



УКРАЇНЬСЬКА  
ГЕЛЬСІНСЬКА  
СПІЛКА З ПРАВ  
ЛЮДИНИ



**ДОСЛІДЖЕННЯ  
ДОТРИМАННЯ ПРАВ  
ОКРЕМИХ КАТЕГОРІЙ  
ВНУТРІШНЬО  
ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ  
НА БЕЗОПЛАТНУ  
МЕДИЧНУ  
ДОПОМОГУ**

**2023 р.**



## Зміст

1. ВСТУП .....	3
2. МЕТОДОЛОГІЧНА ОСНОВА ДОСЛІДЖЕННЯ .....	3
3. КЛЮЧОВІ ПРИНЦИПИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ .....	3
4. МІЖНАРОДНО-ПРАВОВІ СТАНДАРТИ .....	3
5. НАЦІОНАЛЬНЕ ЗАКОНОДАВСТВО .....	3
6. ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ВПО ПРАВА НА БЕЗОПЛАТНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ .....	3
7. РОЛЬ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА .....	3
8. ВИСНОВКИ .....	3
9. РЕКОМЕНДАЦІЇ .....	3
10. СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	20

Дослідження підготувала Громадська приймальня Української гельсінської спілки з прав людини у місті Кропивницький.

Звіт підготовлено за фінансової підтримки чеської організації People in Need, у рамках ініціативи SOS Ukraine. Зміст публікації не обов'язково збігається з їхньою позицією.

Дніпро, 2023 рік



## I. ВСТУП

У 2014 році в Україні з'явилася нова категорія осіб – внутрішньо переміщені особи (далі – ВПО), що пов'язане з тимчасовою окупацією територій Донбасу та АР Крим. Протягом декількох років влада на законодавчому рівні врегулювала статус ВПО, запровадивши систему гарантій та особливих прав. Означені гарантії здебільшого пов'язані з основоположними правами та свободами громадян України та покликані створити сприятливі умови для їхньої реалізації переміщеними особами. На сьогодні ситуація у сфері надання окремим категоріям ВПО додаткових гарантій, зокрема права на безоплатну медичну допомогу, є достатньо складною та неоднозначною. Правозахисники фіксують численні порушення прав ВПО в цій сфері, що обумовлює актуальність досліджень, пов'язаних з проблематикою надання окремим категоріям переселенців безоплатної медичної допомоги. Метою цього дослідження є визначення стану та проблем реалізації переміщеними особами права на безоплатну медичну допомогу. Варто відзначити, що досліджувана сфера є достатньо складною, адже залежить не тільки від стану законодавства, а й від інших чинників, наприклад, рівень імплементації міжнародного гуманітарного права, ступінь розробленості процедурних аспектів реалізації права на безоплатну медичну допомогу; логістичні аспекти постачання медикаментів; обмеження, пов'язані зі збройним конфліктом (руйнування інфраструктури, складності транспортування хворих в інші регіони тощо).

Актуальність нашого дослідження зумовлена не тільки наявністю системних проблем у сфері надання безоплатної медичної допомоги окремим категоріям ВПО. Справа в тому, що ці проблеми негативно позначаються на формуванні державної політики реінтеграції переміщених осіб, зокрема її стратегічних напрямках. Вони обумовлюють виникнення такого явища, як відчуженість ВПО та дискримінація на рівні реалізації окремих прав. Також ці проблеми впливають на імідж держави

### ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ГРОМАДУ

на світовій арені, оскільки міжнародна спільнота чекає від України імплементації європейських стандартів реалізації права на охорону здоров'я, навіть в умовах соціальних потрясінь. Саме тому виникла необхідність проаналізувати означену сферу та запропонувати відповідні рекомендації задля створення належних умов реалізації переміщеними особами права на безоплатну медичну допомогу.

## МЕТОДОЛОГІЧНА ОСНОВА ДОСЛІДЖЕННЯ

Методологія аналізу проблеми реалізації окремими категоріями ВПО права на безоплатну медичну допомогу є достатньо важливою, оскільки вона: допомагає обрати потрібний вектор дослідження; забезпечує комплексність та всебічність дослідження; визначає спрямованість дослідження; дозволяє окреслити характер дослідження. Методологія, яку ми використали під час проведення нашого дослідження складається з окремих методів, які представляють собою систему засобів та способів розкриття природи і сутності, закономірностей становлення і розвитку, філософських і нормативно-правових витоків реалізації окремими категоріями ВПО права на безоплатну медичну допомогу. Ми використали наступні методи:

1. Лінгвістичний метод використано для:  
1) ознайомлення з термінологією; 2) дослідження термінологічних підходів до формування державної політики; 3) аналізу практики надання окремим категоріям осіб безоплатної медичної допомоги.
2. Системно-функціональний метод використано для: 1) аналізу системи принципів та напрямків державної політики у сфері надання переміщеним особам безоплатної медичної допомоги; 2) ознайомлення зі структурою спеціальних інституцій, які створюються в рамках державної політики для вирішення проблем надання окремим категоріям переміщених осіб безоплатної медичної допомоги<sup>1</sup>.
3. Метод аналізу та синтезу використано для: 1) узагальнення висновків і рекомендацій за результатами дослідження; 2) пошуку закономірностей та чинників розвитку законодавства у сфері надання ВПО безоплатної медичної допомоги.
4. Синергетичний метод використано для аналізу ролі міжнародного права у процесі формування державної політики та механізмів надання окремим категоріям ВПО безоплатної медичної допомоги.

<sup>1</sup> Шевчук Р. М. Методологія наукового пізнання: від явища до сутності. Філософські та методологічні проблеми права. 2016. № 1(11). С. 31–44.

5. Діалектичний метод використано для: 1) аналізу динаміки розвитку національного законодавства у сфері прав ВПО на безоплатну медичну допомогу; 2) дослідження закономірностей розвитку системи державних гарантій переміщеним особам, зокрема і права на безоплатну медичну допомогу.
6. Формально-юридичний метод використаний для: 1) аналізу внутрішньої структури механізму надання ВПО безоплатної медичної допомоги; 2) аналізу функцій міжнародних інституцій у сфері спрямування правового забезпечення та змістовного наповнення національного законодавства гарантіями для переміщених осіб; 3) характеристики організаційно-владних структур, які забезпечують реалізацію політики у сфері правового захисту переміщених осіб<sup>2</sup>.

