

Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Юридичний факультет

Кафедра адміністративного права та судочинства

МІЖДИСЦИПЛІНАРНА КУРСОВА РОБОТА
з дисципліни «Актуальні питання адміністративного права та процесу»
НА ТЕМУ: «АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ
МОБІЛІЗАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ»

Студент 1 курсу групи ПРм-11
Олександр БОРИСОВ

Керівник: д.ю.н., доц. Гречанюк Р.В.

Національна шкала _____

Кількість балів: ____ Оцінка: ECTS ____

Члени комісії	_____	_____
	(підпис)	(прізвище та ініціали)
	_____	_____
	(підпис)	(прізвище та ініціали)
	_____	_____
	(підпис)	(прізвище та ініціали)

Тернопіль – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ПРАВОВІ ЗАСАДИ МОБІЛІЗАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	6
1.1. Поняття та особливості мобілізації у сфері охорони здоров'я.....	6
1.2. Нормативно-правове регулювання мобілізації медичних працівників в Україні.....	10
РОЗДІЛ 2. АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВИЙ МЕХАНІЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ МОБІЛІЗАЦІЇ.....	14
2.1. Повноваження органів державної влади та військового управління.....	14
2.2. Порядок призову, відстрочки та бронювання медичних працівників.....	17
РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ТА ГАРАНТІЇ ПРАВ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	20
3.1. Обмеження прав та соціальні гарантії під час мобілізації.....	20
3.2. Напрями вдосконалення адміністративно-правового регулювання.....	22
ВИСНОВКИ.....	25
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	28

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Повномасштабна збройна агресія Російської Федерації проти України зумовила необхідність функціонування держави в особливому правовому режимі воєнного стану, ключовим елементом якого є загальна мобілізація. Однією з найбільш чутливих та складних проблем у цьому процесі є мобілізація медичних працівників, які виконують подвійну функцію: забезпечують медичні потреби Збройних Сил України на передовій та водночас зобов'язані підтримувати функціонування цивільної системи охорони здоров'я. Адміністративно-правове регулювання цієї сфери стикається з низкою суперечностей між оборонною необхідністю та гарантіями трудових, соціальних і конституційних прав медичних фахівців. Проблеми призову, відстрочки, бронювання, а також відсутність ефективних механізмів соціального захисту мобілізованих медиків створюють ризики для кадрової стабільності лікарень і якості надання допомоги цивільному населенню. Отже, дослідження адміністративно-правових аспектів мобілізації медичних працівників є вкрай актуальним як для вдосконалення законодавства, так і для формування збалансованої державної політики у сфері воєнної медицини та захисту прав людини.

Стан дослідження теми. Незважаючи на значну кількість наукових розвідок у сфері військового та адміністративного права, проблематика мобілізації саме медичних працівників залишається недостатньо комплексно дослідженою. Окремі аспекти мобілізаційного процесу висвітлюють у своїх працях О. В. Білоскурська, М. Д. Федорчук (питання обмеження прав у воєнний стан), О. П. Бондар (трудові права мобілізованих), Р. В. Гнатюк (захист трудових прав у період мобілізації). Механізми адміністративно-правового забезпечення мобілізації аналізує Ю. А. Шевчук, а сучасні виклики правового регулювання – Т. М. Дзюбук. Проблеми галузевої специфіки мобілізації та диференційованого підходу до різних категорій фахівців порушують Л. О. Остапенко, Д. О. Дишлевук та І. П. Топчанюк. Водночас, незважаючи на наявні наукові напрацювання, цілісного дослідження, присвяченого саме адміністративно-правовому статусу мобілізованих медичних працівників,

системі їх гарантій та напрямам удосконалення відповідного регулювання, у вітчизняній правовій науці поки що не представлено.

Метою курсової роботи є аналіз адміністративно-правових засад мобілізації медичних працівників в Україні та розробка на цій основі пропозицій щодо вдосконалення чинного законодавства.

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити такі **завдання**:

- розкрити поняття та особливості мобілізації у сфері охорони здоров'я;
- дослідити нормативно-правове регулювання мобілізації медичних працівників в Україні;
- визначити повноваження органів державної влади та військового управління у цій сфері;
- охарактеризувати порядок призову, відстрочки та бронювання медичних працівників;
- проаналізувати обмеження прав та соціальні гарантії медичних працівників під час мобілізації;
- окреслити напрями вдосконалення адміністративно-правового регулювання мобілізації медичних кадрів.

Об'єктом дослідження є суспільні відносини, що виникають у процесі мобілізації медичних працівників в умовах воєнного стану в Україні.

Предметом дослідження виступають адміністративно-правові норми, які регулюють порядок призову, бронювання, відстрочки, а також соціальні та трудові гарантії медичних працівників під час мобілізації.

Методи дослідження. У роботі використано такі методи наукового пізнання:

- *аналітичний метод* – для опрацювання норм Конституції України, законів «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію», «Про правовий режим воєнного стану» та підзаконних актів;
- *порівняльно-правовий метод* – для зіставлення загальних правил мобілізації та спеціальних норм щодо медичних працівників;
- *системно-структурний метод* – для визначення місця та ролі адміністративно-правового механізму в регулюванні мобілізації медичних кадрів;

– *метод узагальнення* – для формулювання висновків та пропозицій щодо вдосконалення законодавства.

Структура роботи. Курсова робота складається зі вступу, трьох розділів, які містять шість підрозділів, висновків та списку використаних джерел (25 найменувань). Загальний обсяг роботи – 30 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ПРАВОВІ ЗАСАДИ МОБІЛІЗАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

1.1. Поняття та особливості мобілізації у сфері охорони здоров'я

Мобілізація у сфері охорони здоров'я є одним із найбільш складних і багатоаспектних явищ у системі державного управління в умовах збройного конфлікту. Вона не зводиться виключно до питань комплектування збройних сил особовим складом, а охоплює значно ширше коло відносин, пов'язаних із забезпеченням функціонування медичної системи в екстремальних умовах. Медична мобілізація – це сукупність заходів державного примусово-організаційного характеру, спрямованих на залучення кваліфікованого медичного персоналу, медичних установ і ресурсів охорони здоров'я до виконання завдань, що впливають із потреб воєнного часу. Ця категорія включає як мобілізацію фізичних осіб – лікарів, медичних сестер, фельдшерів, фармацевтів, так і мобілізацію матеріально-технічної бази медичних установ з метою підтримки боєздатності збройних сил та захисту цивільного населення.

