

УДК 347.121.1:614.253.83/.84:341.231.14(477:4-672ЄС)  
DOI: <https://doi.org/10.17721/1728-2195/2025/2.130-15>

Оксана УГРИНОВСЬКА, канд. юрид. наук, доц.  
ORCID ID: 0000-0002-3642-5903  
e-mail: [oksana.uhrynovska@lnu.edu.ua](mailto:oksana.uhrynovska@lnu.edu.ua)  
Львівський національний університет імені Івана Франка, Львів, Україна

Микола БІЛОУС, магістр  
ORCID ID: 0009-0008-9243-1321  
e-mail: [mykola.bilous@lnu.edu.ua](mailto:mykola.bilous@lnu.edu.ua)  
Львівський національний університет імені Івана Франка, Львів, Україна

## ЛІКАРСЬКА ТАЄМНИЦЯ ЯК "ЧУТЛИВІ" ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ ПАЦІЄНТА: ЗАКОНОДАВЧИЙ ДОСВІД УКРАЇНИ ТА КРАЇН ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

**Вступ.** Статтю присвячено проблемам регулювання, охорони й захисту лікарської таємниці в Україні та країнах Європейського Союзу.

**Методи.** У роботі використано методи аналізу, синтезу, порівняння, абстрагування, висування гіпотез, індукції, дедукції, спостереження, наукового моделювання.

**Результати.** Досліджено законодавство, яке регулює інститут лікарської таємниці в Україні та країнах Європейського Союзу, а також актуальну судову практику, яка деталізує норми щодо інформації, що становить лікарську таємницю та встановлює особливості регулювання, охорони й захисту правовідносин у цій сфері. Виокремлено проблеми, які запобігають ефективному регулюванню, охороні й захисту лікарської таємниці, зокрема: відсутність єдиного повного визначення лікарської таємниці; відсутність єдиного нормативно-правового акту, який би передбачав усі конкретно визначені підстави правомірного розголошення лікарської таємниці; відсутність єдиного переліку службових осіб, які можуть мати доступ до лікарської таємниці; відсутність чітких механізмів контролю за нерозголошенням лікарської таємниці; надмірно складна реалізація захисту в разі неправомірного розголошення лікарської таємниці; невідповідність якості рівня законодавчого регулювання до рівня країн Європейського Союзу.

**Висновки.** Для поліпшення законодавства України у сфері лікарської таємниці та його подальшої гармонізації із законодавством Європейського Союзу вважаємо необхідним зробити такі кроки: доповнити законодавство єдиним визначенням лікарської таємниці, зокрема запропонованим у статті; передбачити на законодавчому рівні вичерпний перелік службових осіб, які можуть отримувати доступ до інформації, що становить лікарську таємницю; закріпити в одному нормативно-правовому акті перелік конкретно визначених підстав правомірного розголошення лікарської таємниці; установити механізми контролю за неправомірним розголошенням лікарської таємниці.

**Ключові слова:** лікарська таємниця, медична інформація, персональні дані, лікар, пацієнт, Загальний регламент про регулювання даних, розголошення лікарської таємниці, медична таємниця.

*Я буду поважати довірені мені таємниці,  
навіть після смерті мого пацієнта  
(Женевська декларація  
Всесвітньої медичної асамблеї, 1948)*

### Вступ

**Передумови й актуальність.** Лікарська таємниця – один із основоположних принципів медичної практики й важливий елемент захисту прав пацієнтів у цивільному праві багатьох країн. Лікарська таємниця – це заповідь довіри пацієнта до лікаря, яка сприяє відкритості пацієнта перед лікарем, і довіри до медицини загалом, що, у свою чергу, забезпечує можливість медичного працівника ефективно здійснювати свої обов'язки. Актуальність питання захисту конфіденційності лікарської таємниці зростає в умовах розвитку інформаційних технологій, збільшення загроз несанкціонованого доступу до персональних даних і необхідності балансу між правами пацієнта та інтересами суспільства. У цій статті розглядатимуться правові аспекти лікарської таємниці, її межі, можливість законного розголошення, відповідальність за незаконне розголошення, а також буде проведено порівняння регулювання та законодавчої регламентації інституту лікарської таємниці в Україні й на території Європейського Союзу.

У рішенні Європейського суду з прав людини (M.S. проти Швеції від 27.08.1997) вказано, що конфіденційність відомостей про здоров'я є основним принципом правової системи держав-учасниць Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року. Національне законодавство має забезпечувати нерозголошення відомостей про стан здоров'я, якщо це не відповідає ст. 8 згаданої Конвенції. Охорона даних

особистого характеру, особливо медичних, має основоположне значення для здійснення права на повагу до приватного й сімейного життя.

Європейська Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод у ст. 8 закріплює право кожного на повагу до свого приватного й сімейного життя, житла й кореспонденції (Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, 1950).

Органи державної влади не мають права втручатися в реалізацію цього права, за винятком випадків, коли таке втручання передбачене законом і є виправданим у демократичному суспільстві – з метою захисту національної або громадської безпеки, економічного добробуту держави, запобігання заворушенням чи вчиненню злочинів, охорони здоров'я чи моральності, а також для забезпечення прав і свобод інших осіб.

Водночас Конвенція про права людини в біомедицині у ч. 1 ст. 10 визначає, що кожна особа має право на повагу до її особистого життя стосовно інформації про її здоров'я (Конвенція про права людини та біомедицину, 1997).

Закріплення правил на розпорядження інформацією, яка становить лікарську таємницю, має місце на міжнародному рівні й у інших нормативно-правових актах. Наведемо деякі приклади.

1. Женевська декларація Всесвітньої медичної асамблеї, прийнята на II Генеральній асамблеї Всесвітньої медичної асоціації (Женевська декларація Всесвітньої медичної асамблеї, 1948):

*Я буду поважати довірені мені таємниці, навіть після смерті мого пацієнта.*

2. Міжнародний кодекс медичної етики, прийнятий III Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (Міжнародний кодекс медичної етики, 1949):

Лікар повинен поважати права пацієнта, колег та інших медичних працівників, а також зберігати конфіденційність пацієнтів (*лікарську таємницю*). Лікар повинен утримувати в абсолютній таємниці все, що йому було довірено про пацієнта, навіть після смерті пацієнта.

3. Положення про захист прав та конфіденційності пацієнта, прийняте 45 Всесвітньою медичною асамблеєю (Положення про захист прав та конфіденційності пацієнта, 1993).

4. Положення та погляди Всесвітньої психіатричної асоціації про права і юридичний захист психічно хворих, прийняті Генеральною асамблеєю Всесвітньої психіатричної асоціації на VIII Всесвітньому конгресі із психіатрії (Положення та погляди..., 1989).

5. Гавайська декларація Всесвітньої психіатричної асоціації, схвалена Генеральною асамблеєю Всесвітньої психіатричної асоціації (Гавайська декларація Всесвітньої психіатричної асоціації, 1983).

6. Лісабонська декларація відносно прав пацієнта, прийнята 34 Всесвітньою медичною асамблеєю (Лісабонська декларація відносно прав пацієнта, 1981):

Пацієнт має право очікувати, що його лікар буде поважати *конфіденційний характер медичних і особистих відомостей* про нього.

7. Резолюція 46/119 "Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги", прийнята Генеральною асамблеєю ООН (Резолюція 46/119, 1992).

8. Рекомендація 818 щодо ситуації з психічними захворюваннями, прийнята Парламентською асамблеєю Ради Європи (Рекомендація 818, 1977):

Реєстраційні картки, заведені в психіатричних установах на експатієнтів, або інша подібна документація – *документи суворої медичної професійної таємниці й не можуть використовуватися, зокрема як додаткова інформація для працевлаштування експатієнтів.*

Таке детальне регулювання на міжнародному рівні свідчить про важливість ефективної регламентації інституту лікарської таємниці, а також необхідності більш глибокого аналітичного, законодавчого аналізу цього інституту на рівні української правової моделі.

**Метою статті** є виявлення та висвітлення істотних проблем у національних механізмах регулювання, охорони та захисту лікарської таємниці.

**Завданнями дослідження** є аналіз законодавства України та країн Європейського Союзу щодо регулювання, охорони й захисту медичної інформації, яка становить лікарську таємницю, огляд актуальної судової практики щодо лікарської таємниці, формулювання позицій для удосконалення інституту лікарської таємниці в Україні.

**Об'єктом дослідження** є правовідносини щодо регулювання, охорони й захисту медичної інформації, яка становить лікарську таємницю.

**Предметом дослідження** є законодавчий досвід України та країн Європейського Союзу щодо регулювання, охорони й захисту медичної інформації, яка становить лікарську таємницю.

#### Методи

У статті використано: теоретичні наукові методи, зокрема аналізу, синтезу, порівняння, абстрагування, висування гіпотез, індукції та дедукції при дослідженні нормативно-правового регулювання емпіричні наукові методи, зокрема спостереження, у частині дослідження актуальної національної та міжнародної судової практики. При формулюванні позицій для удосконалення інституту лікарської таємниці в Україні було також використано метод наукового моделювання.

#### Результати

**Інститут лікарської таємниці: проблеми законодавчого регулювання на національному рівні.** В Україні обов'язок зберігати конфіденційну інформацію лежить на медичних працівниках, а також інших особах, і регулюється багатьма законодавчими актами. Так, ст. 32 Конституції України передбачає, що будь-яке збирання, зберігання, використання та розповсюдження конфіденційної інформації про особу без її згоди забороняється, за винятком випадків, установлених законом, і лише з метою забезпечення національної безпеки, економічного добробуту або захисту прав людини (Конституція України, 1996).

У рішенні Конституційного Суду України від 20.01.2012 № 2-рп/2012 зазначено, що відповідно до ч. 1 та 2 ст. 32 Конституції України, жодна особа не може бути піддана втручанню в її особисте чи сімейне життя, зокрема через використання або поширення конфіденційної інформації без її згоди (Рішення від 20.01.2012). Лише та фізична особа, якої ця інформація стосується, має право самостійно вирішувати, хто, у тому числі держава й органи місцевого самоврядування, може ознайомлюватися із цією інформацією, а також має право вимагати збереження її в таємниці.

