DOI: https://doi.org/10.26642/sas-2026-1(13)-66-78
УДК 351.86:355.292:316.6(477)

Грицишен Димитрій
доктор економічних наук, доктор наук з державного управління, професор, Заслужений економіст України
Державний університет «Житомирська політехніка»
https://orcid.org/0000-0002-1559-2403

Сухоребра Тетяна
доктор юридичних наук, доцент
Вінницький торговельно-економічний інститут
Державного торговельно-економічного університету
https://orcid.org/0000-0002-2918-4574

Нормативно-правове забезпечення реінтеграції військовополонених і звільнених оборонців України: національний механізм та міжнародні стандарти

Анотація. У статті досліджено нормативно-правове забезпечення реінтеграції військовополонених і звільнених оборонців України як складову механізму реалізації державної та публічної політики у сферах національної безпеки, ветеранської політики, охорони здоров'я та соціального захисту. Встановлено, що після прийняття Кабінетом Міністрів України постанови від 15 березня 2024 р. № 296 та подальшої відомчої конкретизації процедур у 2025 р. сформовано базову правову рамку реінтеграційних заходів і постізоляційного супроводу, однак зберігаються проблеми фрагментарності регулювання, різної інституційної спроможності суб'єктів, недостатньої формалізації кейс-менеджменту, обміну даними та оцінювання результативності. Запропоновано механізм публічного управління реінтеграцією, побудований за логікою «актори – ресурси – інструменти – KPI – зворотний зв'язок».

Обґрунтовано єдиний сервісний маршрут від моменту звільнення до завершення індивідуального супроводу, матрицю розподілу відповідальності та систему з п'ятнадцяти показників результативності. Визначено межі застосування стандартів IDDRS: вони можуть бути джерелом принципів індивідуалізації, локальної інтеграції, участі громад і моніторингу, але не повинні механічно переноситися на кадрових військовослужбовців держави, яка веде оборонну війну.

Наукова новизна полягає у формуванні нормативно-організаційної моделі міжвідомчої координації, що поєднує правові гарантії, клінічні та соціальні маршрути, цифровий обмін даними і цикл коригування політики.

Практичне значення результатів полягає у можливості використання запропонованих положень для підготовки урядового порядку, міжвідомчого регламенту та стандарту публічної послуги з реінтеграції.

Ключові слова: публічна політика; публічне управління; реінтеграція; звільнені оборонці України; військовополонені; постізоляційний супровід; кейс-менеджмент; міжвідомча координація; IDDRS; показники результативності.

Постановка проблеми. Повномасштабна збройна агресія російської федерації проти України спричинила системну потребу в державній відповіді на наслідки полону, примусової ізоляції, катувань, тривалого розриву соціальних зв'язків і професійної дезадаптації. Для звільненого оборонця повернення на підконтрольну Україні територію не завершує кризу: воно відкриває складний перехідний період, у якому одночасно виникають медичні, психологічні, правові, соціальні, службові, сімейні та інформаційні потреби. Розв'язання цих потреб неможливе в межах компетенції одного органу. Воно потребує узгодженої діяльності суб'єктів сектору безпеки і оборони, системи охорони здоров'я, соціального захисту, ветеранської політики, органів місцевого самоврядування та недержавних надавачів послуг.

Прийняття постанови Кабінету Міністрів України від 15 березня 2024 р. № 296 заклало нормативну основу організації реінтеграційних заходів і постізоляційного супроводу. У 2025 р. ця рамка була деталізована відомчими порядками та типовими протоколами, що визначили медичне сортування, психологічний скринінг, дебрифінг, інформування, психоедукацію та інші заходи [1–3]. Водночас наявність правових актів ще не гарантує функціональної цілісності політики. Між актами різного рівня залишаються прогалини щодо єдиного координатора випадку, сумісності інформаційних систем, мінімального гарантованого пакета послуг, строків передачі справи, критеріїв завершення супроводу та оцінювання довгострокових результатів.

© Грицишен Д., Сухоребра Т., 2026

Проблема має виразний публічно-управлінський характер. Її сутність полягає не лише у встановленні прав і гарантій, а у здатності держави перетворити норми на послідовний сервісний маршрут, забезпечений ресурсами, відповідальністю, міжвідомчими процедурами та вимірюваними результатами. Тому нормативно-правове забезпечення доцільно аналізувати як інституційну конструкцію механізму реалізації публічної політики, де право задає архітектуру повноважень, інструментів, інформаційних потоків і підзвітності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичну основу дослідження становлять праці з формування та реалізації публічної політики, міжорганізаційної координації, мережевого врядування і спільного вироблення публічних послуг. У моделі collaborative governance C.Ansell і A.Gash ключовими умовами результативності є інституційний дизайн, довіра, фасилітативне лідерство та повторювані цикли взаємодії [20]. Ostrom E. довела, що складні суспільні проблеми ефективніше розв'язуються у поліцентричних системах із розподіленою відповідальністю та правилами взаємного контролю [21]. Lipsky M. показав, що реальний зміст політики значною мірою формується на рівні фахівців першої лінії, які приймають рішення щодо доступу до послуг в умовах дефіциту ресурсів [22]. Для реінтеграції це означає, що якість нормативної моделі залежить від того, наскільки чітко вона підтримує роботу лікаря, психолога, соціального працівника, юриста і кейс-менеджера.

У вітчизняній науці публічного управління механізми державного управління розглядаються як сукупність цілей, принципів, функцій, методів, ресурсів та інструментів, що забезпечують цілеспрямований вплив суб'єкта управління на суспільні процеси [23–26]. Для досліджуваної сфери важливими є системний підхід, орієнтація на результат, сервісна логіка та взаємодія державних і недержавних акторів. Окремий масив досліджень присвячено ветеранській політиці, психологічній реабілітації, соціальній адаптації та правовому захисту осіб, звільнених з полону. Проте ці напрями часто існують паралельно, а комплексне поєднання правових процедур, клінічних маршрутів, соціальної підтримки і механізмів оцінювання залишається недостатньо розробленим.

Міжнародна література з реінтеграції охоплює програми DDR, підтримку колишніх комбатантів, реабілітацію жертв катувань, перехід від військової до цивільної зайнятості та community-based reintegration [27–33]. Стандарти IDDRS наголошують на національній відповідальності, контекстній адаптації, інклюзивності, гендерній чутливості, участі громад і довгостроковому моніторингу [4; 27]. Водночас український випадок принципово відрізняється від класичних програм роззброєння і демобілізації: звільнені оборонці є представниками легітимних сил оборони, а держава продовжує вести війну. Отже, коректною є не пряма імплементація DDR, а вибіркова адаптація його управлінських принципів до постізоляційного відновлення, повернення до служби або цивільного життя.

Невирішеною частиною наукової проблеми залишається формування нормативно-організаційного механізму, який одночасно: забезпечує безперервність допомоги; розмежовує відповідальність; мінімізує повторну травматизацію; захищає персональні та чутливі дані; підтримує індивідуальну траєкторію; створює вимірюваний цикл зворотного зв'язку для коригування публічної політики.