Особливість мобілізації медичних працівників полягає в тому, що вона здійснюється в умовах подвійної залежності: з одного боку, держава реалізує конституційно закріплений обов'язок захисту суверенітету, а з другого – несе відповідальність за забезпечення права кожної людини на охорону здоров'я. Медичний персонал є носієм унікального соціального статусу, що відрізняє його від інших категорій мобілізованих громадян. Лікар або медична сестра, будучи залученим до військової служби, водночас продовжує реалізовувати гуманістичну функцію надання медичної допомоги, але вже в умовах підпорядкування військовій ієрархії та виконання наказів командування. Це породжує специфічне правове становище, яке потребує окремого регулювання та урахування як адміністративно-правових, так і медико-правових аспектів [17, с. 96].

Концептуально мобілізацію у сфері охорони здоров'я слід розглядати крізь призму двох взаємопов'язаних, але принципово відмінних функцій. З одного боку, вона забезпечує медичне забезпечення збройних сил – тобто лікування поранених, хірургічну допомогу на передовій, евакуацію та реабілітацію. З другого боку,

мобілізація медичного персоналу не повинна призводити до повного розпаду системи цивільної охорони здоров'я. Адже захворюваність, хронічні хвороби, вагітність, педіатрична допомога, надання невідкладної допомоги цивільному населенню – усі ці потреби не зникають під час війни, а нерідко навіть зростають через стрес, переміщення населення та погіршення умов життя. Держава зобов'язана балансувати між цими двома потребами, що є одним із найскладніших управлінських завдань в умовах збройного конфлікту [4, с. 43].

Мобілізація у сфері охорони здоров'я має свою специфічну структуру, що відрізняє її від загальновійськової. Вона включає кілька рівнів: індивідуальний (призов конкретного медичного фахівця), інституційний (перепрофілювання цивільних лікарень на потреби воєнного часу, створення польових шпиталів) та системний (перебудова організаційних і фінансових потоків у системі охорони здоров'я з мирного на воєнний режим). Кожен із цих рівнів потребує окремого правового регулювання та адміністративних механізмів реалізації. Зокрема, на індивідуальному рівні ключовою є процедура призову, встановлення обмежень та гарантій для мобілізованих фахівців, а на системному – координація між цивільними органами управління охороною здоров'я та військовою адміністрацією.

Особливу увагу привертає питання класифікації медичних працівників з погляду мобілізаційного законодавства. Не всі медичні фахівці є взаємозамінними, і держава повинна враховувати рівень кваліфікації, фах та незамінність конкретного працівника для цивільної системи. Хірург, реаніматолог або інфекціоніст у прифронтовому регіоні може бути єдиним спеціалістом такого профілю в цілому районі, і його мобілізація фактично позбавить цивільне населення доступу до критично важливої медичної допомоги. Ця проблема стала надзвичайно гострою в умовах повномасштабного вторгнення 2022 року, коли кількість медичних кадрів і без того була недостатньою, а попит на медичні послуги різко зріс [14, с. 29].

Теоретичне осмислення мобілізації медичних працівників передбачає також розмежування між власне мобілізацією та суміжними правовими інститутами. Так, мобілізація відрізняється від трудової повинності, яка передбачає примусове

залучення до праці в цивільному секторі, але не передбачає проходження військової служби. Вона відрізняється і від реквізиції медичного майна, яка є окремим інститутом, що стосується матеріальних ресурсів, а не людських. Мобілізацію також слід відрізнити від добровільного вступу на військову службу, яка ґрунтується на волевиявленні особи, а не на владному приписі держави. Ці розмежування мають практичне значення, оскільки кожен із цих інститутів передбачає різний обсяг прав і обов'язків, різні процедури та різні механізми захисту інтересів залучених осіб.

У контексті сучасного розуміння мобілізації у сфері охорони здоров'я важливо також враховувати міжнародно-правовий вимір цього явища. Женевські конвенції 1949 року та Додаткові протоколи до них закріплюють особливий статус медичного персоналу в умовах збройного конфлікту, встановлюючи принцип нейтральності медичної допомоги та забороняючи напади на медичний персонал і установи. Водночас це не означає, що медичні працівники не можуть бути мобілізовані – навпаки, вони можуть залучатися до складу медичних підрозділів збройних сил, зберігаючи при цьому особливий захисний статус відповідно до норм міжнародного гуманітарного права. Ця дуальність статусу – військовослужбовець і медичний нейтрал одночасно – є унікальною рисою правового становища мобілізованого медичного працівника, яка вимагає особливої уваги при формуванні національного законодавства.

Аналізуючи особливості мобілізації медичних працівників, неможливо обійти питання психологічного та етичного виміру цього явища. Медичні фахівці, як правило, обирають свою професію, керуючись принципами служіння людині, збереження життя та здоров'я. Примусове залучення до військової служби, особливо на передову, може суперечити їх особистим переконанням, а в деяких випадках – й релігійним поглядам. Разом з тим держава не може дозволити собі ігнорувати критичні потреби в медичному забезпеченні бойових дій. Це напруження між індивідуальними правами, етичними переконаннями та суспільними потребами є невід'ємним елементом правової проблематики

мобілізації медичних працівників і потребує вирішення через чіткі правові механізми, що забезпечують баланс між цими інтересами.

Окремим аспектом є гендерний вимір мобілізації медичних працівників в Україні. Традиційно значну частину медичного персоналу в нашій країні становлять жінки – особливо серед медичних сестер, педіатрів, сімейних лікарів. Законодавство встановлює диференційований підхід до мобілізації залежно від статі особи, хоча з 2024 року відбулося суттєве розширення кола осіб жіночої статі, які підлягають взяттю на військовий облік, у тому числі серед медичного персоналу. Це ставить нові питання щодо захисту прав жінок-медичних працівників, зокрема матерів, та необхідності забезпечення їх прав у контексті сімейних обов'язків. Правове регулювання цих питань повинне бути гнучким і враховувати реальний соціальний контекст, в якому перебувають мобілізовані жінки-медики.

Розглядаючи поняття мобілізації медичних працівників, важливо також звернути увагу на категорію медичної мобілізаційної готовності. Це поняття охоплює не лише безпосереднє залучення фахівців до виконання військово-медичних завдань, але й попередню підготовку до такого залучення в мирний час. Медична мобілізаційна готовність включає ведення відповідних реєстрів, підготовку медичного персоналу до роботи в бойових умовах, планування перепрофілювання закладів охорони здоров'я, формування мобілізаційних резервів медикаментів і медичного обладнання. Усі ці заходи здійснюються у мирний час і є невід'ємною частиною загальної системи мобілізаційної підготовки держави. Адміністративно-правове регулювання цих відносин є складовою загальної системи забезпечення обороноздатності держави та безпеки її населення.

