

УДК 614.253:616.31-084:355.48

DOI <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2025-2-25>

Вадим ЧЕРНЯВСЬКИЙ

асистент, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, elena.zp.ua@ukr.net

ORCID: 0009-0004-3351-3547

Юлія СТРЮК

асистент, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, elena.zp.ua@ukr.net

ORCID: 0009-0004-3487-8038

ДОСТУП ДО СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Мета роботи – дослідити доступ до стоматологічної допомоги внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в умовах війни в Україні та виявити основні бар'єри у наданні стоматологічних послуг цієї категорії населення.

Матеріали та методи. Проведено аналіз науково-інформаційних джерел, статистичних даних, а також нормативно-правової бази щодо надання медичної допомоги ВПО. Застосовано бібліосемантичний метод, контент-аналіз, аналітичний, системний та соціологічний (анкетування) методи для виявлення актуальних проблем доступу до стоматологічних послуг.

Результати. У процесі аналізу джерел встановлено, що надання стоматологічної допомоги ВПО є недостатнім через низку об'єктивних і суб'єктивних причин: відсутність постійного місця проживання, обмежений доступ до медичних установ, недостатнє фінансування, нестача фахівців у приймаючих громадах. Соціологічне опитування серед ВПО, які перебувають у центральних та західних регіонах України, показало, що понад 60 % респондентів не отримували стоматологічної допомоги протягом останнього року. Основними бар'єрами вказано фінансову недоступність, тривалі черги та відсутність інформації про безоплатні програми.

Висновки. Для покращення доступу ВПО до стоматологічної допомоги необхідно:

1. Розширити державні програми фінансування стоматологічних послуг для ВПО.
2. Забезпечити мобільні стоматологічні кабінети в регіонах з великою кількістю переміщених осіб.
3. Посилити інформаційно-просвітницьку роботу серед ВПО щодо існуючих можливостей безоплатного лікування.
4. Підвищити рівень міжвідомчої координації між органами охорони здоров'я, соціального захисту та громадськими організаціями.

Також необхідно враховувати стоматологічні потреби ВПО при формуванні політики охорони здоров'я на державному рівні, оскільки усунення бар'єрів у доступі до медичної допомоги сприятиме збереженню загального стану здоров'я населення в умовах війни.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи, стоматологічна допомога, війна, доступність, бар'єри.

Vadim Cherniavskyi, Yulia Striuk. ACCESS TO DENTAL CARE FOR INTERNALLY DISPLACED PERSONS DURING THE WAR

The purpose of the work is to investigate access to dental care for internally displaced persons (IDPs) in the context of the war in Ukraine and to identify the main barriers to providing dental services for this population group.

Materials and methods. A comprehensive analysis of scientific and informational sources, statistical data, and regulatory frameworks on medical care for IDPs was conducted. Biblisesemantic, content analysis, analytical, systemic, and sociological (questionnaire-based) methods were used to identify current problems in accessing dental services.

Results. The analysis revealed that dental care for IDPs remains insufficient due to a range of objective and subjective factors: lack of permanent residence, limited access to medical facilities, insufficient funding, and a shortage of specialists in host communities. A sociological survey of IDPs in central and western regions of Ukraine showed that more than 60% of respondents had not received dental care in the past year. The main reported barriers included financial inaccessibility, long waiting times, and lack of information about free care programs.

Conclusions. To improve access to dental services for IDPs, it is necessary to:

1. Expand government programs for funding dental care for internally displaced persons.
2. Provide mobile dental clinics in regions with large IDP populations.
3. Enhance informational and educational outreach among IDPs about available free dental care services.
4. Strengthen interagency coordination between health authorities, social services, and non-governmental organizations.

Dental needs of IDPs should be taken into account when shaping health care policy at the national level, as removing barriers to care will help preserve the overall health of the population during wartime.

Key words: internally displaced persons, dental care, war, accessibility, barriers.

Вступ. Повномасштабна війна в Україні, розпочата у 2022 році, спричинила одну з найбільших гуманітарних криз в Європі з часів Другої світової війни. Одним із її наслідків стало безпрецедентне внутрішнє переміщення населення. Станом на 2024 рік в Україні зареєстровано понад 5 мільйонів внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які були змушені залишити свої домівки через бойові дії, руйнування інфраструктури або загрозу життю [1]. Більшість з них втратили доступ до базових соціальних послуг, зокрема до медичної та стоматологічної допомоги [3; 7].

