

ЦИВІЛІСТИКА

БЛІНОВА Г. О.,

доктор юридичних наук, доцент,
професор кафедри цивільного,
господарського та екологічного права
(Національний технічний університет
«Дніпровська політехніка»)

ПОТІП М. М.,

доктор юридичних наук, доцент,
професор кафедри цивільного,
господарського та екологічного права
(Національний технічний університет
«Дніпровська політехніка»)

УДК 347.922.33

DOI <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2021.6.4>**ПРОЦЕСУАЛЬНІ АСПЕКТИ ЗАХИСТУ ТАЄМНИЦІ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я**

Стаття присвячена оцінці правової регламентації змісту права на таємницю про стан свого здоров'я. Проаналізовано міжнародні засади забезпечення таких видів медичної інформації з обмеженим доступом, як лікарська та медична таємниця, персональні дані та таємниця про стан здоров'я. Виявлено, що правовими категоріями, які відображають зміст права особи на таємницю про стан свого здоров'я, у чинному національному та міжнародному законодавстві є «персональні дані», «медична таємниця», «лікарська таємниця», «конфіденційна медична інформація», «таємниця про стан здоров'я». Спостерігається сучасна тенденція заміни категорії «медична таємниця» на «лікарську таємницю» у всіх чинних нормативно-правових актах України. У процесі дослідження автори аналізують українське законодавство, що визначає механізм забезпечення права на стан свого здоров'я. Вивчається судова практика Верховного Суду та Європейського суду з прав людини щодо вирішення спорів між фізичними особами, юридичними особами приватного та публічного права щодо порушення правового режиму обмеження доступу до таких видів інформації, що містять медичні дані, як лікарська та медична таємниця. Конкретизовано міжнародні та вітчизняні нормативно-правові акти, що визначають засади приватності в медичній сфері. Систематизовано рішення ЄСПЛ, на які спираються вітчизняні суди під час вирішення спорів у сфері обігу медичної інформації з обмеженим доступом. Доведено, що зростання значення правового гарантування конфіденційності медичної інформації в умовах світової пандемії та глобалізації електронних мереж значним чином актуалізують необхідність удосконалення правового регулювання цієї сфери за умови збереження балансу приватних та публічних інтересів.

Ключові слова: таємниця про стан здоров'я, конфіденційна інформація, медична таємниця, персональні дані, обмежений доступ.

Blinova H. O., Potip M. M. Procedural aspects of protection of health secrets

The article is devoted to the assessment of the legal regulation of the content of the right to secrecy about one's health. The international principles of providing



such types of medical information with limited access as medical and medical secrecy, personal data and health secrecy are analyzed. It was found that the legal categories that reflect the content of a person's right to secrecy about their health in current national and international law are "personal data", "medical secrecy", "medical secret", "confidential medical information", "secrecy of medical information", "health status". There is a current trend of replacing the category of "medical secret" with "medical secret" in all current regulations of Ukraine. In the process of research, the authors analyze the Ukrainian legislation, which determines the mechanism for ensuring the right to their health. The case law of the Supreme Court and the European Court of Human Rights on resolving disputes between individuals, legal entities of private and public law on violation of the legal regime of restricting access to such information containing medical data as medical and medical secrets is studied. International and domestic regulations defining the principles of privacy in the medical field are specified. The decisions of the European Court of Human Rights, which are relied on by domestic courts in resolving disputes in the field of limited access to medical information, are systematized. It is proved that the growing importance of legal guarantee of confidentiality of medical information in the global pandemic and globalization of electronic networks significantly emphasizes the need to improve the legal regulation of this area while maintaining a balance of private and public interests.

Key words: *health secret, confidential information, medical secret, personal data, limited access.*

Постановка проблеми. Одним із найважливіших аспектів права на приватність людини є забезпечення таємниці про стан її здоров'я, що закріплено у нормативно-правових актах міжнародного та національного законодавства. Водночас правові аспекти механізму реалізації та захисту права на таємницю про стан свого здоров'я в медичній сфері мають свої особливості. В умовах збільшення кількості електронних мереж, що містять відомості персонального характеру, особливої актуальності набуває правове регулювання використання медичної інформації про пацієнтів, що міститься в різних базах даних, та забезпечення її конфіденційності.