Згідно з рішенням КСУ від 30.10.1997 № 5 у справі Устименка щодо офіційного тлумачення ст. 3, 23, 31, 47, 48 Закону України "Про інформацію" і ст. 12 Закону України "Про прокуратуру", медична інформація, тобто свідчення про стан здоров'я людини та її історія хвороби, згідно зі своїм правовим режимом належить до *конфіденційної* (Рішення від 30.10.1997).

У національному законодавстві право на нерозголошення лікарської таємниці закріплене, зокрема в Цивільному кодексі України, де воно сформульоване як "право на таємницю про стан здоров'я" у ст. 286 (Закон України № 435-IV від 16.01.2003).

Відповідно до цієї статті, фізична особа має право на збереження в таємниці *інформації про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, установлений діагноз, а також дані, отримані під час медичного обстеження*. Заборонено вимагати чи надавати за місцем роботи або навчання відомості про діагноз і методи лікування особи. Особа, якій стала відома ця інформація у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел, зобов'язана не розголошувати її.

Крім того, статтею 285 визначено, що батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на інформацію про стан здоров'я дитини або підопічного.

Сімейний кодекс України також частково торкається питання лікарської таємниці, а саме у ст. 30, де вказано, що наречені зобов'язані повідомити один одного про стан свого здоров'я (Закон України № 2947-III від 10.01.2002). Результати медичного обстеження є конфіденційною інформацією і можуть бути повідомлені виключно нареченим.

Перед подальшим аналізом національного та іноземного законодавства в зазначеній сфері варто визначити характер інформації, якою є лікарська таємниця.

Згідно зі ст. 21 Закону України "Про інформацію" від 02.10.1992, *інформацією з обмеженим доступом є конфіденційна* (до якої належить інформація про фізичну особу) таємна та службова інформація (Закон України № 2657-XII).

Статтею 11 цього закону визначено, що *інформація про фізичну особу (персональні дані)* – це відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована.

Не допускаються збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та захисту прав людини (тобто дублюється положення Конституції України).

Вищезазначений Закон України до конфіденційної інформації про фізичну особу відносить, зокрема, дані про її національність, освіту, сімейний стан, релігійні переконання, стан здоров'я, а також адресу, дату й місце народження.

Таким чином, можемо висувати, що фактично лікарська таємниця – це інформація про фізичну особу (персональні дані), різновид конфіденційної інформації, яка є інформацією з обмеженим доступом. Окрім цього, можна зауважити, що поняття "лікарська таємниця" у вищенаведених нормативно-правових актах не застосовувалося. Закон України "Про інформацію" ототожнює це поняття з поняттям "стан здоров'я", а Цивільний кодекс України відносить до нього такі елементи, як стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також відомості, одержані при медичному обстеженні.

Також з аналізу українського законодавства можна зробити висновок, що суб'єктом, який має право на охорону й захист таких персональних даних, як лікарська таємниця, є кожен, як і суб'єктом, який зобов'язаний дотримуватися вимоги закону щодо нерозголошення такої інформації.

Лікарська таємниця як таємниця інформації про пацієнта згадується і в інших нормативно-правових актах національного законодавства. Наприклад, Указ Президента України від 15.06.1992 № 349 "Про Клятву лікаря" як обов'язкову частину клятви визначає положення щодо збереження лікарської таємниці та невикористання її на шкоду людям (Указ Президента України від 15.06.1992).

Окрім того, лікарська таємниця, її характерні ознаки, гарантії її охорони та захисту, заборони розголошення і можливості законного розголошення згадуються також у: ст. 15 Закону України "Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ" (Закон України № 1357-IV від 05.12.2006), ст. 14 Закону України "Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними" (Закон України № 60/95-ВР від 15.02.1995), ст. 11 Закону України "Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини" (Закон України № 1007-XIV від 16.07.1999), ст. 26 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" (Закон України № 1645-III від 06.04.2000), п. 3.6 Етичного кодексу лікаря України, прийнятого Всеукраїнським з'їздом лікарських організацій та X з'їздом Всеукраїнського лікарського товариства 27.09.2009 (Етичний кодекс лікаря України, 2009), ст. 6 Закону України "Про психіатричну допомогу" (Закон України № 1489-III від 22.02.200), ст. 163 Кримінального процесуального кодексу України (Закон України № 4651-VI від 13.04.2012).

Зауважимо, що українське процесуальне законодавство визначає також заборону допиту як свідків осіб, які володіють інформацією, що становить лікарську таємницю щодо такої інформації, у КПК України у ст. 65 (медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їхні результати, інтимну й сімейну сторону життя особи – про відомості, які становлять

лікарську таємницю), як і в ЦПК України у ст. 70 (інші особи, які не можуть бути допитані як свідки згідно із законом, без їхньої згоди) (Закон України № 1618-IV від 18.03.2004), як і в КАСУ у ст. 66 (інші особи, які не можуть бути допитані як свідки згідно із законом, без їхньої згоди) (Закон України № 2747-IV від 06.07.2005), як і в ГПК України у ст. 67 (інші особи, які не можуть бути допитані як свідки згідно із законом, без їхньої згоди) (Закон України № 1798-XII від 06.11.1991).

Варто зазначити, що право на конфіденційність лікарської таємниці також реалізується шляхом установлення імперативної вимоги на згоду хворого для включення лікарем відомостей про діагноз первинний, діагноз заключний і шифр МКХ-10 до листка непрацездатності, який видає лікар.

Відповідно до п. 3.2. Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності, у графі "Діагноз первинний" лікар зазначає попередній діагноз, установлений у перший день оформлення листка непрацездатності (Інструкція № 532/274/136-ос/1406 від 03.11.2004). У графі "Діагноз заключний" указується остаточний діагноз, а в графі "Шифр МКХ-10" – відповідний код діагнозу згідно з Міжнародною статистичною класифікацією хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду, затвердженою 43 Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я 01.01.1993 (далі МКХ-10). Ці дані – *первинний діагноз, остаточний діагноз і шифр МКХ-10* – вносяться до листка непрацездатності лише за наявності письмової згоди пацієнта. За відсутності такої згоди зазначена інформація не заповнюється.

Звертаючись до Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", варто зазначити, що Закон містить формулювання поняття "медична інформація", а саме: *медична інформація* – інформація про медичне обслуговування особи або його результати, викладена в уніфікованій формі відповідно до вимог, установлених законодавством, у тому числі інформація про стан здоров'я, діагнози й будь-які документи, що стосуються здоров'я та обмеження повсякденного функціонування / життєдіяльності людини (Закон України № 2801-XII від 19.11.1992).

Стаття 39-1 визначає, що пацієнт має право на *таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні*. Надання або вимагання інформації про діагноз і способи лікування пацієнта за місцем роботи чи навчання не допускається.

Згідно зі ст. 40, *медичним працівникам та іншим особам, яким у зв'язку з виконанням професійних чи службових обов'язків стало відомо про захворювання, огляд, медичне обстеження, їхні результати, а також про інтимне чи сімейне життя громадянина, заборонено розголошувати цю інформацію, за винятком випадків, передбачених законодавством*.

При використанні відомостей, що становлять лікарську таємницю, у навчальному процесі або наукових дослідженнях, зокрема при їх публікації у спеціалізованій літературі, *має бути забезпечено збереження анонімності пацієнта*.

Пункт "г" ч. 1 ст. 78 закріплює обов'язок медичних, фармацевтичних працівників і фахівців із реабілітації щодо дотримання вимог професійної етики й деонтології, зберігання лікарської таємниці.

Констатуємо, що український законодавець свідомо уникає правової дефініції лікарської таємниці, надавши лише орієнтовний перелік інформації, яка є об'єктом захисту лікарської таємниці.

Водночас на своєму вебсайті МОЗ України надає роз'яснення, у якому вказується, що *медичною таємницею* є (Міністерство охорони здоров'я України):

- факт звернення людини до лікувального закладу за медичною допомогою;
- стан здоров'я людини;
- діагноз;
- обставини, що передували захворюванню або спровокували його;
- функціональні особливості організму;
- шкідливі звички;
- особливості психіки;
- майновий стан;
- інші відомості, отримані при медичному обстеженні, зокрема інформація про сімейне, інтимне життя людини, а також про стан здоров'я родичів, близьких пацієнта.

У результаті можна зрозуміти, що законодавець не спромігся нормативно закріпити єдине визначення лікарської таємниці, до того ж термін "лікарська таємниця" не укорінився, адже поряд із ним, інколи в ототожненому значенні, використовуються поняття "медична таємниця", "медична інформація", "таємниця про стан здоров'я", "дані про стан здоров'я людини". Вважаємо, що краще все-таки дотримуватися саме поняття "лікарська таємниця".

До того ж щодо безпосередньо визначення цього поняття зауважимо, що доцільним було б покликатися саме на варіант, визначений на вебсайті МОЗ України, як на найбільш широкий, хоча й не нормативно закріплений. Для уникнення колізій у законодавстві, приведення до відповідності всіх вищезгаданих нормативно-правових актів і затвердження найбільш повного поняття лікарської таємниці Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" варто було би доповнити таким визначенням:

**Лікарська таємниця** – це інформація про фізичну особу (персональні дані), а саме конфіденційна інформація, яка є інформацією з обмеженим доступом про факт звернення людини до лікувального закладу за медичною допомогою, стан здоров'я людини, діагноз, обставини, що передували захворюванню або спровокували його, функціональні особливості організму, шкідливі звички, особливості психіки, майновий стан, інші відомості, отримані при медичному обстеженні, зокрема інформація про сімейне, інтимне життя людини, а також про стан здоров'я родичів, близьких пацієнта, результати такого медичного обстеження, факт звернення за медичними послугами, інформація про надані медичні послуги, результати такого надання, інші відомості, отримані при наданні медичних послуг, а також будь-яка документація, яка стосується здоров'я та обмеження повсякденного функціонування / життєдіяльності людини.