Таким чином, мобілізація медичних працівників є комплексним правовим явищем, що поєднує у собі елементи адміністративного, трудового, конституційного та міжнародного гуманітарного права. Вона відображає фундаментальне протиріччя між потребами держави у захисті свого суверенітету та правами і свободами конкретних осіб – медичних фахівців, на яких покладається подвійний тягар: виконання воєнного обов'язку та збереження гуманістичної місії

медицини. Розуміння цих особливостей є необхідною передумовою для формування ефективного та справедливого правового регулювання у цій сфері.

1.2. Нормативно-правове регулювання мобілізації медичних працівників в Україні

Нормативно-правове регулювання мобілізації медичних працівників в Україні формувалося поступово, відображаючи еволюцію загальної системи правового забезпечення оборони держави. Ця система є багаторівневою і включає конституційні положення, закони, підзаконні нормативні акти та міжнародні договори, ратифіковані Україною. Складність правового регулювання зумовлена тим, що мобілізація медичних працівників перебуває на перетині кількох галузей права – адміністративного, трудового, медичного та конституційного, що потребує узгодженого застосування норм різних рівнів та галузей.

Фундаментальною правовою основою мобілізаційних відносин в Україні є Конституція, яка закріплює обов'язок громадян захищати Батьківщину, і ця норма є вихідною точкою для всієї системи мобілізаційного законодавства. Водночас Конституція гарантує право кожного на охорону здоров'я і медичну допомогу, а також закріплює основні права і свободи, що можуть бути обмежені лише в умовах воєнного або надзвичайного стану [1]. Ця подвійність конституційного регулювання – обов'язку захищати державу та права на отримання медичної допомоги – визначає всю подальшу архітектуру законодавчого регулювання мобілізації медичного персоналу [5, с. 67].

Центральним законодавчим актом у сфері мобілізації є Закон України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію» від 21 жовтня 1993 року № 3543-ХІІ, який протягом десятиліть зазнавав численних змін і доповнень, особливо інтенсивно – після 2014 та 2022 років. Цей закон визначає правові основи мобілізаційної підготовки та мобілізації, встановлює систему органів, відповідальних за їх проведення, регулює питання призову військовозобов'язаних, у тому числі медичних працівників, та закріплює основи бронювання. Закон застосовується в комплексі з іншими нормативними актами, оскільки самотійно не регулює всієї

специфіки залучення медичного персоналу, передбачаючи делегування відповідних повноважень органам виконавчої влади [8, с. 11].

Режим воєнного стану, що був введений Указом Президента України від 24 лютого 2022 року і багаторазово продовжувався, суттєво трансформував правову основу мобілізаційних відносин. Закон України «Про правовий режим воєнного стану» від 12 травня 2015 року № 389-VIII встановлює особливий правовий режим, у межах якого органи державної влади, військове командування та органи місцевого самоврядування наділяються розширеними повноваженнями у сфері мобілізації, в тому числі медичного персоналу. У межах воєнного стану допускається обмеження низки прав і свобод громадян, що безпосередньо стосується і медичних працівників, яких можуть зобов'язати залишити місце роботи в цивільному секторі та виконувати завдання у складі медичних підрозділів збройних сил. При цьому закон передбачає, що такі обмеження повинні бути пропорційними та обґрунтованими [16, с. 73].

Підзаконна нормативно-правова база мобілізації медичних працівників є надзвичайно розгалуженою. Кабінет Міністрів України видає постанови, що конкретизують механізми реалізації законодавчих норм – зокрема, щодо порядку бронювання, відстрочки від призову, переліку посад та спеціальностей медичного персоналу, залучення яких до збройних сил є пріоритетним. Міністерство охорони здоров'я України та Міністерство оборони України взаємодіють у формуванні нормативної бази, що регулює медичне забезпечення збройних сил та організацію роботи медичних установ в умовах воєнного часу. Ця міжвідомча нормотворчість є необхідною умовою для забезпечення повноти і системності правового регулювання [25].

Важливим елементом системи правового регулювання є нормативне визначення кола осіб, що підлягають мобілізації. Законодавство розмежовує поняття «військовозобов'язаний» та «резервіст», встановлює вікові межі мобілізації, перелік підстав для відстрочки та звільнення від призову. Для медичних працівників ці питання мають особливе значення, оскільки значна частина медичного персоналу є жінками, а законодавство передбачає різний підхід

до мобілізації жінок і чоловіків. Зокрема, жінки-медики, які мають відповідну військово-облікову спеціальність, підлягають взяттю на військовий облік, що може бути передумовою подальшої мобілізації. Правова визначеність у цих питаннях є необхідною умовою для забезпечення законності та передбачуваності дій органів влади щодо медичних працівників.

Окремий пласт нормативного регулювання пов'язаний із забезпеченням функціонування закладів охорони здоров'я в умовах воєнного часу. Законодавство встановлює вимоги до медичних установ щодо їх готовності до роботи в екстремальних умовах, визначає порядок перепрофілювання цивільних лікарень, регулює питання матеріально-технічного забезпечення медичного персоналу, мобілізованого до збройних сил. Ці норми формують правовий каркас, у межах якого здійснюється фактичне залучення медичних фахівців до виконання завдань воєнного часу, і без їх розуміння неможливо повною мірою досягнути специфіку правового становища мобілізованого медичного працівника.

Суттєвий вплив на формування нормативної бази справили зміни, внесені до законодавства починаючи з 2022 року. Повномасштабне збройне вторгнення виявило численні прогалини та суперечності у чинному регулюванні, що потребували оперативного усунення. Зокрема, виникла необхідність чіткіше визначити критерії бронювання медичних працівників, уточнити порядок їх призову, встановити механізми компенсації для медичних установ, що втратили частину персоналу внаслідок мобілізації. Законодавець реагував на ці виклики, проте процес нормотворчості нерідко відставав від реальних потреб, що породжувало правову невизначеність на практиці.

