

## ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ В СИСТЕМІ РЕЗІЛЬЄНТНОСТІ МІСТ

**Кіріна Л.І.,**  
юрист,

*провідний економіст відділу економіко-правових проблем містознавства,  
Державна установа «Інститут економіко-правових досліджень  
імені В.К. Макутова Національної академії наук України»  
ORCID: 0000-0002-9819-9534*

### **Кіріна Л.І. Правове забезпечення здоров'я учасників бойових дій в системі резильєнтності міст.**

У статті досліджуються окремі питання правового забезпечення здоров'я учасників бойових дій в системі резильєнтності міст. Аргументовано, що здоров'я учасників бойових дій є досить важливою складовою загального процесу забезпечення резильєнтності міст, адже охоплюють й внутрішньоструктурні заходи, спрямовані на посилення бойової витривалості та успішну реінтеграцію ветеранів у цивільне життя, що прямо впливає на соціальну стабільність міст. Ключовими аспектами інтеграції здоров'я учасників бойових дій у систему резильєнтності міст слід визнати наступні: – медична та психологічна екосистема; – безпекове та інфраструктурне забезпечення міста; – забезпечення ментального здоров'я; – доступність та інклюзивність міського простору; – економічна резильєнтність та працевлаштування; – забезпечення соціальної згуртованості; – готовність до криз (кризовий менеджмент); – стабілізація демографічної ситуації; – нормативно-правове забезпечення.

Обґрунтовано, що забезпечення здоров'я ветерана є передумовою його активної громадянської діяльності. Коли місто інвестує в адаптацію учасників бойових дій, воно перетворює потенційну «групу ризику» на найбільш підготовлений та вмотивований актив міської громади, що є значним потенціалом для підвищення загальної системи резильєнтності міст до будь-яких негативних викликів і загроз, включаючи мілітарні, політичні, соціально-економічні, екологічні, техногенні.

Проведено групування законодавчих актів, що регулюють відносини у сфері забезпечення здоров'я учасників бойових дій. Аналіз цих законів виявив особливість, за якою пріоритет віддано приписам законодавства про оборону та соціальний захист. Натомість, на цьому рівні законодавство про охорону здоров'я, медичне, санітарне та фармацевтичне законодавство у питаннях щодо учасників бойових дій є вкрай обмеженим і фрагментарним з явно вираженим відсильним характером на підзаконний рівень. Систематизовано стратегічно-концептуальний та поточно-експериментальний підзаконні блоки правового забезпечення охорони здоров'я учасників бойових дій.

**Ключові слова:** правове забезпечення, здоров'я, резильєнтність міст, учасник бойових дій, реабілітація.

### **Kirina L.I. Legal protection of the health of combatants in the urban resilience system.**

The article examines specific issues of legal protection of the health of combatants in the urban resilience system. It is argued that the health of combatants is a very important component of the overall process of ensuring urban resilience, as it includes internal structural measures aimed at strengthening combat endurance and the successful reintegration of veterans into civilian life, which directly affects the social stability of cities. The following should be recognized as key aspects of integrating the health of combatants into the urban resilience system: – medical and psychological ecosystem; – city security and infrastructure provision; – mental health provision; – accessibility and inclusiveness of urban space; – economic resilience and employment; – ensuring social cohesion; – crisis preparedness (crisis management); – stabilization of the demographic situation; – regulatory and legal support.

It has been proven that ensuring veterans' health is a prerequisite for their active civic engagement. When a city invests in the adaptation of combatants, it transforms a potential "risk group" into the most prepared and motivated asset of the urban community, which is a significant potential for increasing the overall resilience of cities to any negative challenges and threats, including military, political, socio-economic, environmental, and man-made ones.

Legislative acts regulating relations in the field of health care for combatants have been grouped. Analysis of these laws revealed a feature whereby priority is given to the provisions of legislation on defense and social protection. However, at this level, legislation on health care, medical, sanitary, and pharmaceutical issues concerning combatants is extremely limited and fragmented, with a clear tendency to refer to subordinate legislation. The strategic-conceptual and current-experimental subordinate blocks of legal support for the health care of combatants have been systematized.

**Key words:** legal support, health, resilience of cities, combatant, rehabilitation.

**Постановка проблеми.** В сучасному розумінні резильєнтність міст розглядається як здатність міської системи (інфраструктури, економіки, суспільства) витримувати шоки, швидко адаптуватися та відновлюватися після криз (війна, пандемії, природні катастрофи), зберігаючи при цьому дієву функціональність. Крім того, вона включає стале управління, інституційну спроможність та соціально-економічну стійкість, що забезпечує довгостроковий розвиток міста навіть під зовнішнім та внутрішнім тиском.

Водночас резильєнтність міста та здоров'я його населення є взаємозалежними категоріями, адже міцна інфраструктура, безпека та доступ до послуг підвищують життєстійкість мешканців, а здорове, ментально стійке населення забезпечує функціонування міської громади. Зокрема, цей сегмент стійкості підвищується через центри психосоціальної підтримки, соціальну згуртованість та стабілізацію демографії. Тож, створення «міст-фортець» потребує інтегрованого підходу, де фізична безпека поєднується з психічним благополуччям жителів.