**Розголошення лікарської таємниці: критерії та винятки правомірності.** З огляду на певні обставини, український законодавець у багатьох нормативно-правових актах передбачив підстави правомірного розголошення лікарської таємниці:

- 1) особа звертається безпосередньо сама за цією інформацією;
- 2) звертається її представник на підставі доручення або договору про надання правової допомоги (за умови, що копії зазначених документів будуть долучені до запиту);
- 3) звертаються батьки (усиновлювачі, опікун або піклувальник) як законні представники дитини або підопічного;
- 4) інформація надається особі щодо стану здоров'я її нареченого;

5) інформація про результати тестування на ВІЛ, про наявність або відсутність у людини ВІЛ-інфекції надається медичним працівникам і закладам охорони здоров'я у зв'язку з лікуванням особи, а іншим третім особам – лише за рішенням суду у визначених випадках;

6) інформація про позитивний ВІЛ-статус особи надається її партнеру, у випадку з відповідним письмово підтвердженим проханням або коли людина, яка живе з ВІЛ, померла, втратила свідомість або існує імовірність того, що вона не отямиться і не відновить свою здатність надавати усвідомлену інформовану згоду;

7) доступ до лікарської таємниці надається в контексті надання тимчасового доступу до документів, що містять таку, слідчим, суддею, судом у межах кримінального провадження;

8) у разі поховання померлого закладом охорони здоров'я або ФОП останній обов'язково заповнює лікарське свідоцтво про смерть і передає його в органи реєстрації актів цивільного стану не пізніше трьох діб із дня смерті (Про затвердження інструкції..., 2006);

9) після уточнення причини смерті заповнюється нове лікарське свідоцтво з поміткою "замість попереднього" у двох примірниках, номери яких мають бути ідентичними, перший примірник якого пересилається закладом охорони здоров'я або ФОП безпосередньо у відповідні місцеві органи державної статистики;

10) заклади охорони здоров'я, у разі надходження повідомлення про смерть людини, негайно повідомляють органи та підрозділи Національної поліції України за телефоном екстреного виклику (102) про кожен випадок установлення ними факту смерті людини незалежно від місця її настання (Про затвердження Порядку взаємодії..., 2022);

11) у разі звільнення особи, яка хворіє на туберкульоз, з місць позбавлення волі (арештного дому) установа виконання покарань, у якій така особа відбувала покарання, інформує її про стан здоров'я та необхідність продовження лікування за обраним місцем проживання чи перебування, а також надає медичну інформацію про її захворювання відповідному регіональному фтизіопульмонологічному центру (Закон України № 3269-IX від 14.07.2023);

12) установи й заклади охорони здоров'я під час здійснення заходів у сфері запобігання та протидії домашньому насильству повідомляють уповноваженим підрозділам органів Національної поліції України про виявлення ушкоджень, що могли виникнути внаслідок вчинення домашнього насильства, а в разі виявлення ушкоджень у дитини – також службу у справах дітей (Закон України № 2229-VIII від 07.12.2017);

13) установи й заклади охорони здоров'я звітують центральному органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері запобігання та протидії домашньому насильству (Мінсоцполітики), про результати здійснення повноважень у цій сфері в порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері запобігання та протидії домашньому насильству;

14) інформація про стан психічного здоров'я особи й надання їй психіатричної допомоги передається за усвідомленою письмовою згодою пацієнта іншим особам лише в інтересах пацієнта, який страждає на психічний розлад, для проведення обстеження та лікування чи захисту його прав і законних інтересів, здійснення наукових досліджень, публікацій у науковій літературі, використання у навчальному процесі;

15) допускається передання відомостей про стан психічного здоров'я особи й надання їй психіатричної

допомоги без згоди особи або її законного представника для організації надання особі, яка страждає на тяжкий психічний розлад, психіатричної допомоги,

16) допускається передання таких відомостей для провадження досудового розслідування, складання досудової доповіді щодо обвинувачених або судового розгляду за письмовим запитом слідчого, прокурора, суду та представника уповноваженого органу з питань пробації;

17) відомості про лікування в наркологічному закладі можуть бути розголошені правоохоронним органам у разі притягнення особи до кримінальної або адміністративної відповідальності;

18) персональні дані, що є конфіденційною інформацією про фізичну особу, можуть оброблятися у базах даних інформаційних систем трансплантації лише за згодою суб'єктів персональних даних;

19) медична інформація про пацієнта може бути розголошена у разі письмової згоди самого пацієнта;

20) медична інформація про пацієнта може бути розголошена у випадку мотивованої вимоги органів дізнання, слідства, прокуратури й суду, санепідемслужби;

21) медична інформація про пацієнта може бути розголошена якщо зберігання таємниці істотно загрожує здоров'ю і життю пацієнта і/або інших осіб (небезпечні інфекційні захворювання);

22) медична інформація про пацієнта може бути розголошена у випадку залучення до лікування інших спеціалістів, для яких ця інформація є професійно необхідною;

23) інформація, що становить лікарську таємницю, також може бути розголошена у випадках, передбачених Законом України "Про захист персональних даних" (Закон України № 2297-VI, 2010).

Так, у червні 2010 року в Україні був прийнятий Закон "Про захист персональних даних". З тих пір до нього вносилося чимало змін. Станом на 2025 рік на розгляді у Верховної Ради України перебуває законопроект оновленого Закону України "Про захист персональних даних" (Проект Закону України № 4229-IX, 2025), який був розроблений у контексті необхідності гармонізації із законодавством ЄС, зокрема гармонізації із Загальним регламентом про регулювання даних (General Data Protection Regulation, GDPR) (Загальний регламент..., 2016).

У ст. 2 чинного Закону визначається, що оброблення персональних даних – це будь-яка дія або сукупність дій, таких як збирання, реєстрація, накопичення, зберігання, адаптування, зміна, поновлення, використання і поширення (розповсюдження, реалізація, передання), знеособлення, знищення персональних даних, у тому числі з використанням інформаційних (автоматизованих) систем. Стаття 7 цього закону передбачає *заборону оброблення персональних даних*, зокрема даних, що стосуються здоров'я, статевого життя, біометричних або генетичних.

Не застосовуються положення ч. 1 ст. 7 у випадках, передбачених ч. 2 цієї статті. Персональні дані, які стосуються здоров'я, *можна обробляти, якщо оброблення:*

**1) здійснюється за надання суб'єктом персональних даних однозначної згоди на оброблення таких даних.**

Різниця між цим положенням і вказівкою у ст. 11 розглядуваного закону, яка визначає як одну з підстав оброблення персональних даних згоду суб'єкта персональних даних, полягає в тому, що необхідно отримати саме однозначну згоду особи для того, щоб здійснювати оброблення чутливих категорій даних.

Аналогічна термінологія використовувалася в Директиві 95/46/ЄС Європейського Парламенту та Ради "Про захист фізичних осіб при обробці персональних даних і про вільне переміщення таких даних" (Директива, 1995), а також у Загальному регламенті про регулювання даних, що набув чинності 24 травня 2016 року й замінив цю Директиву. Таким чином, згода має бути виражена чітко й однозначно, без жодних підстав для сумнівів щодо її надання;

**2) необхідне для здійснення прав і виконання обов'язків володільця у сфері трудових правовідносин** відповідно до закону із забезпеченням відповідного захисту.

Одним із прикладів цієї підстави для оброблення чутливих персональних даних є ч. 2 ст. 24 Кодексу законів про працю України, яка передбачає, що під час укладення трудового договору громадянин зобов'язаний надати у випадках, визначених законодавством, документ, що підтверджує стан його здоров'я (Закон України № 322-VIII від 10.12.1971);

**3) необхідне для захисту життя та важливих інтересів суб'єкта персональних даних або іншої особи** в разі неієздатності або обмеження цивільної дієздатності суб'єкта персональних даних;

**4) необхідне в цілях охорони здоров'я для:**

- установлення медичного діагнозу, забезпечення лікування чи лікування або надання медичних послуг, моніторингу відповідності до встановлених умов надання таких послуг, функціонування електронної системи охорони здоров'я (обов'язково за умови, що такі дані обробляються медичним працівником, фахівцем із реабілітації або іншою особою, яка працює у закладі охорони здоров'я, реабілітаційному закладі чи є фізичною особою-підприємцем із відповідною ліцензією на здійснення медичної діяльності, а також працівниками, на яких покладено обов'язок із забезпечення захисту персональних даних і на яких поширюється дія законодавства щодо лікарської таємниці);

- контролю якості надання медичних послуг (обов'язково за умови, що оброблення таких даних здійснюється працівниками центрального органу виконавчої влади, відповідального за реалізацію державної політики у сфері контролю якості медичних послуг);

- обміну інформацією про фінансування медичних послуг і послуг у сфері охорони здоров'я (обов'язково за умови, що оброблення даних здійснюють працівники Фонду соціального страхування України, Пенсійного фонду України, Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю, центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну фінансову й бюджетну політику, на яких покладено, серед іншого, обов'язок із забезпечення захисту персональних даних).

На жаль, на практиці оброблення медичних даних у зазначених цілях здійснюється значно ширшим колом суб'єктів, зокрема для призначення різних видів соціальної допомоги, видачі дозволу на володіння та носіння зброї, оформлення водійського посвідчення. Як наслідок, в українського законодавця відсутні моделі контролю за нерозголошенням лікарської таємниці, а в деяких випадках установлення такого контролю є ілюзорним через суперечності в нормативно-правовому регулюванні;

**5) необхідне для забезпечення ведення військового обліку призовників, військовозобов'язаних і резервістів** (в обсягах даних, зазначених у ст. 7 Закону України "Про Єдиний державний реєстр призовників, військовозобов'язаних та резервістів") (Закон України № 1951-VIII від 16.03.2017).