Важливо також зазначити, що нормативне регулювання мобілізації медичних працівників не є ізольованим від міжнародних зобов'язань України. Ратифіковані міжнародні договори, зокрема в галузі міжнародного гуманітарного права, встановлюють мінімальні стандарти поводження з медичним персоналом в умовах збройного конфлікту, які є обов'язковими для дотримання навіть у разі їх суперечності з внутрішнім законодавством. Крім того, Угода про асоціацію з Європейським Союзом орієнтує Україну на поступове приведення законодавства у

сфері охорони здоров'я та трудових відносин у відповідність до стандартів ЄС, що також опосередковано впливає на правове регулювання мобілізаційних відносин.

Отже, нормативно-правове регулювання мобілізації медичних працівників в Україні являє собою складну, багаторівневу та динамічну систему правових норм, що перебуває у стані постійного розвитку під впливом як зовнішніх викликів – збройного конфлікту, – так і внутрішніх потреб – забезпечення функціонування системи охорони здоров'я. Ця система потребує подальшого вдосконалення з метою досягнення оптимального балансу між інтересами оборони держави та правами медичних фахівців як особливої соціально значущої категорії громадян.

РОЗДІЛ 2. АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВИЙ МЕХАНІЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ МОБІЛІЗАЦІЇ

2.1. Повноваження органів державної влади та військового управління

Адміністративно-правовий механізм реалізації мобілізації медичних працівників ґрунтується на чіткому розподілі повноважень між різними органами державної влади та структурами військового управління. Цей розподіл є принципово важливим, оскільки мобілізація у сфері охорони здоров'я торкається компетенції одразу кількох центральних органів виконавчої влади – Міністерства оборони, Міністерства охорони здоров'я, Кабінету Міністрів, а також регіональних і місцевих органів влади, що діють у відповідних координаційних рамках. Виразна система суб'єктів мобілізаційного управління є необхідною передумовою для злагодженого функціонування всього механізму залучення медичних кадрів до потреб збройних сил.

Президент України займає центральне місце в системі управління мобілізацією як Верховний Головнокомандувач Збройних Сил України. Він видає укази про введення воєнного стану, оголошення мобілізації та її продовження, якими встановлюються загальні параметри мобілізаційного процесу. Указ Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022 про введення воєнного стану визначив правові рамки функціонування держави в умовах збройного конфлікту та став відправною точкою для розгортання широкомасштабної мобілізації, у тому числі медичного персоналу [2]. Президентські укази в цій сфері мають нормативний характер і є обов'язковими для виконання всіма органами державної влади, органами місцевого самоврядування та громадянами.

Кабінет Міністрів України здійснює загальне керівництво мобілізаційною підготовкою та організовує проведення мобілізації в межах, визначених Конституцією і законами. У сфері мобілізації медичних працівників уряд затверджує переліки посад і спеціальностей, представники яких підлягають призову в першочерговому порядку, встановлює критерії бронювання, регулює питання матеріального забезпечення мобілізованих. Кабінет Міністрів також координує діяльність міністерств і відомств у мобілізаційній сфері, забезпечуючи

узгодженість їхніх дій. Ця координаційна функція є особливо важливою, зважаючи на те, що мобілізація медичних кадрів зачіпає сфери компетенції одночасно кількох центральних органів виконавчої влади [20, с. 47].

Міністерство оборони України є ключовим органом у системі управління мобілізацією з погляду військового планування та реалізації. Воно визначає потреби збройних сил у медичному персоналі, формує запити на призов конкретних фахівців, здійснює контроль за готовністю медичних підрозділів до виконання бойових завдань. У межах Міністерства оборони функціонують структури, відповідальні за медичне забезпечення армії, – зокрема Головне військово-медичне управління, яке планує і організовує медичне забезпечення збройних сил, координує розгортання польових шпиталів і медично-евакуаційних підрозділів. Взаємодія цих структур з цивільними органами охорони здоров'я є необхідною умовою ефективного функціонування системи воєнної медицини.

Територіальні центри комплектування та соціальної підтримки (ТЦКСП) є ключовою ланкою в практичній реалізації мобілізаційного призову. Саме через них здійснюється безпосереднє вручення повісток, проведення медичних оглядів призовників і військовозобов'язаних, оформлення документів на проходження служби. Стосовно медичних працівників ТЦКСП здійснюють взаємодію з відповідними медичними установами та органами управління охороною здоров'я, отримуючи інформацію про наявний медичний персонал та їхній мобілізаційний статус. Разом з тим ефективність їхньої роботи нерідко залежить від якості ведення реєстрів і бази даних військовозобов'язаних, що є однією зі слабких ланок системи [6].

Міністерство охорони здоров'я України відіграє важливу роль у мобілізаційному процесі, хоча формально не є суб'єктом військового управління. Воно бере участь у визначенні переліку спеціальностей, представники яких підлягають бронюванню, надає дані про наявний медичний персонал, координує роботу закладів охорони здоров'я в умовах скорочення кадрового потенціалу через мобілізацію. МОЗ також відповідає за забезпечення функціонування цивільної системи охорони здоров'я в умовах воєнного часу, що передбачає розробку та

реалізацію заходів, спрямованих на компенсацію кадрових втрат від мобілізації. Без ефективної участі МОЗ у мобілізаційному плануванні неможливо забезпечити баланс між потребами армії та доступністю медичної допомоги для цивільного населення [24, с. 163].

Органи місцевого самоврядування та місцеві державні адміністрації також входять до системи суб'єктів мобілізаційного управління, хоча їхні повноваження в цій сфері є похідними від повноважень центральних органів. Вони забезпечують сприяння проведенню мобілізації на відповідних територіях, взаємодіють з медичними установами місцевого підпорядкування, вирішують питання матеріально-побутового забезпечення мобілізованих та членів їхніх сімей. У регіонах, де відбуваються активні бойові дії або де зосереджена значна кількість вимушено переміщених осіб, роль органів місцевого самоврядування в організації медичного забезпечення є особливо значущою.

Координація між усіма зазначеними суб'єктами здійснюється через систему міжвідомчих механізмів – координаційні наради, спільні накази та інструкції, узгоджені плани мобілізаційних заходів. Однак практика свідчить, що ця координація нерідко є недостатньою, що породжує суперечності та неузгодженості у прийнятті рішень щодо мобілізації медичних кадрів. Вирішення цієї проблеми потребує формування чіткої вертикалі управління з визначеним центром відповідальності за ухвалення рішень у сфері медичної мобілізації, а також встановлення ефективних механізмів інформаційного обміну між усіма суб'єктами цієї системи.

