

Abstract. The article is devoted to the analysis of the legal nature of mobbing within Ukrainian labor relations. The research is based on comparative and systemic methods, as well as on the analysis of judicial practice of national courts and the European Court of Human Rights. The main issues in identifying mobbing are determined, particularly the difficulty of proving psychological pressure and distinguishing it from discrimination. The necessity of developing flexible approaches to the evaluation of evidence and creating methodological guidelines for judicial practice is substantiated.

Key words: labor relations, judicial practice, psychological pressure, legal protection.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Кодекс законів про працю України: Закон України від 10 грудня 1971 р. № 322-VIII. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/322-08> (дата звернення: 08.10.2025).
2. Ганчар І. Введення відповідальності за мобінг. *ЮРЛІГА*. 2022. URL: https://jurliga.ligazakon.net/aktualno/12891_vvedennya-vidpovidalnost-za-mobng
3. Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні: Закон України від 06.09.2012 № 5207-VI. Відомості Верховної Ради. *Офіційний вебпортал парламенту України*. 2013. № 32. С. 412 (із змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17#Text>
4. Міхайліна Т, Амелічева Л. Новели юридичної відповідальності за мобінг у контексті прав людини на особисте життя та належні безпечні і здорові умови праці. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія юридична*. Вип. 36. 2023. С. 225–233.
5. Сіроха Д. Відшкодування моральної шкоди заподіяної мобінгом: судова практика. *Соціальне право*. 2024. № 3. С. 58–67.
6. Колеснік Т. Мобінг: формування судової практики. *Актуальні проблеми приватного та публічного права*. 2023. С. 30–32.
7. Постанова Теплицького районного суду Вінницької області від 08.07.2025, судова справа № 144/843/25. *Єдиний державний реєстр судових рішень*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/128562704>
8. Постанова Оболонського районного суду міста Києва від 16.05.2025, судова справа № 756/5089/25. *Єдиний державний реєстр судових рішень*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/128216995>
9. Постанова Івано-Франківського апеляційного суду від 08.08.2023, судова справа № 344/4844/23. *Єдиний державний реєстр судових рішень*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/112792325>
10. Дайджест судової практики з питань встановлення фактів мобінгу (цькування) в Україні. *Національна асоціація адвокатів України*. 2024. URL: <https://surl.li/kvmyme>
11. Case of Špadījer v. Montenegro. 2021. № 31549/18. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22%3A%5B%5D%22%3A%5B%5D%22%3A%5B%5D%22%7D>

УДК 347.13(477):614.2

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ТЕЛЕМЕДИЧНИХ ПОСЛУГ І ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

А. В. Очеретяний, О. І. Гуцуляк

Анотація. У статті проаналізовано розвиток та нормативно-правове регулювання телемедицини в Україні, особливо в умовах воєнного стану та кризових ситуацій. Розглянуто законодавчі акти, що визначають правовий статус телемедицини, її функції та вимоги до надання дистанційної медичної та реабілітаційної допомоги. Особлива увага приділена практичним аспектам: забезпеченню доступу до медичних послуг для внутрішньо переміщених осіб, мешканців прифронтових регіонів, військових та цивільних пацієнтів, а також використанню теле-реабілітаційних систем. Проаналізовано ефективність телемедичних технологій у підтриманні безперервності медичної допомоги, інтеграції України у світову медичну спільноту та реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я.

Ключові слова: телемедицина, дистанційна медична допомога, телереабілітація, воєнний стан, нормативно-правове регулювання, доступ до медичних послуг.

Телемедицина як сучасний інструмент охорони здоров'я набуває особливого значення в умовах цифрової трансформації та кризових ситуацій. В Україні розвиток телемедицини розпочався ще до війни – зокрема, з ухвалення нормативних актів щодо надання медичної допомоги на відстані у сільській місцевості та впровадження електронної системи охорони здоров'я. Пандемія COVID-19 стала потужним каталізатором: під час ізоляції мільйонів людей дистанційні консультації стали необхідною альтернативою очним візитам. Повномасштабна війна, розв'язана Росією у лютому 2022 року, створила безпрецедентні виклики для системи охорони здоров'я України. Через бойові дії та руйнування інфраструктури пацієнтам і ліка-

рям часто небезпечно чи неможливо дістатися до лікарень. Мільйони українців були змушені покинути свої домівки, стали внутрішньо переміщеними особами або біженцями за кордоном. У цих умовах держава активно запроваджує телемедичні технології для забезпечення безперервності медичної допомоги [1]. **Метою** статті є аналіз нормативно-правових механізмів регулювання телемедичних послуг в Україні та оцінка їх ефективності у забезпеченні конституційного права громадян на охорону здоров'я в умовах воєнного стану.