Низка національних концепцій, таких як Концепція розвитку охорони здоров'я населення України від 7.12.2000, Концепція розвитку цифрової економіки та суспільства України на 2018–2020 роки, Державна стратегія регіонального розвитку на 2021–2027 роки, визначили пріоритетність удосконалення системи інформаційного забезпечення галузі охорони здоров'я на основі широкого розвитку інформаційних мереж, реформування інформаційно-аналітичного забезпечення галузі охорони здоров'я [1]; цифровізацію медицини, забезпечення взаємодії між пацієнтами, медичними працівниками та установами за допомогою інформаційно-комунікаційних та цифрових технологій, перехід медичного документообігу в електронний формат, створення повноцінної цифрової медичної платформи [2]; забезпечення закладів надання первинної медичної допомоги у сільській місцевості сучасними технічними та інформаційно-програмними засобами для функціонування електронної системи охорони здоров'я [3].

Водночас Концепція розвитку цифрової економіки та суспільства України на 2018–2020 роки визначила, що однією з головних проблем, які потрібно розв'язати, є зростання кіберзлочинності в умовах збільшення кількості інформаційних систем, які використовують персональні дані. У зв'язку із чим сьомим принципом цифровізації було визначено інформаційну безпеку, кібербезпеку, захист персональних даних, недоторканність особистого життя та прав користувачів цифрових технологій, зміцнення та захист довіри у кіберпросторі, що є, зокрема, передумовами одночасного цифрового розвитку та відповідного попередження, усунення та управління супутніми ризиками [2]. Державна стратегія регіонального розвитку на 2021–2027 роки також визначає, що забезпечення



доступу органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування до даних з різних інформаційних джерел повинне здійснюватися з урахуванням вимог щодо захисту конфіденційності інформації для формування та моніторингу регіональної політики [3]. Зазначені засади інформаційної безпеки поширюються і на інформацію про стан здоров'я пацієнтів. Проте вітчизняна та іноземна юридична практика свідчить про наявність значної кількості випадків порушення режиму обмеження доступу до інформації, що становить таємницю про стан здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Під час дослідження питань правового регулювання обігу медичної інформації обмеженого доступу ми спирались на результати нашої попередньої наукової роботи [4; 5], а також на висновки наукових досліджень у сфері застосування таких інститутів, як лікарська таємниця, медична таємниця та персональні дані, вітчизняних та іноземних учених, таких як О.В. Негодченко [6], Г.А. Білецька [7], Л.М. Варцаба [8], Э. Дойтч [9], Л.К. Карпенко [10], А.Г. Чечіль [11], Н. Хендель [12] та інші. Проте попередні наукові дослідження не приділяли увагу питанням процесуальних аспектів захисту прав на таємницю про стан свого здоров'я, що встановлене міжнародним та вітчизняним законодавством.

Метою статті є дослідження процесуальних аспектів захисту права на таємницю про стан свого здоров'я, висвітлення рішень Європейського суду з прав людини та вітчизняних судів, що розглядали спори між фізичними особами, юридичними особами приватного та публічного права щодо порушення правового режиму обмеження доступу до таких видів інформації, що містять медичні дані, як лікарська та медична таємниця. Зростання значення медичної інформації в умовах світової пандемії та глобалізації електронних мереж значним чином актуалізують це дослідження.

Виклад основного матеріалу дослідження. Право на таємницю про стан здоров'я та механізм його реалізації закріплено на міжнародному рівні у таких документах, як: Загальна декларація прав людини ООН; Женевська декларація Всесвітньої медичної асоціації; Міжнародний кодекс медичної етики; Європейська хартія прав пацієнтів; Міжнародний пакт про громадянські й політичні права; Лісабонська декларація про права пацієнта; Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження» [13, с. 150–151]. У цих документах міститься низка положень, які встановлюють обов'язок лікарів поважати конфіденційний характер медичних та особистих відомостей про пацієнтів, берегти таємниці, що їм довірили пацієнти, зберігати лікарську таємницю навіть після смерті свого пацієнта. Водночас найбільш застосовними Європейським судом з прав людини у разі врегулювання спірних правовідносин у сфері обігу медичної інформації з обмеженим доступом є положення Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод [14].