Окреслена нами методологія дала змогу проаналізувати проблему реалізації окремими категоріями ВПО права на безоплатну медичну допомогу через призму поєднання міжнародно-правової практики та національного контексту. Вона також дала змогу сформулювати низку практичних висновків і рекомендацій, які у подальшому можуть бути використані органами влади в процесі законотворчості, а також організації процесу надання окремим категоріям ВПО безоплатної медичної допомоги.

<sup>2</sup> Костицький М. В. Про діалектику як методологію юридичної науки. Філософські та методологічні проблеми права. 2012. № 1. С. 3–17.

## КЛЮЧОВІ ПРИНЦИПИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ

Здоров'я громадян є однією з найбільш пріоритетних категорій для держави, особливо коли йдеться про умови збройного конфлікту, в яких значно зростають ризики отримання поранень, контузій та каліцтва. Також варто пам'ятати про хронічні хвороби окремих категорій ВПО, лікування яких вимагає комплексної, системної підтримки та забезпечення лікарськими засобами. Повноцінне забезпечення права окремих категорій ВПО на безоплатну медичну допомогу здійснюється в рамках відповідної державної політики, яка ґрунтується на наступних принципах:

- визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України;
- дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій;
- забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення;
- рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної і реабілітаційної допомоги та інших послуг в сфері охорони здоров'я<sup>3</sup>;
- відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість;
- орієнтація на сучасні стандарти здоров'я, медичної та реабілітаційної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом в сфері охорони здоров'я;

<sup>3</sup> Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ. Голос України. 1992.

## ДОСЛІДЖЕННЯ

- багатокладність економіки охорони здоров'я і багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції;
- децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основі<sup>4</sup>;
- поваги та захисту прав людини в умовах внутрішнього переміщення з урахуванням норм і стандартів міжнародного права та практики Європейського суду з прав людини та норм міжнародного права;
- недопущення дискримінації за будь-якою ознакою;
- забезпечення конструктивної взаємодії між внутрішньо переміщеними особами, приймаючими територіальними громадами, місцевими органами державної влади та органами місцевого самоврядування;
- інтеграції та адаптації дітей з числа ВПО до соціального середовища на території їх проживання<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Про схвалення Стратегії інтеграції внутрішньо переміщених осіб та впровадження середньострокових рішень щодо внутрішнього переміщення на період до 2024 року Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 жовтня 2021 р. № 1364-р. Урядовий кур'єр. 2021. № 218.

<sup>5</sup> Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб: Закон України від 20 жовтня 2014 р. № 1706-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (дата звернення: 19.12.2022).



## МІЖНАРОДНО- ПРАВОВІ СТАНДАРТИ

Право на отримання належної медичної допомоги є одним з основоположних в міжнародному праві. Тому на міжнародно-правовому рівні ухвалено достатню кількість документів, які регламентують окремі питання надання медичної допомоги окремим верствам населення. По суті йдеться про міжнародно-правові стандарти якості та доступності медичної допомоги, у тому числі і безоплатної. Розвинені демократичні держави, якою є Україна, обов'язково слідує цим стандартам та формують власну державну політику з урахуванням визнаних правил. До числа міжнародно-правових актів, в яких окреслені означені стандарти варто віднести наступні:

1. Конвенція Міжнародної організації праці про медичну допомогу та допомоги у випадку хвороби від 25 червня 1969 року № 130. В документі закріплено зміст медичної допомоги, яка повинна включати в себе: загальну лікарську допомогу, включаючи допомогу вдома; допомогу, що надається спеціалістами стаціонарним або амбулаторним хворим, або допомога спеціалістів, яка може надаватися поза лікарнею; видачу необхідних медикаментів за рецептом лікаря або іншого кваліфікованого спеціаліста; госпіталізацію у разі необхідності; стоматологічну допомогу, як це встановлено національним законодавством; медичну реабілітацію, серед іншого надання, ремонт і заміну протезів або ортопедичних пристроїв, як це <sup>6</sup>.
2. Конвенція про захист цивільного населення під час війни від 12 серпня 1949 року. Документ передбачає низку гарантій права на медичну допомогу для інтернованих осіб, зокрема: право на забезпечення медичними матеріалами; право на необхідну медичну допомогу; право на спеціальне лікування та хірургічні втручання; право на медичне обстеження та діагностику; право на реабілітацію та забезпечення усіма медичними препаратами<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> Конвенція Міжнародної організації праці про медичну допомогу та допомоги у випадку хвороби від 25 червня 1969 року № 130. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993\\_184/card6#Public](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_184/card6#Public) (дата звернення: 15.12.2022).

<sup>7</sup> Конвенція ООН про захист цивільного населення під час війни від 12 серпня 1949 року. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_154/card6#Public](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_154/card6#Public) (дата звернення: 16.12.2022).

3. Рекомендації Комітету міністрів Ради Європи державам-членам щодо внутрішньо переміщених осіб від 05 квітня 2006 року. В документі вказано, що держави-члени, відповідно до своїх зобов'язань згідно зі статтями 2, 3 та 5 Європейської конвенції з прав людини, повинні вжити належних заходів, щоб, з одного боку, запобігти діям, які можуть порушити право ВПО на життя, тілесну недоторканність, свободу і безпеку, а з іншого – ефективно розслідувати можливі порушення цих прав. Це особливо стосується організації та облаштування таборів для ВПО, що вимагає вжиття заходів безпеки з огляду на цивільний характер таборів. Також важливим є закріплення в документі обов'язку захисту ВПО та їхніх прав, а також постачання їм гуманітарної допомоги є першорядним обов'язком відповідної держави<sup>8</sup>.
4. Європейська конвенція з прав людини від 04 листопада 1950 року. Слід звернути увагу на наступну норму: всі поранені і хворі ВПО, а також особи з обмеженими можливостями мають отримувати медичну допомогу і догляд, вони повинні мати доступ до служб психологічної та соціальної допомоги; необхідно гарантувати присутність медиків для надання послуг охорони репродуктивного здоров'я, а також психологів для надання відповідних консультацій жертвам сексуальних та інших посягань<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> Рекомендації Комітету міністрів Ради Європи державам-членам щодо внутрішньо переміщених осіб від 05 квітня 2006 року. URL: <https://www.ombudsman.gov.ua/uk/rekomendaciya-komitetu-ministriv-radi-yevropi-20066-derzhavam-chlenam-shchodo-vnutrishno-peremishchenih-osib> (дата звернення: 17.12.2022).