Аналіз існуючих досліджень і публікацій свідчить, що питання інформаційно-інноваційних технологій у сфері медичного обслуговування актуалізувалося останнім часом, що є досить передбачуваним, зокрема, свої доктринальні розробки зазначеним питанням присвячували Т. Кириченко, Е. Твердохліб, В. Кириченко, Ю. Кривенко, Н. Адаховська, К. Скриннікова. Однак варто погодитися із І. П. Сторожуком, що вивченню цієї проблематики все ж приділяється недостатньо уваги [2].

Право на охорону здоров'я належить до фундаментальних прав людини, гарантованих Конституцією України. Відповідно до статті 49 Конституції, *«кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування»* [3]. Держава, зі свого боку, зобов'язана забезпечувати це право шляхом створення умов для доступної та якісної медичної допомоги. Використання телемедицини органічно пов'язане з реалізацією цього конституційного припису, адже дистанційні медичні послуги мають розширити доступ громадян до лікування незалежно від їхнього місця перебування. Уряд наголошував, що впровадження телемедичних послуг *«забезпечить конституційне право громадян на якісну медичну допомогу і дозволить розширити доступ до таких послуг, а також сприятиме ефективній організації медичної допомоги в умовах, коли відстань є критичним фактором»* [4]. Отже, конституційна норма закладає підвалини для розвитку телемедицини як засобу гарантування права на медичну допомогу.

Базовим актом, що регулює сферу охорони здоров'я, є Закон України «*Основи законодавства України про охорону здоров'я*» № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р. [5]. Цей закон неодноразово оновлювався з урахуванням технологічного прогресу та потреб суспільства. Термін «телемедицина» було вперше введено до вітчизняного законодавства у 2017 році, коли для підвищення доступності медичних послуг у сільській місцевості запровадили положення про телемедичну мережу (Закон № 2206-VIII від 14.11.2017 р.) [4]. Надалі законодавці розширили правове поле телемедицини. Зокрема Законом № 2494-IX від 29.07.2022 р. [7] були внесені зміни до Закону України «*Основи законодавства України про охорону здоров'я*» – закріплено визначення телемедицини та особливості її застосування у період воєнного стану. Кульмінацією розвитку законодавства стала ухвала спеціального Закону України № 3301-IX від 09.08.2023 «*Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини*», що набув чинності 07.09.2023 р. [8]. Цим Законом впроваджено комплексний підхід до державної політики у сфері телемедицини: змінено Основи, а також закони «*Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я*» і «*Про екстрену медичну допомогу*». Зокрема, закон № 3301-IX уточнив та уніфікував термінологію: закріплено легальні визначення понять «телемедицина», «електронна охорона здоров'я (eHealth)», «засіб телемедицини», «метод телемедицини», «телеконсультування», «теледіагностика», «телемедична мережа», «телеметрія», «телереабілітація» тощо. Телемедицина визначається як *«комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються для надання пацієнтам медичної та/або реабілітаційної допомоги дистанційно методами і засобами телемедицини та є складовою електронної охорони здоров'я»*. Закон № 3301-IX мав у новій редакції статтю 35-6 до Основ законодавства України про охорону здоров'я, яка деталізувала порядок надання медичної та реабілітаційної допомоги із застосуванням телемедицини. Згідно з оновленою статтею 35-6, медична допомога із застосуванням телемедицини може надаватися з метою забезпечення пацієнту своєчасного доступу до лікування, профілактики, діагностики, моніторингу стану здоров'я, контролю лікування тощо, шляхом обміну медичною інформацією в електронній формі між пацієнтом і медпрацівником або між медпрацівниками. Важливо, що надавачами телемедичних послуг можуть бути лише заклади охорони здоров'я чи фізичні особи-підприємці, які мають ліцен-

зію на медичну практику [9]. Це означає, що дистанційна допомога підпорядковується усім вимогам ліцензування, як і звичайна медична практика.