На рівні національного законодавства Конституція України реалізує міжнародні засади конфіденційності у медичній сфері у статтях 3, 27, 32, 34, які наділяють кожного правом захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань; правом вільно збирати, зберігати, використовувати і поширювати інформацію усно, письмово або в інший спосіб – на свій вибір; правом знайомитися в органах державної влади, органах місцевого самоврядування, установах і організаціях з відомостями про себе, які не є державною або іншою захищеною законом таємницею; право на судовий захист права спростовувати недостовірну інформацію про себе і членів своєї сім'ї та права вимагати вилучення будь-якої інформації, а також право на відшкодування матеріальної і моральної шкоди, завданої збиранням, зберіганням, використанням та поширенням такої недостовірної інформації. Водночас Конституція та Закон України «Про персональні дані» визначають випадки та умови, коли такі права можуть порушуватись, а саме пов'язуючи їх із необхідністю захисту інтересів національної безпеки, територіальної цілісності або громадського порядку, для охорони здоров'я населення, для захисту репутації або прав інших людей, для запобігання розголошенню інформації, одержаної конфіденційно, або для підтримання авторитету і неупередженості правосуддя [15; 16].



Ці положення знайшли свою реалізацію у Цивільному кодексі України, статтями 285 та 286 якого передбачені такі немайнові права, як право на інформацію про стан свого здоров'я та право на таємницю про стан свого здоров'я, що є особистими немайновими правами, що забезпечують природне існування фізичної особи [17]. Ці два права є тісно пов'язаними між собою, оскільки предметом захисту виступає інформація про стан здоров'я людини, яка згідно з чинним національним законодавством є інформацією з обмеженим доступом.

У Рішенні Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення статей 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та ст. 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К.Г. Устименка) від 30.10.1997 р. визначено, що медична інформація – це свідчення про стан здоров'я людини, історію її хвороби, про мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі і про наявність ризику для життя і здоров'я, що за своїм правовим режимом належить до конфіденційної, тобто інформації з обмеженим доступом [18].

Таким чином, основу медичної інформації становлять персональні дані чутливого характеру, на що вказують положення статті 7 Закону України «Про захист персональних даних», згідно з якою забороняється обробка персональних даних, що стосуються здоров'я, статевого життя, біометричних або генетичних даних. Водночас обробка таких даних може здійснюватися в цілях охорони здоров'я, встановлення медичного діагнозу, для забезпечення піклування чи лікування або надання медичних послуг, функціонування електронної системи охорони здоров'я за умови, що такі дані обробляються медичним працівником або іншою особою закладу охорони здоров'я чи фізичною особою-підприємцем, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та її працівниками, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних та на яких поширюється дія законодавства про лікарську таємницю, працівниками центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних та інших випадках, визначених у ч. 2 статті 7 цього Закону [16]. Як зазначає Л.К. Карпенко, суб'єкт розголошення лікарської таємниці за статтею 145 Кримінального кодексу України спеціальний, тобто це виключно медичні працівники лікарського середнього та молодшого медичного персоналу, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторону життя людини [10, с. 201]. Тобто тільки зазначені категорії медичних працівників є носіями лікарської таємниці щодо пацієнтів.

Цивільний кодекс України у статті 286 та Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» у статті 39-1 визначають, що фізична особа має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані під час її медичного обстеження. Ці норми встановлюють заборону для медичних працівників та інших осіб, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторону життя громадянина, розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків. Також існує застереження і для використання інформації, що становить лікарську таємницю, в навчальному процесі, науково-дослідній роботі, в тому числі у випадках її публікації у спеціальній літературі, що вимагає забезпечити анонімність пацієнта [17; 19]. Ці положення закладають основи конфіденційності у сфері медичних відносин.

Міжнародне законодавство також має застереження щодо забезпечення конфіденційності медичної інформації про пацієнта під час проведення науково-дослідної роботи. Водночас і в практиці Європейського суду з прав людини трапляються суперечливі рішення щодо їх застосування, наголошує Н. Хендель [12].

Відмова у наданні інформації часто вмотивована захистом прав окремих осіб, приватність яких може зазнати шкоди в результаті розголошення певної інформації, зазначає Є. Антонюк. Так, у рішенні у справі «Гілберг проти Швеції» саме цей етичний аспект – право не розголошувати інформацію, яку було зібрано на умовах конфіденційності, на про-



тивагу праву дослідників мати доступ до матеріалів медичного дослідження, – став причиною суперечки, яку розв’язував у своєму рішенні Європейський суд [20].

