

УДК 342.45:614.253.1

DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2026.94.3.32>

## РОЗГОЛОШЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ ТАЄМНИЦІ ЯК ПІДСТАВА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ТА СУДОВИХ ЕКСПЕРТІВ

**Валецька О.В.,**

*кандидат юридичних наук, доцент,  
завідувач кафедри історії  
та теорії держави і права*

*Чорноморського національного університету  
імені Петра Могили  
ORCID: 0009-0007-1600-7791*

**Лісна І.С.,**

*кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри історії  
та теорії держави і права*

*Чорноморського національного університету  
імені Петра Могили  
ORCID: 0000-0002-5161-3312*

### **Валецька О.В., Лісна І.С. Розголошення лікарської таємниці як підстава відповідальності медичних працівників та судових експертів.**

Особливого значення у сфері медичного права набуває реалізація права пацієнта на збереження лікарської таємниці. Попри те, що в сучасній Україні створена потужна законодавча база, спрямована на гарантію, захист та охорону цього права, формується правозастосовча практика здійснення цього права, непоодинокими є випадки грубого порушення приватної інформації осіб, які звернулися за медичною допомогою. Підтвердженням цього є аналіз судової практики та, фактично, створення судового прецеденту щодо захисту прав пацієнтів, притягнення медичних працівників до різних видів відповідальності та практика відшкодування майнової і моральної шкоди в разі встановлення факту розголошення такої інформації. Принцип заборони розголошення відомостей, які стали відомі при виконанні професійних обов'язків, поширюється і на судових експертів. Важливим є обов'язок зберігати таємницю і після смерті пацієнта, що відповідає загальноєвропейським стандартам захисту прав пацієнта. Метою статті є встановлення особливостей правового регулювання збереження лікарської таємниці медичними працівниками, судовими експертами, дослідження наслідків розголошення такої інформації і аналіз судової практики щодо захисту прав пацієнтів у цій сфері. Аналіз правової бази щодо збереження лікарської таємниці було б неповним без аналізу дефініцій «лікарська таємниця» та «медична таємниця». Попри різні підходи науковців, остаточно визначив відмінності між двома поняттями Конституційний Суд України, який визначив лікарську таємницю - інформацію про пацієнта, на відміну від медичної інформації – інформації для пацієнта. Європейське законодавство, міжнародна практика і вітчизняне законодавство сформувало потужну нормативну базу у сфері захисту прав пацієнтів на лікарську таємницю і обмежило можливості її розголошення виключно законодавством в випадках виняткових і загрозливих для держави, іншої особи, самої особи та її нащадків. Медична інформація за своїм правовим режимом належить до конфіденційної, тобто інформації з обмеженим доступом. Факт розголошення лікарської таємниці є підставою для притягнення особи, яка зобов'язана її зберігати, до відповідальності різних видів: дисциплінарної, цивільно-правової (у вигляді відшкодування моральної та майнової шкоди) та кримінальної. Для притягнення відповідальної особи необхідно довести склад проступку/злочину, а, крім того, необхідною процесуальна підстава. На сьогодні найбільш дослідженим є кримінальний аспект притягнення до відповідальності, так звані «лікарські злочини».

**Ключові слова:** лікарська таємниця, відповідальність медичних працівників, судовий експерт, Європейський суд з прав людини, міжнародні стандарти, дисциплінарна відповідальність, кримінальна відповідальність, судова практика, право пацієнта.

**Valetska O.V., Lisna I.S. Disclosure of medical confidentiality as a basis for the liability of healthcare professionals and forensic experts.**