Метою статті є теоретичне обґрунтування та розроблення нормативно-організаційної моделі механізму публічного управління реінтеграцією військовополонених і звільнених оборонців України з урахуванням чинного національного законодавства та релевантних міжнародних стандартів. Для досягнення мети поставлено завдання: систематизувати рівні правового регулювання; виявити інституційні прогалини; визначити склад акторів, ресурсів та інструментів; запропонувати єдиний сервісний маршрут і матрицю відповідальності; сформувати систему показників результативності; окреслити межі адаптації IDDRS.

Методологія дослідження. Методологічною основою є системний, інституційний, процесний і механізмоцентричний підходи. Нормативно-правовий аналіз застосовано до міжнародних договорів, законів України, постанов Кабінету Міністрів України та відомчих актів. Метод policy design використано для декомпозиції механізму на цілі, акторів, ресурси, інструменти, процедури та показники. Процесне моделювання дало змогу описати маршрут особи від звільнення до завершення супроводу. Порівняльний аналіз застосовано для співвіднесення української моделі з принципами IDDRS, рекомендаціями ВООЗ, МКЧХ і підходами до veteran transition. Метод експертного структурування використано для формування переліку ризиків і KPI. Дослідження не використовує персональні дані звільнених осіб і не претендує на клінічне оцінювання ефективності медичних або психологічних втручань.

Виклад основного матеріалу.

Архітектура нормативно-правового регулювання

Нормативне забезпечення реінтеграції має багаторівневу структуру. На міжнародно-правовому рівні базовими є Женевська конвенція про поводження з військовополоненими 1949 р., норми міжнародного гуманітарного права, стандарти поводження з жертвами катувань і принципи захисту людської гідності [5–7]. Цей рівень визначає статус військовополоненого, забороняє насильство, залякування, образи та публічну цікавість, а також встановлює обов'язок гуманного поводження і репатріації після припинення активних

воєнних дій. Для післязвільненого періоду міжнародні норми формують рамку прав людини, але конкретний механізм послуг створюється національним правом.

На законодавчому рівні центральне місце посідає Закон України № 2010-IX, який визначає основи соціального і правового захисту осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей [8]. Він регулює встановлення юридичного факту, грошову допомогу, соціальні гарантії та повноваження відповідної комісії. Паралельно застосовуються закони про статус ветеранів війни, соціальний і правовий захист військовослужбовців, реабілітацію у сфері охорони здоров'я, психіатричну допомогу, соціальні послуги, захист персональних даних і державні реєстри [9–15]. Сукупність цих актів формує права, однак не завжди поєднує їх у єдиний адміністративний процес.

На урядовому рівні постанова № 296 визначає організацію реінтеграційних заходів і постізоляційного супроводу, суб'єктів, центри реінтеграції та загальну логіку допомоги [1]. Постанова № 1281 регулює встановлення факту позбавлення свободи, діяльність міжвідомчої комісії та виплати [16]. Порядок організації реабілітації у сфері охорони здоров'я створює клінічну основу для мультидисциплінарної реабілітації [17]. У 2025 р. було нормативно конкретизовано порядок реінтеграційних заходів, типові протоколи та підтримку звільнених цивільних осіб [2; 3; 18]. Це свідчить про перехід від загальної рамки до стандартизації операційних процедур.

Відомчий та операційний рівні охоплюють протоколи, накази, інструкції, маршрути, посадові функції і локальні алгоритми центрів. Саме тут виникає найбільший ризик неоднорідності: різні системи можуть мати відмінні форми оцінювання, інформаційні продукти, строки, критерії завершення та правила передачі випадку. Якщо ці відмінності не поєднані загальним міжвідомчим регламентом, особа фактично змушена самостійно інтегрувати державні послуги.

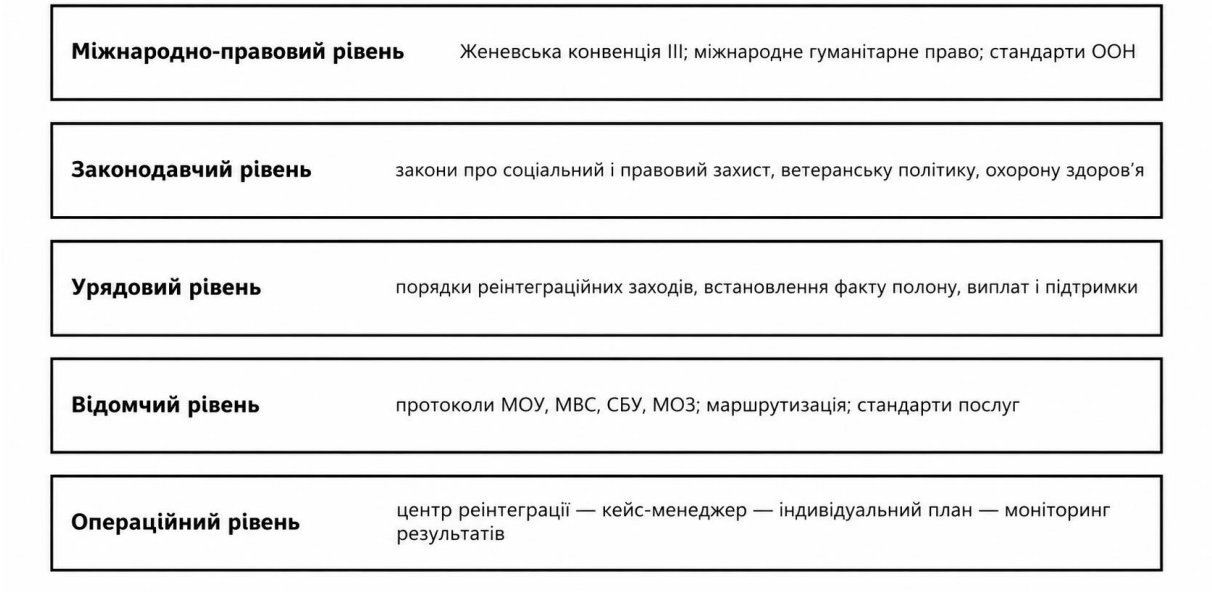


Рис. 1. Рівні нормативно-правового забезпечення реінтеграції (розроблено автором)

Таблиця 1

Ключові нормативні акти та їх функція у механізмі реінтеграції

Нормативний акт	Предмет регулювання	Управлінська функція
1	*2*	*3*
Женевська конвенція III 1949 р.	Статус і захист військовополонених	Міжнародно-правова рамка гуманного поводження
Закон № 2010-IX	Встановлення факту позбавлення свободи, гарантії та виплати	Юридична ідентифікація цільової групи та соціальний захист
Постанова КМУ № 296 від 15.03.2024	Реінтеграційні заходи і постізоляційний супровід	Запуск міжвідомчого процесу та визначення центрів
Наказ про порядок реінтеграційних заходів2025 р.	Послідовність основних заходів	Операційна стандартизація маршруту
Типові протоколи реінтеграції 2025 р.	Скринінг, дебрифінг та інші процедури	Уніфікація професійних дій