Таким чином, система повноважень органів державної влади та військового управління у сфері мобілізації медичних працівників є складною, багаторівневою та передбачає участь широкого кола суб'єктів з різним обсягом компетенції. Її ефективність залежить від якості міжвідомчої взаємодії, чіткості законодавчого розмежування повноважень та наявності дієвих механізмів координації, що дозволяють узгоджено реалізовувати мобілізаційні заходи у сфері охорони здоров'я.

2.2. Порядок призову, відстрочки та бронювання медичних працівників

Порядок призову медичних працівників на військову службу в умовах мобілізації визначається сукупністю норм законодавства, що встановлюють як загальні правила мобілізаційного призову, так і спеціальні положення, які враховують особливий статус медичного персоналу. Цей порядок охоплює кілька взаємопов'язаних стадій: від формування та ведення реєстрів військовозобов'язаних медичних працівників до безпосереднього вручення повісток, проведення медичного огляду, визначення придатності до військової служби та направлення до конкретних підрозділів. Кожна з цих стадій має свою правову регламентацію та адміністративні процедури, що мають бути дотримані суб'єктами мобілізаційного управління.

Постанова Кабінету Міністрів України від 27 січня 2023 року № 76 «Деякі питання реалізації положень Закону України "Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію" щодо бронювання військовозобов'язаних на період мобілізації та на воєнний час» є одним із ключових підзаконних нормативних актів, що регулюють порядок бронювання медичного персоналу. Цей документ встановлює механізм, за яким підприємства, установи й організації можуть зарезервувати частину свого персоналу від призову в разі мобілізації, у тому числі медичні установи – своїх ключових фахівців. Бронювання є одним із найважливіших інструментів забезпечення балансу між потребами збройних сил і функціонуванням цивільної системи охорони здоров'я [7].

Система бронювання медичних працівників ґрунтується на визначенні критеріїв критичної важливості конкретної посади або спеціальності для функціонування медичної установи. Установи охорони здоров'я, що визнані критично важливими для функціонування економіки та забезпечення життєдіяльності населення в особливий період, мають право на бронювання певної частки свого персоналу. Критерії такого визнання встановлені нормативними актами Кабінету Міністрів, і їх застосування на практиці нерідко пов'язане з адміністративними складнощами та тривалими процедурами погодження. Медичні

установи мають подавати відповідні заявки та обґрунтування, що підтверджують незамінність конкретного фахівця [23].

Відстрочка від призову є ще одним правовим інструментом, що застосовується стосовно медичних працівників. На відміну від бронювання, яке здійснюється за поданням установи-роботодавця, відстрочка може надаватися як за клопотанням установи, так і за заявою самого працівника при наявності законних підстав. Перелік підстав для надання відстрочки від призову встановлюється законом і включає, зокрема, наявність на утриманні членів сім'ї з інвалідністю, виховання малолітніх дітей, стан здоров'я самого військовозобов'язаного та інші обставини. Для медичних працівників актуальним є питання можливості надання відстрочки за ознакою незамінності на займаній посаді, однак чинне законодавство не передбачає такої підстави у прямій формі, що є одним із системних недоліків правового регулювання [9, с. 27].

Особливу увагу заслуговує питання порядку проходження медичного огляду при призові медичних працівників. З одного боку, процедура медичного огляду є стандартною для всіх категорій військовозобов'язаних і здійснюється комісіями при ТЦКСП. З іншого – медичні фахівці як особи, що мають відповідну освіту та кваліфікацію, нерідко краще розуміють суть проведених обстежень і можуть більш обґрунтовано відстоювати своє право на відстрочку з медичних підстав. Водночас практика свідчить, що медичні огляди при призові нерідко проводяться поверхово, а їх результати можуть не відображати реального стану здоров'я особи, що є порушенням прав призовників незалежно від їхньої фахової приналежності.

Процедура призову безпосередньо починається з вручення повістки. Відповідно до законодавства, вручення повістки є юридичним фактом, що тягне за собою виникнення обов'язку особи з'явитися до ТЦКСП у встановлений строк. Відмова від отримання повістки або неявка без поважних причин тягне за собою відповідальність, передбачену законодавством. Для медичних працівників, які перебувають у розпалі надання медичної допомоги пацієнтам, виникає колізія між виконанням цивільного обов'язку перед конкретними хворими та виконанням вимоги з'явитися до військового органу. Законодавство не містить чітких

механізмів вирішення таких ситуацій, що породжує правову невизначеність для самих медичних фахівців та їхніх роботодавців.

Важливим аспектом є розподіл мобілізованих медичних працівників за посадами та підрозділами. Законодавство передбачає, що особи, призвані в порядку мобілізації, отримують призначення з урахуванням їхньої спеціальності та кваліфікації. Для медичних фахівців це означає, що хірург повинен бути направлений до хірургічного підрозділу, анестезіолог – до операційної бригади, а психіатр – до відповідної ланки медично-психологічної реабілітації. На практиці, однак, дотримання цього принципу не завжди забезпечується – через дефіцит фахівців певних профілів медики можуть направлятися не за спеціалізацією, що є нерациональним використанням людського ресурсу і може негативно впливати як на якість медичної допомоги, так і на мотивацію самих фахівців [19].

Отже, порядок призову, відстрочки та бронювання медичних працівників є складною та багатоетапною адміністративно-правовою процедурою, що потребує подальшого вдосконалення з метою усунення наявних прогалин і суперечностей. Ключовими напрямками вдосконалення є чіткіше законодавче визначення підстав для відстрочки та бронювання медичних фахівців, спрощення відповідних процедур та забезпечення ефективного контролю за їх дотриманням з боку компетентних органів.

РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ТА ГАРАНТІЇ ПРАВ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

3.1. Обмеження прав та соціальні гарантії під час мобілізації

Мобілізація медичних працівників неминує пов'язана з обмеженням певних прав і свобод, гарантованих цим особам як громадянам та як учасникам трудових відносин. Проблема обмеження прав у контексті мобілізації є однією з найбільш дискусійних у вітчизняній адміністративно-правовій думці, оскільки вона торкається фундаментального балансу між інтересами держави та індивідуальними правами особи. Медичні працівники опиняються у ситуації, коли держава використовує свої владні повноваження для примусового залучення їх до виконання специфічних завдань, обмежуючи при цьому свободу вибору місця роботи, права на мирне приватне життя та ряд інших конституційно гарантованих прав. Вивчення цих обмежень та механізмів їх компенсації через систему соціальних гарантій є необхідною умовою для розуміння правового становища мобілізованого медичного персоналу.