У цій справі заявник, професор університету, відповідав за дослідницький проєкт гіперактивності та синдрому дефіциту уваги у дітей, який здійснювався з 1977 по 1992 рік. Як зазначав заявник, університетський комітет з етики як попередню умову для проєкту зажадав, щоб чутлива інформація про учасників була доступна тільки йому та його персоналу, і він, відповідно, дав пацієнтам та їхнім батькам зобов’язання зберігати абсолютну конфіденційність. У 2002 році вчений з іншого університету та педіатр запросили доступ до цих матеріалів. Після того, як їхнє прохання було відхилене університетом, вони звернулися зі скаргою до адміністративного апеляційного суду, який дійшов висновку, що вони довели наявність законного інтересу та мають отримати доступ до матеріалів на умовах, які включали б обмеження на їх використання та заборону вилучення копій із приміщень університету. Проте заявник відмовився видати матеріали, які врешті-решт були знищені його колегами. Заявника згодом переслідували і засудили за зловживання повноваженнями [21; 22].

Це рішення ЄСПЛ було піддане критиці вченими. Так, відомий німецький вчений у галузі медичного права Е. Дойтч звернув увагу не те, що в контексті даної дослідником обіцянки не розголошувати інформацію суд мав би врахувати не лише шведське право і не лише право поводитись з даними. У разі ухвалення рішення необхідно було застосовувати Конвенцію [14] і лише потім порушувати питання про співвідносність з громадським порядком. Пов’язаність обіцянкою про зміст інформації в таємниці є одним з основних постулатів норм європейського права про охорону особистості, а обіцянок такого роду, як у цій справі, це стосується подвійно. Тим більше, що його частково можна розглядати як обов’язок лікаря зберігати мовчання. Якби пацієнти знали про те, що обіцянка може «відступити» перед шведським Актом безпеки, вони, можливо, ніколи не погодилися б на участь в експерименті. Право не піддаватися медичним експериментам без всеосяжної згоди – одне із загальних правил міжнародного права і давно визнане всіма, наголошує Е. Дойтч. Пов’язаність у такій делікатній сфері обіцянкою була для Гілберга очевидною, і він мав право виконати її, вважає Е. Дойтч. Він мав право на знищення актів, оскільки іншої можливості виконати свою обіцянку він не мав, а ЄСПЛ повинен був винести рішення на користь позивача, оскільки європейське право пріоритетне стосовно шведського, а обіцянка зберігати інформацію в таємниці не може бути змінена національним законодавством [9; 20].

Проте в іншій справі 1997 р. Z проти Фінляндії Європейський суд вказав на порушення ст. 8 Конвенції у частині розголошення апеляційним судом Фінляндії відомостей про стан здоров’я позивачки без її згоди в кримінальному процесі. І позивачка, і її чоловік були ВІЛ-інфіковані [12]. Також порушенням ст. 8 Європейський суд визнав і рішення національних судів щодо збереження матеріалів цієї справи під грифом «конфіденційно» протягом 10 років, ЄСПЛ присудив державі-відповідачу виплатити заявниці протягом трьох місяців 100 000 фінських марок як компенсації моральної шкоди та судові витрати – 160 000 фінських марок [23].

Рішення ЄСПЛ є основою для прийняття відповідних рішень і національними судами у справах щодо захисту права на таємницю про стан здоров’я особи. На зазначені вище рішення посилався Верховний Суд під час вирішення справи № 760/8719/17 про спростування недостовірної інформації до Київського міського психоневрологічного диспансеру від громадянки України. Верховний Суд дійшов висновку, що систематичне зберігання та використання в інший спосіб державними органами влади інформації про приватне життя особи тягне за собою важливі наслідки для інтересів, захищених статтею 8 Конвенції, а отже, становить втручання у відповідні права. Суд також нагадав, що втручання порушує статтю 8 Конвенції. З наведеного витікає, що відомості про стан здоров’я є персональними даними, і їхнє збирання могло здійснюватися тільки за згоди заявника, за винятком випадків, передбачених законом. Збирання, зберігання, поширення та інші види обробки такої інформації підпадають під дію статті 8 Конвенції. Суд дійшов висновку, що встановлені фактичні обставини справи не свідчать про те, що збирання та використання даних щодо стану пси-



хічного здоров'я позивача у такій формі та в контексті, в якому вони були використані, було правомірним, мета їх обробки не була виправданою, враховуючи, що ці дані стосувались подій 1972–2003 років, інформація, надана інспектору Солом'янського управління Головного управління Національної поліції у м. Києві, віднесена до лікарської таємниці. На підставі зазначеного Верховний Суд постановив вилучити із Солом'янського управління поліції Головного управління Національної поліції у м. Києві інформацію, надану Київським міським психоневрологічним диспансером № 5, про стан здоров'я позивача та припинити розповсюдження Київським міським психоневрологічним диспансером № 5, окрім випадків, чітко визначених законом, інформації щодо стану здоров'я позивача [24].