Закінчення табл. 1

1	*2*	*3*
Законодавство про реабілітацію та охорону здоров'я	Медична і реабілітаційна допомога	Клінічна складова відновлення
Законодавство про соціальні послуги	Оцінювання потреб і соціальний супровід	Інтеграція особи у громаду
Законодавство про персональні дані	Правила обробки чутливої інформації	Конфіденційність і контроль доступу

Інституційні прогалини чинного механізму

Перша прогалина – відсутність законодавчо визначеного єдиного результату реінтеграції. Нормативні акти переважно описують заходи та компетенції, але не формулюють інтегрованого стану, до якого має привести система. Таким результатом доцільно вважати відновлення максимально можливої автономності, здоров'я, соціального функціонування, правової захищеності та професійної визначеності особи, підтверджене індивідуальними і системними показниками. Без цільової моделі відомства оптимізують власні процедури, а не спільний результат.

Друга прогалина – розмитість відповідальності за весь випадок. Центр реінтеграції забезпечує інтенсивний первинний етап, але після його завершення потреби переходять до різних систем. Якщо не призначено кейс-менеджера з правом ініціювати міжвідомчу взаємодію, контролювати строки та оновлювати план, виникають розриви між лікуванням, отриманням документів, соціальними виплатами, житлом, працевлаштуванням, службовими рішеннями і сімейною підтримкою. У такій моделі кожен орган може формально виконати свою функцію, тоді як життєва проблема особи залишається невирішеною.

Третя прогалина – недостатня формалізація інформаційного обміну. Дані про факт звільнення, медичний стан, психологічні ризики, потреби сім'ї, статус заяв і призначені послуги мають різний режим доступу. Повна централізація таких даних створює загрози конфіденційності й національній безпеці, а повна ізоляція реєстрів – дублювання процедур та повторне опитування. Оптимальною є федеративна модель: мінімальний міжвідомчий набір статусних даних, розмежування доступу, журналювання операцій, згода особи там, де вона необхідна, та передача клінічної інформації лише за принципом need-to-know.

Четверта прогалина – нерівність територіальної доступності. Після завершення централізованого етапу значна частина послуг надається за місцем проживання. Спроможність громад, первинної ланки медицини, центрів зайнятості та надавачів соціальних послуг істотно різниться. Нормативний акт повинен передбачати не лише передачу особи «за місцем проживання», а мінімальний стандарт спроможності приймаючої мережі, дистанційні сервіси, міжмуніципальне співробітництво та можливість фінансування послуги за принципом «гроші йдуть за отримувачем».

П'ята прогалина – обмеженість системи оцінювання. Звітування про кількість проведених заходів не відображає результативність реінтеграції. Кількість консультацій, обстежень або направлень є показниками продукту, але не ефекту. Для управління політикою потрібні показники часу доступу, безперервності, досягнення цілей індивідуального плану, функціонального відновлення, стабільності зайнятості, повторних кризових звернень, задоволеності та довіри.

Таблиця 2

Проблеми регулювання, їх наслідки та необхідні нормативні рішення

Проблема	**Управлінський наслідок**	**Запропоноване рішення**
Немає єдиного визначення результату реінтеграції	Відомча орієнтація на процес, а не на спільний ефект	Закріпити цілі та критерії завершення супроводу
Не визначено відповідального за наскрізний випадок	Розриви між послугами і повторне звернення особи	Запровадити кейс-менеджера та міжвідомчу команду
Несумісні інформаційні контури	Дублювання документів і повторна травматизація	Мінімальний набір міжвідомчих даних та рольовий доступ
Нерівна спроможність громад	Територіальна нерівність доступу	Стандарт приймаючої мережі та міжмуніципальні маршрути
Домінування кількісного звітування	Неможливість оцінити довгостроковий ефект	Система KPI продукту, результату й впливу
Неповна координація підтримки сім'ї	Підвищене навантаження на близьких і ризик сімейної кризи	Включити сімейний модуль до індивідуального плану

Єдиний сервісний маршрут реінтеграції

Пропонований маршрут складається із семи послідовних, але частково паралельних етапів. Перший етап – звільнення, первинна ідентифікація та забезпечення безпеки. На ньому фіксуються мінімальні статусні дані, встановлюється контакт із сім'єю за згодою особи, забезпечуються базові потреби, переклад і доступність комунікації. Процедури мають бути побудовані так, щоб не перетворювати перші години після звільнення на інтенсивне адміністративне опитування.

Другий етап – медичне сортування, невідкладна допомога та стабілізація. Пріоритетом є життя і здоров'я; інші процедури адаптуються до клінічного стану. Третій етап – постізоляційний психологічний скринінг, психоедукація, оцінка ризиків і дебрифінг у строки та формах, визначених протоколами [2; 3]. Дебрифінг не повинен підміняти слідчі дії або психотерапію. Його мета, учасники, обсяг фіксації та правила використання інформації мають бути зрозумілими особі.

Четвертий етап – комплексне оцінювання правових, соціальних, сімейних, житлових, освітніх, професійних і цифрових потреб. Результатом є не перелік проблем, а пріоритизована карта потреб із визначенням ризиків, терміновості та відповідальних суб'єктів. П'ятий етап – формування індивідуального плану реінтеграції. План повинен містити цілі особи, конкретні заходи, строки, відповідальних, індикатори досягнення, згоду на обмін даними та дату перегляду.

Шостий етап – надання скоординованого пакета послуг. Для військовослужбовця пакет може включати рішення про лікування, реабілітацію, відпустку, продовження або зміну служби, професійну перепідготовку. Для особи, яка завершує службу, – ветеранські послуги, працевлаштування, освіту, підприємництво, житло та підтримку сім'ї.

Сьомий етап – моніторинг, перегляд плану і завершення супроводу. Завершення має бути не адміністративною датою, а рішенням, що ґрунтується на досягненні погоджених цілей, відсутності критичних незакритих потреб і визначеному механізмі повторного входу до системи.