У ст. 7 вищезазначеного Закону є такі дані про стан здоров'я: щодо обмеження цивільної дієздатності; про визнання особи недієздатною (поновлення дієздатності); про встановлення та зміну групи інвалідності; про результати медичних оглядів, що проводяться з метою визначення придатності до виконання військового обов'язку;

**6) здійснюється з метою:**

- оцінювання повсякденного функціонування особи, перевірки обґрунтованості рішень експертних груп із такого оцінювання та медико-соціальних експертних комісій, а також роботи електронної системи для оцінювання повсякденного функціонування особи;

- обміну інформацією про результати оцінювання повсякденного функціонування особи;

**7) стосується вироків суду, виконання завдань оперативно-розшукової чи контррозвідальної діяльності, боротьби з тероризмом** і здійснюється державним органом у межах його повноважень, визначених законом;

**8) стосується даних, які були явно оприлюднені суб'єктом персональних даних.**

Перелік вищеписаних підстав для оброблення чутливих категорій персональних даних, передбачених ст. 7 Закону України "Про захист персональних даних", здається надто обмежувальним і далеко не охоплює всі випадки, які передбачатимуть необхідність оброблення таких даних. Більше того, до них не включені навіть всі ті, які передбачаються Загальним регламентом про регулювання даних. Варто зауважити, що в законопроекті Закону України "Про захист персональних даних", незважаючи на неохоплення всіх можливих за національним законодавством винятків, за яких можливе оброблення чутливих персональних даних, законодавець усе ж таки передбачив усі винятки, які визначає Загальний регламент про регулювання даних. Також там передбачена відповідальність контролерів та операторів за порушення законодавства у сфері захисту персональних даних.

Також Закон України "Про захист персональних даних" у ч. 1 ст. 25 передбачає *виключну можливість оброблення будь-яких персональних даних*, включаючи лікарську таємницю: обмеження дії ст. 6, 7 і 8 цього Закону може здійснюватися у випадках, передбачених законом, наскільки це необхідно у демократичному суспільстві в інтересах національної безпеки, економічного добробуту або захисту прав і свобод суб'єктів персональних даних чи інших осіб. Таким чином, стаття вказує на трискладовий тест: 1) *передбачено законом*; 2) *необхідно / пропорційно*; 3) *переслідує одну з легітимних цілей*: національної безпеки, економічного добробуту або захисту прав і свобод суб'єктів персональних даних чи інших осіб.

*Охорона та захист лікарської таємниці в контексті персональних даних: проблеми системи охорони та захисту лікарської таємниці.* Зберігання електронних даних про пацієнтів регулюється Порядком функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженим Кабінетом Міністрів (Постанова Кабінету Міністрів України № 411, 2018). Відповідно до цього Порядку, власником і адміністратором центральної бази даних, у тому числі майнових прав на програмне забезпечення центральної бази даних, є держава в особі НСЗУ (Національна служба здоров'я України).

Порядок також дає визначення поняття "медична інформація", яке є вужчим, ніж те, що міститься у Законі України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", що ще раз указує на суперечливість національного законодавства. Порядок також визначає

такі поняття, як електронна медична інформація та центральна база даних.

Пункт 3 Порядку вказує, що до складу електронної системи охорони здоров'я входять центральна база даних та електронні медичні інформаційні системи, між якими забезпечено автоматизований обмін інформацією, даними й документами через відкритий програмний інтерфейс (API), тобто електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ) включає в себе центральну базу даних і медичні інформаційні системи.

Згідно з роз'ясненням Міністерства охорони здоров'я на його вебсайті, *медичні інформаційні системи* – це інформаційно-комунікаційні системи, які дають змогу лікарям, лабораторіям та аптекам автоматизувати свою роботу та взаємодіяти із центральною базою даних ЕСОЗ (Міністерство охорони здоров'я України). Отже, це системи на зразок Health24 чи Helsi, які підтримуються комерційними розробниками програмного забезпечення та які медичні працівники використовують, щоб додавати, переглядати й обмінюватися інформацією в центральній базі даних ЕСОЗ, а також через особистий кабінет пацієнта для електронних рецептів, е-направлень та інших цифрових сервісів. Сьогодні вищезгадані МІС націлені на надання послуг здебільшого для закладів охорони здоров'я та медичних фахівців.

Пункт 23 Порядку встановлює, що персональні дані, які зберігаються в центральній базі даних, *можуть оброблятися з метою* охорони здоров'я, установлення медичного діагнозу, організації лікування, надання медичних послуг, а також для забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я.

Оброблення персональних даних, що стосуються стану здоров'я, *допускається лише за умови*, що її здійснює медичний працівник або інша уповноважена особа закладу охорони здоров'я, фізична особа-підприємець із ліцензією на медичну практику чи їхні працівники, на яких покладено обов'язок захисту персональних даних і на яких поширюється дія законодавства про лікарську таємницю, а також працівники НСЗУ, відповідальні за забезпечення захисту персональних даних.

Підп. 4 п. 45 закріплює, що *медичні працівники мають право*: надсилати запити й отримувати доступ до даних про пацієнта, що зберігаються в центральній базі даних, з метою охорони здоров'я, установлення медичного діагнозу, організації лікування чи надання медичних послуг, а також для забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я за умови, що на медичного працівника покладаються обов'язки із захисту персональних даних і на нього поширюється дія законодавства про лікарську таємницю. Такий доступ можливий за згодою пацієнта (або його законного представника) або без неї у випадках, прямо передбачених законом.

Водночас у такому порядку, як і в будь-якому іншому, не зазначається про заходи контролю, які мали б здійснюватися за особами, які мають доступ до електронної системи охорони здоров'я, щоб відвернути небезпеку витоків таких персональних даних, як лікарська таємниця. Таким чином, на практиці будь-який лікар може мати доступ до будь-якої інформації про будь-якого, тобто навіть не свого пацієнта, що очевидно загрожує порушенням лікарської таємниці.

У повсякденному житті порушення лікарської таємниці дуже часті. Не рідкі випадки, коли лікар у палаті озвучує пацієнту інформацію про його захворювання у присутності інших хворих. Медичний працівник також може повідомити дані про стан пацієнта по телефону особі, яка не є його родичем, а під час особистої розмови

не вимагатиме документів, що підтверджують родинні стосунки з пацієнтом. При виписуванні лікарська таємниця часто розголошується третім особам випадково чи спеціально. Як наслідок, охорона лікарської таємниці здійснюється досить пагано.

**Відповідальність за розголошення лікарської таємниці.** Що стосується відповідальності за порушення лікарської таємниці, то ст. 80 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" визначає, що особи, винні у порушенні законодавства про охорону здоров'я, несуть *цивільну, адміністративну або кримінальну* відповідальність згідно із законодавством.

У Кодексі України про адміністративні правопорушення у ст. 188-39 "Порушення законодавства у сфері захисту персональних даних" міститься склад адміністративного правопорушення за недодержання встановленого законодавством порядку захисту персональних даних, що призвело до незаконного доступу до них або порушення прав суб'єкта персональних даних (Закон України № 8073-X від 07.12.1984).

У Кримінальному кодексі України встановлена відповідальність за розголошення лікарської таємниці, а саме у ст. 132 та 145 (Закон України № 2341-III від 05.04.2001).

Стаття 132 передбачає відповідальність за розголошення службовою особою лікувального закладу, допоміжним працівником, який самостійно здобув інформацію, або медичним працівником відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, або захворювання на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) і його результатів, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових або професійних обов'язків.

Існують різні способи передавання відомостей, що становлять лікарську таємницю, іншим особам: під час особистої розмови, у публікаціях, виступах на радіо чи телебаченні тощо. Розголошення може також відбутися шляхом надання стороннім особам доступу до документів або висновків.

Водночас ст. 145 є загальною щодо ст. 132 і встановлює відповідальність за розголошення будь-якої лікарської таємниці: *умисне розголошення лікарської таємниці особою*, якій вона стала відома у зв'язку з виконанням професійних чи службових обов'язків, *якщо таке діяння спричинило тяжкі наслідки*.

Тяжкі наслідки є обов'язковим елементом об'єктивного аспекту цього діяння. Вони можуть проявлятися у вчиненні потерпілим самогубства, заподіянні собі тяжких чи середньої тяжкості тілесних ушкоджень, виникненні в потерпілого психічних розладів тощо.

Незважаючи на встановлену адміністративну й кримінальну відповідальність, як уже зазначалося вище, реальних фактів порушення лікарської таємниці безліч, а кількість справ про притягнення до відповідальності за такі правопорушення є мізерною, адже не лише доведення таких порушень є дуже важким, але й факт їх виявлення. До прикладу, відповідно до річного звіту судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні порушення, за 2024 рік було розглянуто лише три такі справи за ст. 188-39 КУпАП, і лише в одній притягнули особу до відповідальності, причому жодна з них не стосувалася лікарської таємниці (Судова влада України, 2024). Що ж стосується кримінальних правопорушень, то згідно з річним звітом судів першої інстанції щодо розгляду справ про кримінальні

правопорушення, за 2024 рік не було розглянуто жодної такої справи за ст. 132 і 145 КК України.

До цивільної відповідальності особа притягується шляхом стягнення з неї моральної шкоди за вчинений нею делікт за ст. 23 ЦК України. Здебільшого моральна шкода при розголошенні лікарської таємниці полягає саме в душевних стражданнях, яких фізична особа зазнала у зв'язку з протиправною поведінкою щодо неї самої, членів її сім'ї чи близьких родичів. Варто зауважити, що можливим є і заподіяння моральної шкоди у вигляді приниження честі та гідності фізичної особи, а також ділової репутації фізичної або юридичної особи шляхом розголошення лікарської таємниці.

У ч. 3 ст. 23 ЦК України визначено низку критеріїв, на які звертає увагу суд при встановленні розміру грошового відшкодування моральної шкоди, причому визначення розміру відшкодування здійснюється обов'язково з урахуванням вимог справедливості й розумності.

Однак у справах щодо неправомірного розголошення лікарської таємниці суди часто присуджують мінімальні розміри моральної шкоди, що не лише не може бути справедливою і розумною сатисфакцією за ті страждання, які особа переживає при розголошенні її лікарської таємниці та втраті довіри до лікарів, а також призводить до загального применшення небезпечності та шкоди такого правопорушення, як розголошення лікарської таємниці.

Дисциплінарна відповідальність, зазвичай, закріплюється на рівні посадових інструкцій осіб, які мають доступ до лікарської таємниці, хоча, як уже зазначалося, без належних засобів контролю за її нерозголошенням реальна охорона та захист права на таємницю про стан здоров'я не здійснюються, що логічно впливає з того, що майже всі правопорушення щодо лікарської таємниці відбуваються неопублічно, тобто про таке розголошення ніхто не дізнається, у той час як особа, яка має доступ до лікарської таємниці, у будь-який час на власний розсуд може скористатися такими чутливими персональними даними.