<sup>9</sup> Європейська конвенція з прав людини від 04 листопада 1950 року. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_004/card6#Public](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004/card6#Public) (дата звернення: 17.12.2022).

<sup>10</sup> Gender Handbook for Humanitarian Action: Women, Girls, Boys and Men: Different Needs, Equal Opportunities, Chapter XX (Health), Inter-agency Standing Committee, 2007. 128 p.

Міжнародна спільнота визнає, що ризики, пов'язані зі здоров'ям, часто ускладнюються відсутністю або обмеженим доступом до медичної допомоги<sup>10</sup>. У багатьох випадках ВПО не можуть отримати своєчасну та належну медичну допомогу. Це пов'язане з наступними чинниками: доступність (пошкодження інфраструктури, брак медичних працівників тощо); прийнятність (недостатня інформованість та неналежна організація надання безоп-

латної медичної допомоги); якість (недотримання мінімальних стандартів медичних послуг протягом надзвичайної ситуації або соціальних потрясінь). На міжнародно-правовому рівні пріоритетність права на охорону здоров'я переважно визначається через систему міжнародних зобов'язань, яких держави повинні дотримуватися. Мова йде про два рівні зобов'язань: правові (формування національного законодавства) та політичні (створення гарантій реалізації та захисту права ВПО на безоплатну медичну допомогу). Ці рівні взаємопов'язані та дозволяють на міжнародно-правовому рівні контролювати виконання державами своїх зобов'язань щодо переміщених осіб.

НАЦІОНАЛЬНЕ  
ЗАКОНОДАВСТВО

Проаналізуємо основні законодавчі та підзаконні акти, в яких регламентовано право ВПО на безоплатну медичну допомогу.

1. Конституція України від 28 червня 1996 року. Стаття 49 гарантує громадянам України право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, яке забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Для цього держава створює умови для ефективного і доступного медичного обслуговування у відповідних закладах охорони здоров'я на безоплатній основі<sup>11</sup>.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року<sup>12</sup>. Згідно документу, кожен громадянин має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, до якої належать: екстрена медична допомога; первинна медична допомога; спеціалізована медична допомога; паліативна допомога. При цьому, громадяни, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, безперервно та безоплатно забезпечуються необхідними для лікування цих захворювань лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання.
3. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 20 жовтня 2014 року. ВПО гарантовано право на надання необхідної медичної допомоги в державних та комунальних закладах охорони здоров'я. При чому закон покладає на органи влади обов'язок організації надання медичної допомоги та медичного обслуговування, здійснення комплексних заходів щодо санітарно-епідеміологічної безпеки населення та карантинних заходів

<sup>11</sup> Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80/page4324#n4324> (дата звернення: 18.12.2022).

<sup>12</sup> Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. Голос України. 1992.

за місцем фактичного перебування ВПО. Місцеве самоврядування також зобов'язано сприяти організації роботи медичних закладів з надання необхідної допомоги населенню з урахуванням тимчасового проживання на відповідній території ВПО<sup>13</sup>.

4. Стратегії інтеграції внутрішньо переміщених осіб та впровадження середньострокових рішень щодо внутрішнього переміщення на період до 2024 року. Однією зі стратегічних цілей визнано медичне забезпечення ВПО. Вона передбачає: забезпечення доступу ВПО до якісної медицини шляхом виконання програми медичних гарантій; створення дієвих механізмів для забезпечення належного обслуговування ВПО в закладах охорони здоров'я<sup>14</sup>.
5. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 року. Статті закону гарантують право на безоплатне забезпечення антиретровірусними препаратами та лікарськими засобами для лікування опортуністичних інфекцій у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади у галузі охорони здоров'я<sup>15</sup>.
6. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання медичної допомоги іноземцям та особам без громадянства, які постійно проживають або тимчасово перебувають на території України, які звернулися із заявою про визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту, стосовно яких прийнято рішення про оформлення документів для вирішення питання щодо визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту, та яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового

<sup>13</sup> Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб: Закон України від 20 жовтня 2014 р. № 1706-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (дата звернення: 19.12.2022).

<sup>14</sup> Про схвалення Стратегії інтеграції внутрішньо переміщених осіб та впровадження середньострокових рішень щодо внутрішнього переміщення на період до 2024 року Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 жовтня 2021 р. № 1364-р. Урядовий кур'єр. 2021. № 218.

<sup>15</sup> Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text> (дата звернення: 19.12.2022).

захисту, та компенсації вартості медичних послуг і лікарських засобів, наданих іноземцям та особам без громадянства, які тимчасово проживають або перебувають на території України» **від 19 березня 2014 р. № 121. В документі акцентовано увагу на процедурних питаннях надання медичної допомоги окремим вразливим верствам населення**<sup>16</sup>.

Після початку повномасштабного вторгнення та збільшення кількості ВПО в Україні, Міністерство охорони здоров'я окремо акцентувало увагу на гарантіях права на безоплатну медичну допомогу для окремих категорій ВПО. Зокрема, було спрощено доступ українців до первинної медичної допомоги (ВПО повинні обслуговуватися у будь-якій лікарні, навіть без відповідної декларації). В лікарнях ВПО можуть отримати: динамічне спостереження за станом здоров'я, діагностику та лікування захворювань, базові тести та аналізи, паліативну допомогу, рецепти за програмою «Доступні ліки» та інсулін, щеплення відповідно до календаря профілактичних щеплень. ВПО, які потребують амбулаторного лікування серцево-судинних захворювань, цукрового діабету першого/другого типу, нецукрового діабету, бронхіальної астми, розладів психіки та поведінки, епілепсії, можуть отримати лікарські засоби, що входять до програми, безоплатно або з невеликою доплатою.

<sup>16</sup> Про затвердження Порядку надання медичної допомоги іноземцям та особам без громадянства, які постійно проживають або тимчасово перебувають на території України, які звернулися із заявою про визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту, стосовно яких прийнято рішення про оформлення документів для вирішення питання щодо визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту, та яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, та компенсації вартості медичних послуг і лікарських засобів, наданих іноземцям та особам без громадянства, які тимчасово проживають або перебувають на території України: Постанова Кабінету Міністрів України від 19 березня 2014 р. № 121. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/121-2014-%D0%BF#Text> (дата звернення: 20.12.2022).

## ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ВПО ПРАВА НА БЕЗОПЛАТНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ

Для початку проаналізуємо статистичні дані та узагальнення, які дозволять побачити реальні умови для реалізації окремими категоріями ВПО права на безоплатну правову допомогу. За даними Міністерства соціальної політики України станом на кінець 2022 – початок 2023 року майже 4,9 млн ВПО обліковано, з яких понад 3,5 млн осіб перемістилися після 24 лютого 2022<sup>17</sup>. Про таку ж кількість переміщених осіб повідомив і Уповноважений Верховної ради України з прав людини Дмитро Лубінець на своєму брифінгу 14 грудня, окремо зазначивши, що з них «30% складають пенсіонери та особи з інвалідністю. Фактично, кожна друга сім'я – це сім'я, яка має одного або більше дітей». Між тим, згідно з оцінками Міжнародної організації з міграції (далі – МОМ), станом на 5 грудня 2022 року<sup>18</sup> кількість ВПО в Україні становить 5,9 млн осіб. Поширеність вразливостей та склад переміщених домогосподарств ВПО була визначена наступним чином:

Відсоток від усіх ВПО	Усього	Чоловіки	Жінки
Немовлята (до 1 р.)*	56 000	26 000	30 000
Діти до 5 р. (крім дітей до 1 р.)*	301 000	139 000	162 000
Діти 5–17 р.	1 149 000	532 000	617 000
Дорослі 18–59 р.	3 194 000	1 333 000	1 861 000
Літні (60+)	1 214 000	507 000	707 000
<b>Усього</b>	<b>5,914,000</b>	<b>2 537 000</b>	<b>3 377 000</b>

Оцінка розміру групи	Усього	Чоловіки	Жінки
Немовлята (до 1 р.)*	0,9%	0,4%	0,5%
Діти до 5 р. (крім дітей до 1 р.)*	5,1%	2,4%	2,7%
Діти 5–17 р.	19,4%	9,0%	10,4%
Дорослі 18–59 р.	54,0%	22,5%	31,5%
Літні (60+)	20,6%	8,6%	12,0%
<b>Усього</b>	<b>100%</b>	<b>43%</b>	<b>57%</b>

<sup>17</sup> Соціальний захист-2022 у фактах: Підтримка ВПО. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/22495.html> (дата звернення: 22.12.2022).

<sup>18</sup> Звіт про внутрішнє переміщення в Україні. Опитування загального населення. Раунд 11. URL: <https://displacement.iom.int/reports/ukraine-zvit-pro-vnutrishne-peremischennya-v-ukraini-opituvannya-zagalnogo-naselennya-raund> (дата звернення: 22.12.2022).

\* Гендерний розподіл серед дітей віком до 17 років розраховано із застосуванням даних Державної служби статистики України щодо співвідношення новонароджених дівчаток і хлопчиків за 2020 рік. Усі інші дані наведено на основі результатів Опитування загального населення.

## ДОСЛІДЖЕННЯ

Виходячи з зібраної МОМ інформації та оцінюванні місцевих потреб, ліки та медичні послуги є найнагальнішою потребою для 7% ВПО, при цьому 39% осіб мають хронічні захворювання. Загалом серед тих, хто зазначив потребу в ліках та медичних послугах, 55% відчували брак ліків, а 31% брак медичних послуг. Станом на 01 січня 2023 року на Дніпропетровщині проживає майже 365 тисячі внутрішньо переміщених осіб, це 14% від загальної кількості по Україні. Найбільше – у Дніпрі (152,2 тис. чоловік) та Кривому Розі (69,3 тис. чоловік).

Нажаль, отримати офіційно інформацію від Дніпропетровської облдержадміністрації щодо кількості ВПО за категоріями вразливості та складу домогосподарств не вдалося, тож доводиться робити узагальнення, користуючись оцінками й висновками МОМ та інформацією від державних посадових осіб з відкритих джерел. Це дозволяє зробити припущення, що з усієї кількості осіб, що перемістилися до Дніпропетровської області майже 110 тисяч (30%) ВПО становлять пенсіонери та особи з інвалідністю, 140 тис. (39%) мають хронічні захворювання, а кількість дітей від 1 до 17 років може становити 93 тис. осіб (25,4%). Згідно інформації, наданій Департаментом охорони здоров'я Дніпропетровської обласної державної адміністрації, вдалося з'ясувати наступне:

- кількість виписаних рецептів за програмою «Доступні ліки» особам з числа ВПО, які отримували або отримують медичну допомогу в закладах охорони здоров'я Дніпропетровської області станом на 01 січня 2023 року – 28 811 рецептів;
- кількість пацієнтів з Донецької, Луганської, Херсонської, Запорізької областей, які отримали консультації лікарів-онкологів – 2830 осіб;
- кількість пацієнтів з Донецької, Луганської, Херсонської, Запорізької областей, яким надано амбулаторну медичну допомогу



лікарями-онкологами – 427 осіб;

- кількість пацієнтів з Донецької, Луганської, Херсонської, Запорізької областей, яким надано медичну допомогу в умовах стаціонару лікарями-онкологами – 322 осіб;
- кількість пацієнтів, з числа ВПО, які отримують безоплатно лікування методом гемодіалізу в закладах охорони здоров'я Дніпропетровської області станом на 01 січня 2023 року – 65 осіб;
- кількість онкологічних пацієнтів, з числа ВПО, які станом на 01 січня 2023 року отримують безкоштовні препарати в умовах амбулаторного лікування – 920 осіб;
- кількість пацієнтів, з числа ВПО, отримують лікування за програмою замісної підтримувальної терапії у закладах охорони здоров'я Дніпропетровської області станом на 01 січня 2023 року – 219 осіб;
- кількість пацієнтів, з числа ВПО, які звернулися до закладів охорони здоров'я Дніпропетровської області для участі в програмі замісної підтримувальної терапії з 24 лютого 2022 року по 31 грудня 2022 року – 301 особа;
- кількість пацієнтів, з числа ВПО, які отримували у закладах охорони здоров'я Дніпропетровської області медикаментозне лікування за програмою замісної підтримувальної терапії з 24 лютого 2022 року по 31 грудня 2022 року – 301 особа;
- кількість дітей, постраждалих внаслідок воєнних дій, які звернулись до закладів охорони здоров'я Дніпропетровської області та отримали лікування в рамках реалізації Програми медичних гарантій у період з 24 лютого 2022 року по 31 грудня 2022 року – 145 осіб.