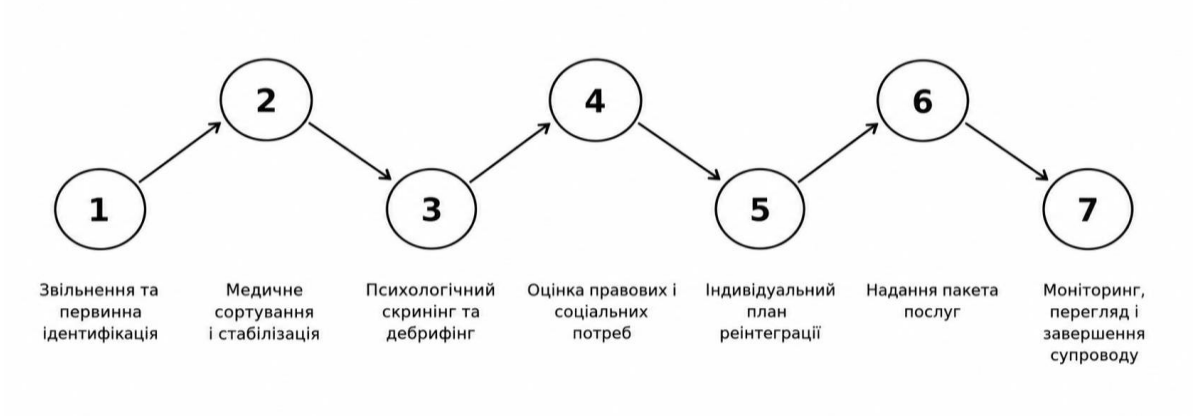


Рис. 2. Єдиний сервісний маршрут звільненого оборонця (розроблено автором)

Таблиця 3

Матриця розподілу відповідальності у сервісному маршруті

Етап	Провідний суб'єкт	Співвиконавці	Ключовий результат
Первинна ідентифікація	Координаційний орган / уповноважена служба	Силові відомства, медики, перекладачі	Безпечний прийом і мінімальний запис випадку
Стабілізація здоров'я	Визначений заклад охорони здоров'я	Центр реінтеграції, екстрені служби	Клінічна стабілізація та план лікування
Постізоляційний супровід	Центр реінтеграції	Психолог, дебрифер, фахівець з інформаційної безпеки	Оцінка ризиків, психоедукація, дебрифінг
Комплексна оцінка потреб	Кейс-менеджер	Соціальний працівник, юрист, сімейний консультант	Карта потреб і пріоритетів
Індивідуальний план	Міжвідомча команда випадку	Особа та уповноважений представник сім'ї	Погоджені цілі, строки, відповідальні й KPI
Пакет послуг	Профільні органи та надавачі	Громада, служби зайнятості, НУО	Фактичне отримання послуг без розривів
Моніторинг і завершення	Кейс-менеджер / координатор	Усі залучені суб'єкти	Оцінка результатів і безпечний вихід із супроводу

Механізм міжвідомчої координації

Механізм доцільно будувати за п'ятьма взаємопов'язаними блоками: актори, ресурси, інструменти, показники та зворотний зв'язок. До акторів центрального рівня належать Кабінет Міністрів України, координаційний орган з питань поводження з військовополоненими, Міністерство оборони, Міністерство внутрішніх справ, Служба безпеки України, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство у справах ветеранів, Міністерство соціальної політики та інші органи. На територіальному рівні – військові адміністрації, громади, заклади охорони здоров'я, центри зайнятості, надавачі соціальних послуг, центри безоплатної правничої допомоги та ветеранські простори. Недержавні організації можуть надавати спеціалізовані послуги, але не повинні заміщувати базові гарантії держави.

Ресурсний блок охоплює бюджетні програми, кадровий потенціал, мережу центрів, цифрову інфраструктуру, транспорт, житловий фонд, стандарти, навчальні програми та методичну підтримку. Ключовою проблемою є не лише обсяг ресурсів, а їх синхронізація. Фінансування окремих відомств без спільної бюджетної логіки створює ситуацію, коли одні послуги дублюються, а інші не мають стабільного джерела. Доцільно запровадити міжвідомчу бюджетну програму або паспорт комплексної політики з розподілом внесків і результативних показників.

Інструментальний блок включає нормативний порядок, міжвідомчі угоди, стандарти публічної послуги, кейс-менеджмент, мультидисциплінарні команди, електронну справу, маршрутизацію, контрактування послуг, супервізію та аудит випадків. Центральним інструментом має стати індивідуальний план, оскільки саме він перетворює набір відомчих послуг на персоніфіковану траєкторію.

Блок KPI пов'язує операційну діяльність із цілями. Він повинен розрізняти ресурси, процеси, продукти, результати й вплив. Зворотний зв'язок охоплює регулярний перегляд індивідуальних планів, аналіз скарг, незалежне оцінювання, аудит складних випадків, професійну супервізію та щорічний перегляд нормативних актів. Таким чином, механізм має функціонувати як адаптивний цикл, а не як статичний перелік повноважень.



Рис. 3. Механізм публічного управління реінтеграцією (розроблено автором)

Система показників результативності

Для запобігання формальному звітуванню запропоновано п'ятнадцять KPI, розподілених за логікою доступності, безперервності, якості, індивідуального результату та системного ефекту. Показники не повинні використовуватися для ранжування осіб або обмеження права на послуги. Їх призначення – оцінювати спроможність системи. Значення, пов'язані зі здоров'ям, мають подаватися агреговано й з урахуванням статистичної конфіденційності.

Окремі KPI потребують стандартизованих інструментів вимірювання. Наприклад, функціональне відновлення може оцінюватися за валідованими шкалами, обраними МОЗ; психологічна стабілізація – за клінічними протоколами без перетворення скринінгу на адміністративний бар'єр; задоволеність – анонімним опитуванням; довіра – повторним вимірюванням через визначений період. Для коректного аналізу показники мають стратифікуватися за категорією особи, регіоном, статтю, віком, тривалістю полону, наявністю інвалідності та службовою траєкторією, але без розкриття персональних даних.

Таблиця 4

Запропонована система KPI механізму реінтеграції

№	Показник	Тип	Спосіб розрахунку / джерело
1	Медіанний час від звільнення до медичного огляду	Доступ	Часові мітки первинного запису
2	Частка осіб із завершеним первинним скринінгом у нормативний строк	Процес	Електронна справа
3	Частка осіб з індивідуальним планом	Продукт	Кількість затверджених планів / цільова група
4	Медіанний час призначення кейс-менеджера	Доступ	Реєстр випадків
5	Частка міжвідомчих направлень, виконаних без повторного подання документів	Якість	Аудит маршруту
6	Частка планів, переглянутих у визначений строк	Процес	Журнал переглядів
7	Частка досягнутих індивідуальних цілей	Результат	Оцінка плану
8	Динаміка функціональної незалежності	Результат	Валідована шкала МОЗ
9	Частка осіб із закритою потребою у правничій допомозі	Результат	Система БПД / кейс-запис
10	Частка осіб зі стабільним житловим рішенням	Результат	План та муніципальні дані
11	Частка працевлаштованих / повернутих до служби відповідно до вибору і стану	Результат	Службові та зайнятісні дані
12	Частота кризових повторних звернень протягом 6 місяців	Безпека	Агреговані медичні й соціальні дані
13	Рівень задоволеності доступністю та повагою	Якість	Анонімне опитування
14	Індекс довіри до державного супроводу	Вплив	Повторне опитування
15	Частка обґрунтованих скарг, вирішених у строк	Підзвітність	Система звернень