Ще до початку війни стоматологічна допомога в Україні характеризувалася низьким рівнем доступності для соціально вразливих груп населення. Через недофінансування системи охорони здоров'я, більшість стоматологічних послуг надавалися на платній основі, що робило їх недосяжними для осіб з обмеженим фінансовим ресурсом. У воєнний час ці проблеми лише посилились: руйнування медичних закладів, нестача персоналу, порушення логістики медичних матеріалів, а також постійне переміщення населення ускладнили надання стоматологічної допомоги.

Незважаючи на зусилля держави, міжнародних організацій і волонтерів, значна частина ВПО стикається з численними бар'єрами у доступі до стоматологічних послуг. Серед них – відсутність постійного місця проживання, брак інформації про доступні медичні програми, психологічний стрес, недовіра до системи охорони здоров'я та фінансові труднощі.

У цьому контексті питання забезпечення внутрішньо переміщених осіб належною стоматологічною допомогою набуває особливої актуальності. Дослідження доступності та ефективності стоматологічних послуг для ВПО дозволяє виявити критичні проблеми в системі охорони здоров'я та окреслити шляхи їхнього вирішення як у коротко-, так і довгостроковій перспективі. Особливо важливим є формування інтегрованої моделі надання стоматологічної допомоги, що враховує потреби переміщеного населення, регіональні особливості, а також наявні ресурси та обмеження.

Метою дослідження є оцінка стану доступу до стоматологічної допомоги внутрішньо переміщених осіб в Україні під час війни та виявити ключові бар'єри, що перешкоджають отриманню цієї допомоги.

Об'єкт, матеріали і методи дослідження. Об'єктом дослідження виступає система організації та доступності стоматологічної допомоги для внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в Україні в умовах воєнного стану.

У дослідженні використано комплекс кількісних та якісних методів. Основу емпіричної бази

становили результати анкетування 500 внутрішньо переміщених осіб, які проживають у шести областях України: Київській, Львівській, Дніпропетровській, Чернівецькій, Полтавській та Закарпатській. Анкета містила як закриті, так і відкриті запитання щодо доступу до стоматологічних послуг [2; 4], перешкод у його отриманні, рівня задоволеності допомогою, джерел інформації про медичні послуги, а також особистого досвіду звернення до стоматологів після переміщення.

Крім того, було проаналізовано статистичні звіти Міністерства охорони здоров'я України за 2022–2024 роки, а також дані про діяльність понад 20 волонтерських ініціатив і мобільних стоматологічних клінік, які працюють у регіонах з високою концентрацією ВПО. Особливу увагу приділено аналізу державних програм медичної допомоги ВПО та огляду ініціатив, реалізованих за підтримки міжнародних гуманітарних організацій.

Методологія дослідження включала:

- **контент-аналіз** нормативно-правових документів, державних програм та звітів МОЗ;

- **анкетне опитування** внутрішньо переміщених осіб;

- **описову статистику** для узагальнення кількісних показників;

- **порівняльний аналіз** доступності та якості стоматологічної допомоги у різних регіонах України, з урахуванням географічного розташування, щільності ВПО та медичної інфраструктури.

Дослідження проводилося в період із грудня 2023 року по березень 2025 року.

Під час роботи було дотримано етичних стандартів, зокрема принципів добровільної участі, анонімності та конфіденційності опитуваних. Проект отримав схвалення етичного комітету при Національному університеті охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика.

Обробка та статистичний аналіз даних здійснювалися за допомогою ліцензійного програмного забезпечення **Statistica 13.3**.

Результати дослідження. Аналіз результатів анкетування внутрішньо переміщених осіб (n=500) у шести областях України (Київській, Львівській, Дніпропетровській, Чернівецькій, Полтавській та Закарпатській) дозволив виявити низку системних проблем у сфері доступу до стоматологічної допомоги серед ВПО.

За даними опитування, **64% респондентів зазначили, що після переміщення потребували стоматологічного лікування**, проте лише **27% отримали його протягом перших шести місяців** [3]. Це свідчить про суттєву невідповідність між потребою у медичній допомозі та фактичною можливістю її отримання. Основним бар'єром для доступу до послуг, за словами 41% опитаних,

є **фінансова недоступність**, оскільки більшість стоматологічних послуг в Україні надається на платній основі, а ВПО часто перебувають у складному економічному становищі через втрату роботи, житла або інших джерел доходу.

Ще **23% учасників опитування** повідомили, що не змогли отримати допомогу через **відсутність офіційної реєстрації у місцевих медичних закладах**, що є необхідною умовою для прикріплення до закладів первинної медичної допомоги та подальшого скерування до стоматолога [9].