У правовій доктрині обмеження прав людини в умовах воєнного стану розглядається як допустиме лише за умови дотримання принципів пропорційності, необхідності та тимчасовості. Принцип пропорційності вимагає, щоб обмеження відповідало своїй меті та не виходило за межі необхідного для її досягнення. Стосовно медичних працівників це означає, що держава може обмежити їхнє право на вільний вибір роботи, але не вправі позбавляти їх усіх трудових прав без надання відповідної компенсації. Принцип необхідності передбачає, що альтернативні, менш обмежувальні заходи мають бути вичерпані перед застосуванням примусу. Принцип тимчасовості вимагає, щоб обмеження діяли лише протягом строку, необхідного для досягнення мети, тобто на час воєнного стану [11, с. 19].

Трудові права мобілізованих медичних працівників є одним із найбільш чутливих аспектів соціального захисту. Законодавство передбачає, що трудовий договір з мобілізованим працівником призупиняється на час його служби, а після демобілізації особа має право поновитися на попередньому місці роботи. На практиці, однак, реалізація цього права нерідко стикається з перешкодами –

роботодавець може посилається на кадрові зміни, ліквідацію посади або інші обставини. Медичні установи, своєю чергою, потрапляють у складну ситуацію: вони зобов'язані зберігати місце роботи за мобілізованим, але одночасно мають забезпечувати безперебійне надання медичної допомоги, що вимагає залучення нових кадрів. Ці колізії потребують чіткого законодавчого врегулювання [18, с. 629].

Право на оплату праці мобілізованих медичних працівників регулюється особливим чином. На час проходження військової служби за призовом в умовах мобілізації особа отримує грошове забезпечення відповідно до встановлених нормативів, а не заробітну плату за цивільним трудовим договором. Розмір грошового забезпечення визначається законодавством і залежить від посади, звання та тривалості служби. Для висококваліфікованих медичних фахівців, які у цивільному секторі можуть мати суттєво вищі доходи, перехід на систему грошового забезпечення означає фактичне зниження матеріального рівня. Це є одним із чинників демотивації та може негативно впливати на готовність медиків добровільно долучатися до збройних сил, що зумовлює необхідність вдосконалення системи фінансових стимулів [13, с. 324].

Соціальні гарантії мобілізованих медичних працівників включають низку напрямів: гарантії у сфері соціального страхування, виплати в разі поранення або загибелі під час служби, пільги для членів сімей мобілізованих, право на медичну реабілітацію після завершення служби. Законодавство передбачає одноразову грошову допомогу в разі поранення або каліцтва, страхові виплати в разі загибелі, а також пенсійне забезпечення для осіб, що отримали інвалідність під час служби. Водночас практична реалізація цих гарантій нерідко пов'язана з бюрократичними перепонами, тривалими строками розгляду справ та недостатнім рівнем виплат, що не відповідає реальному обсягу шкоди, заподіяної здоров'ю або втраченому заробітку [10, с. 56].

Право на медичну реабілітацію є надзвичайно важливим для самих мобілізованих медичних фахівців, адже вони можуть бути поранені, отримати психологічні травми або захворіти під час проходження служби. Парадокс полягає

в тому, що медичні фахівці, покликані надавати допомогу іншим, самі нерідко позбавлені своєчасного і якісного медичного супроводу. Система реабілітації медичного персоналу після служби є недостатньо розвиненою, а психологічна підтримка – особливо в частині подолання наслідків бойового стресу та синдрому хронічної втоми – практично відсутня. Це є системною прогалиною, яка потребує нагального заповнення як на рівні нормативного регулювання, так і в організаційному аспекті [3, с. 38].

Таким чином, обмеження прав медичних працівників під час мобілізації є об'єктивно неминучим явищем в умовах збройного конфлікту, однак держава зобов'язана компенсувати ці обмеження через ефективну систему соціальних гарантій, що забезпечувала б реальний, а не декларативний захист прав мобілізованих. Удосконалення цієї системи є одним із ключових завдань адміністративно-правового регулювання у сфері мобілізації медичного персоналу.

3.2. Напрями вдосконалення адміністративно-правового регулювання

Аналіз чинного стану правового регулювання мобілізації медичних працівників в Україні дозволяє виявити низку системних проблем, що потребують комплексного вирішення на рівні як законодавчих змін, так і вдосконалення адміністративної практики. Ці проблеми не є локальними чи поодинокими – вони відображають глибинні суперечності між структурою мобілізаційного законодавства, яке формувалося переважно в мирних умовах, та реальними потребами держави і суспільства в умовах тривалого збройного конфлікту. Систематизація напрямів вдосконалення є необхідним кроком для формування науково обґрунтованих рекомендацій щодо реформування відповідного законодавства.

Одним із пріоритетних напрямів є вдосконалення системи диференційованого підходу до мобілізації медичних фахівців залежно від їхньої спеціалізації та незамінності на цивільному ринку медичних послуг. Чинне законодавство не містить достатньо деталізованих критеріїв, які б дозволяли

органам мобілізаційного управління приймати обґрунтовані рішення про доцільність призову конкретного медичного фахівця з урахуванням реальних потреб цивільної системи охорони здоров'я. Запровадження таких критеріїв, заснованих на аналізі кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я відповідного регіону, дозволило б уникнути ситуацій, коли мобілізація одного фахівця фактично паралізує надання певного виду медичної допомоги цивільному населенню [21, с. 14].

Цифровізація мобілізаційного обліку медичних працівників є ще одним важливим напрямом, що може суттєво підвищити якість адміністративного управління у цій сфері. Впровадження єдиної електронної бази даних медичного персоналу з мобілізаційним статусом, інтегрованої з реєстрами Міністерства охорони здоров'я та Міністерства оборони, дозволило б забезпечити оперативний обмін інформацією між компетентними органами, знизити кількість помилок при визначенні мобілізаційного статусу конкретних осіб та спростити адміністративні процедури в цілому. Досвід впровадження цифрових інструментів в інших сферах державного управління свідчить про значний потенціал такого підходу для вирішення організаційних проблем у сфері мобілізації [15, с. 27].