Збройна агресія РФ проти України призвела до того, що станом на 01.09.2025 р. статус учасника бойових дій (далі – УБД) отримали понад 1,3 млн громадян. До 2022 р. цей статус отримали 556 467 осіб [1] з прогнозом збільшення кількості ветеранів до 5–6 мільйонів після кінця війни. Йдеться саме про осіб, які були внесені в Єдиний державний реєстр ветеранів війни як УБД [2]. При цьому, здоров'я останніх є одним з пріоритетів державної соціальної політики, що гарантує безплатне лікування, реабілітацію, протезування, щорічні медогляди та психологічну допомогу. Статус УБД забезпечує першочергове обслуговування в лікарнях та аптеках, зберігаючи ці пільги навіть після виходу на пенсію. Водночас, здоров'я УБД є й фундаментом стійкості міст, що забезпечується комплексною системою їх психологічної та фізичної реабілітації. Вона включає пункти контролю стресу, спеціалізовані заклади в тилу та взаємодію з цивільними службами міст для довгострокової підтримки, а нова нормативна база має уніфікувати систему охорони здоров'я (далі – СОЗ) УБД за стандартами НАТО.

**Мета** поданого матеріалу полягає в огляді, аналізі та систематизації актів нормативно-правового забезпечення здоров'я УБД як сегменту системи міської резильєнтності.

**Стан опрацювання проблематики.** Напряма, що досліджується, має міжгалузевий характер. Він був предметом вивчення для науковців у царині права, безпеки, економіки, медицини, соціальної сфери та інших галузей знань. Тож, не випадково, що ця тема висвітлювалася у достатній кількості публікацій, які здійснили зарубіжні Дж. Родін, Б. Уокер, Д. Солт, П. Холл С. Вільямс та вітчизняні дослідники Н. Азьмук, В. Близнюк, Л. Богуш, Н. Борисенко, Т. Бурлай, О. Винниченко, В. Воронков, В. Гесць, М. Дністрянський, Е. Лібанова, В. Лісовський, Т. Мамадова, О. Новікова, О. Пахненко, О. Позняк О. Тарасевич та інші. Зокрема, К. Спицька виокремила низку проблемних питань, що перебувають поза межами нормативно-правового поля, зокрема щодо осіб, зниклих безвісти, та військовополонених – УБД, відсутності загальноприйнятих стандартів (протоколів) соціально-психологічної реабілітації УБД [3, с. 177].

Є. Іванов справедливо зауважує, що соціально-психологічна адаптація УБД – це складний та довготривалий процес, який вимагає індивідуального та комплексного підходу. Важливо забезпечити доступ до підтримки та допомоги УБД та їх родинам не тільки під час першого етапу адаптації, але й на протязі всього життя. Важливою складовою соціальної відповідальності суспільства також є забезпечення підтримки та допомоги УБД у їхньому процесі адаптації та інтеграції в суспільство [4, с. 94-95].

В колективних публікаціях були розглянуті проблеми: – економіко-правових механізмів та національної моделі формування соціально-економічної резильєнтності українських міст [5]; – правового механізму визначення екологічної шкоди і збитків, завданих внаслідок російської збройної агресії [6]; – реабілітації УБД в Україні [7]; – правового захисту УБД та ветеранів війни [8].

Слід відмітити, що деякі інші проблеми, пов'язані із правовим регулюванням відносин забезпечення здоров'я міського населення, а саме: – правовим забезпеченням резильєнтності об'єктів медичної інфраструктури міста [9]; – правовими аспектами резильєнтності здоров'я міського населення [10], вже досліджувалися в попередніх статтях. Проте, актуальність обраної теми робить її перспективною для проведення наступних дослідницьких кроків, адже проблематика правового забезпечення здоров'я УБД в системі резильєнтності міст, не зважаючи на її важливість для загального питання національної стійкості, не була предметом окремого розгляду.

**Вклад основного матеріалу.** Національна модель соціально-економічної резильєнтності України функціонує як динамічна система багаторівневого врядування, у якій ключовим фактором успіху є взаємна довіра між суб'єктами управління, наукове обґрунтування рішень і прозорість політики. Її впровадження дозволяє перейти від фрагментарних заходів відновлення до цілісної політики стійкого розвитку, орієнтованої на довгострокову стабільність, конкурентоспроможність і безпеку українських міст [4]. Здоров'я УБД є досить важливою складовою цього загального процесу, адже охоплюють її внутрішньоструктурні заходи, спрямовані на посилення бойової витривалості та успішну реінтеграцію ветеранів у цивільне життя, що прямо впливає на соціальну стабільність міст. Йдеться не лише про питання соціальної справедливості, а й критичний фактор безпеки та стабільності всієї міської громади. При цьому ключовими аспектами інтеграції здоров'я УБД у систему резильєнтності міст слід визнати наступні:

Медична та психологічна екосистема: 1.1) здоров'я ветеранів має бути інтегроване в загальну муніципальну СОЗ, але з урахуванням специфіки; 1.2) психологічна стійкість УБД передбачає створення пунктів контролю бойового стресу на рівні бригад та мережі реабілітаційних центрів у тилу для глибокого відновлення; 1.3) в напрямі фізичної реабілітації необхідно тиражувати використання спеціалізованих програм, як-от проєкт «МВС Незламні», програма «Ветеранський спорт», національна мережа реабілітаційних центрів проєкту «Recovery», центри ментального здоров'я всеукраїнської мережі «Повернення» тощо для поранених військовослужбовців, правоохоронців та рятувальників; 1.4) спеціалізована підготовка кадрів передбачає навчання сімейних лікарів та терапевтів роботи з бойовою травмою (фізичною та психологічною); 1.5) дестигматизація ментального здоров'я обумовлює наявність міських кампаній, спрямованих на нормалізацію звернення за психологічною допомогою; 1.6) цифровізація послуг включає створення єдиного електронного кабінету ветерана для запису до лікарів та моніторингу стану здоров'я без зайвої бюрократії, створення єдиних цифрових платформ для ветеранів («Ветеран PRO» та ін.).

Доступність та інклюзивність міського простору: 2.1) місто має бути фізично та психологічно «дружнім» до ветеранів; 2.2) безбар'єрність передбачає створення універсального дизайну (пандуси, ліфти, тактильна навігація), що важливо для ветеранів з інвалідністю; 2.3) ветеранські хаби обумовлюють створення багатофункціональних центрів у кожному районі, де здоров'я, довілля та юридична допомога об'єднані в одному просторі; 2.4) психологічне розвантаження охоплює проєктування «зелених зон» та місць тиші, які допомагають у подоланні сенсорного перевантаження (актуально для осіб з посттравматичним стресовим розладом, далі – ПТСР); 2.5) використання допомоги профільних міжнародних інституцій (Всесвітній фонд екології та здоров'я «EcoHealth» тощо).

Економічна резильєнтність та працевлаштування: 3.1) трудова діяльність для УБД є одним з найкращих засобів реабілітації; 3.2) програми перекваліфікації – муніципальні гранти на навчання та адаптацію військового досвіду до цивільних професій; 3.3) підтримка ветеранського бізнесу – пільги на оренду комунального майна або менторська підтримка від міста; 3.4) корпоративна культура – робота з міськими роботодавцями щодо створення інклюзивних робочих місць.

Соціальна згуртованість (Social Cohesion): 4.1) резильєнтне місто має стати містом, де УБД відчуває себе частиною громади, а не окремою групою; 4.2) програми «Рівний-рівному» (використання принципу peer-to-peer, P2P) – підтримка ветеранських спільнот, де колишні військові допомагають новоприбулим адаптуватися; 4.3) залучення до управління – участь УБД у прийнятті міських рішень (консультативні ради при мерії тощо); 4.4) культурна інтеграція – заходи, що висвітлюють досвід УБД через мистецтво, спорт та освіту; 4.5) системний підхід – впровадження

алгоритмів співпраці між військовими психологами, цивільними фахівцями та ресурсами Міністерства у справах ветеранів України (далі – Мінветеранів).

Готовність до криз (кризовий менеджмент): 5.1) УБД являють собою величезний ресурс для резильєнтності міста у надзвичайних ситуаціях; 5.2) резерв цивільного захисту – залучення УБД до розробки планів безпеки міських громад, навчання населення тактичній медицині та діям у кризових ситуаціях; 5.3) моніторинг ризиків – система раннього виявлення УБД, що знаходяться у групі ризику (самотність, залежності), для вчасного втручання соціальних служб.

Нормативно-правове забезпечення: 6.1) трансформація нормативної бази щодо СОЗ УБД на найближчі роки від системи «пільг за посвідченням» до персоналізованого супроводу та цифровізації; 6.2) цифровізація та реформа Військово-лікарських комісій (далі – ВЛК) – масштабна цифровізація ВЛК з основним акцентом на можливості проходити огляд у цивільних закладах ОЗ (далі – ЗОЗ) та інтеграцію результатів в екосистему Армія+; 6.3) сервісна підтримка «Помічник ветерана» в ЗОЗ із супроводу УБД [11]; 6.4) повне масштабування пілотного проєкту «Простір турботи про ветерана», де УБД отримує медичну та психологічну допомогу за принципом «єдиного вікна» ще під час лікування [12]; 6.5) розробка підзаконних актів, що закріплюють роль психологічних служб у військових частинах та зменшують навантаження на медичні структури; 6.6) позачергове обслуговування Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ) ініціює зміни до ліцензійних умов медичної практики, щоб зробити надання допомоги ветеранам пріоритетним у всіх ЗОЗ не залежно від форми власності.