Лікар зобов'язаний цінувати довіру хворого і виправдати його та зберегти у таємниці всі відомості, отримані від нього. Однак принцип дотримання лікарської таємниці не лише можна, але і необхідно порушити, якщо збереження таємниці призведе до заподіяння шкоди як хворому, його родичам, так і суспільству загалом. Проблема конкретизації таких випадків вирішує частково також Етичний кодекс лікаря [25] та Клятва лікаря, затверджена Указом Президента України від 15 червня 1992 № 349 [26].

Вітчизняні суди забезпечують захист права на таємницю про стан здоров'я людини. Так, наприклад, в Ухвалі Тернівського районного суду міста Кривого Рогу Дніпропетровської області від 14 вересня 2020 року у справі № 215/4857/20 суд нагадав, що допускається передача відомостей про стан психічного здоров'я особи та надання їй психіатричної допомоги без згоди особи або без згоди її законного представника для: організації надання особі, яка страждає на тяжкий психічний розлад, психіатричної допомоги; провадження досудового розслідування, складання досудової доповіді щодо обвинувачених або судового розгляду за письмовим запитом слідчого, прокурора, суду та представника уповноваженого органу з питань пробації, проте в інших випадках відсутня виправдана мета для витребування запитованої інформації, яка містить медичну таємницю, а отже, і відсутності підстав для задоволення клопотання представника позивача про витребування інформації з Комунального підприємства «Криворізька багатопрофільна лікарня з надання психіатричної допомоги» [27].

Водночас якщо лікар має законні підстави для розкриття лікарської таємниці, то суд стає на його сторону. Так, Верховний Суд визнав законними дії лікарів екс-голови Державної фіскальної служби Романа Насірова і зупинив провадження про стягнення одного мільйона гривень за позовом Романа Насірова з доктора медичних наук Максима Соколова, кардіолога, який давав свідчення про стан його здоров'я на суді у 2017 році [28]. Колегія суддів дійшла висновку, що, враховуючи невідкладність стану, в якому перебував позивач, відповідно до ч. 2 ст. 43 Закону України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я», ч. 5 ст. 284 ЦК України, ст. 8 Конвенції про захист прав і гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини (Конвенція про права людини та біомедицину (ETS-164) працівники ДУ «ННЦ «Інститут імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України мали надати позивачеві медичну допомогу без попереднього отримання його згоди або згоди його законних представників. Верховний Суд постановив Рішення Шевченківського районного суду м. Києва від 19 грудня 2018 року та постанову Київського апеляційного суду від 11 квітня 2019 року в частині позову про визнання незаконними дій, що полягають у розголошенні лікарської і медичної таємниці стосовно позивача під час надання показань як свідка, та відшкодування моральної шкоди, пов'язаної із розголошенням лікарської таємниці, скасувати, провадження у справі в цій частині закрити [29; 30].

Висновки. Правовими категоріями, які відображають зміст права особи на таємницю про стан свого здоров'я, у чинному національному та міжнародному законодавстві є «персональні дані», «медична таємниця», «лікарська таємниця», «конфіденційна медична інформація», «таємниця про стан здоров'я».

Міжнародні засади конфіденційності медичної інформації про стан здоров'я пацієнтів визначаються у таких документах, як: Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод; Загальна декларація прав людини ООН; Женевська декларація Всесвітньої медичної асоціації; Європейська хартія прав пацієнтів; Міжнародний кодекс медичної етики; Міжна-



родний пакт про громадянські й політичні права; Лісабонська декларація про права пацієнта; Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження».