Вдосконалення системи бронювання медичних кадрів потребує переосмислення чинних критеріїв визначення критично важливих установ охорони здоров'я. Постанова Кабінету Міністрів України від 22 жовтня 2024 року № 1204 внесла певні зміни до відповідних критеріїв, однак питання їх практичного застосування стосовно медичних установ залишається дискусійним. Зокрема, необхідно законодавчо закріпити мінімальний відсоток медичного персоналу, який підлягає обов'язковому бронюванню в закладах охорони здоров'я, що надають невідкладну медичну допомогу, визначити перелік спеціальностей, представники яких не можуть бути призвані навіть при загальній мобілізації, та встановити прозорий механізм оскарження рішень про відмову в бронюванні [12, с. 89].

Реформування системи соціального захисту мобілізованих медичних працівників є невід'ємною складовою вдосконалення адміністративно-правового регулювання. Йдеться про підвищення рівня грошового забезпечення медичних

фахівців у збройних силах до рівня, що відповідав би їхній кваліфікації та обсягу виконуваної роботи, про розширення пакету пільг для членів сімей мобілізованих медиків, про вдосконалення механізмів страхового захисту від ризиків, пов'язаних зі службою. Ефективна система соціальних гарантій є не лише інструментом захисту прав конкретних осіб, але й важливим чинником мотивації для добровільного залучення медичних фахівців до військової служби, що знижує необхідність застосування примусових механізмів мобілізації [22, с. 75].

Окремим напрямом є вдосконалення нормативного регулювання відносин між мобілізованим медичним працівником та його цивільним роботодавцем. Чинне законодавство встановлює загальні принципи призупинення трудового договору на час служби та поновлення після демобілізації, однак не містить достатньо детальних механізмів вирішення конкретних правових колізій. Необхідно законодавчо врегулювати питання виплати середнього заробітку або різниці між грошовим забезпеченням і заробітною платою за рахунок роботодавця або держави, встановити чіткі строки та процедури поновлення на роботі після завершення служби, а також передбачити відповідальність роботодавців за порушення цих прав. Відповідні законодавчі зміни потребують глибокого юридичного аналізу та широкого обговорення зі стейкхолдерами.

Таким чином, напрями вдосконалення адміністративно-правового регулювання мобілізації медичних працівників є комплексними та охоплюють різні рівні правового регулювання – від конституційного до підзаконного. Реалізація цих напрямів потребує системного підходу, координованих дій органів законодавчої та виконавчої влади, а також широкого залучення медичної спільноти до розробки відповідних нормативних актів. Лише за таких умов можливе формування справедливої, ефективної та гуманної системи мобілізаційного права у сфері охорони здоров'я, що відповідала б як потребам оборони держави, так і стандартам захисту прав людини.

ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження адміністративно-правових аспектів мобілізації медичних працівників можна сформулювати такі висновки:

1. Розкрито поняття та особливості мобілізації у сфері охорони здоров'я. Мобілізація медичних працівників є комплексним правовим явищем, що поєднує елементи адміністративного, трудового, конституційного та міжнародного гуманітарного права. Вона відображає фундаментальне протиріччя між потребами держави у захисті суверенітету та правами конкретних медичних фахівців, які виконують подвійний обов'язок: забезпечення військово-медичних потреб армії та збереження гуманістичної місії цивільної медицини. Особливість цього виду мобілізації полягає в унікальному статусі медичного персоналу, який, стаючи військовослужбовцем, водночас зберігає нейтральний захисний статус за нормами міжнародного гуманітарного права, що потребує окремого правового регулювання та врахування як адміністративно-правових, так і медико-правових аспектів.

2. Досліджено нормативно-правове регулювання мобілізації медичних працівників в Україні. Правова основа цього інституту є багаторівневою і охоплює конституційні положення про обов'язок захищати Батьківщину та право на охорону здоров'я, Закон України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію», Закон «Про правовий режим воєнного стану», підзаконні акти Кабінету Міністрів України (зокрема Постанову № 76 від 27.01.2023) та міжнародні договори, ратифіковані Україною (Женевські конвенції 1949 року). Повномасштабне вторгнення 2022 року виявило численні прогалини у чинному регулюванні, що потребували оперативного усунення, однак процес нормотворчості нерідко відставав від реальних потреб, породжуючи правову невизначеність на практиці, особливо в питаннях критеріїв бронювання та підстав для відстрочки.

3. Охарактеризовано повноваження органів державної влади та військового управління. Система повноважень у сфері мобілізації медичних працівників є складною та багаторівневою, передбачаючи участь широкого кола суб'єктів: Президента України (введення воєнного стану та оголошення мобілізації), Кабінету Міністрів (затвердження критеріїв бронювання), Міністерства оборони

(визначення потреб у медичному персоналі), Міністерства охорони здоров'я (координація збереження кадрового потенціалу цивільної медицини), територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки (безпосередня реалізація призову) та органів місцевого самоврядування. Ефективність цієї системи залежить від якості міжвідомчої взаємодії та чіткості законодавчого розмежування повноважень, однак практика свідчить про недостатню координацію, що породжує суперечності у прийнятті рішень.

4. Охарактеризовано порядок призову, відстрочки та бронювання медичних працівників. Цей порядок охоплює стадії від ведення реєстрів військовозобов'язаних медичних працівників до вручення повісток, проведення медичного огляду та направлення до підрозділів. Бронювання є ключовим інструментом забезпечення балансу між потребами армії та функціонуванням цивільної медицини, однак чинні критерії визначення критично важливих установ потребують подальшого вдосконалення. Відстрочка від призову для медичних працівників за ознакою незамінності на займаній посаді прямим чином законодавством не передбачена, що є суттєвим недоліком. Крім того, на практиці нерідко порушується принцип розподілу мобілізованих медиків за спеціалізацією, що призводить до нераціонального використання їхнього професійного потенціалу.

5. Проаналізовано обмеження прав та соціальні гарантії медичних працівників під час мобілізації. Мобілізація неминує пов'язана з обмеженням прав медичних працівників на вільний вибір місця роботи, мирне приватне життя та інших конституційних свобод. Ці обмеження є допустимими лише за умови дотримання принципів пропорційності, необхідності та тимчасовості. Трудові права мобілізованих формально захищені (призупинення договору із збереженням місця роботи), однак на практиці виникають труднощі з поновленням після демобілізації. Соціальні гарантії (грошове забезпечення, страхові виплати, реабілітація) часто є недостатніми або такими, що реалізуються з бюрократичними перепонами. Особливо гострою є проблема відсутності ефективної системи психологічної реабілітації самих медичних фахівців після виконання бойових завдань.