Отже, забезпечення здоров'я ветерана є передумовою його активної громадянської діяльності. Коли місто інвестує в адаптацію УБД, воно перетворює потенційну «групу ризику» на найбільш підготовлений та вмотивований актив міської громади, що є значним потенціалом для підвищення загальної резильєнтності системи до будь-яких негативних викликів і загроз. Наприклад, екологічні чинники, такі як забруднення повітря, води та ґрунтів внаслідок бойових дій, істотно впливають, в тому числі, й на здоров'я ветеранів, викликаючи хронічні захворювання та погіршуючи реабілітацію. Екологічна ситуація в промислових містах, погіршення якості повітря та води потребує комплексного підходу, а саме – екологічного моніторингу та спеціалізованих програм реабілітації через відповідні державні програми та цифрові платформи, спрямовані на супровід ветеранів, включаючи медичну допомогу, що враховує вплив навколишнього середовища [13, 14]. Основними аспектами впливу екології на здоров'я ветеранів вбачається: а) дихальна система – підвищений рівень забруднення повітря важко переноситься ветеранами, які отримали легеневі травми або контузії; б) загальний імунітет – екологічні чинники знижують здатність організму до відновлення; в) реабілітація – потреба у створенні екологічно чистих зон для реабілітації та відпочинку.

З метою забезпечення підтримки УБД та членів їх сімей, подальшої реадaptaції та реінтеграції ветеранів війни до мирного життя через відповідні проєкти утворені відповідні інституції. Зокрема, бюджетна установа «Український ветеранський фонд», створений наказом Міністерства у справах ветеранів від 22.07.2021 р. № 164 на підставі постанови КМУ від 14.07.2021 р. Український ветеранський фонд пропонує послуги цілодобової гарячої лінії Crisis Support Hotline для підтримки ветеранів та їхніх родин, а також безкоштовні онлайн-консультації Help24 з наркологом чи психологом.

У просторах турботи УБД можуть отримати необхідну інформацію, юридичну, адміністративну, соціальну та психологічну підтримку, а також консультації щодо усіх гарантій і можливостей для ветерана та його родини: – інформацію про права, пільги та реабілітаційні програми; – сприяння в оформленні/відновленні необхідних документів; – юридичні та психологічні консультації; – допомогу з соціальними питаннями та працевлаштуванням; – комунікаційну підтримку.

Зазначені заходи, ініціативи, проєкти, платформи здебільше мають відповідне правове забезпечення. Втім, його сучасна безсистемність характеризується наявністю суперечностей, дублюванням норм, прогалинами та хаотичністю прийняття актів. Це призводить до складнощів у застосуванні законів, правової невизначеності та утруднює ефективне міжгалузеве регулювання відповідних суспільних відносин. Основними ознаками є колізії, велика кількість неконсолідованих актів та недостатня систематизація, зокрема консолідація чи кодифікація, яка допомагає звести правові норми в логічно узгоджені акти, впорядкувати сукупність правових норм.

Для цього пропонується звести НПА у системні групи за юридичною силою в ієрархічну систему. До законодавчих актів, що регулюють певні види відносин у сфері забезпечення здоров'я УБД слід віднести закони України про:

*статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту* [15] – спрямований на захист ветеранів війни шляхом створення належних умов для підтримання здоров'я та активного довголіття, надання пільг, переваг та соціальних гарантій у процесі трудової діяльності відповідно до професійної підготовки і з урахуванням стану здоров'я;

*соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей* – розкриває право військовослужбовців на ОЗ, медичну допомогу та біологічне батьківство (материнство);

*основи законодавства України про ОЗ* – передбачає проведення експертною командою розгляду справи за участю особи (очно) з використанням методів і засобів телемедицини або за місцем перебування/лікування особи;

*систему громадського здоров'я* – передбачає повноваження центрального органу виконавчої влади (далі – ОВВ), що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері ОЗ, у сфері громадського здоров'я;

*державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення* – розкриває програму медичних гарантій;

*лікарські засоби* – дозволяє ввезення незареєстрованих в Україні лікарських засобів іноземних держав з метою медичного забезпечення (медичного застосування) військовослужбовців при відсічі і стримування збройної агресії;

*основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні* – встановлює окремі повноваження центрального ОВВ, що реалізує державну політику у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю, ветеранів війни;

*реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні* – встановлює окремі повноваження центрального ОВВ, що реалізує державну політику у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю та ветеранів війни;

*реабілітацію у сфері ОЗ* – регулює психологічну допомогу в роботі мультидисциплінарної реабілітаційної команди.

Аналіз вказаних законів виявив особливість правового регулювання відносин щодо ОЗ УБД, за якою пріоритет віддано приписам законодавства про оборону та соціальний захист. Натомість, на цьому рівні законодавство про ОЗ, медичне, санітарне та фармацевтичне законодавство у питаннях таких суб'єктів, як УБД, є вкрай обмеженим і фрагментарним з явно вираженим відсильним характером на підзаконний рівень.