Отже, вищенаведені дані вказують на неефективність статті 188-39 КУпАП, занижені розміри присуджуваної моральної шкоди у випадку притягнення до цивільної відповідальності, а також очевидний брак контролю щодо дій осіб, які отримують доступ до такої інформації, як лікарська таємниця.

#### **Судова практика стосовно лікарської таємниці.**

Звертаючись до судової практики, варто згадати постанову Першої судової палати Касаційного цивільного суду Верховного Суду (Постанова від 29.06.2022 у справі №205/9115/19), у якій було визначено, що без надання письмової інформованої згоди пацієнтом на розголошення відомостей про позитивний ВІЛ-статус *лікар не має права передавати іншій особі, зокрема й іншому лікарю, цю конфіденційну інформацію*. Із цього можна зробити висновок, що передання інформації, яка становить лікарську таємницю, одним лікарем іншому вже є розголошенням лікарської таємниці.

Згідно з постановою Першої судової палати Касаційного цивільного суду Верховного Суду (Постанова від 11.12.2019 у справі № 487/1981/17) було встановлено, що особа, яка порушила право пацієнта на лікарську таємницю, була звільнена незаконно. Водночас мало місце законно застосоване до такої особи дисциплінарне стягнення у вигляді догани.

Особа, яка порушила право на таємницю про стан здоров'я, надала без згоди пацієнта інтерв'ю сторонній

особі, при цьому було розголошено відомості про нього та його перебування на лікуванні, а також його називали "системним наркоманом", з наявною відеофіксацією, з подальшим розміщенням відзнятого в мережі "Інтернет". Працівники лікарні для публікації в мережі "Інтернет" надали довідку, видану йому комісією за результатами перевірки, із зазначенням повного діагнозу пацієнта, відомостей про інвалідність, прізвище, ім'я та по батькові, місце проживання, згоду на розголошення яких він не надавав. Отже, розголошення лікарської таємниці мало саме публічний характер, тому факт такого розголошення став відомим пацієнту та іншим особам.

Відповідно до постанови Другої судової палати Касаційного цивільного суду Верховного Суду (Постанова від 23.09.2020 у справі № 761/29995/17) було виснувано, що *відсутність у позивача юридичної можливості спростувати інформацію, поширену лікарем у судовому засіданні під час надання ним показань як свідка у кримінальному провадженні стосовно позивача, поза межами кримінального процесу є легітимним обмеженням з метою забезпечення юридичної визначеності у застосуванні норм процесуального права. У цій справі позивач оскаржував рішення і дії лікаря у зв'язку з комісійним обстеженням позивача, яке відбулося на підставі постанови детектива НАБУ, яка, як слушно зауважував суд, не була оскаржена. При цьому лікар жодним чином не порушив закон і права позивача. Оскільки такі відносини виникли з приводу збирання і оцінювання належності й допустимості доказів, які були отримані у кримінальному провадженні, то розгляд заявлених вимог як позовних не може відбуватися за правилами жодного з видів судочинства.*

Варто розуміти, що таке обмеження не порушує суті права на доступ до суду та є пропорційним визначеній меті, оскільки забезпечує гарантію того, що доводи позивача щодо незаконних дій лікаря, пов'язаних із розголошенням лікарської таємниці, неможливістю його допиту як свідка тощо, мають бути перевірені судом у межах кримінального провадження.

У рішенні Шевченківського районного суду міста Чернівці (Рішення від 12.04.2018 у справі № 727/8977/17) суд вирішив, що *факт розповсюдження головним лікарем Комунальної медичної установи "Міська поліклініка № 3" конфіденційної інформації про стан здоров'я особи, проходження ним медичного обстеження без його згоди серед третіх осіб шляхом надання письмової відповіді на запит адвоката, до якої додавалася ксерокопія медичної картки особи, є порушенням прав, свобод і законних інтересів людини й недотриманням приписів Конституції України, вимог інформаційного та медичного законодавства.*

Фактично головний лікар допустив незаконне розголошення конфіденційної інформації про стан здоров'я та проходження медичного обстеження особи без її згоди, використавши своє посадове становище. Відповідачем у вимозі про відшкодування моральної шкоди виступає юридична особа – Комунальна медична установа "Міська поліклініка № 3", з якою головний лікар перебуває у трудових відносинах.

Постановою Першої судової палати Касаційного кримінального суду Верховного Суду (Постанова від 09.07.2024 у справі № 463/11851/21) було виснувано, що саме особа, якої стосується медична інформація (або її законний представник), має право приймати рішення щодо використання отриманої інформації про себе, у тому числі й щодо використання відомостей, які містяться в її медичній картці.

Усі відомості, що містяться в медичній картці, є інформацією про пацієнта і, за його бажанням або на прохання його законного представника, мають бути їм надані. Подальше використання цих даних особою, якої вони стосуються (або її законним представником), є виключно її правом.

Оскільки суди попередніх інстанцій установили, що *медична картка була передана дізнавачу матір'ю потерпілого, то в суду немає підстав вважати, що експерт отримав її у позапроцесуальний спосіб. Відповідно, висновок судово-медичної експертизи, який ґрунтується, зокрема, на інформації із цієї картки, не може визнаватися недопустимим доказом. Тому засуджений і його захисник не мають підстав стверджувати, що експерт використав дані медичної картки потерпілого всупереч закону лише через те, що їх надав законний представник без ухвали слідчого судді, і розцінювати це як порушення лікарської таємниці.*

*Варто також звернути увагу на судову практику Європейського суду з прав людини. У рішенні Європейського суду з прав людини (Z. проти Фінляндії від 25.10.1997) суд підкреслив, що захист персональних даних, зокрема медичних, має ключове значення для забезпечення права особи на повагу до приватного та сімейного життя. Отже, держава зобов'язана встановити ефективні гарантії, які унеможливають неправомірне розголошення такої інформації. Суд наголосив на фундаментальній ролі захисту персональних даних, причому не лише медичних, для реалізації права на повагу до приватного й сімейного життя, гарантованого ст. 8 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод. Збереження конфіденційності відомостей про фізичний стан людини є важливим принципом у правових системах усіх держав-учасниць Конвенції. Важливо не лише поважати особисте життя пацієнтів, але й забезпечувати їхню довіру до медичних працівників і системи охорони здоров'я загалом. За відсутності належного захисту особи, які потребують медичної допомоги, можуть утримуватися від надання лікарям важливої особистої чи інтимної інформації, необхідної для якісного лікування, або навіть відмовитися від звернення за допомогою, що може загрожувати їхньому здоров'ю, а у випадку заразних хвороб – і здоров'ю суспільства. Тому національне законодавство має передбачати належні та дієві гарантії, які унеможливають поширення чи розголошення даних про стан здоров'я людини у спосіб, що суперечить ст. 8 Конвенції.*

Водночас ЄСПЛ у своєму рішенні (*Editions Plon проти Франції від 18.05.2004*) установив баланс між захистом приватного життя і свободою вираження поглядів. Книга "Le grand secret" (про хворобу президента Французької Республіки) була опублікована в контексті широкої суспільної дискусії у Франції щодо права громадськості знати про будь-які серйозні захворювання, якими страждає глава держави, і про те, чи може така особа обіймати найвищу державну посаду.

ЄСПЛ зазначив, що з плином часу громадський інтерес до обговорення подій, пов'язаних із двома президентськими мандатами, дедалі більше переважав над правом президента на медичну конфіденційність. Тому зникла "нагальна соціальна потреба" у збереженні заборони на поширення цієї книги. Було виснувано, що інформація про здоров'я є конфіденційною, але обмеження свободи слова не має бути надмірним. Обмеження поширення вищевказаної книги могло бути виправданим лише одразу після смерті президента, але надалі воно стало необґрунтованим.

Також варто згадати рішення ЄСПЛ (*М.К. проти України від 15.09.2022*), у якому було констатовано порушення ст. 8 Конвенції у формі надання госпіталем Південного регіонального управління Державної прикордонної служби України за результатом проходження планового медичного огляду відомостей про стан здоров'я заявниці її матері, хоч у формі інформування або підтвердження, яке фактично не мало законних підстав, а тому не було здійснено згідно із законом у розумінні п. 2 ст. 8 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод.

Крім того, ЄСПЛ дійшов висновку про порушення вимоги "якості закону" відповідно до Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод щодо розголошення відомостей про стан здоров'я заявниці військовій частині. Це порушення було зумовлене відсутністю узгодженості в чинному на час подій законодавстві, яке регулювало питання розкриття ВІЛ-статусу. Зокрема, державні органи застосували норми Положення про військово-лікарську експертизу та медичний огляд у Збройних силах України, а не спеціального закону, який надавав особливий правовий захист ВІЛ-позитивним особам. Цей закон визначав вичерпний перелік осіб і установ, які могли бути поінформовані про ВІЛ-статус, *не допускаючи винятків для військовослужбовців*. Водночас наказ Мініборони, яким затверджено відповідне положення, був нормативно підзаконним актом, а отже, не мав правових підстав установлювати додаткові обмеження чи права, не передбачені законом. Ураховуючи це, Суд дійшов висновку, що втручання у приватне життя заявниці не відповідало критерію законності, передбаченому ст. 8 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод.

Відповідно до позиції ЄСПЛ (*Авілкіна та інші проти Російської Федерації від 14.05.2013*), *передання медичних даних заявників прокуратурі для проведення нею перевірки діяльності релігійної організації без їхньої згоди становить втручання в право на повагу до приватного життя* (ст. 8 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод), яке не було обґрунтоване нагальною суспільною необхідністю і не відповідало вимогам законності та пропорційності, а тому таке втручання було неправомірним і суперечило Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод. *Можливість заперечувати проти надання відомостей*, які становлять лікарську таємницю, уже після того, як вони були отримані прокуратурою, не забезпечує належного захисту від несанкціонованого передання таких відомостей.