## ДОСЛІДЖЕННЯ

За наявною у відкритих джерелах інформацією, з 2018 року в Україні діє Закон «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», яким, зокрема, передбачено державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості, реімбурсації лікарських засобів та медичних виробів (включаючи допоміжні засоби) за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій<sup>19</sup>

Статтею 4 даного Закону визначено, що «у межах програми медичних гарантій держава гарантує громадянам, іноземцям, особам без громадянства, які постійно проживають на території України, та особам, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням: 1) екстреної медичної допомоги; 2) первинної медичної допомоги; 3) спеціалізованої медичної допомоги; 4) паліативної медичної допомоги; 5) реабілітації у сфері охорони здоров'я; 6) медичної допомоги дітям до 16 років; 7) медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами».

Більш того, Програмами медичних гарантій, які щорічно розробляються та реалізуються Національною службою здоров'я України (НСЗУ), визначено їх основний фокус – пацієнт та його потреби, та застосовується чіткий і прозорий принцип «роші йдуть за пацієнтом». Тобто, в незалежності від місця перебування особи, НСЗУ оплачує медичні послуги, що включені до пакетів медичних послуг, передбачених Порядком реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у поточному році. Таким самим чином працює й державна програма реімбурсації лікарських засобів «Доступні ліки», яку з 01 квітня 2019 року адмініструє НСЗУ.<sup>20</sup>

<sup>19</sup> Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168-VIII. Голос України. 2017. № 248.

<sup>20</sup> Програма «Доступні ліки». URL: <https://contracting.nszu.gov.ua/ogoloshennya-pro-ukladennya-dogovoriv/dostupni-liky> (дата звернення: 24.12.2022).

Здавалося б, у такій ситуації ВПО з числа вразливих категорій населення, як то особи з інвалідністю, онкологічні пацієнти або особи, що потребують замісної підтримувальної терапії чи проведення гемодіалізу, взагалі не мали б жодних проблем з доступом до медичних послуг і ліків, у тому числі безоплатних. Між тим, з початку повномасштабного воєнного вторгнення РФ до громадської приймальної організації неодноразово надходили звернення від ВПО щодо перешкод в отриманні пільгових ліків та медичних послуг. Здебільшого, це було пов'язане з неузгодженістю певних процедур перерозподілу бюджетних коштів між різними регіонами, але потребувало втручання в інтересах пацієнтів і складання відповідних скарг і звернень до уповноважених структур системи охорони здоров'я (міського чи обласного підпорядкування). Саме так було у випадках громадянина В. та громадянина М., які звернулися за отриманням препаратів для хіміотерапевтичного лікування та проведення гемодіалізу відповідно.

Частіше звернення стосувались отримання пільгових медичних засобів за програмою «Доступні ліки», та й тут здебільшого питання було у відсутності інформацію у самих пацієнтів щодо можливості скористатися даною послугою і порядком її отримання.

Так, до громадської приймальної звернулась громадянка Н., ВПО з 2015 року, з проханням надати інформацію про благодійні організації, до яких можна звернутися за фінансовою допомогою на придбання ліків. Під час розмови було з'ясовано, що вона є особою з інвалідність I групи, а необхідні їй ліки входять до Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 20 жовтня 2022 року, затвердженого Наказом МОЗ України від 27.10.2022 № 1931. Між тим, за весь час, поки спостерігалась у свого лікаря, жодного разу не отримувала рецепт на пільгове/безкоштовне придбання необхідних ліків.

Нажаль, лікарі не завжди дотримуються вимоги п.8 ст.9 ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»: «Надавач медичних послуг зобов'язаний поінформувати пацієнта про медичні послуги, медичні вироби та лікарські засоби, які пацієнт може отримати в цього надавача за програмою медичних гарантій»<sup>21</sup>. Слід зазначити, що у межах власного дослідження ми не ставили перед собою масштабного опитування серед ВПО, які перемістились до Дніпропетровської області, або їх окремих категорій, стосовно отримання ними медичних послуг, а зосередились на аспекті саме дотримання прав дітей ВПО.

Згідно статті 40 Закону України «Про охорону дитинства» законодавець поклав зобов'язання на профільні Міністерства забезпечити медичну, психологічну реабілітацію, освітні, інші соціальні права дітей, постраждалих від збройного конфлікту. Однак, для цього має бути прийнятий окремий Порядок Кабінету Міністрів, який би передбачав механізм реалізації таких прав. До поки ж, незважаючи на задекларовані зобов'язання, медичні послуги цій категорії дітей надаються на загальних підставах.

Ось приклади звернень до приймальні від батьків таких дітей. Дівчинка 9 років, мала III групи інвалідності по руховому апарату, під час обстрілу вибуховою хвилею її відкинуло і вона вдарилась спиною, що спричинило погіршення стану здоров'я. За рекомендаціями профільних лікарів було визначено необхідність проведення операції, але робити її безкоштовно в жодній лікарні Дніпра не зголосилися, тож батькам довелось оплачувати її власним коштом. Якщо не зробили б цю операцію, дівчина могла б лишитись у візку.

Дитина отримала опік під час обстрілів та потрапляння снаряду в будинок – зайнялась пожежа в приміщенні. Потребує медичної реабілітації, занять з логопедом-дефектологом та дитячим

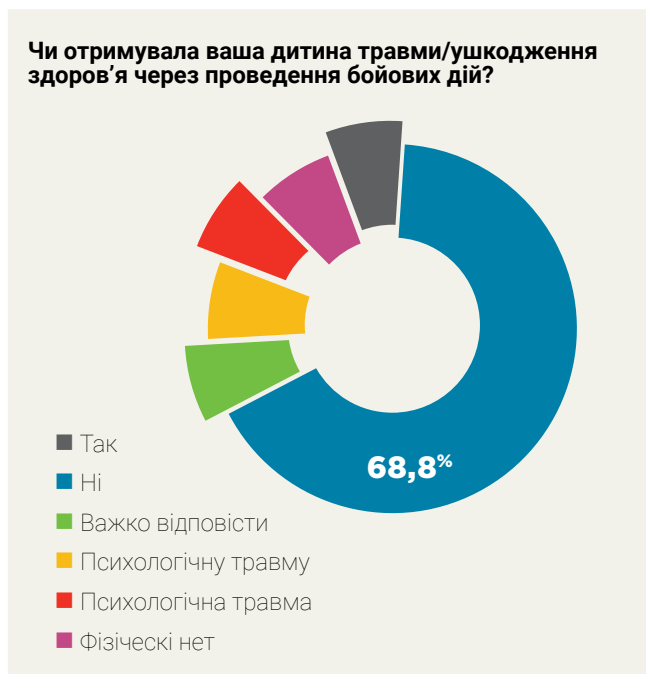
<sup>21</sup> Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168-VIII. Голос України. 2017. № 248.