Останній можна диференціювати на два основних блоки: 1) стратегічно-концептуальний; 2) поточно-експериментальний. До першого слід віднести стратегії та концепції про:

- *забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2030 р.* (розпорядження КМУ від 12.08.2022 р. № 752-р) – передбачає розроблення та ухвалення рекомендацій щодо врахування потреб жінок і чоловіків із числа ветеранів війни, зокрема УБД та осіб з інвалідністю внаслідок війни;

- *ветеранську політику на період до 2030 р.* (розпорядження КМУ від 29.11.2024 р. № 1209-р. – розкриває поняття «ветеран/ветеранка», вказує, що потреби УБД формуються під впливом участі у бойових діях – наслідки для фізичного та в деяких випадках психічного здоров'я, зміна професійних компетенцій, подекуди часткова або повна втрата конкурентоздатності в попередній цивільній професії, зміна майнового стану [16];

- *формування системи повернення з військової служби до цивільного життя на період до 2033 р.* (розпорядження КМУ від 31.12.2024 р. № 1350-р) – передбачає формування системи повернення, як одного з інструментів ефективного розв'язання проблеми ментальних бар'єрів у сприйнятті роботодавцями учасників цієї системи, зокрема тих, які мають статус УБД або особи з інвалідністю внаслідок війни; реінтеграцію демобілізованих бойових медиків у цивільну СОЗ;

- *Державну цільову програму «Ветеран. Робота» на 2026-2027 рр.* (розпорядження КМУ від 23.10.2025 р. № 1163-р) – розкриває особливості державної політики у сфері підтримки ветеранів війни, яка має бути орієнтована на досягнення довгострокових результатів і передбачати узгоджені дії центральних та місцевих ОВВ, органів місцевого самоврядування, а також партнерство з громадянським суспільством і бізнесом [17];

- *розвиток СОЗ на період до 2030 р.* (розпорядження КМУ від 17.01.2025 р. № 34-р) – встановлює завдання із забезпечення комплексного врахування потреб ветеранів війни в наданні медичної допомоги та недопущення дублювання функцій та подвійного фінансування витрат на її організацію;

- вшанування пам'яті загиблих Захисників і Захисниць України та формування культури поваги і підтримки ветеранів війни до 2028 р. (розпорядження КМУ від 26.11.2025 № 1342-р) – передбачає здійснення спортивних заходів за участю ветеранів війни, залучення їх до фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності.

Другий блок НПА є найбільш об'ємним, оскільки деталізує й конкретизує загальні заходи, передбачені актами стратегічно-концептуального характеру. Їх система наведена у табличному вигляді (таблиця 1.)

Таблиця 1

**Система НПА, що регулюють відносини у сфері ОЗ УБД,  
як складової резильєнтності міст**

<b>НПА</b>	<b>Група (вид) відносин</b>
<b>Загальні питання ОЗ УБД</b>	
постанова КМУ від 05.04.2022 № 411	– направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією, на лікування за кордон;
постанова КМУ від 23.02.2022 № 150	– надання медичної допомоги в ЗОЗ центральних ОВВ, які відповідно до закону здійснюють керівництво військовими формуваннями;
постанова КМУ від 10.09.2024 № 104	– надання в автоматичному режимі статусу УБД у період воєнного стану;
постанова КМУ від 16.02.1994 № 94	– надання пільг, передбачених Законом України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»;
постанова КМУ від 23.10.2025 № 1365	– експериментальний проєкт (далі – ЕП) щодо надання послуг з довготривалого медичного догляду окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (далі – ТЦУ);
постанова КМУ від 15.04.2025 № 448	– надання послуг деякими категоріями фахівців окремим категоріям осіб, які захищали ТЦУ, членам сімей таких категорій осіб в ЗОЗ;
наказ МОЗ від 01.07.2024 № 1131	– консультативна підтримки ветеранів війни та осіб, на яких поширюється Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», які планують започаткувати бізнес у сфері ОЗ;
<b>Реабілітація та санаторно-курортне лікування</b>	
постанова КМУ від 03.01.2025 № 2	– ЕП щодо надання УБД та особам з інвалідністю внаслідок війни допомоги для занять фізичною культурою та спортом;
наказ МВС від 05.06.2025 № 384	– організація реабілітації та санаторно-курортного лікування в ЗОЗ Національної гвардії України;
наказ МВС від 13.04.2023 № 310	– організація санаторно-курортного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації в Державній прикордонній службі України;
наказ Держспецзв'язку від 0.09.2013 № 527	– забезпечення санаторно-курортним лікуванням у Державній службі спеціального зв'язку та захисту інформації України;
постанова КМУ від 18.03.2024 № 307	– питання ментальної, спортивної, фізичної, психологічної реабілітації та професійної адаптації ветеранів війни, членів їх сімей та деяких інших категорій осіб;
постанова КМУ від 07.12.2023 № 1306	– забезпечення допоміжними засобами реабілітації;
<b>Соціалізація і соціальний захист</b>	
наказ Мінветеранів від 19.11.2024 № 375.	– взаємодія між структурними підрозділами, на які покладено функції з питань ветеранської політики, та структурними підрозділами з питань ОЗ щодо організації роботи, спрямованої на підтримку ветеранів війни під час лікування в ЗОЗ;
постанова КМУ від 18.10.2024 № 1205	– діяльність фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб;
постанова КМУ від 07.11.2025 № 1476	– ЕП щодо надання послуг з посилення спроможностей окремим категоріям осіб із обмеженнями життєдіяльності, які захищали ТЦУ;