Основними рішеннями ЄСПЛ, які використовуються вітчизняними судами у процесі вирішення спорів щодо реалізації права на таємницю про стан свого здоров'я, є рішення у таких справах: «Ротару проти Румунії» [ВП] (Rotaru v. Romania) [GC], заява № 28341/95, пункт 43, 46, ЄСПЛ 2000 V; «С. і Марпер проти Сполученого Королівства» [ВП] (S. and Marper v. the United Kingdom) [GC], заяви № 30562/04 та № 30566/04, пункт 67, ЄСПЛ 2008; «М.М. проти Сполученого Королівства» (M.M. v. the United Kingdom), заява № 24029/07, пункт 187, від 13 листопада 2012 року; «З. проти Фінляндії» (Z. v. Finland), від 25 лютого 1997 року, пункт 95, Reports of Judgments and Decisions, 1997 I; «І. проти Фінляндії» (I. v. Finland), заява № 20511/03, пункт 40, від 17 липня 2008 року; «П. та С. проти Польщі» (P. and S. v. Poland), заява № 57375/08, пункт 128, від 30 листопада 2012 року; «Л.Х. проти Латвії» (L.H. v. Latvia), заява № 52019/07, пункт 56, від 29 квітня 2014 року; та «Y.Y. проти Росії» (Y.Y. v. Russia), заява № 40378/06, пункт 38, від 23 лютого 2016 року; «П. та С. проти Польщі» (P. and S. v. Poland), пункт 94, та рішення у справі «М.Н. та інші проти Сан-Марино» (M.N. and Others v. San Marino), заява № 28005/12, пункт 71, від 07 липня 2015 року.

Право на таємницю про стан свого здоров'я є немайновим правом фізичної особи, нормативно-правове регулювання яких визначається у таких основних нормативно-правових актах, як: Конституція України, Цивільний кодекс України, закони України «Про захист персональних даних», «Про інформацію», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про доступ до публічної інформації», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про запобігання та протидію домашньому насильству», «Про психіатричну допомогу», «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз», та інших. Спостерігається сучасна тенденція заміни категорії «медична таємниця» на «лікарську таємницю» у всіх чинних нормативно-правових актах України, що вказує на підвищення рівня відповідальності саме медичних працівників за дотримання конфіденційності довіреної їм пацієнтами медичної інформації. Зростання значення правового гарантування конфіденційності медичної інформації в умовах світової пандемії та глобалізації електронних мереж значним чином актуалізують необхідність удосконалення правового регулювання цієї сфери та практики застосування міжнародних засад за умови збереження балансу приватних та публічних інтересів.

Список використаних джерел:

1. Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України : Указ Президента України від 7 грудня 2000 року № 1313/2000. *Урядовий кур'єр* від 20.12.2000. № 237. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1313/2000/print>.
2. Про схвалення Концепції розвитку цифрової економіки та суспільства України на 2018–2020 роки та затвердження плану заходів щодо її реалізації : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січня 2018 р. № 67-р. *Урядовий кур'єр* від 11.05.2018. № 88.
3. Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на 2021–2027 роки : Постанова Кабінету Міністрів України від 5 серпня 2020 р. № 695. *Урядовий кур'єр* від 14.08.2020. № 156. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/695-2020-%D0%BF/print>.
4. Блінова Г.О. Інформаційне забезпечення органів публічної адміністрації в Україні: адміністративно-правові засади : монографія. Запоріжжя : Видавничий дім «Гельветика», 2019. 503 с.
5. Блінова Г. Інформаційна приватність в медичній сфері. *Юридичний вісник*. 2014. № 3. С. 136–141. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/urid_2014_3_26.