The realisation of a patient's right to medical confidentiality is of particular importance in the field of medical law. Despite the fact that a robust legislative framework has been established in modern Ukraine aimed at guaranteeing, protecting and safeguarding this right, and that legal practice regarding the exercise of this right is taking shape, cases of gross violations of the privacy of individuals seeking medical assistance are not uncommon. This is confirmed by an analysis of judicial practice and, in fact, the establishment of legal precedents regarding the protection of patients' rights, the holding of medical professionals liable in various ways, and the practice of compensating for pecuniary and non-pecuniary damage where the disclosure of such information is established. The principle prohibiting the disclosure of information obtained in the course of professional duties also applies to forensic experts. It is important to maintain confidentiality even after the patient's death, in line with pan-European standards for the protection of patients' rights. The aim of this article is to identify the specific features of the legal framework governing the maintenance of medical confidentiality by healthcare professionals and forensic experts, to examine the consequences of disclosing such information, and to analyse case law concerning the protection of patients' rights in this area. An analysis of the legal framework for the preservation of medical confidentiality would be incomplete without an analysis of the definitions of 'medical confidentiality' and 'medical secrecy'. Despite differing approaches among scholars, the Constitutional Court of Ukraine has definitively established the differences between the two concepts, defining medical confidentiality as information about the patient, as opposed to medical information – information for the patient. European legislation, international practice and domestic legislation have formed a robust regulatory framework in the field of protecting patients' rights to medical confidentiality and have restricted the possibilities for its disclosure exclusively by law in exceptional cases posing a threat to the state, another person, the individual themselves or their descendants. Medical information, under its legal regime, is classified as confidential, i. e. information with restricted access. The disclosure of medical confidentiality constitutes grounds for holding the person obliged to maintain it liable in various ways: disciplinary, civil (in the form of compensation for moral and material damage) and criminal. In order to hold a person liable, it is necessary to prove the elements of the offence or crime, and, furthermore, a procedural basis is required. To date, the most extensively studied aspect is the criminal aspect of holding individuals liable, namely so-called «medical offences».

**Key words:** medical confidentiality, liability of healthcare professionals, forensic expert, European Court of Human Rights, international standards, disciplinary liability, criminal liability, case law, patients' rights.

**Постановка проблеми.** Незважаючи на триваючу і виснажливу боротьбу із агресором, наша держава продовжує впровадження європейських стандартів в різні сфери суспільних відносин та адаптує вітчизняне законодавство до вимог ЄС. Особливого значення у сфері медичного права набуває реалізація права пацієнта на збереження лікарської таємниці. Попри те, що в сучасній Україні створена потужна законодавча база, спрямована на гарантію, захист та охорону цього права, формується правозастосовча практика здійснення цього права, непоодинокими є випадки грубого порушення приватної інформації осіб, які звернулися за медичною допомогою. Підтвердженням цього є аналіз судової практики та, фактично, створення судового прецеденту щодо захисту прав пацієнтів, притягнення медичних працівників до різних видів відповідальності та практика відшкодування майнової і моральної шкоди в разі встановлення факту розголошення такої інформації. Принцип заборони розголошення відомостей, які стали відомі при виконанні професійних обов'язків, поширюється і на судових експертів.

**Метою статті** є встановлення особливостей правового регулювання збереження лікарської таємниці медичними працівниками, судовими експертами, дослідження наслідків розголошення такої інформації і аналіз судової практики щодо захисту прав пацієнтів у цій сфері.

**Стан опрацювання проблематики.** Питання збереження лікарської таємниці та наслідків порушення приватності такої інформації, а також санкції для медичних працівників та судово-медичних експертів були у колі наукових досліджень і юристів-теоретиків, і фахівців практичного напрямку: А. Дворніченко, Т. Сліпченко, Н. Лугіна, С. Горбань, О. Рябчинська, В. Лопатін, А. Марущак та інші. Однак тема не втратила своєї актуальності в сучасний період.

**Виклад основного матеріалу.** Відповідно до поставленої мети дослідження, проаналізуємо законодавчу базу, яка закріпила та визначила гарантії дотримання право на нерозголошення лікарської таємниці. Ст. 32 Конституції України визначає, що «не допускається 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 прав людини» [1]. Ст. 286 Цивільного кодексу України встановлює право фізичної особи на «таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також відомості, одержані при її медичному обстеженні» [2]. «Інститут лікарської таємниці виконує важливу функцію як у приватно-правових, так і в публічно-правових відносинах, оскільки захищає як приватні інтереси кожної конкретної особи, так і охороняє суспільне здоров'я, інтереси суспільства загалом» [3, с. 95].