Адаптація міжнародних стандартів

IDDRS є системою стандартів ООН для підтримки процесів роззброєння, демобілізації та реінтеграції. Їх релевантність для України полягає насамперед у методологічних принципах, а не у статусній тотожності цільових груп. Корисними є положення про національне лідерство, контекстну оцінку, індивідуальні та community-based програми, міжсекторальну координацію, гендерну чутливість, економічну інтеграцію, психосоціальну підтримку, управління даними і моніторинг [4; 27–29]. Неадаптоване перенесення IDDRS створювало б концептуальну помилку. Українські військовослужбовці не є членами незаконних збройних груп, яких потрібно роззброїти та демобілізувати для переходу до миру. Для багатьох звільнених оборонців бажаною та правомірною траєкторією є повернення до військової служби після лікування і відновлення. Тому термінологія DDR не повинна підміняти національні поняття «реінтеграційні заходи», «постізоляційний супровід», «відновлення» і «повернення до служби або цивільного життя». Міжнародний досвід реабілітації жертв катувань підкреслює потребу trauma-informed підходу, автономії особи, недопущення повторної віктимізації та міждисциплінарності [6; 30]. Практики veteran transition акцентують раннє планування, професійну навігацію, підтримку сім'ї, peer support і довгострокове спостереження [31–33]. Для України доцільно поєднати ці елементи з військово-медичною системою, ветеранською інфраструктурою та спроможністю громад.

Таблиця 5

Міжнародні підходи та межі їх застосування в Україні

Підхід	Корисний елемент	Необхідна адаптація
IDDRS	Національне лідерство, індивідуалізація, участь громад, M&E	Виключити логіку роззброєння легітимних сил оборони; врахувати повернення до служби
Реабілітація жертв катувань	Trauma-informed допомога, документування, автономія	Розмежувати клінічні, слідчі та дебрифінгові процедури
Veteran transition	Підготовка до зайнятості, освіта, peer support, сімейний модуль	Поєднати з наслідками полону і чинним статусним законодавством
Case management	Єдиний координатор, план і контроль маршруту	Надати міжвідомчі повноваження та цифровий інструмент
Community-based reintegration	Локальна підтримка та соціальні зв'язки	Встановити мінімальну спроможність громади і державне фінансування

Ризики впровадження та способи їх мінімізації

Ризик R1 – витік чутливої інформації про здоров'я, обставини полону або службову діяльність. Його мінімізація потребує класифікації даних, рольового доступу, журналювання, кіберзахисту, мінімізації набору даних і відповідальності за неправомірне використання. Ризик R2 – повторна травматизація через багаторазове опитування. Необхідні принцип одноразового збору інформації, використання наявних документів і погоджені сценарії інтерв'ювання.

Ризик R3 – відомча конкуренція та формальний обмін листами замість спільного ведення випадку. Мінімізація: урядовий координатор, спільні KPI, міжвідомчі команди й регулярні розбори складних випадків. Ризик R4 – медикалізація всіх життєвих проблем, коли соціальні, правові або професійні потреби трактуються лише як клінічні. Відповіддю є збалансована мультидисциплінарна оцінка.

Ризик R5 – нерівність доступу між великими містами та віддаленими громадами. Потрібні телемедичні та дистанційні сервіси, мобільні команди, міжмуніципальні договори і компенсація транспортних витрат. Ризик R6 – надмірна стандартизація, яка ігнорує індивідуальні цілі. Мінімізація: обов'язкова участь особи у формуванні плану, право відмовитися від окремих неекстрених заходів і регулярний перегляд цілей.

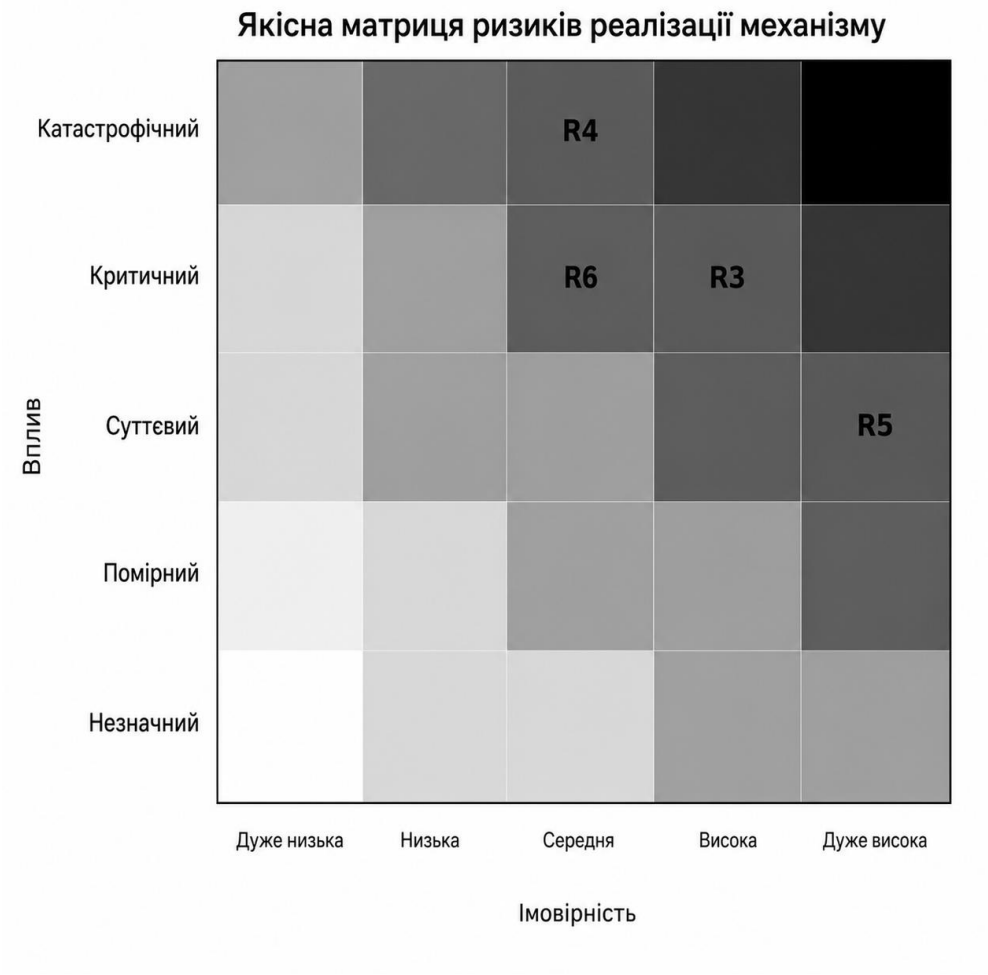


Рис. 4. Матриця ризиків: R1 – витік даних; R2 – повторна травматизація; R3 – відомча неузгодженість; R4 – медикалізація; R5 – територіальна нерівність; R6 – надмірна стандартизація (розроблено автором)

Нормативна дорожня карта

На першому етапі доцільно ухвалити урядовий міжвідомчий регламент, який об'єднає чинні процедури в єдиний сервісний маршрут. Регламент має визначити категорії випадків, момент початку і завершення супроводу, функції кейс-менеджера, порядок формування команди, мінімальний пакет послуг, правила передачі до громади, інформаційний обмін, систему KPI та порядок розгляду скарг.