постанова КМУ від 22.08.2025 № 1060	– ЕП щодо надання послуг з адаптації окремим категоріям осіб, які захищали ТЦУ;
постанова КМУ від 10.12.2024 № 1401	– ЕП із запровадження комплексної електронної публічної послуги з надання державної підтримки військовослужбовцям, особам, звільненим з військової служби, та членам їх сімей;
наказ Мінветеранів від 19.11.2024 № 375	– взаємодія між структурними підрозділами, на які покладено функції з питань ветеранської політики, та структурними підрозділами з питань ОЗ щодо організації роботи спрямованої на підтримку ветеранів війни та військовослужбовців під час лікування в ЗОЗ;
постанова КМУ від 15.09.2023 № 984	– ЕП з організації професійного навчання УБД та осіб з інвалідністю внаслідок війни в закладах професійної (професійно-технічної) освіти Державної служби зайнятості;
постанова КМУ від 27.12.2023 № 1396	– соціальний захист осіб, які мають особливі та особливі трудові заслуги перед Батьківщиною, ветеранів війни та осіб, що працюють в спеціальних умовах;
<b>УБД з інвалідністю</b>	
постанова КМУ від 16.12.2022 № 1393	– спільний проект щодо надання підтримки особам з інвалідністю внаслідок війни;
постанова КМУ від 07.11.2025 № 1442	– ЕП щодо призначення і виплати грошової компенсації за переобладнання (приспосовування) транспортних засобів для керування особами з інвалідністю внаслідок війни;
наказ Мінветеранів від 07.08.2025 № 641	– видачі посвідчень УБД та особи з інвалідністю внаслідок війни, нагрудних знаків і листів талонів на право одержання проїзних документів (квитків);
постанова КМУ від 04.02.2023 № 120	– питання соціального захисту осіб з інвалідністю;
<b>Військово-лікарська експертиза</b>	
постанова КМУ від 10.09.2025 № 1125	– ЕП щодо організації проходження лікарської, військово-лікарської експертизи особами із складових сил оборони та сил безпеки, які перебувають на тривалому лікуванні в іноземних ЗОЗ;
наказ СЗР від 23.07.2024 № 441	– військово-лікарська експертиза в Службі зовнішньої розвідки України;
наказ Міністра оборони України від 14.08.2008 № 402	– військово-лікарська експертиза в Збройних Силах України;
<b>Спеціальні види медичних послуг і допомоги</b>	
наказ МОЗ від 13.12.2023 № 2118	– організація надання психосоціальної допомоги населенню;
постанова КМУ від 29.11.2022 № 1338	– надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб;
наказ МОЗ від 26.12.2024 № 2180	– функціонування електронної черги з ендопротезування пацієнтів;
постанова КМУ від 26.11.2025 № 1610	– ЕП щодо надання послуг з корекції рубцевих змін шкіри після травм, опіків окремим категоріям осіб, які захищали ТЦУ;
постанова КМУ від 27.02.2024 № 212	– пілотний проект щодо зубопротезування та надання планової стоматологічної допомоги окремим категоріям осіб, які захищали ТЦУ;
<b>Резильєнтність міських громад</b>	
постанова КМУ від 19.11.2025 № 1505	– ЕП з організації надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості в територіальних громадах;
постанова КМУ від 03.10.2023 № 1049	– ЕП із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості;

М. Давиденко, розглядаючи медичні пільги для УБД на 2026 р. згадує про [18]: – безплатне отримання ліків за рецептом; – першочергове безкоштовне (окрім коштовних металів) зубопротезування; – щорічне медичне обстеження та диспансеризацію з вузькими спеціалістами; – першочергове обслуговування в ЗОЗ та аптеках; – можливість компенсації за самостійний відпочинок;

– пріоритетну госпіталізацію. Також слід згадати й про: – безоплатне одержання виробів медичного призначення за рецептами лікарів; – безоплатну психологічну та медико-психологічну реабілітацію; – допомогу з тимчасовою непрацездатності у розмірі 100% середньої заробітної плати; – користування при виході на пенсію (незалежно від часу виходу на пенсію) чи зміні місця роботи поліклініками та госпіталями, до яких вони були прикріплені за попереднім місцем роботи.