психологом, адже війна сказалася на мовленнєвих навичках. Безоплатно допомогу батьки змогли знайти лише у благодійній організації, медичні послуги довелось оплачувати самостійно.

Для оцінки системності даної проблеми було також проанкетовано 29 осіб з числа тих, хто звертався до юристів приймальні за правовою допомогою та виховує дітей до 18 років. Анкетування відбувалося анонімно, без збору персональних даних.

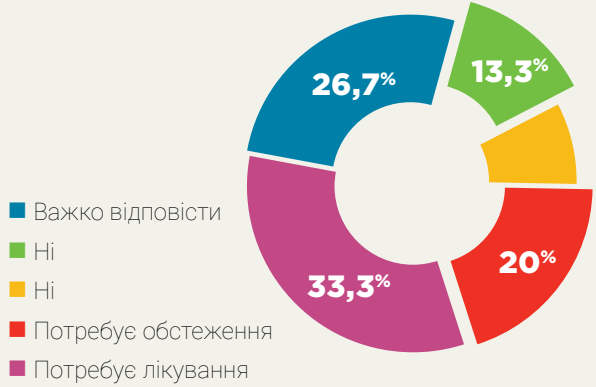
Ось деякі дані даного дослідження.

68% опитаних батьків дітей відповіли, що їхня дитина не отримала фізичних ушкоджень чи травм.



Між тим, 5 батьків зазначили, що їх діти потребують медичної допомоги, троє батьків вказали на необхідність проведення обстеження.

**Чи потребує ваша дитина допомоги наразі?**



Як зазначили батьки, лише одна дитина отримала безоплатну медичну допомогу, а двоє – безкоштовне обстеження. Трьом особам, які зверталися за медичною допомогою, довелося оплачувати її самостійно.

**Чи отримувала ваша дитина медичну допомогу після переїзду?**



Дані відповіді, перш за все, є наслідками неврегульованості цього питання на законодавчому рівні – відсутність чіткого порядку надання медичних та психологічних послуг дітям, що постраждали внаслідок війни, та місцевому рівнях, адже органи місцевого самоврядування мають певні повноваження для запровадження власних програм підтримки даної категорії дітей. Особливо це стосується питань ВПО, де приймаючі громади зобов'язані створювати належні умови реалізації конституційних прав, зокрема і права на отримання безоплатної медичної допомоги.

У 2023 році Програма медичних гарантій<sup>22</sup> буде сфокусована на потребах пацієнта, викликаних війною. Одним із пріоритетів стане медична реабілітація, психологічна підтримка та медична допомога дітям до 16 років та дорослим пацієнтам. Для медзакладів на окупованих територіях та в зоні бойових дій передбачені окремі пакети. Загалом кількість пакетів медичних послуг збільшена до 39, як і фінансування самої програми та реімбурсацію лікарських засобів. Це дає надію на покращення доступу до медичних послуг та ліків пацієнтів, які мають ускладнення здоров'я через воєнні події.

<sup>22</sup> Як реалізуватиметься Програма медичних гарантій у 2023 році. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/yak-realizovuvatymetsia-prohrama-medychnykh-harantii-u-2023-rotsi> (дата звернення: 24.12.2022).

## РОЛЬ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА

Ефективна взаємодія влади і громадськості у сфері моніторингу дотримання права ВПО на безоплатну медичну допомогу є запорукою результативності соціальної політики держави в умовах воєнного стану. Розбудова в державі громадянського суспільства зобов'язує владу активно впроваджувати сучасні форми співпраці. Однак цей процес відбувається дуже повільно. Так, спостерігається нерозвиненість механізмів співпраці влади та громадськості, що призводить до численних порушень прав громадян та неможливості реально впливати на управлінські рішення в сфері безоплатної медичної допомоги. Це негативно позначається на розробці механізмів реалізації відповідного права окремими категоріями ВПО.

Аналіз законодавчих і підзаконних актів, які регламентують процес взаємодії влади та інститутів громадянського суспільства вказує на існування наступних проблем: 1) відсутність на законодавчому рівні ефективних механізмів фінансування процесу співпраці влади і громадськості; 2) відмежованість влади від рекомендацій громадськості; 3) недосконалість законодавчих форм впливу громадськості на владу держави в процесі співпраці; 4) відсутність на законодавчому рівні ефективних організаційних форм взаємодії влади і громадськості у сфері фіксації порушення права на безоплатну медичну допомогу; 5) нерозвиненість законодавчих механізмів доступу громадськості до інформації про державні гарантії у сфері медичної допомоги; 6) недостатня гармонізованість законодавства про взаємодію влади і громадськості з європейськими стандартами громадянського врядування<sup>23</sup>.

Внаслідок цих проблем складається ситуація, в якій інститути громадянського суспільства змушені самостійно шукати джерела фінансування для реалізації суспільно корисних проектів, у тому числі тих, які пов'язані з просуванням та адвокацією прав для ВПО. Неможливість ефективно впли-

<sup>23</sup> Viktor Filatov Transitional justice in Ukraine: context, features, problems and challenges. *Journal of Law and Political Sciences*. 2022. Vol. 33. Issue 1. P. 36–63.



вати на управлінські рішення призводить до того, що нормативно-правові акти, які приймаються в інтересах переміщених осіб, залишаються малоефективними, адже не містять чіткого процедурного порядку. На регіональному рівні ситуація дещо краща, однак органи місцевого самоврядування часто обмежують співпрацю з громадськістю до рівня проведення окремих спільних заходів (моніторинг, обговорення тощо). В умовах воєнного стану слід надавати громадськості значно більших правомочностей, які дадуть змогу ефективніше відстоювати інтереси переміщених осіб, тим більше, що їхня кількість за останній рік стрімко збільшилася<sup>24</sup>.