На другому етапі необхідно затвердити стандарт публічної послуги з реінтеграції. Він має містити вимоги до доступності, компетентності персоналу, строків, конфіденційності, участі особи, якості

приміщень, цифрової доступності та безбар'єрності. Паралельно слід розробити професійний стандарт кейс-менеджера або визначити відповідну спеціалізацію в межах наявних професій.

На третьому етапі запроваджується цифрова підтримка: унікальний ідентифікатор випадку, мінімальний набір статусних даних, електронний індивідуальний план, журнал направлень, контроль строків і аналітична панель KPI. Архітектура повинна бути федеративною, а не створювати надмірний централізований масив чутливих даних.

На четвертому етапі проводиться пілотування у кількох регіонах з різною інституційною спроможністю. Оцінювання має включати не лише виконання процедур, а й досвід користувачів, навантаження на персонал, реальні строки, прогалини фінансування та непередбачені наслідки. Після пілоту регламент і стандарт коригуються.

На п'ятому етапі формується постійний цикл оцінювання політики. Щорічна публічна доповідь повинна містити агреговані KPI, аналіз нерівностей, виконання рекомендацій, інформацію про скарги та зміни нормативної бази. Дані, що можуть зашкодити безпеці або конфіденційності, не оприлюднюються.

Таблиця 6

Дорожня карта нормативного та організаційного впровадження

Етап	Основний продукт	Відповідальні	Критерій готовності
Уніфікація	Урядовий міжвідомчий регламент	КМУ та центральні органи	Визначено маршрут, строки, відповідальність і обмін даними
Стандартизація	Стандарт публічної послуги та компетентностей	Профільні міністерства	Встановлено мінімальні вимоги до якості й доступності
Цифровізація	Електронний план і панель KPI	Цифрові підрозділи органів	Працює рольовий доступ і контроль строків
Пілотування	Звіт зовнішнього оцінювання	Обрані регіони та незалежні експерти	Підтверджено реалізованість і виявлено коригування
Масштабування	Національна мережа та щорічний цикл перегляду	КМУ, регіони, громади	Стала територіальна доступність і публічна підзвітність

Висновки. Нормативно-правове забезпечення реінтеграції військовополонених і звільнених оборонців України перебуває на етапі переходу від фрагментарного набору гарантій до інституціоналізованого міжвідомчого процесу. Постанова Кабінету Міністрів України № 296 і відомчі акти 2025 р. створили базову операційну рамку, однак її результативність залежить від подальшої інтеграції правових, медичних, психологічних, соціальних, службових і місцевих процедур.

Запропонований механізм ґрунтується на п'яти блоках: актори, ресурси, інструменти, KPI і зворотний зв'язок. Його центральними елементами є єдиний сервісний маршрут, кейс-менеджер, міжвідомча команда, індивідуальний план, федеративний обмін даними та система показників, орієнтованих на результат. Така конструкція дає змогу перенести центр управління з відомчої процедури на потреби й цілі конкретної особи.

Міжнародні стандарти IDDRS доцільно використовувати вибірково – як джерело принципів національного лідерства, індивідуалізації, участі громад, економічної інтеграції та моніторингу. Їх не можна механічно застосовувати до кадрових військовослужбовців України, оскільки реінтеграція звільненого оборонця не тотожна роззброєнню та демобілізації колишнього учасника незаконного збройного формування.

Подальші дослідження мають бути спрямовані на емпіричну валідацію запропонованих KPI, оцінювання територіальної спроможності, аналіз досвіду звільнених осіб і сімей, а також розроблення моделі захищеного міжвідомчого обміну даними. Практичним пріоритетом є підготовка урядового регламенту та стандарту публічної послуги, які перетворять чинні правові норми на безперервний і підзвітний механізм реінтеграції.

Список використаної літератури:

1. Про затвердження Порядку проведення відновлювальних (постізоляційних, реінтеграційних) заходів, заходів з адаптації, підтримки (супроводу) осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, після їх звільнення : Постанова Кабінету Міністрів України від 15.03.2024 № 296 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/296-2024-п.
2. Про затвердження Порядку організації реінтеграційних заходів зі звільненими оборонцями України в системі Міністерства оборони України : Наказ Міністерства оборони України від 09.10.2025 № 671 : зареєстровано в Міністерстві юстиції України 26.11.2025 за № 1767/45173 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/z1767-25.
3. Про затвердження Типових протоколів реінтеграції, декомпресії (постізоляційної) звільнених оборонців України : Наказ Міністерства оборони України від 30.10.2025 № 730 : зареєстровано в Міністерстві юстиції України 18.12.2025 за № 1902/45308 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/z1902-25.
4. Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards / United Nations [Electronic resource]. – Available at : https://www.unddr.org/the-iddrs/.
5. Женевська конвенція про поводження з військовополоненими від 12.08.1949 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/995_153.
6. Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, adopted 10 December 1984 / United Nations Human Rights Office of the High Commissioner [Electronic resource]. – Available at : https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-against-torture-and-other-cruel-inhuman-or-degrading
7. Commentary on the Third Geneva Convention: Convention (III) Relative to the Treatment of Prisoners of War / International Committee of the Red Cross ; general editor *K. Dörmann et al*. – Cambridge : Cambridge University Press, 2021. – 3036 p. DOI: https://doi.org/10.1017/9781108979320.
8. Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей : Закон України від 26.01.2022 № 2010-IX. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/2010-20.
9. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту : Закон України від 22.10.1993 № 3551-XII. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/3551-12.
10. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей : Закон України від 20.12.1991 № 2011-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/2011-12.
11. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я : Закон України від 03.12.2020 № 1053-IX [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/1053-20.
12. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/2801-12.
13. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/1489-14.
14. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/2671-19.
15. Про захист персональних даних : Закон України від 01.06.2010 № 2297-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/2297-17.
16. Деякі питання виконання Закону України «Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей» : Постанова Кабінету Міністрів України від 15.11.2022 № 1281 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/1281-2022-п.
17. Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.11.2021 № 1268 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/1268-2021-п.
18. Про затвердження Порядку проведення першочергових заходів з підтримки цивільних осіб, постраждалих у зв'язку з позбавленням особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України : Постанова Кабінету Міністрів України від 24.12.2025 № 1775 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/1775-2025-п.
19. Про безоплатну правничу допомогу : Закон України від 02.06.2011 № 3460-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/go/3460-17.
20. *Ansell C.* Collaborative Governance in Theory and Practice / *C.Ansell, A.Gash* // Journal of Public Administration Research and Theory. – 2008. – Vol. 18, No. 4. – P. 543–571. DOI: https://doi.org/10.1093/jopart/mum032.
21. *Ostrom E.* Beyond Markets and States: Polycentric Governance of Complex Economic Systems / *E.Ostrom* // American Economic Review. – 2010. – Vol. 100, No. 3. – P. 641–672. DOI: https://doi.org/10.1257/aer.100.3.641.
22. *Lipsky M.* Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services. 30th Anniversary Expanded Edition / *M.Lipsky*. – New York : Russell Sage Foundation, 2010. – 300 p.
23. *Бакуменко В.Д.* Формування державно-управлінських рішень: проблеми теорії, методології, практики : монографія / *В.Д. Бакуменко.* – Київ : Вид-во УАДУ, 2000. – 328 с.
24. Державне управління : підручник : у 2 т. / *Ю.В. Ковбасюк, К.О. Ващенко, Ю.П. Сурмін та ін*. ; за ред. *Ю.В. Ковбасюка, К.О. Ващенка, Ю.П. Сурміна*. – Київ ; Дніпропетровськ : НАДУ, 2012. – Т. 1. – 564 с.
25. *Малиновський В.Я.* Публічне управління та адміністрування : навч. посіб. / *В.Я. Малиновський.* – Луцьк : Вежа-Друк, 2018. – 328 с.