Психологічні бар'єри також становлять значну перешкоду: **17% респондентів** вказали на страх, невпевненість, низьку самооцінку, а в окремих випадках – **мовний бар'єр** у регіонах, де переважає інша мова спілкування. Цей аспект особливо актуальний для літніх людей та осіб з досвідом психологічних травм.

12% ВПО не знали про можливість отримати безкоштовну або пільгову стоматологічну допомогу. Вони не мали доступу до актуальної інформації або не отримували її через відсутність цифрових навичок, погане інформування на місцях чи відсутність консультацій із соціальними працівниками.

Фізична недоступність стоматологічних закладів також є чинником обмеження: **7% респондентів** вказали, що не мали змоги дістатися до медичного закладу через транспортну ізоляцію (особливо у сільській місцевості) або через пошкодження інфраструктури внаслідок бойових дій [8].

Попри ці труднощі, в ряді регіонів були відзначені позитивні приклади організації допомоги:

- У Львівській та Дніпропетровській областях функціонують **мобільні стоматологічні кабінети**, що дозволяє охоплювати ВПО у віддалених громадах;

- На базі університетських клінік та факультетів стоматології (зокрема у Києві та Чернівцях) реалізуються **ініціативи безкоштовного лікування ВПО** за участю інтернів і волонтерів;

- Волонтерські організації співпрацюють з місцевими ОМС для організації короткострокових безкоштовних прийомів у приватних клініках.

Зібрані дані вказують на **неоднорідність доступу** до стоматологічної допомоги залежно від регіону, рівня розвитку медичної інфраструктури,

активності місцевих ініціатив та обізнаності ВПО. У комплексі, ситуація потребує системного вирішення на державному рівні шляхом розширення програм пільгової медичної допомоги та ефективного інформування внутрішньо переміщених осіб про наявні можливості лікування [12; 13].

Обговорення результатів дослідження. Дослідження виявило значні диспропорції у доступі до стоматологічної допомоги серед ВПО залежно від регіону та соціального статусу [2; 4]. Існує гостра потреба у розширенні програм безкоштовного стоматологічного лікування. Подібні ініціативи вже показали ефективність у Львівській, Чернівецькій і Київській областях [13]. Однак ці програми потребують систематизації, нормативного закріплення та стабільного фінансування [6; 14].

Досвід інших країн, що зазнали гуманітарних криз, вказує на доцільність створення **централізованої координації стоматологічної допомоги для ВПО**, включно з обов'язковим медичним страхуванням або ваучерною системою.

Перспективи подальших досліджень. Необхідне подальше вивчення довгострокових наслідків відсутності своєчасної стоматологічної допомоги у ВПО та ефективності різних моделей організації стоматологічної підтримки в умовах кризи [2; 3].

Висновки. Збройна агресія проти України створила нові виклики для системи охорони здоров'я, зокрема у сфері стоматологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. Результати дослідження засвідчують, що значна частина ВПО немає стабільного доступу до стоматологічних послуг через комплекс фінансових, інформаційних, організаційних і психологічних бар'єрів.

Наявні волонтерські ініціативи, мобільні клініки та програми за участю університетських закладів частково пом'якшують негативні наслідки, проте їх охоплення і сталість залишаються обмеженими. Ефективне вирішення проблеми потребує системного підходу – інтеграції наявних рішень у державну політику, розширення фінансування та забезпечення міжсекторальної взаємодії [12].

Виявлені у ході дослідження тенденції можуть бути використані як аналітична база для розробки цільових програм з медичного забезпечення ВПО в умовах війни та в період післявоєнного відновлення.

Література:

1. ВООЗ. Вплив переміщення з України на системи охорони здоров'я в Європі: звіт. *WHO Europe*. 2024. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379377/>
2. Ганусиченко Л. В., Поліщук І. В. Особливості організації стоматологічної допомоги в надзвичайних ситуаціях. *Медицина освіти*. 2020. 3(95), 43–47. <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2020.3.10792>
3. Козяр Л. Й. Потреба у стоматологічному протезуванні серед ВПО та ветеранів. *Сучасна стоматологія*. 2023. 1(99), 33–37. DOI: <https://doi.org/10.31718/2414-5358.1.2023.6>
4. Колесник О. В. Оцінка ефективності мобільних стоматологічних бригад для ВПО. *Практична медицина*. 2024. 2(70), 55–59. DOI: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.2\(70\).2024.12](https://doi.org/10.31612/2616-4868.2(70).2024.12)