Слід враховувати, що в питанні створення умов для реалізації ВПО права на безоплатну медичну допомогу, вирішальну роль відіграє держава, яка повинна брати на себе відповідні зобов'язання. Проте, інститути громадянського суспільства також можуть приймати участь в розробці загальнодержавних і регіональних механізмів та шукати альтернативні джерела фінансування відповідних програм. Тому для нашої держави потенціал громадянського суспільства на сьогодні залишається нереалізованим. Про це свідчать численні звернення переміщених осіб до правозахисних організацій, в яких вони наголошують на проблемах щодо отримання безоплатної медичної допомоги<sup>25</sup>.

<sup>24</sup> Viktor Filatov Post-Authoritarian policy at Stage of Transitional justice in Ukraine. *Journal of Law and Political Sciences*. 2022. Vol. 34. Issue 1. P. 92–109.

<sup>25</sup> Filatov Viktor, Sergey Herasymchuk, Oksana Zuieva, Oksana Tuieva, Dmytro Kartsyhin Protection of military rights of citizens in the conditions of foreign military aggression: political and legal experience of Ukraine. *Revista Cuestiones Políticas*. Volumen 39, Número 69. P. 198–211.

## ВИСНОВКИ

Комплексний аналіз законодавства, міжнародних стандартів та практики надання окремим категоріям ВПО безоплатної медичної допомоги дозволив сформулювати низку висновків, основними з яких є:

1. Державна політика у сфері гарантування окремим категоріям ВПО права на безоплатну медичну допомогу ґрунтується на принципах рівності, доступності та якості медичних послуг, своєчасності надання медичної допомоги, врахування особливостей статусу переміщених осіб та їхніх потреб. Означені принципи забезпечують комплексність та цілеспрямованість напрямків державної політики, які скеровані на максимальний захист та сприятливі умови реалізації права ВПО на безоплатну медичну допомогу. Досліджені нами принципи покладені в основу національного законодавства у відповідній сфері.
2. Міжнародно-правові стандарти сформовані таким чином, щоб переміщені особи навіть в умовах соціальних потрясінь та збройних конфліктів мали належні умови медичного обслуговування та доступ до усіх необхідних медичних послуг та лікарських засобів. Через інститут міжнародно-правових зобов'язань в цих стандартах прописані відповідні обов'язки держав, які повинні формувати свою політику з урахуванням того, що право на безоплатну медичну допомогу є одним із основоположних прав людини. Україна також належить до числа таких держав, адже ратифікували більшість документів, в яких закріплені досліджені міжнародно-правові стандарти надання медичної допомоги.

3. Національне законодавство у сфері надання окремим категоріям ВПО безоплатної медичної допомоги сформовано не в повному обсязі. На конституційно-правовому рівні право на таку допомогу регламентовано належним чином, однак воно не достатньо коректно деталізовано на законодавчому та підзаконному рівнях. Зокрема, відсутні чіткі механізми реалізації цього права, а значна кількість процедурних аспектів визначені дуже абстрактно. Це призводить до неузгодженості вітчизняного законодавства з міжнародно-правовими стандартами. Внаслідок цього, ВПО не мають можливості своєчасно отримувати безоплатні медичні послуги, що є порушенням їхніх прав. Також спостерігається проблема неефективної організації роботи медичних установ у галузі надання безоплатних медичних послуг та відсутності належної координації у питаннях фінансування таких послуг з державного бюджету України.
4. Потенціал громадянського суспільства, зокрема правозахисних інституцій, на сьогодні використовується державою недостатньо. Зокрема, у сфері контролю та моніторингу сфери надання безоплатної медичної допомоги окремим категоріям ВПО, інститути громадянського суспільства позбавлені реальних можливостей впливати на управлінські рішення та залучатися до процесів нормотворчості. Не розвиненим є і сегмент громадянського суспільства, який складають громадські організації ВПО, що не дозволяє актуалізувати проблеми переміщених осіб, зокрема і у сфері отримання безоплатних медичних послуг.

5. Ключовими проблемами реалізації ВПО права на безоплатну медичну допомогу є: неврегульованість процедурних питань надання такої допомоги; відсутність комплексних регіональних програм надання медичної та психологічної допомоги окремим категоріям ВПО; неналежне фінансування існуючих програм в сфері медичного обслуговування вразливих категорій громадян; недостатній рівень імплементації міжнародно-правових стандартів; низький рівень обізнаності громадян з числа ВПО про наявні права та додаткові гарантії; недостатній рівень залученості громадянського суспільства; низький рівень використання органами влади та місцевого самоврядування потенціалу фінансово-гуманітарної допомоги.

## РЕКОМЕНДАЦІЇ

Беручи до уваги виявлені проблеми надання окремим категоріям ВПО безоплатної медичної допомоги, вбачається доцільним запропонувати наступні рекомендації для органів влади та місцевого самоврядування:

1. Імплементация міжнародного гуманітарного права (дасть змогу підвищити ефективність правового забезпечення процедурних аспектів надання безоплатної медичної допомоги переміщеним особам). Імплементация норм міжнародного гуманітарного права до законодавства України дозволить функціонально розширити ті гарантії, які держава має надавати окремим категоріям ВПО. Фактично, відбудеться удосконалення вітчизняного законодавства за рахунок рецепції позитивного світового досвіду. Зокрема, переміщені особи отримають чіткий алгоритм реалізації свого права на безоплатну медичну допомогу. Також будуть узгоджені та уніфіковані питання організаційно-правового та матеріально-технічного характеру.
2. Запровадження чітких та зрозумілих критеріїв оцінки якості медичних послуг, які надаються окремим категоріям ВПО (на їхній основі можна своєчасно виявляти проблеми та скеровувати управлінський вплив на їхнє оперативне вирішення). У подальшому на основі процедури оцінки можна формувати стратегічні плани розвитку відповідного сегменту системи охорони здоров'я.
3. Налагодження конструктивної співпраці з громадськими організаціями ВПО (дасть змогу узгодити інтереси переміщених осіб та влади, а також чітко окреслити коло потреб у галузі медичної допомоги, які мають першочергове значення). Влада також повинна стимулювати ВПО до самоорганізації задля захисту власних прав, зокрема і права на безоплатну медичну допомогу. Це стане проявом становлення в Україні громадянського суспільства та розбудови партнерських відносин між владою та громадськістю.