Ст. 39-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я встановлює, 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. Забороняється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта» [4]. Ст. 40 цього ж законодавчого акту фактично дає визначення лікарської таємниці: «медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків» [4]. І ч. 2 ст. 40 забороняє «вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта» [4]. Ст. 78 Основ серед встановлених обов'язків медичних працівників визнає «зобов'язання дотримувати вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю» [4]. Щодо вимог професійної етики та деонтології, необхідно звернутися до Етичного кодексу лікаря України, п.3.6 якого визначає, що лікар повинен поважати честь і гідність пацієнта, його право на невтручання в особисте життя...кожен пацієнт має право на зберігання особистої таємниці. Лікар, як й інші особи, які беруть участь у наданні медичної допомоги, зобов'язаний зберігати лікарську таємницю навіть після смерті пацієнта, як і факт звернення за медичною допомогою, за відсутності іншого розпорядження хворого, або якщо це захворювання не загрожує його близьким і суспільству» [5]. Дослідниці Н.А. Лугіна та С.Ю. Горбань вважають, що варто наголосити саме на морально-етичному аспекті лікарської таємниці і прогалини в освіті медиків потрібно вирішувати вже під час навчання в університеті, а пізніше на курсах підвищення кваліфікації та науково-практичних конференціях [6, с. 325].

Важливим є зазначення на обов'язок зберігати таємницю і після смерті пацієнта, що відповідає загальноєвропейським стандартам захисту прав пацієнта. Прикладом захисту права на таємницю є рішення Касаційного Суду Бельгії від 14 березня 2016 року. Суть справи: «позивачка тривалий час перебувала у конфлікті зі своїм сином, який після серйозного насильницького інциденту щодо матері проходив примусове психіатричне лікування. Після умовно-дострокового звільнення він проживав у спеціалізованій установі, перебуваючи під постійним медичним наглядом, і мав заборону на контакти з матір'ю» [7]. У 2010 році його «госпіталізували через епілептичні напади, і через кілька днів він помер. Після смерті сина мати звернулася до лікаря з вимогою надати копію медичної документації, щоб з'ясувати причини смерті, посилаючись на ст. 9(4) Закону Бельгії «Про права пацієнта» (2002 р.), яка допускає доступ третіх осіб до медичної інформації за наявності обґрунтованого інтересу та за відсутності заборони з боку пацієнта» [7]. Проте «лікар відмовив, мотивуючи це чітко вираженою волею пацієнта не розкривати медичні дані матері; таке волевиявлення неодноразово підтверджувалося усно, письмово та свідченнями персоналу» [7]. Суд дійшов висновку, що «пацієнт послідовно й однозначно забороняв будь-які контакти з матір'ю, і ця заборона поширюється також на доступ до медичної документації після його смерті. Водночас, право родичів на отримання такої інформації не є абсолютним і поступається автономії волі пацієнта» [7].

Прикладами захисту прав пацієнта є і рішення ЄСПЛ: справа «Z проти Фінляндії» - медичні дані є найбільш чутливою категорією приватної інформації (Заява № 22009/93 [1997] ЕCHR 10 Страсбург, 25 січня 1997 р.) та «L.N. v. Latvia» - держава зобов'язана забезпечити захист медичної таємниці навіть після смерті особи [8].

Правовою підставою збереження таємниці приватного і сімейного життя, а також захисту лікарської таємниці на рівні міжнародних стандартів є Конвенція про захист прав людини і осно-

воположних свобод 1950 р., яка проголосила право кожного на «повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції; органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб» (стаття 8) [9]. Міжнародним пактом про громадянські і політичні права 1966 р. визначено право кожного не зазнавати «свавільного чи незаконного втручання в його особисте та сімейне життя, посягань на недоторканність його житла або таємницю його кореспонденції чи незаконних посягань на його честь і репутацію» (пункт 1 статті 17) [10].