5. Кравченко Л. І., Журавель О. В. Стан та перспективи реформування стоматологічної допомоги в системі охорони здоров'я України. *Управління та економіка в охороні здоров'я*. 2021. 3(35), 18–22. DOI: <https://doi.org/10.32782/2520-2925.2021.3.3>
6. Литвинова Ю. О., Котлярова М. В. Бар'єри доступу до медичних послуг для соціально вразливих груп населення. *Соціальна медицина*. 2022. 2(28), 12–16. [https://doi.org/10.31640/socmed.2\(28\).2022.12](https://doi.org/10.31640/socmed.2(28).2022.12)
7. Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України. Звіт про ВПО в Україні, 2024.
8. Миронюк І. С., Лінніков С. В. Доступність медичних послуг в умовах війни: регіональні аспекти. Україна. *Здоров'я нації*. 2023. 2(78), 45–51. DOI: <https://doi.org/10.32782/2077-6594.2.1.2023.268942>
9. MoveUkraine (2023). Програма стоматологічного здоров'я для ВПО в Івано-Франківській та Полтавській областях. URL: moveukraine.org
10. Радченко О. П., Воробей І. Г. Ефективність міжсекторальної взаємодії в умовах кризи: приклад надання медичної допомоги ВПО. *Управління охороною здоров'я*. 2023. 2(56), 21–25. DOI: <https://doi.org/10.32782/uoz.2023.2.4>
11. Савченко І. М. Соціальні аспекти надання медичної допомоги внутрішньо переміщеним особам. *Громадське здоров'я*. 2023. 1(13), 27–33. DOI: <https://doi.org/10.32887/2523-4207.2023.1.5>
12. Скрипников П. М., та ін. Стан орального здоров'я внутрішньо переміщених осіб: досвід Полтави. *Ukrainian Dental Almanac*, 2023. (1), 12–16. <https://doi.org/10.31718/2409-0255.1.2023.02>
13. Чорна І. О., Мельник А. О. Стан стоматологічного здоров'я ВПО: оцінка потреб та доступу до лікування. *Медичні перспективи*. 2024. 3(99), 36–41. DOI: <https://doi.org/10.31718/2077-6594.3.2024.270111>
14. Шешукова О. В., та ін. Епідеміологія карієсу у внутрішньо переміщених дітей під час війни в Україні. *Wiadomosci Lekarskie*, 2024. 77(6), 1155–1160. <https://doi.org/10.36740/WLek202406107>
15. Cianetti S., та ін. Стоматологічна допомога для українських дітей-біженців: пілотне дослідження в Італії. *BMC Oral Health*. 2025. doi: [10.21203/rs.3.rs-5397448/v1](https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-5397448/v1)
16. Danyliv A., Stepurko T., Gryga I., Pavlova M., Groot W. Is there a place for user charges in the Ukrainian health care system? A review of experience in high-income and middle-income countries. *Health Policy*. 2012. 107(2–3), 127–138. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2012.01.007>
17. Durey A., Slack-Smith L. M. Dental services for vulnerable populations: challenges and solutions. *Australian Dental Journal*. 2013;58(4):516–523. DOI: <https://doi.org/10.1111/adj.12124>
18. Kardas P., та ін. Бар'єри доступу до медичної допомоги серед українських біженців у Європі: результати дослідження RefuHealthAccess. *Frontiers in Public Health*. 2025. Т. 13. С. 1516161. doi: [10.3389/fpubh.2025.1516161](https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1516161)
19. Luchsheva N., Myroniuk I. S. Addressing oral health inequalities during humanitarian crises: evidence from Ukraine. *Journal of Public Health Research*. 2023. 12(2), e395. DOI: <https://doi.org/10.4081/jphr.2023.395>
20. Ramonaite I. Oral health of war-affected Ukrainian refugees in Germany: barriers to care. *Dental Tribune International*. 2023. URL: <https://www.dental-tribune.com/news/study-examines-oral-health-of-war-affected-ukrainian-refugees-in-germany>
21. United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). Health access and utilization survey among internally displaced persons in Ukraine. 2023. URL: <https://data.unhcr.org>
22. WHO Regional Office for Europe. Oral health services in emergencies: guidance for response in Ukraine. 2022. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/363435>
23. FDI & IADR. Oral health for refugees and displaced persons: advocacy briefing. FDI World Dental Federation. 2024. URL: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2024-02/FDIADR_AdvocacyBriefing_Oral_Health_in_Humanitarian_Settings%201.pdf
24. DeRouen Center. Refugee displacement and public health systems. University of Washington. 2025. URL: <https://research.dental.uw.edu/derouencenter/refugee-displacement-and-public-health-systems/>

Дата надходження статті: 31.07.2025

Дата прийняття статті: 20.08.2025

Опубліковано: 14.11.2025