Телемедицина розглядається державою як один із механізмів реалізації конституційного права на охорону здоров'я громадян у сучасних умовах. Сутність цього підходу полягає у розширенні можливостей отримати медичну допомогу, незалежно від відстані до лікаря чи медичного закладу. Для багатьох вразливих груп населення – мешканців віддалених районів, людей з обмеженими фізичними можливостями, пацієнтів із хронічними хворобами – телемедицина стала шляхом подолання бар'єрів у доступі до кваліфікованої допомоги [1]. Досвід України підтверджує, що дистанційні технології дозволяють наблизити лікаря до пацієнта. Наприклад, ще до війни в межах пілотних проєктів сімейні лікарі у сільській місцевості отримали можливість консультиватися зі спеціалістами обласних клінік через телемедичні системи, що позитивно вплинуло на якість діагностики і лікування на первинному рівні. За рахунок телемоніторингу стану пацієнтів і телеконсультацій вдавалося своєчасно скеровувати хворих до спеціалізованих центрів у разі ускладнень.

Державна політика чітко пов'язує розвиток телемедицини з гарантіями права на медичну допомогу. Закон України № 3301-IX (2023) визначив метою державної політики у сфері телемедицини *«підвищення якості й доступності медичних та реабілітаційних послуг, розширення можливостей для пацієнтів»* та *«збереження і зміцнення здоров'я нації шляхом ефективного використання ресурсів охорони здоров'я»* [9]. Іншими словами, телемедицина має стати інструментом, який наблизить практичну реалізацію права кожного на якісну і своєчасну медичну допомогу. Конкретні нормативні рішення відображають цю ідею. Так, у постанові КМУ № 648/2016 [1] зазначено, що дозвіл лікарням надавати допомогу дистанційно спрямований на забезпечення конституційного права громадян на медичну допомогу та подолання проблеми віддаленості медичних послуг. З урахуванням цього принципу, КМУ серед своїх пріоритетів декларує забезпечення доступності медичних послуг кожному, хто їх потребує, – у тому числі шляхом розбудови електронної системи охорони здоров'я та телемедичної мережі країни [1].

Важливо підкреслити, що телемедицина доповнює, а не замінює традиційну систему медичної допомоги. Її правове регулювання зорієнтоване на баланс між інноваційністю та безпекою: забезпечуючи ширший доступ до лікаря, нормативні акти паралельно встановлюють вимоги щодо якості лікування, автентифікації пацієнтів, документування всіх дистанційних втручань у електронній системі охорони здоров'я тощо. Отже, правові механізми покликані інтегрувати телемедицину в реалізацію права на охорону здоров'я та гарантувати, що віддалена допомога буде безпечною, ефективною та етичною.

Воєнний стан в Україні, запроваджений з кінця лютого 2022 року у відповідь на збройну агресію, вимагав оперативних змін у правовому регулюванні медичної сфери, зокрема й телемедицини. Надання медичних послуг у воєнний час стикається з низкою викликів: небезпекою пересування в зоні бойових дій, дефіцитом медичних кадрів у певних регіонах, порушенням логістики постачання ліків та обладнання, перебоями зв'язку і електропостачання. У таких умовах держава адаптувала нормативні механізми, щоб телемедицина максимально слугувала підтримці системи охорони здоров'я.

Верховна Рада України невдовзі після початку повномасштабної війни ухвалила Закон № 2494-IX від 29.07.2022 р. [7], що додав зміни до низки актів. Цим законом були визначені особливості надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини під час воєнного стану. Зокрема, законодавець надав повноваження МОЗ установлювати тимчасові порядки та протоколи для дистанційного консультивання і лікування поранених, травмованих та інших пацієнтів у воєнний період. Згодом наказ МОЗ № 1695 від 17.09.2022 затвердив Порядок надання медичної та реабілітаційної допомоги із застосуванням телемедицини на період дії воєнного стану [10]. Цей порядок встановив механізм організації дистанційної допомоги для всіх ліцензованих закладів і лікарів-ФОП, що працюють у зоні бойових дій чи на тимчасово окупованих територіях, а також для тих, хто обслуговує внутрішньо переміщених осіб. Дія порядку поширюється на весь період воєнного стану та шість місяців після його припинення

або скасування, що дозволяє зберегти перехідні механізми телемедичного обслуговування під час стабілізації системи охорони здоров'я [9].