26. *Нижник Н.Р.* Системний підхід в організації державного управління : навч. посіб. / *Н.Р. Нижник, О.А. Машков.* – Київ : Вид-во УАДУ, 1998. – 160 с.
27. Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards. Module 4.30: Reintegration / United Nations. – 26 September 2022 [Electronic resource]. – Available at : https://www.unddr.org/wp-content/uploads/2023/11/IDDRS-4.30-Reintegration_26-Sep-2022-1.pdf.
28. Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards. Module 3.30: National Ownership and National Institutions in DDR / United Nations. – 23 March 2022 [Electronic resource]. – Available at : https://www.unddr.org/wp-content/uploads/2023/11/IDDRS-3.30-National-Institutions_23-Mar-2022-1.pdf.
29. Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards. Module 5.10: Women, Gender and DDR / United Nations. – 2024. [Electronic resource]. – Available at : https://www.unddr.org/wp-content/uploads/2024/10/IDDRS-5.10-Women-Gender-and-DDR_revised.pdf.
30. Guidelines for the Management of Conditions Specifically Related to Stress / World Health Organization. – Geneva : World Health Organization, 2013. – 273 p. [Electronic resource]. – Available at : https://iris.who.int/handle/10665/85119.
31. *Castro C.A.* Suicides in the Military: The Post-Modern Combat Veteran and the Hemingway Effect / *C.A. Castro,* S.Kintzle // Current Psychiatry Reports. – 2014. – Vol. 16, No. 8. – Art. 460. DOI: https://doi.org/10.1007/s11920-014-0460-1.
32. Reintegration Problems and Treatment Interests among Iraq and Afghanistan Combat Veterans Receiving VA Medical Care / *N.A. Sayer, S.Noorbaloochi, P.Frazier et al.* // Psychiatric Services. – 2010. – Vol. 61, No. 6. – P. 589–597. DOI: https://doi.org/10.1176/ps.2010.61.6.589.
33. Issues in Defining and Measuring Veteran Community Reintegration: Proceedings of the Working Group on Community Reintegration, VA Rehabilitation Outcomes Conference / *L.Resnik, D.W. Bradford, S.M. Glynn et al.* // Journal of Rehabilitation Research and Development. – Miami, Florida. – 2012. – Vol. 49, No. 1. – P. 87–100. DOI: https://doi.org/10.1682/JRRD.2010.06.0107.
34. Recommendation of the Council on Public Service Leadership and Capability. OECD/LEGAL/0445 / OECD. – Paris : OECD, 2019 [Electronic resource]. – Available at : https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/OECD-LEGAL-0445.
35. Recommendation of the Council on Digital Government Strategies. OECD/LEGAL/0406 / OECD. – Paris : OECD, 2014 [Electronic resource]. – Available at : https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/OECD-LEGAL-0406.
36. New European Interoperability Framework: Promoting Seamless Services and Data Flows for European Public Administrations / European Commission. – Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2017. – 47 p. DOI: https://doi.org/10.2799/78681.
37. World Development Report 2017: Governance and the Law / World Bank. – Washington, DC : World Bank, 2017. – 304 p. DOI: https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0950-7.

References:

1. Cabinet of Ministers of Ukraine (2024), *On Approval of the Procedure for Conducting Recovery (Post-Isolation and Reintegration) Measures and Adaptation and Support Measures for Persons Whose Deprivation of Personal Liberty as a Result of the Armed Aggression against Ukraine Has Been Established, Following Their Release*, Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 296 of 15 March 2024, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/296-2024-п
2. Ministry of Defence of Ukraine (2025), *On Approval of the Procedure for Organising Reintegration Measures for Released Defenders of Ukraine within the System of the Ministry of Defence of Ukraine*, Order of the Ministry of Defence of Ukraine No. 671 of 9 October 2025, registered with the Ministry of Justice of Ukraine on 26 November 2025 under No. 1767/45173, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/z1767-25
3. Ministry of Defence of Ukraine (2025), *On Approval of Standard Protocols for Reintegration and Post-Isolation Decompression of Released Defenders of Ukraine*, Order of the Ministry of Defence of Ukraine No. 730 of 30 October 2025, registered with the Ministry of Justice of Ukraine on 18 December 2025 under No. 1902/45308, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/z1902-25
4. United Nations, *Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards*, [Online], available at: https://www.unddr.org/the-iddrs/
5. *Geneva Convention Relative to the Treatment of Prisoners of War of 12 August 1949*, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/995_153
6. United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (1984), *Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*, adopted on 10 December 1984, [Online], available at: https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-against-torture-and-other-cruel-inhuman-or-degrading
7. International Committee of the Red Cross (2021), *Commentary on the Third Geneva Convention: Convention (III) Relative to the Treatment of Prisoners of War*, general editor Dörmann, K. et al., Cambridge University Press, Cambridge, 3036 p., doi: https://doi.org/10.1017/9781108979320.
8. VRU (2022), *On Social and Legal Protection of Persons Whose Deprivation of Personal Liberty as a Result of the Armed Aggression against Ukraine Has Been Established and Members of Their Families*, Law of Ukraine, No. 2010-IX of 26 January 2022, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/2010-20
9. VRU (1993), *On the Status of War Veterans and Guarantees of Their Social Protection*, Law of Ukraine, No. 3551-XII of 22 October 1993, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/3551-12