В напрямку реабілітації УБД згадана вище Стратегія розвитку СОЗ фокусуватиметься на розширенні мережі реабілітаційних центрів та спрощенні доступу до протезування за державний кошт. Стратегію ветеранської політики передбачений перехід до проактивної підтримки УБД – коли держава сама пропонує послуги (реабілітацію, санаторне лікування) на основі даних реєстрів, а не очікує їх звернення. Зосередження на створенні єдиної цифрової екосистеми ветеранських послуг у партнерстві з Єдиним порталом державних послуг «Дія» дозволить отримувати допомогу автоматично або за простим запитом через застосунок, мінімізуючи бюрократію. До того ж, фахівці із супроводу УБД стануть частиною цієї екосистеми, допомагаючи з отриманням послуг, які ще не переведені в онлайн-формат.

Таким чином формується концепція «Цифрова держава для ветеранів», адже здоров'я УБД є фундаментом їхнього успішного повернення до цивільного життя, а державна підтримка спрямована на подолання фізичних травм та психологічних наслідків війни. Отже, у взаємодії відносин із забезпечення ОЗ УБД та укріплення системи резильєнтності міст ключовими факторами в сучасних умовах є: 1) безпекове та інфраструктурне забезпечення міста – якісні публічні послуги, безпечний простір та захищеність зменшують стрес та підвищують фізичне здоров'я, що є основою суспільної активності та стійкості міської громади [19]; 2) забезпечення ментального здоров'я – організація діяльності та забезпечення функціонування центрів життєстійкості [20] для надання психосоціальної допомоги, зниження тривожності та формування стресостійкості у кризових ситуаціях; 3) стабілізація демографічної ситуації – стійкість залежить від підтримки населення, тому заходи, що сприяють збереженню здоров'я (зменшення смертності, підтримка народжуваності), безпосередньо впливають на здатність міста функціонувати; 4) забезпечення соціальної згуртованості – інтеграція громади та запобігання її фрагментації є ключовими умовами системи резильєнтності міст.

**Висновки.** Отже, розгляд окремих аспектів правового забезпечення здоров'я УБД в системі резильєнтності міст дав можливість підсумувати наступне.

Аргументовано, що здоров'я УБД є досить важливою складовою загального процесу забезпечення резильєнтності міст, адже охоплюють й внутрішньоструктурні заходи, спрямовані на посилення бойової витривалості та успішну реінтеграцію ветеранів у цивільне життя, що прямо впливає на соціальну стабільність міст. Йдеться не лише про питання соціальної справедливості, а й критичний фактор безпеки та стабільності всієї міської громади. Ключовими аспектами інтеграції здоров'я УБД у систему резильєнтності міст слід визнати наступні: – медична та психологічна екосистема; – безпекове та інфраструктурне забезпечення міста; – забезпечення ментального здоров'я; – доступність та інклюзивність міського простору; – економічна резильєнтність та працевлаштування; – забезпечення соціальної згуртованості; – готовність до криз (кризовий менеджмент); – стабілізація демографічної ситуації; – нормативно-правове забезпечення.

Обґрунтовано, що забезпечення здоров'я ветерана є передумовою його активної громадянської діяльності. Коли місто інвестує в адаптацію УБД, воно перетворює потенційну «групу ризику» на найбільш підготовлений та вмотивований актив міської громади, що є значним потенціалом для підвищення загальної системи резильєнтності міст до будь-яких негативних викликів і загроз, включаючи мілітарні, соціально-економічні, екологічні, техногенні. Формування концепції «Цифрова держава для ветеранів» спрямоване й на здоров'я УБД, що є фундаментом їхнього успішного повернення до цивільного життя, подолання фізичних травм та психологічних наслідків війни.

Проведено групування законодавчих актів, що безпосередньо та/або опосередковано регулюють відносини у сфері забезпечення здоров'я УБД. До них віднесені закони України про: – статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту; – соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей; – основи законодавства України про ОЗ; – систему громадського здоров'я; – державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення; – лікарські засоби; – основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні; – реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні; – реабілітацію у сфері ОЗ. Аналіз цих законів виявив особливості, за якою пріоритет віддано приписам законодавства про оборону та соціальний захист. Натомість, на цьому рівні законодавство про

ОЗ, медичне, санітарне та фармацевтичне законодавство у питаннях щодо УБД є вкрай обмеженим і фрагментарним з явно вираженим відсильним характером на підзаконний рівень.

Сформовано стратегічно-концептуальний підзаконний блок правового забезпечення ОЗ УБД, до якого віднесені стратегії та концепції про: – забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2030 р.; – ветеранську політику на період до 2030 р.; – формування системи повернення з військової служби до цивільного життя на період до 2033 р.; – Державну цільову програму «Ветеран. Робота» на 2026-2027 рр.; – розвиток СОЗ на період до 2030 р.; – вшанування пам'яті загиблих Захисників і Захисниць України та формування культури поваги і підтримки ветеранів війни до 2028 р.