Ухвалення восени 2023 року Закону № 3301-IX потребує погодження відповідно до згаданого військового порядку телемедицини. МОЗ у січні 2024 року видало наказ № 77 [11], яким внесено зміни до наказу № 1695 та оновлено Порядок надання допомоги із застосуванням телемедицини під час воєнного стану з урахуванням нових законодавчих норм. До того ж Уряд звертає особливу увагу розвитку телереабілітації для поранених військових і цивільних. У квітні 2024 року Кабінет Міністрів ухвалив постанову, що розширює можливості застосування телемедицини в реабілітації постраждалих (зокрема, дозволяє активніше використовувати сучасні телереабілітаційні системи, отримані як гуманітарну допомогу) [12]. Міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко підкреслив, що новітні технології дають змогу лікарям дистанційно стежити за станом пацієнтів і контролювати виконання реабілітаційних програм, що вкрай важливо в умовах значного збільшення кількості поранених під час війни [13]. Тобто на нормативному рівні закріплюється довгострокове використання телемедицини для потреб воєнного часу і відновного періоду.

Отже, в умовах воєнного стану правове регулювання телемедицини стало більш гнучким і дозволяє оперативно реагувати на виклики. Нормативні акти воєнного часу мають тимчасовий характер, але створюють правове підґрунтя для використання телемедицини у найскладніших обставинах, захищаючи за таких умов права пацієнтів та забезпечуючи якість допомоги.

Досвід останніх років яскраво продемонстрував ефективність телемедичних технологій у збереженні доступу до медичної допомоги в ситуації, коли традиційні механізми порушені війною. Розглянемо декілька показових прикладів та тенденцій практичного застосування телемедицини в Україні під час воєнного стану.

Мільйони українців стали внутрішньо переміщеними особами (ВПО) або евакуювалися за кордон. Це викликало проблему розриву між пацієнтами та їхніми лікарями. Телемедицина певною мірою розв'язала цю проблему: багато сімейних лікарів і вузьких спеціалістів продовжують спостерігати своїх пацієнтів дистанційно, навіть якщо ті перебувають в іншому регіоні. Наприклад, Обласне медичне об'єднання Краматорська, що обслуговувало до війни близько мільйона мешканців Донеччини, після евакуації більшості спеціалістів до інших міст (Львова, Києва, Харкова тощо) налагодило систему телеконсультацій. Лікарі, які виїхали, через телемедичні платформи консультують пацієнтів, що залишилися у прифронтових районах. У підсумку близько 350 тисяч пацієнтів регіону нині мають доступ до фахівців дистанційно. Наприклад, пацієнти із прифронтових міст можуть отримати консультацію висококваліфікованого гематолога з Києва, на прийом до якого раніше треба було їхати за сотні кілометрів і чекати в черзі. Тепер такий лікар надає висновок та рекомендації онлайн, а на очний прийом викликає лише за потреби. Цей випадок демонструє, як телемедицина під час війни забезпечує рівний доступ до спеціалізованої допомоги, що є реалізацією права на охорону здоров'я навіть у кризових умовах [14].

У багатьох селах і містечках поблизу зони бойових дій фізична присутність лікарів обмежена або небезпечна. На допомогу приходять волонтерські й державні ініціативи, що забезпечують телемедичне консультування на місцях. Такий формат фактично створює «віртуальну поліклініку» там, де звичайна медицина недоступна. Аналогічно, у місті Слов'янськ (Донецька область) ще з 2022 року почав діяти кабінет телемедицини на базі місцевої лікарні: пацієнти можуть прийти до обладнаного кабінету і в призначений час поспілкуватися через відеозв'язок із профільним спеціалістом, який фізично знаходиться у безпечнішому регіоні. МОЗ рекомендує впровадження подібних телемедичних пунктів в усіх громадах, особливо тих, які постраждали від війни [14].