Лісабонська декларація про права пацієнта закріпила принципи, які забезпечують ці права, серед яких 8 – право на конфіденційність: «вся інформація щодо стану здоров'я пацієнта, прогнозу та лікування, а також будь-яка інша інформація особистого характеру вважається конфіденційною навіть після смерті пацієнта. У виняткових випадках нащадки можуть отримати право доступу до інформації, що стосується ризику спадкових захворювань» [11]. Європейська хартія прав пацієнтів визначає, що пацієнти мають право на конфіденційність особистої інформації, включаючи інформацію про стан здоров'я, медичний огляд чи обстеження, їх результати, інтимну і сімейну сторону життя, а також право на захист приватності під час проходження діагностичних, лікувальних чи реабілітаційних процедур [12]. Тобто, суб'єктами, які зобов'язані її зберігати, є не тільки лікарі, але і медичні сестри, реабілітологи, діагности та інші.

Аналіз правової бази щодо збереження лікарської таємниці було б неповним без аналізу дефініцій «лікарська таємниця» та «медична таємниця». Попри різні підходи науковців, остаточно визначив відмінності між двома поняттями Конституційний Суд України у справі щодо офіційного тлумачення статей 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та статті 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К.Г. Устименка) від 30 жовтня 1997 року № 53п/1997. Суд зазначив, що «правила використання відомостей, що стосуються лікарської таємниці – інформація про пацієнта, на відміну від медичної інформації – інформації для пацієнта, встановлюються нормами Основ законодавства про охорону здоров'я (ст. 40) та Закону України «Про інформацію» (ч. 3 ст. 46)» [13]. «Медична інформація, тобто свідчення про стан здоров'я людини, історію її хвороби, про мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, в тому числі і про наявність ризику для життя і здоров'я, за своїм правовим режимом належить до конфіденційної, тобто інформації з обмеженим доступом. Лікар зобов'язаний на вимогу пацієнта, членів його сім'ї або законних представників надати їм таку інформацію повністю і в доступній формі» [13]. Законодавче визначення та градація інформації з обмеженим доступом, що включає конфіденційну, таємну та службову інформацію визначено ст.ст. 6-9 Закону України «Про доступ до публічної інформації» [14]. Ч. 1 ст. 7 цього Закону закріплює дефініцію конфіденційної інформації – це «інформація, доступ до якої обмежено фізичною або юридичною особою, крім суб'єктів владних повноважень, та яка може поширюватися у визначеному ними порядку за їхнім бажанням відповідно до передбачених ними умов» [14]. Дане визначення інформації, яка є характеристикою і медичної інформації є більш широким порівняно з тлумаченням рішення Конституційного Суду і чітко закріплює право пацієнта самостійно розпоряджатися нею навіть по відношенню до членів своєї сім'ї. Вважаємо за доцільне закріпити право пацієнта обмежити доступ членів сім'ї до медичної інформації, якщо це не несе загрози їх життю та здоров'ю, життю та здоров'ю і добробуту майбутніх поколінь (спадкові захворювання, венеричні захворювання, інфекційні захворювання СНІД/ВІЧ тощо).