6. Негодченко О.В. Медична та лікарська таємниця як гарантії інформаційної приватності. *Право і суспільство*. 2013. С. 41–48.
7. Білецька Г.А., Ковальова Я.О. Лікарська таємниця: правові, медичні та деонтологічні аспекти. *Теорія і практика правознавства*. 2014. Вип. 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/tipp_2014_2_42.
8. Варцаба Л.М. Медична (лікарська) таємниця: предмет, методологія, правова характеристика та шляхи забезпечення реалізації медичними працівниками. *Проблеми військової охорони здоров'я*. 2017. Вип. 49(2). С. 332–337. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvoz_2017_49\(2\)_40](http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvoz_2017_49(2)_40).
9. Дойтч Э. Отзыв на решение Европейского суда по правам человека в деле «Гилберг против Швеции». Deutsch E. Darstellung der Entscheidung des EGMR im case «Gillberg vs Sweden mit Anmerkung». *Medizinrecht*. B., 2013. No. 31. S. 100. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/2014-04-049-doytch-e-otzyv-na-reshenie-evropeyskogo-suda-po-pravam-cheloveka-v-dele-gilberg-protiv-shvetsii-deutsch-e-darstellung-der>.
10. Карпенко Л.К. Медичний працівник як спеціальний суб'єкт розголошення лікарської таємниці. *Форум права*. 2014. № 2. С. 196–202. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/FP_index.
11. Чечіль А.Г. Розмежування понять «лікарська таємниця» й «медична таємниця». *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Юридичні науки*. 2015. Вип. 3(1). С. 155–158. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_jur_2015_3\(1\)_40](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_jur_2015_3(1)_40).
12. Хендель Н. *Захист права на здоров'я у Європейському суді з прав людини*. URL: https://ukrainepravo.com/international_law/european_court_of_human_rights/zakhyst-prava-na-zdorov-ya-u-evropeys%60komu-sudi-z-prav-lyudyny/.
13. Захист особистих немайнових прав особи у судовому порядку / За заг. ред. д.ю.н., проф. Ю.О. Легези. Дніпро : НТУ «Дніпровська політехніка», 2021. 269 с.
14. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950. Ратифікована Законом № 475/97-ВР від 17.07.97. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text.
15. Конституція України, прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року. *Відомості Верховної Ради України* від 23.07.1996 р. № 30. Ст. 141.
16. Про захист персональних даних : Закон України від 1 червня 2010 року № 2297-VI. *Урядовий кур'єр* від 07.07.2010. № 122. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17/print>.
17. Цивільний кодекс України : Закон України 16 січня 2003 року № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*, 2003, №№ 40–44, ст. 356. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>.
18. Рішення Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення статей 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та ст. 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К.Г. Устименка) від 30.10.1997 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v005p710-97#Text>.
19. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. *Голос України* від 15.12.1992.
20. Антонюк Е. Баланс интересов в вопросах информации о медицинских исследованиях (в контексте решения ЕСПЧ по делу «Gillberg v. Sweden»). URL: [https://protocol.ua/ru/balans_interesov_v_voprosah_informatsii_o_meditsinskih_issledovaniyah_\(v_kontekste_resheniya_espch_po_delu_gillberg_v_sweden\)](https://protocol.ua/ru/balans_interesov_v_voprosah_informatsii_o_meditsinskih_issledovaniyah_(v_kontekste_resheniya_espch_po_delu_gillberg_v_sweden)).
21. Рішення Європейського суду з прав людини щодо доступу до інформації / За заг. редакцією Шевченко Т.С., Розкладай І.Є. Київ : Москаленко О.М., 2014. 200 с. URL: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168044e84d>.
22. Case of Gilberg v. Sweden (Application No. 41723/06). URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22dmdocnumber%22:%5B%22876602%22%5D,%22itemid%22:%5B%22001-101562%22%5D%7D%7D>.



23. Рішення у справі Z проти Фінляндії (Заява № 22009/93. 1997. ECHR 10) Європейський суд з прав людини. URL: http://medicallaw.org.ua/fileadmin/user_upload/pdf/Z_against_Finland.pdf.
24. Постанова Верховного Суду від 4.12.2019 у справі № 760/8719/17. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/86162369>.
25. Етичний кодекс лікаря. Прийнято та підписано Всеукраїнським з'їздом лікарських організацій та X З'їздом Всеукраїнського лікарського товариства (ВУЛТ) в м. Євпаторії 27.09.2009.
26. Про Клятву лікаря : Указ Президента України від 15 червня 1992 року № 349. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/349/92#Text>.
27. Ухвала Тернівського районного суду міста Кривого Рогу Дніпропетровської області від 14 вересня 2020 року у справі № 215/4857/20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/91504960>.
28. Суд визнав законними дії лікарів Насірова і закрив провадження про стягнення мільйона гривень на його користь. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/news-nasirov-likar-pozov/30862923.html>.
29. КЦС ВС розглянув справу за позовом Романа Насірова про відшкодування моральної шкоди. URL: <https://supreme.court.gov.ua/supreme/pres-centr/news/998747/>.
30. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Другої судової палати Касаційного цивільного суду від 23 вересня 2020 року у справі справа № 761/29995/17 (провадження № 61-9493св19). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/91818619>.