Констатуємо, що вітчизняна й міжнародна судова практика оперативного реагує на потреби поліпшення охорони та захисту лікарської таємниці, зокрема формулюючи особливості її регулювання.

*Регулювання лікарської таємниці за законодавством Європейського Союзу*. Переходячи до регулювання охорони та захисту таємниці про стан здоров'я особи в Європейському Союзі, варто зазначити, що переважно воно здійснюється на підставі General Data Protection Regulation – Загального регламенту про регулювання даних, який набув чинності 24.05.2016 і після дворічного перехідного періоду почав застосовуватися з 25.05.2018. Загальний регламент замінив Директиву про захист даних і містить положення і вимоги щодо опрацювання особової інформації суб'єктів даних усередині Європейського Союзу. Відповідно до ст. 3 GDPR, його норми застосовуються до оброблення персональних даних фізичних осіб, які перебувають

на території Європейського Союзу (ЄС), а також до компаній, які обробляють персональні дані фізичних осіб на території ЄС, незалежно від того, де компанія базується.

Стаття 4(15): визначає *дані щодо здоров'я* як персональні дані, що стосуються фізичного чи психічного здоров'я особи, включаючи надання медичних послуг, які розкривають інформацію про стан її здоров'я.

Стаття 9: забороняє оброблення спеціальних категорій персональних даних, включаючи дані щодо здоров'я, *за винятком випадків, коли застосовуються певні умови, зокрема:*

стаття 9(2)(а): суб'єкт даних *надав явну згоду* на оброблення таких даних для конкретних цілей;

стаття 9(2)(е): оброблення стосується персональних даних, які *явно оприлюднені* суб'єктом даних;

стаття 9(2)(ф): оброблення *необхідне для* встановлення, здійснення або захисту юридичних позовів або кожного разу, коли суди діють у своїй судовій якості;

стаття 9(2)(г): оброблення *необхідне з міркувань суспільного інтересу на основі законодавства ЄС або держави-члена*, яке має бути пропорційним переслідуваній меті, поважати суть права на захист даних і передбачати відповідні конкретні заходи для захисту основних прав та інтересів суб'єкта даних;

стаття 9(2)(h): оброблення *необхідне для профілактичної або трудової медицини, оцінювання працездатності працівника, медичної діагностики, забезпечення або управління системами й послугами охорони здоров'я або соціального забезпечення;*

стаття 9(2)(і): оброблення *необхідне з міркувань суспільного інтересу у сфері громадського здоров'я*, наприклад для захисту від серйозних транскордонних загроз для здоров'я або забезпечення високих стандартів якості й безпеки медичної допомоги та лікарських засобів або медичних пристроїв на основі законодавства ЄС або держави-члена, яке передбачає відповідні спеціальні заходи для захисту прав і свобод суб'єкта даних, зокрема професійної таємниці;

стаття 9(2)(j): оброблення *необхідне для архівування в суспільних інтересах, наукових чи історичних досліджень або статистичних цілей* відповідно до ст. 89(1) на основі законодавства ЄС або держави-члена, яке має бути пропорційним переслідуваній меті, поважати суть права на захист даних і передбачати відповідні конкретні заходи для захисту основних прав та інтересів суб'єкта даних.

Також GDPR наголошує, що оброблення для визначених вище цілей має здійснюватися *професійною особою, яка зобов'язана зберігати професійну таємницю*.

Щодо судової практики Суду Європейського Союзу (Court of Justice of the European Union, CJEU) стосовно лікарської таємниці, більшість рішень, які безпосередньо стосуються цього питання, мають обмежений доступ. Однак деякі рішення CJEU все ж є доступними.

Наприклад, у справі "*Bodil Lindqvist*" (Рішення у справі C-101/01 від 06.11.2003) Суд розглядав питання щодо оброблення персональних даних у контексті публікації інформації в інтернеті, підкреслюючи важливість дотримання правил захисту даних. CJEU заявив, що посилання на те, що особа травмувала ногу і працює на півставки за медичними показаннями, становить персональні дані, які стосуються здоров'я у розумінні ст. 8 (1) директиви 95/46" (на момент розгляду справи діяла директива, яка регулювала питання персональних даних до GDPR). CJEU постановив, що

зазначення на інтернет-сторінці різних осіб та їхня ідентифікація за ім'ям або іншими ознаками, такими як дані про умови праці, номер телефону чи хобі, є процесом оброблення персональних даних за допомогою повного чи часткового використання автоматизованих засобів у розумінні ст. 3 (1) директиви 95/46.

У справі "Puškár" (Рішення у справі C-73/16 від 27.08.2017) Суд підкреслив, що оброблення персональних даних має бути законним, справедливим і прозорим, а суб'єкти даних мають право знати, як їхні дані обробляються. Це стосується і медичних даних, які є особливо чутливими.

Згідно з позицією Трибуналу з питань державної служби Європейського Союзу у справі F-46/09 "V v. European Parliament" (Рішення у справі F-46/09 від 24.09.2011), передання третій особі, у тому числі іншій установі, персональних даних, що стосуються стану здоров'я людини, зібраних установою, є втручанням у приватне життя відповідної особи незалежно від того, у який спосіб отримано інформацію. Суд зазначив, що право на конфіденційність медичних даних охороняється законодавством ЄС не тільки для захисту приватного життя пацієнтів, а й для збереження їхньої довіри до медичних органів і медичних послуг загалом. З огляду на надзвичайно інтимний і чутливий характер медичних даних, можливість передання або передання такої інформації третій стороні, навіть якщо ця сторона є іншою установою чи органом ЄС, без згоди відповідної особи заборонене.

Що стосується національного законодавства, то відповідно до ст. 9(4) GDPR, кожна держава-член ЄС може мати свої специфічні закони щодо лікарської таємниці, які доповнюють положення GDPR. Ці закони можуть установлювати додаткові вимоги або обмеження щодо оброблення медичних даних. Наприклад, у Німеччині це Федеральний закон про захист даних (Bundesdatenschutzgesetz, BDSG), який має специфічні положення про конфіденційність у сфері охорони здоров'я, а у Франції лікарська таємниця закріплена у Кодексі громадського здоров'я (Code de la santé publique, CSP).

Крім того, медичні асоціації в країнах ЄС часто розробляють етичні кодекси, які встановлюють стандарти щодо конфіденційності пацієнтів і збереження лікарської таємниці. Всесвітня медична асоціація (WMA) розробила такі акти, як Декларація Женеви, Лісабонська декларація про права пацієнтів. Водночас національні медичні асоціації (напр. General Medical Council у Великій Британії, Bundesärztekammer у Німеччині, Code de déontologie médicale у Франції) публікують національні кодекси етики, що зобов'язують лікарів дотримуватися конфіденційності.

Загалом захист лікарської таємниці в ЄС базується на поєднанні загальноєвропейських регуляторних актів, національних законодавств і професійних етичних стандартів, що разом забезпечують високий рівень конфіденційності медичних даних.

#### Дискусія і висновки

Виходячи з вищевикладеного, можна зробити такі висновки:

1) український законодавець не виробив єдиного підходу до встановлення поняття "лікарська таємниця", а також до його визначення, у зв'язку із чим радимо доповнити Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" запропонованим визначенням лікарської таємниці;

2) коло суб'єктів, які можуть законно отримати доступ до лікарської таємниці, фактично є необмеженим. Для

забезпечення більш ефективного регулювання і охорони лікарської таємниці вважаємо за необхідне закріплення на національному законодавчому рівні вичерпного переліку службових осіб, які можуть мати доступ до лікарської таємниці;

3) законодавець на рівні різних нормативно-правових актів персоніфікує обставини, за яких лікарська таємниця може бути розголошена. Одночасно у ч. 1 ст. 25 Закону України "Про захист персональних даних", установивши виключну можливість оброблення будь-яких персональних даних за умови, що таке оброблення здійснюється у випадках, передбачених законом, наскільки це необхідно в демократичному суспільстві в інтересах національної безпеки, економічного добробуту або захисту прав і свобод суб'єктів персональних даних чи інших осіб, законодавець визначив необмежене коло правовідносин, коли лікарська таємниця може бути законно розголошена. Без сумніву, уніфікація конкретно визначених обставин правомірного розголошення лікарської таємниці в одному нормативно-правовому акті на національному рівні сприятиме оперативності та ефективності її регулювання;

4) у національному законодавстві відсутні чіткі ефективні механізми контролю за нерозголошенням лікарської таємниці щодо хоча б конкретно визначених суб'єктів, яким така чутлива категорія персональних даних стає відома у зв'язку з виконанням ними службових повноважень, що, у свою чергу, унеможлиблює і захист права на таємницю про стан здоров'я;

5) для відповідності до європейських стандартів у сфері лікарської таємниці та реальної гармонізації законодавства недостатньо прийняти новий Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я". Зміни повинні бути більш комплексними, насамперед повинне бути впорядковане національне законодавство, а вже потім гармонізовано з законодавством Європейського союзу. Впровадження реальних ефективних механізмів контролю за нерозголошенням лікарської таємниці, поліпшення механізмів захисту, також розвиток норм медичної етики повинні стати першочерговими завданнями законодавця.

Інститут лікарської таємниці в Україні, як і в будь-якій іншій державі Європейського Союзу, відіграє важливу роль як у приватноправових, так і в публічно-правових відносинах, адже охороняє і захищає як приватні інтереси кожної конкретної особи, так і суспільне здоров'я та інтереси суспільства загалом. Забезпечення належного функціонування цього інституту є критично необхідним, адже він є одним з інститутів, що охороняють найцінніше для кожного з нас – життя і здоров'я. Рівень цивілізованості суспільства визначається рівнем захисту конфіденційної інформації, зокрема лікарської таємниці.

**Внесок авторів:** Оксана Угриновська – концептуалізація розглядуваних проблем, стилістичне оформлення тексту, розроблення методології; Микола Білоус – аналіз законодавства, пошук та опрацювання судової практики, аналіз судової статистики, розроблення методології статті, напрацювання моделей розв'язання розглядуваних проблем, написання початкового варіанта статті.

**Джерела фінансування.** Це дослідження не отримало жодного гранту від фінансової установи в державному, комерційному або некомерційному секторах.