Ч. 2 ст. 12 Закону України «Про судову експертизу» визначає, що інші обов'язки експерта, крім трьох основних, передбачаються процесуальним законодавством [15]. Ч.5 ст. 69 КПК України визначає, що експерт зобов'язаний не розголошувати без дозволу сторони кримінального провадження, яка його залучила, чи суду відомості, що стали відомі у зв'язку з виконанням обов'язків, або не повідомляти будь-кому, крім особи, яка його залучила, чи суду про хід проведення експертизи та її результати [16]. Невиконання обов'язків судовим експертом тягне притягнення до відповідальності. С. 14 Закону України «Про судову експертизу» зазначає, що судовий експерт може бути притягнутий до дисциплінарної, адміністративної, цивільно-правової та кримінальної відповідальності [15]. Найбільш суворою є кримінальна відповідальність. Ст. 145 КК України передбачає, що 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, – карається штрафом від однієї тисячі до чотирьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот сорока годин, або позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років, або виправними роботами на строк до двох років [17]. Прикладом звернення за захистом до суду щодо медичної інформації, в якій стороною є судовий експерт, є Постанова ККС Верховного Суду від 9 липня 2024 року у справі № 463/11851/21. У касаційній скарзі сторона захисту стверджувала, що висновок судово-медичної експертизи є неналежним і недопустимим доказом, оскільки експерт використав інформацію з медичної картки потерпілого, яка отримана з порушенням лікарської таємниці та в позапроцесуальний спосіб, адже така інформація надана законним представником потерпілого без ухвали слідчого судді [18]. «З огляду на те, що суди в попередніх інстанціях з'ясували факт надання медичної карти, що бачить матір'ю потерпілого в Суді, немає підстав вважати, що медична карта була отримана експертом з порушенням процесуального права, а висновок судово-медичної експертизи, сформований у тому числі на підставі інформації, викладеної у ній, є недопустимим доказом» [18].

Факт розголошення лікарської таємниці є підставою для притягнення особи, яка зобов'язана її зберігати, до відповідальності різних видів: дисциплінарної, цивільно-правової (у вигляді відшкодування моральної та майнової шкоди) та кримінальної.

«Під розголошенням медичної таємниці слід розуміти умисне або ненавмисне розкриття відомостей, що отримані від хворого чи виявлені при його медичному обстеженні чи лікуванні, особою, яка зобов'язана зберігати відповідну інформацію в таємниці, шляхом незаконного ознайомлення з нею сторонніх осіб» [19, с. 179]. Склад проступку та кримінального правопорушення (злочину) є фактичною підставою для притягнення такої особи до відповідальності, процесуальною підставою стане рішення/ вирок суду або видання наказу директора закладу охорони здоров'я (у випадку притягнення до дисциплінарної відповідальності). Найбільш повно досліджено саме кримінальна відповідальність лікарів (інших осіб, які зобов'язані зберігати). Інші види відповідальності не отримали такого наукового інтересу, хоча вже формується судова практика у таких справах.

«Кримінально-правова охорона сфери приватності людини в частині інформації про стан її здоров'я на сьогодні обмежується криміналізацією розголошення лікарської таємниці (ст. 145 КК) та розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 132 КК)» [20].

**Висновки.** Особливості правового регулювання збереження лікарської таємниці медичними працівниками, судовими експертами визначені специфікою виконуваних ними функцій, пов'язаних із отриманих в ході виконання обов'язків даних, які стосуються приватного життя пацієнта/підекспертного. Європейське законодавство, міжнародна практика і вітчизняне законодавство сформувало потужну нормативну базу у сфері захисту прав пацієнтів на лікарську таємницю і обмежило можливості її розголошення виключно законодавством в випадках виняткових і загрозливих для держави, іншої особи, самої особи та її нащадків. Наслідки розголошення лікарської таємниці можуть привести до порушення приватності, погіршення фізичного та психічного стану особи, а сам факт розголошення лікарської таємниці є підставою для притягнення особи, яка зобов'язана її зберігати, до відповідальності різних видів: дисциплінарної, цивільно-правової (у вигляді відшкодування моральної та майнової шкоди) та кримінальної. Для притягнення відповідальної особи необхідно довести склад проступку/злочину, а, крім того, необхідно процесуальна підстава. На сьогодні найбільш дослідженим у вітчизняній практиці є кримінальний аспект притягнення до відповідальності, так звані «лікарські злочини». Аналіз судової практики нашої держави, інших європейських держав та ЄСПЛ свідчить про презумпцію збереження таких «чутливих даних» не тільки при житті людини, а навіть після її смерті.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Конституція України від 28.06.1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 22.03.2026 р.).
2. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/435-15> (дата звернення: 22.03.2026 р.).
3. Сліпченко Т. Лікарська таємниця – правові основи захисту. *Актуальні проблеми правознавства*. № 2 (26). 2021. С. 91-96. DOI: 10.35774/app2021.02.091.

4. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 22.03.2026 р.).
5. Етичний кодекс лікаря України, прийнятий Всеукраїнським з'їздом лікарських організацій та X З'їздом Всеукраїнського лікарського товариства (ВУЛТ) від 27 вересня 2009 р. URL: <http://www.apteka.ua/article/17132> (дата звернення: 22.03.2026 р.).
6. Лугіна Н.А., Горбань С.Ю. Морально-правові аспекти лікарської таємниці в Україні: перспективи та способи вдосконалення. *Юридичний науковий електронний журнал*. № 3. 2020. С. 323-326. DOI <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2020-3/77>.
7. Литвиненко А. Чи має право родич(-ка) померлого пацієнта на доступ до його медичної документації, аби з'ясувати причину його смерті. Матеріал підготовлено в межах реалізації проєкту Центру медичного права ВША НААУ «Порівняльне медичне право». URL: <https://www.hsa.org.ua/blog/ci-maje-pravo-rodic-ka-pomerlogo-pacijenta-na-dostup-do-yogo-medicnoyi-dokumentaciyi-abi-ziasuvati-pricinu-yogo-smerti> (дата звернення 29.03.2026 р.).
8. Європейський суд з прав людини. Рішення. Справа Z проти Фінляндії – заява №22009/93 [1997] ECHR 10. Страсбург, 25 січня 1997. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22002-9432%22%5D%7D> (дата звернення 27.03.2026 р.).
9. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод 1950 р. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/995\\_004](https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/995_004) (дата звернення 29.03.2026 р.).
10. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права 1966 р. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_043#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text) (дата звернення 29.03.2026 р.).
11. Лісабонська декларація про права пацієнта. Прийнята 34-ю Всесвітньою Медичною Асамблеєю. Лісабон, Португалія, вересень-жовтень 1981. [https://zakononline.ua/documents/show/159441\\_\\_159441#google\\_vignette](https://zakononline.ua/documents/show/159441__159441#google_vignette) (дата звернення 29.03.2026 р.).
12. Європейська хартія прав пацієнтів від 15 листопада 2002 року. [http://meduniv.lviv.ua/files/press-centre/2014/n180414/evropejska\\_hartiya\\_prav\\_pacientiv.pdf](http://meduniv.lviv.ua/files/press-centre/2014/n180414/evropejska_hartiya_prav_pacientiv.pdf) (дата звернення 29.03.2026 р.).
13. Рішення Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення статей 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та статті 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К.Г. Устименка) від 30 жовтня 1997 року № 5зп/1997. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v005p710-97#Text> (дата звернення 29.03.2026 р.).
14. Про доступ до публічної інформації. Закон України від 13.01. 2011 р. № 2939-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2939-17> (дата звернення 29.03.2026 р.).
15. Про судову експертизу. Закон України від 25.02.1994 № 4038-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4038-12#Text>.
16. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13.04.2012 р. № 4651-VI URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/4651-17>.
17. Кримінальний кодекс України від 17.01.2002 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення: 28.03.2026 р.).
18. Постанова ККС Верховного Суду України від 9 липня 2024 року у справі № 463/11851/21 (провадження № 51-508км24). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/120314115> (дата звернення: 28.03.2026 р.).
19. Дворніченко А.С. Правові підстави та умови регулювання розголошення медичної таємниці. *Юридичний часопис Національної академії внутрішніх справ*. № 2. 2014. С. 174-184. URL: <https://elar.navs.edu.ua/items/e6b2e156-0d93-4669-bf93-05f4709f3aa0> (дата звернення: 01.04.2026 р.).
20. Рябчинська О.П., Стоматов Е.Г. Розмежування поняття лікарської таємниці і медичної інформації в контексті кримінально-правового захисту права на приватність життя. URL: <https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/11/79-1.pdf> (дата звернення: 28.03.2026 р.).

Дата першого надходження рукопису до видання: 01.04.2026

Дата прийняття до друку рукопису після рецензування: 23.04.2026

Дата публікації: 10.05.2026