Систематизовано поточно-експериментальний блок підзаконного регулювання відносини у сфері ОЗ УБД, як складової резильєнтності міст, за такими групами: – загальні питання ОЗ УБД; – реабілітація та санаторно-курортне лікування; – соціалізація і соціальний захист; – УБД з інвалідністю; – військово-лікарська експертиза; – спеціальні види медичних послуг і допомоги; – резильєнтність міських громад.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. В Україні кількість учасників бойових дій зросла до понад 1,3 млн: деталі. Юридична газета. (09.10.2025). URL: <https://yur-gazeta.com/golovna/v-ukrayini-kilkist-uchasnikiv-bojovih-diy-zrosla-do-ponad-13-mln-detali.html#:~:text=>
2. Про Єдиний державний реєстр ветеранів війни: постанова Кабінету Міністрів України від 14.08.2019 р. № 700. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/700-2019-%D0%BF#Text>.
3. Спицька К. Правові засади соціального захисту учасників бойових дій в Україні. *Юридичний вісник*. 2022. № 2. С. 171-181. DOI: <https://doi.org/10.32837/yuv.v0i2.2336>.
4. Іванов Є. Організація соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій: методи та прийоми. 2023. *Grail of Science*. № 26. С. 92–95. DOI: <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.14.04.2023.012>.
5. Тарасевич О.В., Жилінська Л.О., Волкова А.О. Соціально-економічна резильєнтність українських міст: економіко-правові механізми та національна модель формування. *Ефективна економіка*. 2025. № 11. DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.11.29>.
6. Кірін Р.С., Ботвінов Р.Г., Ревякіна Т.О. Проблеми правового механізму визначення екологічної шкоди і збитків, завданих внаслідок російської збройної агресії. *Експерт: парадигми юридичних наук і державного управління*. 2023. № 4(28). С. 34-41. DOI: [https://doi.org/10.32689/2617-9660-2023-4\(28\)-34-41](https://doi.org/10.32689/2617-9660-2023-4(28)-34-41).
7. Дуля А., Спіріна Т. До питання реабілітації учасників бойових дій в Україні. *Ввічливість. Humanitas*. 2024. № 1. С. 38–43. DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.1.6>.
8. Пінчук Р.С., Письменна О.П. Правовий захист учасників бойових дій та ветеранів війни. *Актуальні проблеми держави і права*. 2019. № 83. С. 175-183. DOI: <https://doi.org/10.32837/apdp.v0i83.130>.
9. Кіріна Л.І., Лига А.І. Правове забезпечення резильєнтності об'єктів медичної інфраструктури міста. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2025, № 6, ч. 1. С. 494-504. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.06.1.76>.
10. Кіріна Л.І. Резильєнтність здоров'я міського населення: правові аспекти. *Український політико-правовий дискурс*. 2025. № 13. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.16740770>.
11. Деякі питання забезпечення діяльності фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб: постанова Кабінету Міністрів України від 02.08.2024 р. № 881. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/881-2024-%D0%BF#Text>.
12. Деякі питання створення та забезпечення функціонування мережі державних ветеранських просторів: постанова Кабінету Міністрів України від 26.11.2025 р. № 1560. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1560-2025-%D0%BF#Text>.
13. Кірін Р.С., Духневич А.В. Вплив господарської діяльності на здоров'я людини: міжгалузевість правових засад. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: «Юриспруденція»*. 2024. № 71. С. 78-86. DOI: <https://doi.org/10.32782/2307-1745.2024.71.16>.
14. Кірін Р.С. Зелене відновлення промисловості у контексті створення об'єктивних передумов для реалізації конституційного права на безпечне для життя і здоров'я довкілля.

- Гарантії дотримання соціально-економічних та екологічних прав людини в умовах війни та повоєнної трансформації: кол. моногр. / за заг. ред. В.А. Устименка; НАН України, ДУ «ІЕПД імені В.К. Макутова НАН України». Електрон. дані. Київ, 2024. 404 с. С. 266-281.*
15. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України від 22.10.1993 р. № 3551-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text>.
  16. Про схвалення Стратегії ветеранської політики на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2024-2027 роках: розпорядження Кабінету Міністрів України від 29.11.2024 р. № 1209-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1209-2024-%D1%80#Text>.
  17. Про схвалення Концепції Державної цільової програми «Ветеран. Робота» на 2026-2027 роки: розпорядження Кабінету Міністрів України від 23.10.2025 р. № 1163-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1163-2025-%D1%80#Text>.
  18. Максим Давиденко. Які пільги дає статус УБД у 2026 році. *Engage*. (13.01.2026). <https://engage.org.ua/yaki-pilgy-daye-status-ubd-u-2026-rocz/#:~:text=>
  19. Кірін Р.С. Правове забезпечення комплексної резильєнтності міст України. *Український політико-правовий дискурс*. 2025. № 13. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.16657770>.
  20. Про організацію діяльності та забезпечення функціонування центрів життєстійкості: постанова Кабінету Міністрів України від 23.01.2024 р. № 83. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/83-2024-%D0%BF#Text>.

Дата першого надходження рукопису до видання: 07.02.2026  
Дата прийняття до друку рукопису після рецензування: 20.02.2026  
Дата публікації: 05.03.2026

© Кіріна Л.І. , 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0