На полі бою та у прифронтових шпиталях телемедицина також знайшла своє застосування. Військові медики, багато з яких за спеціальністю до мобілізації були, скажімо, терапевтами чи гінекологами, тепер стикаються з тяжкими травмами, пораненнями, опіками. Для ухвалення оптимальних рішень щодо лікування вони залучають дистанційно цивільних хірургів, комбустіологів, нейрохірургів та інших фахівців, які у режимі реального часу консультують

поранених бійців. Завдяки таким телемедичним консилиумам вдається надавати висококваліфіковану допомогу великій кількості поранених, що, за словами експертів, зменшує летальність і інвалідність серед військових. Одночасно підвищується професійний рівень і медиків на передовій: вони переймають досвід колег, фактично проходячи інтенсивне навчання в процесі консилиумів. Також варто зазначити і про налагоджену міжнародну співпрацю: українські лікарі отримують можливість проконсультувати складні випадки разом з міжнародними світилами медицини. Зокрема існують приклади, коли через телеміст обговорювався діагноз і тактика лікування пацієнта за участі фахівців клініки «Шаріте» (Німеччина) чи клініки Мейо (США). Те, що раніше було майже недосяжним, під час війни стало реальністю завдяки телемедицині: міжнародні експертизи складних поранень і хвороб, із метою врятувати життя тут і зараз. Це підкреслює глобальний вимір телемедицини – інтеграцію України у світову медичну спільноту навіть у період ізоляції через війну [15].

Ще одним напрямом, що бурхливо розвивається під час війни, є телереабілітація. Тисячі поранених військових і цивільних потребують тривалої реабілітації, у тому числі нейрореабілітації після травм мозку чи ампутацій. Далеко не кожна людина має можливість фізично відвідувати реабілітаційні центри – хтось продовжує службу, хтось мешкає далеко від спеціалізованих установ. У відповідь МОЗ, за підтримки міжнародних партнерів, впроваджує дистанційні рішення для реабілітації. Наприклад, в Україні почала працювати ігрова телереабілітаційна система RGS (Rehabilitation Gaming System), яка дозволяє пацієнтам з неврологічними ураженнями виконувати спеціальні вправи вдома під наглядом лікаря через інтернет. Ця платформа вже інтегрована у понад 76 медичних закладах країни, де надаються реабілітаційні послуги. Лікарі зазначають, що телереабілітація допомагає забезпечити безперервність відновного лікування: пацієнт знаходиться під постійним контролем, виконує програму, а лікар через зворотний зв'язок може коригувати навантаження. В умовах кадрового дефіциту реабілітологів це вкрай важливо, адже один спеціаліст отримує можливість надавати допомогу більшій кількості пацієнтів дистанційно, ніж виходило б лише за офлайн-умов. Тож практичний досвід показує, що телемедицина на війні – це не теоретична можливість, а реальний, працездатний інструмент, що щодня рятує життя, зберігає здоров'я і наближує перемогу на медичному фронті [14].

Телемедицина в Україні в умовах воєнного стану з допоміжного інноваційного інструменту перетворилася на стратегічно важливий компонент системи охорони здоров'я. Нормативно-правова база за останні роки істотно посилилася: унормовано ключові дефініції та види телемедичних послуг, закріплено їх зв'язок із системою eHealth, а спеціальні воєнні порядки адаптували правила надання дистанційної допомоги. Це стало відчутним кроком у реалізації конституційного права на охорону здоров'я (ст. 49 Конституції України), зокрема для поранених військовослужбовців, мешканців прифронтових територій, внутрішньо переміщених осіб і біженців.

Разом із тим низка питань, на які раніше звертали увагу Т. Кириченко та Е. Твердохліб (фрагментарність регулювання, акцент лише на міжлікарській комунікації) [16], Н. Адаховська та Ю. Кривенко (кібербезпека, конфіденційність і якість послуг) [17], а також К. Скриннікова (стандарти телереабілітації) [18], частково розв'язані, але залишаються актуальними у прикладній площині. Сучасні норми визначили юридичні межі, однак подальшої деталізації потребують:

- чіткий розподіл юридичної відповідальності між учасниками телемедичних взаємодій (лікар, заклад, платформа), вимоги до медичної документації та показників якості саме в дистанційному форматі;
- надійні механізми е-ідентифікації та електронної згоди пацієнта, уніфіковані вимоги до журналювання і зберігання даних;
- захист персональних даних і кіберстійкість телемедичних платформ, зокрема в транскордонних обмінах;
- інтероперабельність приватних рішень із eHealth та підключених пристроїв (телемоніторинг, IoT);

– фінансування та тарифікація телемедичних послуг у Програмі медичних гарантій із прозорими індикаторами якості.