4. Активізація нормотворчості органів влади (спрямована на унормування процедурних питань надання окремим категоріям ВПО безоплатної медичної допомоги). Ключовою умовою ефективності цього процесу є співпраця з інститутами громадянського суспільства (громадські обговорення та консультації, залучення експертів, спільний моніторинг проблем тощо). Особливу увагу слід звертати на організаційно-структурні аспекти та умови доступу ВПО до декларованих державою пільг і гарантій, зокрема і тих, що стосуються сфери охорони здоров'я. Тобто переміщені особи повинні бути залучені до процесу визначення механізмів реалізації власних прав та отримання додаткових державних гарантій.
5. Делегування органам місцевого самоврядування значних функціональних можливостей та фінансової самостійності у сфері надання безоплатних медичних послуг на базі комунальних закладів охорони здоров'я. Також влада повинна методологічно забезпечити процес отримання таких послуг, що гарантуватиме однакові стандарти управління в різних регіонах та приймаючих громадах. При чому, політика влади у цьому питанні повинна бути спрямована на максимальну оперативність та усунення зайвих бюрократичних перепон.
6. Організація процесу узагальнення та вивчення міжнародного досвіду надання окремим категоріям переміщених осіб безоплатної медичної допомоги з подальшим використанням позитивного досвіду в Україні. Мова йде про наукове обґрунтування доцільності запровадження окремих напрямків державної політики, а також систематизацію очікуваних результатів від неї. Реалізація означеної рекомендації вимагає налагодження співпраці між владою та науковою спільнотою, а також затвердження пріоритетних напрямків наукових досліджень.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. Голос України. 1992.
2. Про схвалення Стратегії інтеграції внутрішньо переміщених осіб та впровадження середньострокових рішень щодо внутрішнього переміщення на період до 2024 року Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 жовтня 2021 р. № 1364-р. Урядовий кур'єр. 2021. № 218.
3. Конвенція Міжнародної організації праці про медичну допомогу та допомоги у випадку хвороби від 25 червня 1969 року № 130. URL: [https:// zakon.rada.gov.ua/laws/show/993\\_184/ card6#Public](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_184/card6#Public) (дата звернення: 15.12.2022)
4. Конвенція ООН про захист цивільного населення під час війни від 12 серпня 1949 року. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/ show/995\\_154/card6# Public](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_154/card6#Public) (дата звернення: 16.12.2022).
5. Рекомендації Комітету міністрів Ради Європи державам-членам щодо внутрішньо переміщених осіб від 05 квітня 2006 року. URL: [https://www. ombudsman.gov.ua/ uk/rekomendaciya-komitetu-ministriv-radi-yevropi-20066-der zhavam-chlenam-shchodovnutrishno-peremishchenih-osib](https://www.ombudsman.gov.ua/uk/rekomendaciya-komitetu-ministriv-radi-yevropi-20066-der-zhavam-chlenam-shchodovnutrishno-peremishchenih-osib) (дата звернення: 17.12.2022).
6. Європейська конвенція з прав людини від 04 листопада 1950 року. URL: [https://zakon.rada. gov.ua/laws/show/995\\_004/card6#Public](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004/card6#Public) (дата звернення: 17.12.2022).
7. Gender Handbook for Humanitarian Action: Women, Girls, Boys and Men: Different Needs, Equal Opportunities, Chapter XX (Health), Inter-agency Standing Committee, 2007. 128 p.
8. Про впорядкування безоплатного та пільгового відпустку лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та

## ДОСЛІДЖЕННЯ

- за певними категоріями захворювань: Постанова Кабінету Міністрів України від 17 серпня 1998 року № 1303. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1303-98-%D0%BF#Text> (дата звернення: 18.12.2022).
9. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80/paran4324#n4324> (дата звернення: 18.12.2022).
  10. Шевчук Р. М. Методологія наукового пізнання: від явища до сутності. Філософські та методологічні проблеми права. 2016. № 1(11). С. 31–44.
  11. Костицький М. В. Про діалектику як методологію юридичної науки. Філософські та методологічні проблеми права. 2012. № 1. С. 3–17.
  12. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб: Закон України від 20 жовтня 2014 р. № 1706-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (дата звернення: 19.12.2022).
  13. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12 грудня 1991 р. № 1972-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text> (дата звернення: 19.12.2022).
  14. Про затвердження Порядку надання медичної допомоги іноземцям та особам без громадянства, які постійно проживають або тимчасово перебувають на території України, які звернулися із заявою про визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту, стосовно яких прийнято рішення про оформлення документів для вирішення питання щодо визнання біженцем або особою, яка потребує



- додаткового захисту, та яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, та компенсації вартості медичних послуг і лікарських засобів, наданих іноземцям та особам без громадянства, які тимчасово проживають або перебувають на території України: Постанова Кабінету Міністрів України від 19 березня 2014 р. № 121. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/121-2014-%D0%BF#Text> (дата звернення: 20.12.2022).
15. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168-VIII. Голос України. 2017. № 248.
  16. Програма «Доступні ліки». URL: <https://contracting.nszu.gov.ua/ogoloshennya-pro-ukladennya-dogovoriv/dostupni-liky> (дата звернення: 24.12.2022).
  17. Соціальний захист-2022 у фактах: Підтримка ВПО. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/22495.html> (дата звернення: 22.12.2022).
  18. Звіт про внутрішнє переміщення в Україні. Опитування загального населення. Раунд 11. URL: <https://displacement.iom.int/reports/ukraina-zvit-pro-vnutrishne-peremischennya-v-ukraini-opituvannya-zagalnogo-naselennya-raund> (дата звернення: 22.12.2022).
  19. Як реалізовуватиметься Програма медичних гарантій у 2023 році. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/yak-realizovuvatymetsia-prohrama-medychn-ukh-harantii-u-2023-rotsi> (дата звернення: 30.12.2022).

Українська Гельсінська спілка з прав людини (УГСПЛ) – найбільша асоціація правозахисних організацій України, що об'єднує 27 правозахисних недержавних організацій. Спілка сприяє розвитку гуманного суспільства, що базується на повазі до людського життя, гідності та гармонійних стосунків між людиною, державою і природою через створення платформи для співпраці між членами Спілки та іншими учасниками правозахисного руху.

04070, м. Київ, вул. Фролівська, 3/34  
Тел. +38 044 485 17 92  
факс +38 044 245 99 24  
<http://www.helsinki.org.ua>  
e-mail: [office@helsinki.org.ua](mailto:office@helsinki.org.ua)