#### Список використаних джерел

Гавайська декларація Всесвітньої психіатричної асоціації. Міжнародний документ Генеральної асамблеї Всесвітньої психіатричної асоціації. (1983, липень). <https://ips.ligazakon.net/document/MU83315>

Господарський процесуальний кодекс України. Закон України № 1798-XII. (1991, 6 листопада). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1798-12>

Етичний кодекс лікаря України. (2009, 27 вересня). <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001748-09>

Європейський суд з прав людини. *Editions Pion проти Франції*. (18.05.2004). <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-61760%22%5D%7D>

Європейський суд з прав людини. *M.S. проти Швеції*. (27.08.1997). <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-58177%22%5D%7D>

Європейський суд з прав людини. *Z. проти Фінляндії*. (25.10.1997). <https://ips.ligazakon.net/document/ES014389>

Європейський суд з прав людини. *Авілкіна та інші проти Російської Федерації*. (14.05.2013). <https://hudoc.echr.coe.int/ukr?i=001-213427>

Європейський суд з прав людини. *М.К. проти України*. (15.09.2022). <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-219198%22%5D%7D>

Європейський суд справедливості Європейського Союзу. Рішення у справі C-73/16 "Puškár" від 27.09.2017. <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=195046&pageIndex=0&doclang=en&mode=lst&dir=&occ=first&part=1&cid=5904864>

Європейський суд справедливості Європейського Союзу. Рішення у справі C-101/01 "Bodil Lindqvist" від 06.11.2003. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:62001CJ0101>

Женевська декларація. Міжнародний документ Генеральної асамблеї Всесвітньої медичної асоціації. (1948, вересень). <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2019/02/DoG-Ukrainian.pdf>

Загальний регламент захисту даних № 2016/679. Міжнародний документ Європейського Парламенту, Європейської Ради Європейського Союзу. (2016, 27 квітня). [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984\\_008-16#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_008-16#Text)

Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги. Резолюція 46/119. Міжнародний документ Генеральної асамблеї Організації Об'єднаних Націй. (1991, грудень). [https://www.zakon.cc/law/document/read/995\\_905](https://www.zakon.cc/law/document/read/995_905)

Касаційний кримінальний суд Верховного Суду. Постанова від 09.07.2024 у справі № 463/11851/21. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/120314115>

Касаційний цивільний суд Верховного Суду. Постанова від 11.12.2019 у справі № 487/1981/17. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/86468253>

Касаційний цивільний суд Верховного Суду. Постанова від 23.09.2020 у справі № 761/29995/17. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/91818619>

Касаційний цивільний суд Верховного Суду. Постанова від 29.06.2022 у справі №205/9115/19. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/105110286>

Кодекс адміністративного судочинства України. Закон України № 2747-IV. (2005, 6 липня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2747-15>

Кодекс законів про працю України. Закон України № 322-VIII. (1971, 10 грудня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08>

Кодекс України про адміністративні правопорушення. Закон України № 8073-X. (1984, 7 грудня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10#Text>

Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. Міжнародний документ. (1950, 04 листопада). [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_004#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text)

Конвенція про права людини та біомедицину (Конвенція Ов'єдо). Міжнародний документ. (1997, 04 квітня). [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text)

Конституційний Суд України. Рішення від 20.01.2012 у справі № 1-9/2012. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-12#Text>

Конституційний Суд України. Рішення від 30.10.1997 № 5-зп. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v005p710-97#Text>

Конституція України. Закон України № 254к/96-ВР. (1996, 28 червня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-vr#Text>

Кримінальний кодекс України. Закон України № 2341-III. (2001, 5 квітня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>

Кримінальний процесуальний кодекс України. Закон України № 4651-VI. (2012, 13 квітня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>

Лісабонська декларація стосовно прав пацієнта. Міжнародний документ Всесвітньої медичної асамблеї. (1981, жовтень). [https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/Lisabon\\_1983.pdf](https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/Lisabon_1983.pdf)

Міжнародний кодекс медичної етики. Міжнародний документ Генеральної асамблеї Всесвітньої медичної асоціації. (1949, жовтень). <https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/InternKodexEthics.pdf>

Міністерство охорони здоров'я України. *Медичні інформаційні системи як складова ЕСОЗ*. <https://moz.gov.ua/uk/scho-take-medichni-informacijni-sistemi-ta-jaki-poslugi-voni-nadajut>

Міністерство охорони здоров'я України. *Пацієнт має право: Що треба знати про право на медичну таємницю*. <https://moz.gov.ua/uk/pacient-mae-pravo-scho-treba-znati-pro-pravo-na-medichnu-taemnicju>

Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України № 2801-XII. (1992, 19 листопада). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

Положення про захист прав та конфіденційності пацієнта. Міжнародний документ Всесвітньої медичної асамблеї. (1993, жовтень). [https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/Budapest\\_1993.pdf](https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/Budapest_1993.pdf)

Положення та погляд про права та юридичний захист психічно хворих. Міжнародний документ Генеральної асамблеї Всесвітньої психіатричної асоціації. (1989, жовтень). [https://zakononline.com.ua/documents/show/157069\\_157069](https://zakononline.com.ua/documents/show/157069_157069)

Про Єдиний державний реєстр призовників, військовозобов'язаних та резервістів. Закон України № 1951-VIII. (2017, 16 березня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1951-19>

Про запобігання і протидію домашньому насильству. Закон України № 2229-VIII. (2017, 7 грудня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19>

Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини. Закон України № 1007-XIV. (1999, 16 липня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>

Про затвердження Інструкції щодо заповнення та видачі лікарського свідоцтва про смерть (форма № 106/о). Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 545. (2006, 8 серпня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1152-06>

Про затвердження Порядку взаємодії між органами та підрозділами Національної поліції України, закладами охорони здоров'я та органами прокуратури України при встановленні факту смерті людини під час воєнного стану на території України. Наказ Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства охорони здоров'я України, Офісу Генерального прокурора № 177/450/46. (2022, 9 березня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0317-22>

Про затвердження Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я. Постанова Кабінету Міністрів України № 411. (2018, 25 квітня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-p>

Про захист населення від інфекційних хвороб. Закон України № 1645-III. (2000, 6 квітня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14>

Про захист персональних даних. Закон України № 2297-VI. (2010, 1 червня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17>

Про захист персональних даних. Проект Закону України № 4229-IX. (2025, 11 лютого). <https://ltd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/40707>

Про захист фізичних осіб при обробці персональних даних і про вільне переміщення таких даних. Директива 95/46/ЄС. Міжнародний документ Європейського Парламенту, Ради Європейського Союзу. (1995, 24 жовтня). [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_242](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_242)

Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними. Закон України № 60/95-ВР. (1995, 15 лютого). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/60/95-vr>

Про інформацію. Закон України № 2657-XII. (1992, 2 жовтня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12>

Про подолання туберкульозу в Україні. Закон України № 3269-IX. (2023, 14 липня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3269-20>

Про порядок заповнення листка непрацездатності. Інструкція № 532/274/136-ос/1406. (2004, 3 листопада). <https://zakon.rada.gov.ua/go/z1456-04>

Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ. Закон України № 1357-IV. (2006, 5 грудня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

Про психіатричну допомогу. Закон України № 1489-III. (2000, 22 лютого). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14>

Сімейний кодекс України. Закон України № 2947-III. (2002, 10 січня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>

Судова влада України. Звіт судової статистики за 2024 рік. [https://court.gov.ua/inshe/sudova\\_statystyka/zvit\\_dsau\\_2024](https://court.gov.ua/inshe/sudova_statystyka/zvit_dsau_2024)

Трибунал з питань державної служби Європейського Союзу. Рішення у справі F-46/09 "V v. European Parliament" від 05.07.2011. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A62009FJ0046>

Указ Президента України № 349. (1992, 15 червня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/349/92>

Цивільний кодекс України. Закон України № 435-IV. (2003, 16 січня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>

Цивільний процесуальний кодекс України. Закон України № 1618-IV. (2004, 18 березня). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1618-15>

Шевченківський районний суд міста Чернівці. Рішення від 12.04.2018 у справі № 727/8977/17. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/73544783>

Щодо ситуації з психічними захворюваннями. Рекомендація 818. Міжнародний документ Парламентської асамблеї Ради Європи. (1977, жовтень). [https://zakononline.com.ua/documents/show/169372\\_169372](https://zakononline.com.ua/documents/show/169372_169372)

## References

- Civil Code of Ukraine. Law of Ukraine No. 435-IV. (2003, January 16) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>
- Civil Court of Cassation of the Supreme Court. Resolution dated December 11, 2019 in case No. 487/1981/17 [in Ukrainian]. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/86468253>
- Civil Court of Cassation of the Supreme Court. Resolution dated June 29, 2022 in case No. 205/9115/19 [in Ukrainian]. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/105110286>
- Civil Court of Cassation of the Supreme Court. Resolution dated September 23, 2020 in case No. 761/29995/17 [in Ukrainian]. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/91818619>
- Civil Procedural Code of Ukraine. Law of Ukraine No. 1618-IV. (2004, March 18) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1618-15>
- Code of Administrative Procedure of Ukraine. Law of Ukraine No. 2747-IV. (2005, July 6) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2747-15>
- Code of Labor Laws of Ukraine. Law of Ukraine No. 322-VIII. (1971, December 10) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08>
- Code of Medical Ethics of Ukraine. (2009, September 27) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001748-09>