З огляду на це доцільним є подальше удосконалення підзаконних актів і клінічних протоколів, а також ухвалення узгоджених технічних стандартів для телемедицини й телереабілітації. Підхід, на якому наголошує В. Кириченко, – державна стратегія та «дорожня карта» розвитку з інтеграцією до eHealth, модернізацією інфраструктури й гармонізацією з європейськими практиками – залишається найбільш прагматичним шляхом.

Отже, ефективне правове регулювання телемедицини – це вже не лише питання визнання її ролі, а перехід від рамкових норм до операційних стандартів і відповідальності. Реалізація цих кроків забезпечить правову визначеність і безпечність дистанційної допомоги, підвищить довіру суспільства до цифрових рішень і стане основою людиноцентричної, доступної системи охорони здоров'я України – як у мирний час, так і в умовах воєнних викликів.

Abstract. The article analyzes the development and legal regulation of telemedicine in Ukraine, particularly under martial law and during crisis situations. It examines legislative acts that define the legal status of telemedicine, its functions, and the requirements for providing remote medical and rehabilitation care. Special attention is given to practical aspects such as ensuring access to medical services for internally displaced people, residents of frontline regions, military personnel, and civilian patients, as well as the use of telerehabilitation systems. The effectiveness of telemedicine technologies is assessed in maintaining the continuity of medical care, integrating Ukraine into the global medical community, and realizing citizens' constitutional right to health care.

Key words: telemedicine, remote medical care, telerehabilitation, martial law, legal regulation, access to medical services.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14 липня 2023 р. № 625-р «Про схвалення Стратегії розвитку телемедицини в Україні». *Офіційний вебпортал парламенту України*. 2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/625-2023-%D1%80#Text> (дата звернення: 11.10.2025).
2. Сторожук І. П. Правові основи запровадження інформаційно-інноваційних технологій у сфері медичного обслуговування. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2021. Вип. 86, ч. 4. URL: <http://visnyk-pravo.uzhnu.edu.ua/article/view/320875/311444> (дата звернення: 11.10.2025).
3. Конституція України. *Офіційний вебпортал парламенту України*. 1996. № 30. Ст. 141. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 11.10.2025).
4. Телемедицина: перспективи в Україні. *Медична платформа*. 2024. URL: <https://medplatforma.com.ua/article/1174-telemeditsina-perspektivi-v-ukrain> (дата звернення: 11.10.2025).
5. Про основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 11.10.2025).
6. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості: Закон України від 14 листопада 2017 р. № 2206-VIII. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#Text> (дата звернення: 11.10.2025).
7. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період дії воєнного стану: Закон України від 16 серпня 2022 р. № 2494-IX. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2494-20#Text> (дата звернення: 11.10.2025).
8. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини: Закон України від 6 березня 2023 р. № 3301-IX. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3301-20#Text> (дата звернення: 11.10.2025).
9. Запровадження та розвиток телемедицини в Україні. *Академія медичних наук України*. 2024. URL: <https://amnu.gov.ua/zaprovdzhennya-ta-rozvytok-telemedycyny-v-ukrayini/> (дата звернення: 11.10.2025).
10. Про затвердження Порядку надання медичної та/або реабілітаційної допомоги із застосуванням телемедицини на період дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях: Наказ МОЗ України від 17 вересня 2022 р. № 1695. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1155-22#Text> (дата звернення: 11.10.2025).
11. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 17 вересня 2022 року № 1695 та затвердження Змін до Порядку надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації: Наказ МОЗ України від 5 березня 2024 р. № 350. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0350-24#Text> (дата звернення: 11.10.2025).
12. Уряд розширив можливості застосування телемедицини в реабілітації. *Кабінет Міністрів України*. 2024. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-rozshyryv-mozhlyvosti-zastosuvannia-telemedytsyny-v-reabilitatsii> (дата звернення: 11.10.2025).

13. Уряд розширив можливості застосування телемедицини в реабілітації. *АрміяInform*. 2024. URL: <https://armyinform.com.ua/2024/04/04/uryad-rozshyryv-mozhlyvosti-zastosuvannya-teledychny-v-reabilitacziyi> (дата звернення: 11.10.2025).

14. Пацієнти з прифронтових територій Донеччини можуть консультуватися у лікарів дистанційно. *ZMINA*. 2024. URL: <https://zmina.info/news/pacziyenty-z-pryfrontovyh-terytorij-donechchynu-mozhut-konsultuvatys-u-likariv-speczialistiv-dystancziyu> (дата звернення: 11.10.2025).