6. Окреслено напрями вдосконалення адміністративно-правового регулювання мобілізації медичних кадрів. Основними напрямами є: (а) запровадження диференційованого підходу до мобілізації залежно від спеціалізації та незамінності медичного фахівця на цивільному ринку медичних послуг; (б) цифровізація мобілізаційного обліку медичних працівників через створення єдиної електронної бази даних, інтегрованої з реєстрами МОЗ та Міноборони; (в) вдосконалення системи бронювання шляхом законодавчого закріплення мінімального відсотка обов'язкового бронювання для закладів, що надають невідкладну допомогу, та прозорих механізмів оскарження відмов; (г) реформування системи соціального захисту через підвищення рівня грошового забезпечення медиків у ЗСУ до рівня, що відповідає їхній кваліфікації, та розширення пільг для членів сімей; (г) деталізація законодавства щодо відносин мобілізованого з цивільним роботодавцем, зокрема чітке врегулювання процедури поновлення на роботі після демобілізації.

Отже, адміністративно-правове регулювання мобілізації медичних працівників є динамічним комплексним інститутом, що перебуває у стані постійного розвитку під впливом законодавчих реформ та реалій триваючого збройного конфлікту. Подальше вдосконалення цього регулювання має бути спрямоване на забезпечення оптимального балансу між обороноздатністю держави та правами медичних фахівців як особливої соціально значущої категорії громадян, усунення виявлених прогалин у нормативному регулюванні та приведення вітчизняної практики мобілізації медичного персоналу у повну відповідність до міжнародних стандартів прав людини та принципів гуманітарного права.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text> (дата звернення: 02.05.2026).
2. Про введення воєнного стану в Україні : Указ Президента України від 24.02.2022 № 64/2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/64/2022#Text> (дата звернення: 02.05.2026).
3. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб : Закон України від 20.10.2014 № 1706-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (дата звернення: 02.05.2026).
4. Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію : Закон України від 21.10.1993 № 3543-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3543-12#Text> (дата звернення: 02.05.2026).
5. Про правовий режим воєнного стану : Закон України від 12.05.2015 № 389-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (дата звернення: 02.05.2026).
6. Деякі питання реалізації положень Закону України "Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію" щодо бронювання військовозобов'язаних на період мобілізації та на воєнний час : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.01.2023 № 76. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/76-2023-п#Text> (дата звернення: 02.05.2026).
7. Про внесення зміни до Критеріїв та порядку, за якими здійснюється визначення підприємств, установ та організацій, які є критично важливими для функціонування економіки та забезпечення життєдіяльності населення в особливий період, а також критично важливими для забезпечення потреб Збройних Сил, інших військових формувань в особливий період : Постанова Кабінету Міністрів України від 22.10.2024 № 1204. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennia-zminy-dokryteriiv-ta-poriadku-za-iakymy-zdiisniuietsia-vyznachennia-pidpriemstvs1204221024> (дата звернення: 02.05.2026).

8. Білоскурська О. В., Федорчук М. Д. Нормативно-правове регулювання обмеження конституційних прав і свобод людини і громадянина в умовах воєнного стану в Україні. *Правова держава*. 2022. № 46. С. 7–18.
9. Бондар О. П. Трудові права мобілізованих громадян: практика поновлення. *Право України*. 2023. № 7. С. 25–30.
10. Гнатюк Р. В. Захист трудових прав у період мобілізації: аналіз сучасних проблем. *Актуальні проблеми держави і права*. 2023. № 88. С. 53–59.
11. Дахова І. Обмеження реалізації прав і свобод людини: конституційне регулювання та практика Європейського суду з прав людини. *Форум права*. 2018. № 4. С. 17–25.
12. Дзюбук Т. М. Сучасні виклики правового регулювання мобілізації на військову службу в Україні. *Європейський правничий часопис*. 2025. Вип. 6, 7. С. 87–93.
13. Дорошенко Е. А. Правові механізми захисту прав людини під час війни. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 2. С. 323–326.
14. Корнієнко М. В. Права людини в умовах воєнного стану: загальноправовий дискурс. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2022. № 1–2. С. 27–31.
15. Кравець О. М. Роль цифровізації в удосконаленні мобілізаційного процесу. *Цифрові інновації в публічному управлінні*. 2024. Т. 8. № 1. С. 24–31.
16. Кулик С. В. Фактичні підстави застосування особливого правового режиму воєнного стану. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2022. № 5. С. 71–75.
17. Маркович Х. М. Права і свободи людини в умовах воєнного стану: фокус пріоритетів. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2023. № 4. С. 95–99.
18. Наливайко Л. Р. Конституційні права і свободи людини та громадянина в умовах воєнного стану. *Наукові інновації та передові технології*. 2024. № 3(31). С. 622–635.
19. Остапенко Л. О., Дишлевук Д. О., Топчанюк І. П. Мобілізація та трудові права: баланс між обов'язком перед державою та правами працівника. *Академічні*

візії. 2025. № 44. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/2018> (дата звернення: 02.05.2026).

20. Пархоменко С. А. Забезпечення Президентом України своєчасності заходів з воєнної безпеки в умовах повномасштабної збройної агресії РФ проти України (теоретико-правовий аспект). *Expert Paradigm of Law and Public Administration*. 2023. № 2(26). С. 42–52.

21. Петренко І. С. Мобілізація і дистанційна зайнятість: правовий вакуум. *Трудове право і практика*. 2023. № 3. С. 12–17.

22. Романова О. М. Юридичні аспекти мобілізації в Україні. *Часопис Київського університету права*. 2023. № 1. С. 73–78.

23. Савчук О. Нові критерії бронювання: якими мають бути для підприємств критичної інфраструктури і не тільки. 25.04.2024. URL: <https://mind.ua/openmind/20272722-novi-kriteriyi-bronyuvannya-yakimi-mayut-buti-dlya-pidpriemstv-kritichnoyi-infrastrukturi-i-ne-tilki> (дата звернення: 02.05.2026).

24. Семененко О., Коваль В., Добровольський Ю., Царинник В., Ованесян Р. «Таймлайн»-мобілізація – шлях від примусу до популяризації військової служби в умовах війни: право вибору – спосіб ефективного комплектування людськими ресурсами. *Міжнародний науковий журнал «Military Science»*. 2024. Т. 2, № 2. С. 159–179.

25. Шевчук Ю. А. Механізм адміністративно-правового забезпечення мобілізаційної підготовки та мобілізації в Україні. *Академічні візії*. 2025. № 37. URL: <https://www.academy-vision.org/index.php/av/article/view/1610> (дата звернення: 02.05.2026).