10. VRU (1991), *On Social and Legal Protection of Military Personnel and Members of Their Families*, Law of Ukraine, No. 2011-XII of 20 December 1991, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/2011-12
11. VRU (2020), *On Rehabilitation in the Healthcare Sector*, Law of Ukraine, No. 1053-IX of 3 December 2020, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/1053-20
12. VRU (1992), *Fundamentals of Ukrainian Legislation on Healthcare*, Law of Ukraine, No. 2801-XII of 19 November 1992, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/2801-12
13. VRU (2000), *On Psychiatric Care*, Law of Ukraine, No. 1489-III of 22 February 2000, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/1489-14
14. VRU (2019), *On Social Services*, Law of Ukraine, No. 2671-VIII of 17 January 2019, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/2671-19
15. VRU (2010), *On Personal Data Protection*, Law of Ukraine, No. 2297-VI of 1 June 2010, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/2297-17
16. Cabinet of Ministers of Ukraine (2022), *Certain Issues Concerning the Implementation of the Law of Ukraine "On Social and Legal Protection of Persons Whose Deprivation of Personal Liberty as a Result of the Armed Aggression against Ukraine Has Been Established and Members of Their Families"*, Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine, No. 1281 of 15 November 2022, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/1281-2022-п
17. Cabinet of Ministers of Ukraine (2021), *Issues Concerning the Organisation of Rehabilitation in the Healthcare Sector*, Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine, No. 1268 of 3 November 2021, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/1268-2021-п
18. Cabinet of Ministers of Ukraine (2025), *On Approval of the Procedure for Conducting Priority Support Measures for Civilians Affected by Deprivation of Personal Liberty as a Result of the Armed Aggression against Ukraine and on Amendments to Certain Resolutions of the Cabinet of Ministers of Ukraine*, Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine, No. 1775 of 24 December 2025, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/1775-2025-п
19. VRU (2011), *On Free Legal Aid*, Law of Ukraine, No. 3460-VI of 2 June 2011, [Online], available at: https://zakon.rada.gov.ua/go/3460-17
20. Ansell, C. and Gash, A. (2008), «Collaborative Governance in Theory and Practice», *Journal of Public Administration Research and Theory*, Vol. 18, No. 4, pp. 543–571, doi: https://doi.org/10.1093/jopart/mum032.
21. Ostrom, E. (2010), «Beyond Markets and States: Polycentric Governance of Complex Economic Systems», *American Economic Review*, Vol. 100, No. 3, pp. 641–672, doi: https://doi.org/10.1257/aer.100.3.641.
22. Lipsky, M. (2010), *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services. 30th Anniversary Expanded Edition*, Russell Sage Foundation, New York, 300 p.
23. Bakumenko, V.D. (2000), *Formation of Public Administration Decisions: Problems of Theory, Methodology and Practice*, monograph, UADU Publishing House, Kyiv, 328 p.
24. Kovbasiuk, Yu.V., Vashchenko, K.O., Surmin, Yu.P. et al. (2012), *Public Administration*, textbook, in 2 vols., in Kovbasiuk, Yu.V., Vashchenko, K.O., Surmin, Yu.P. (ed.), NADU, Kyiv, Dnipropetrovsk, Vol. 1, 564 p.
25. Malynovskyi, V.Ya. (2018), *Public Management and Administration*, study guide, Vezha-Druk, Lutsk, 328 p.
26. Nyzhnyk, N.R. and Mashkov, O.A. (1998), *A Systems Approach to the Organisation of Public Administration*, study guide, UADU Publishing House, Kyiv, 160 p.
27. United Nations (2022), *Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards. Module 4.30: Reintegration*, 26 September 2022, [Online], available at: https://www.unddr.org/wp-content/uploads/2023/11/IDDRS-4.30-Reintegration_26-Sep-2022-1.pdf
28. United Nations (2022), *Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards. Module 3.30: National Ownership and National Institutions in DDR*, 23 March 2022, [Online], available at: https://www.unddr.org/wp-content/uploads/2023/11/IDDRS-3.30-National-Institutions_23-Mar-2022-1.pdf
29. United Nations (2024), *Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards. Module 5.10: Women, Gender and DDR*, [Online], available at: https://www.unddr.org/wp-content/uploads/2024/10/IDDRS-5.10-Women-Gender-and-DDR_revised.pdf
30. World Health Organization (2013), *Guidelines for the Management of Conditions Specifically Related to Stress*, Geneva, 273 p., [Online], available at : https://iris.who.int/handle/10665/85119
31. Castro, C.A. and Kintzle, S. (2014), «Suicides in the Military: The Post-Modern Combat Veteran and the Hemingway Effect», *Current Psychiatry Reports*, Vol. 16, No. 8, Article 460, doi: https://doi.org/10.1007/s11920-014-0460-1.
32. Sayer, N.A., Noorbaloochi, S., Frazier, P. et al. (2010), «Reintegration Problems and Treatment Interests among Iraq and Afghanistan Combat Veterans Receiving VA Medical Care», *Psychiatric Services*, Vol. 61, No. 6, pp. 589–597, doi: https://doi.org/10.1176/ps.2010.61.6.589.
33. Resnik, L., Bradford, D.W., Glynn, S.M. et al. (2012), «Issues in Defining and Measuring Veteran Community Reintegration: Proceedings of the Working Group on Community Reintegration», VA Rehabilitation Outcomes Conference, Miami, Florida, *Journal of Rehabilitation Research and Development*, Vol. 49, No. 1, pp. 87–100, doi: https://doi.org/10.1682/JRRD.2010.06.0107.
34. OECD (2019), *Recommendation of the Council on Public Service Leadership and Capability*. *OECD/LEGAL/0445*, Paris, [Online], available at: https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/OECD-LEGAL-0445
35. OECD (2014), *Recommendation of the Council on Digital Government Strategies. OECD/LEGAL/0406*, Paris, [Online], available at: https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/OECD-LEGAL-0406
36. European Commission (2017), *New European Interoperability Framework: Promoting Seamless Services and Data Flows for European Public Administrations*, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 47 p., doi: https://doi.org/10.2799/78681.
37. World Bank (2017), *World Development Report 2017: Governance and the Law*, Washington, DC, 304 p., doi: https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0950-7.

Hrytsyshen D., Sukhorebra T.

Legal and regulatory support for the reintegration of prisoners of war and released defenders of Ukraine: national mechanism and international standards

Abstract. The article examines the legal and regulatory framework for the reintegration of prisoners of war and released defenders of Ukraine as a public policy implementation mechanism in national security, veterans' policy, health care and social protection. The study identifies remaining fragmentation in regulation, uneven institutional capacity, insufficient formalization of case management, data exchange and performance evaluation. A mechanism based on the sequence «actors – resources – instruments – KPIs – feedback» is proposed. It includes a unified service pathway, an interagency responsibility matrix, an individual reintegration plan, a designated case manager and fifteen performance indicators. The paper clarifies the limits of adapting the United Nations Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards: their principles of national ownership, individualization, community participation and monitoring are relevant, but the DDR status model cannot be directly applied to lawful members of the armed forces of a state conducting defensive warfare. The practical output is a regulatory roadmap for an interagency procedure, public service standard and federated digital case-management system.

Keywords: public policy; public administration; reintegration; released defenders of Ukraine; prisoners of war; post-isolation support; case management; interagency coordination; IDDRS; performance indicators.

Стаття надійшла до редакції 10.01.2026.