15. Телемедицина наближає пацієнтів до лікаря, дає можливість бути почутими і здоровішими. *Caritas Ukraine*. 2024. URL: <https://caritas.ua/news-en/teledychnyna-nablyzhae-pacziyentiv-do-likarya-daye-mozhlyvist-butu-pochutymy-i-zdorovishymy-eksperty-z-provadzhenya-teledychnyh-poslug> (дата звернення: 11.10.2025).

16. Кириченко Т., Твердохліб Е. Правове регулювання впровадження телекомунікації в медичну практику. *Юридичний вісник*. 2022. № 4 URL: http://www.yurvisnyk.in.ua/v4_2022/7.pdf (дата звернення: 11.10.2025).

17. Адаховська Н., Кривенко Ю. До питання використання цифрових технологій в охороні здоров'я та медицині. *Державний університет «Одеська юридична академія»*. 2022. URL: <https://dspace.onua.edu.ua/server/api/core/bitstreams/52ab0b72-2464-4b2d-92cc-771255be503c/content> (дата звернення: 11.10.2025).

18. Скриннікова К. Правове регулювання надання медичних послуг із застосуванням телемедицини *Харківський національний університет внутрішніх справ*. 2023. URL: <https://dspace.univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/cbb41401-f7cd-4e98-b7be-f22d4efdb0a7/content> (дата звернення: 11.10.2025).

УДК 349.2:316.6

ДЕЯКІ ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ БОРОТЬБИ З МОБІНГОМ НА РОБОТІ

Т. Р. Пазевич, М. В. Юрківська, Л. П. Амелічева

Анотація. У статті аналізується міжнародно-правові засади протидії мобінгу. Визначено роль Європейської соціальної хартії та Конвенцій МОП у формуванні стандарту гідного ставлення до працівників на роботі. Розглянуто чинне українське законодавство, у якому запроваджено відповідальність та механізми відшкодування. Ключовою проблемою залишається неефективність судового захисту особистих немайнових прав працівників (права на трудову честь, гідність й ділову репутацію) від кривдників через труднощі доведення факту мобінгу. Проаналізовано досвід Франції та Німеччини у боротьбі з мобінгом. Запропоновано змінити у чинному КЗпП України норму, за якою тягар доведення щодо прояву мобінгу треба перекласти на роботодавця.

Ключові слова: мобінг, дискримінація, гідне ставлення до працівників, цькування, відповідальність.

Вступ. Проблема мобінгу у трудових відносинах не є новою, і останнім часом вона стала об'єктом ґрунтовного вивчення багатьох науковців трудового права, психології, соціології як в Україні, так і за кордоном.

Міжнародне нормативно-правове регулювання протидії мобінгу ґрунтується на Європейській соціальній хартії, у статті 26 якої гарантується кожному працівникові право на гідне ставлення на роботі та передбачається ряд обов'язків, які сторони трудового договору повинні дотримуватися для забезпечення цього права [1]. Також у Директиві Європейського Союзу від 27.10.2000 № 2000/78/ЄС додано норми, що встановлюють рівність поводження з людьми у сфері зайнятості та професійної діяльності, а також визначають поведінку, що створює ворожу, принижуючу або образливу обстановку, є переслідуванням працівника, та може бути прирівняна до дискримінації [2].

Питання боротьби з мобінгом постійно у порядку денному в діяльності Міжнародної організації праці (далі – МОП), членом якої Україна є з 1954 року. Так, у ратифікованій Україною Конвенції МОП № 111, у статті 2, вказано, що кожний член Організації, для якого ця Конвенція є чинною, зобов'язується визначити й проводити національну політику, спрямовану на заохочення, методами, що узгоджуються з національними умовами й практикою, які спрямовані на викорінення будь-якої дискримінації у сфері праці. Щодо явищ, суміжних із мобінгом, МОП також ухвалила перші міжнародні трудові стандарти, які забезпечують загальну основу для запобігання та викорінення насильства та домагань у сфері праці, включаючи гендерно-зумовлені насильство та домагання. Конвенція МОП № 190 про викорінення насильства та домагань у сфері праці та супровідна Рекомендація МОП № 206 містять конкретне визнання права кожного на вільну від насильства та домагань сферу праці, та визначають обов'язок поважати та сприяти реалізації цього права (ст. 4). Україна ще не ратифікувала Кон-