- Code of Ukraine on Administrative Offenses. Law of Ukraine No. 8073-X. (1984, December 7) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10#Text>
- Concerning the Situation of Mental Illness. Recommendation 818. International Document of the Parliamentary Assembly of the Council of Europe. (1977, October) [in Ukrainian]. [https://zakononline.com.ua/documents/show/169372\\_\\_169372](https://zakononline.com.ua/documents/show/169372__169372)
- Constitution of Ukraine. Law of Ukraine No. 254k/96-VR. (1996, June 28) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-bp#Text>
- Constitutional Court of Ukraine. Decision dated January 20, 2012 in case No. 1-9/2012 [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-12#Text>
- Constitutional Court of Ukraine. Decision dated October 30, 1997 No. 5-zp [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v005p710-97#Text>
- Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. International document. (1950, November 4) [in Ukrainian]. [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_004#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text)
- Convention on Human Rights and Biomedicine (Oviedo Convention). International document. (1997, April 4) [in Ukrainian]. [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text)
- Court of Justice of the European Union. Judgment in case C-101/01 "Bodil Lindqvist" dated November 6, 2003 [in Ukrainian]. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:62001CJ0101>
- Court of Justice of the European Union. Judgment in case C-73/16 "Puškár" dated September 27, 2017 [in Ukrainian]. <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=195046&pageIndex=0&doclang=en&mode=lst&dir=&occ=first&part=1&cid=5904864>
- Criminal Code of Ukraine. Law of Ukraine No. 2341-III. (2001, April 5) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>
- Criminal Court of Cassation of the Supreme Court. Resolution dated July 9, 2024 in case No. 463/11851/21 [in Ukrainian]. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/120314115>
- Criminal Procedural Code of Ukraine. Law of Ukraine No. 4651-VI. (2012, April 13) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>
- Declaration on the Protection of the Rights and Privacy of the Patient. International Document of the World Medical Assembly. (1993, October) [in Ukrainian]. [https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/Budapest\\_1993.pdf](https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/Budapest_1993.pdf)
- Decree of the President of Ukraine No. 349. (1992, June 15) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/349/92>
- Economic Procedural Code of Ukraine. Law of Ukraine No. 1798-XII. (1991, November 6) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1798-12>
- European Court of Human Rights. *Avilkina and Others v. Russian Federation*. (May 14, 2013) [in Ukrainian]. <https://hudoc.echr.coe.int/ukr/?i=001-213427>
- European Court of Human Rights. *Editions Plon v. France*. (May 18, 2004) [in Ukrainian]. <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22%3A%22001-61760%22%7D>
- European Court of Human Rights. *M.K. v. Ukraine*. (September 15, 2022) [in Ukrainian]. <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22%3A%22001-219198%22%7D>
- European Court of Human Rights. *M.S. v. Sweden*. (August 27, 1997) [in Ukrainian]. <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22%3A%22001-58177%22%7D>
- European Court of Human Rights. *Z. v. Finland*. (October 25, 1997) [in Ukrainian]. <https://ips.ligazakon.net/document/ES014389>
- European Union Civil Service Tribunal. Judgment in case F-46/09 "V v. European Parliament" dated July 5, 2011 [in Ukrainian]. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A62009FJ0046>
- Family Code of Ukraine. Law of Ukraine No. 2947-III. (2002, January 10) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>
- Fundamentals of Ukrainian Legislation on Health Protection. Law of Ukraine No. 2801-XII (1992, November 19) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
- General Data Protection Regulation (GDPR) No. 2016/679. International Document of the European Parliament and the Council of the European Union. (2016, April 27) [in Ukrainian]. [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984\\_008-16#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_008-16#Text)
- Geneva Declaration. International Document of the General Assembly of the World Medical Association. (1948, September) [in Ukrainian]. <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2019/02/DoG-Ukrainian.pdf>
- Hawaii Declaration of the World Psychiatric Association. International Document of the General Assembly of the World Psychiatric Association. (1983, July) [in Ukrainian]. <https://ips.ligazakon.net/document/MU83315>
- International Code of Medical Ethics. International Document of the General Assembly of the World Medical Association. (1949, October) [in Ukrainian]. <https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/InternKodexEthics.pdf>
- Judicial Authority of Ukraine. Judicial Statistics Report for 2024 [in Ukrainian]. [https://court.gov.ua/inshesudova\\_statystyka/zvit\\_dsau\\_2024](https://court.gov.ua/inshesudova_statystyka/zvit_dsau_2024)
- Lisbon Declaration on the Rights of the Patient. International Document of the World Medical Assembly. (1981, October) [in Ukrainian]. [https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/Lisbon\\_1983.pdf](https://med.sumdu.edu.ua/images/content/doctors/Deontology/Lisbon_1983.pdf)
- Ministry of Health of Ukraine. *Medical Information Systems as a component of EHCS* [in Ukrainian]. <https://moz.gov.ua/uk/scho-take-/medichni-informacijni-sistemi-ta-jaki-poslugi-voni-nadajut>
- Ministry of Health of Ukraine. *The Patient Has a Right: What You Need to Know About the Right to Medical Confidentiality* [in Ukrainian]. <https://moz.gov.ua/uk/pacient-mae-pravo-scho-treba-znati-pro-pravo-na-/medichnu-taemnicju>
- On Approval of the Instruction on Filling Out and Issuing the Medical Death Certificate (Form No. 106/o). Order No. 545. (2006, August 8) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1152-06>
- On Approval of the Procedure for Interaction Between the Bodies and Units of the National Police of Ukraine, Health Care Institutions, and the Prosecutor's Offices of Ukraine in Establishing the Fact of a Person's Death During Martial Law in Ukraine. Order No. 177/450/46. (2022, March 9) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0317-22>
- On Approval of the Procedure for the Functioning of the Electronic Health Care System. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 411. (2018, April 25) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-n>
- On Combating the Spread of HIV-related Diseases and Legal and Social Protection of People Living with HIV. Law of Ukraine No. 1357-IV. (2006, December 5) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>
- On Information. Law of Ukraine No. 2657-XII. (1992, October 2) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12>
- On Measures Against Illegal Trafficking in Narcotic Drugs, Psychotropic Substances, Precursors and Abuse Thereof. Law of Ukraine No. 60/95-VR. (1995, February 15) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/60/95-bp>
- On Overcoming Tuberculosis in Ukraine. Law of Ukraine No. 3269-IX. (2023, July 14) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3269-20>
- On Personal Data Protection. Draft Law of Ukraine No. 4229-IX. (2025, February 11) [in Ukrainian]. <https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/40707>
- On Prevention and Counteraction to Domestic Violence. Law of Ukraine No. 2229-VIII. (2017, December 7) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19>
- On Protection of Personal Data. Law of Ukraine No. 2297-VI. (2010, June 1) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17>
- On Protection of the Population from Infectious Diseases. Law of Ukraine No. 1645-III. (2000, April 6) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14>
- On Psychiatric Care. Law of Ukraine No. 1489-III. (2000, February 22) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14>
- On the procedure for completing the disability certificate. Instruction No. 532/274/136-oc/1406. (2004, November 3) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/go/z1456-04>
- On the Protection of Individuals with Regard to the Processing of Personal Data and on the Free Movement of Such Data. Directive 95/46/EC. International Document of the European Parliament and the Council of the European Union. (1995, October 24) [in Ukrainian]. [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_242](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_242)
- On the Unified State Register of Conscripts, Military Obligated Persons and Reservists. Law of Ukraine No. 1951-VIII. (2017, March 16) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1951-19>
- On the Use of Anatomical Material for Transplantation to Humans. Law of Ukraine No. 1007-XIV. (1999, July 16) [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>
- Positions and Views on the Rights and Legal Protection of the Mentally. International Document of the General Assembly of the World Psychiatric Association. (1989, October) [in Ukrainian]. [https://zakononline.com.ua/documents/show/157069\\_\\_157069](https://zakononline.com.ua/documents/show/157069__157069)
- Protection of Persons with Mental Illness and the Improvement of Mental Health Care. Resolution 46/119. International Document of the General Assembly of the United Nations. (1991, December) [in Ukrainian]. [https://www.zakon.cc/law/document/read/995\\_905](https://www.zakon.cc/law/document/read/995_905)
- Shevchenkivskyi District Court of Chernivtsi City. Decision dated April 12, 2018 in case No. 727/8977/17 [in Ukrainian]. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/73544783>

Отримано редакцією журналу / Received: 08.09.25  
 Прорецензовано / Revised: 23.09.25  
 Схвалено до друку / Accepted: 25.09.25

Oksana UGRYNOVSKA, PhD (Law), Assoc. Prof.  
ORCID ID: 0000-0002-3642-5903  
e-mail: oksana.uhrynovska@lnu.edu.ua  
Ivan Franko Lviv National University, Lviv, Ukraine

Mykola BILOUS, Master's Student  
ORCID ID: 0009-0008-9243-1321  
e-mail: mykola.bilous@lnu.edu.ua  
Ivan Franko Lviv National University, Lviv, Ukraine

### **MEDICAL SECRECY AS "SENSITIVE" PATIENT PERSONAL DATA: LEGISLATIVE EXPERIENCE OF UKRAINE AND THE EUROPEAN UNION**

**B a c k g r o u n d .** *The article is devoted to regulation, protection and safeguarding of medical secrecy in Ukraine and the European Union.*

**M e t h o d s .** *The following methods were used in the study: analysis, synthesis, comparison, abstraction, hypothesis formulation, induction, deduction, observation, and scientific modelling.*

**R e s u l t s .** *The legislation regulating the institution of medical secrecy in Ukraine and the European Union countries was examined, along with relevant case law that elaborates the legal provisions concerning information constituting medical secrecy and establishes the features of regulation, protection, and safeguarding of legal relations in this field. The study identifies problems that hinder effective regulation, protection, and safeguarding of medical secrecy. These include: the lack of a single comprehensive definition of medical secrecy; the absence of a unified legal act providing all clearly defined grounds for lawful disclosure of medical secrecy; the lack of a unified list of officials who may access such information; the absence of clear control mechanisms to ensure non-disclosure; overly complicated procedures for safeguarding of medical secrecy in case of unlawful disclosure; and the insufficient quality of legislative regulation compared to that of European Union countries.*

**C o n c l u s i o n s .** *To improve Ukrainian legislation on medical secrecy and further harmonize it with EU law, the following steps appear necessary: to introduce a unified definition of medical secrecy, such as the one proposed in this article; to establish at the legislative level an exhaustive list of officials entitled to access information classified as medical secrecy; to consolidate in a single legal act the specific grounds for lawful disclosure; and to introduce effective mechanisms for controlling unlawful disclosure of medical secrecy.*

**K e y w o r d s :** *medical secrecy, medical information, personal data, doctor, patient, General Data Protection Regulation, disclosure of medical secrecy, medical confidentiality.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.