

УДК 347.121.1

DOI <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2026.02.2.50>

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ЯК ОБ'ЄКТ ПРОТИПРАВНОГО ПОСЯГАННЯ ТА СПОСОБИ ЇЇ ЗАХИСТУ

Воронцов Д.Ю.,

аспірант НДІ інтелектуальної власності

НАПрН України

ORCID: 0009-0002-3016-085X

Воронцов Д.Ю. Медична документація як об'єкт протиправного посягання та способи її захисту.

У статті здійснено комплексний теоретико-правовий аналіз медичної документації як особливого об'єкта протиправного посягання у сфері охорони здоров'я. Обґрунтовано, що медична документація не обмежується функцією фіксації результатів медичного втручання, а виконує водночас клінічну, управлінську, інформаційну та доказову функції, що зумовлює її підвищену юридичну значущість і потребу спеціального правового режиму охорони. Акцентовано увагу на подвійній правовій природі медичної документації, яка, з одного боку, виступає носієм конфіденційної інформації про стан здоров'я особи, а з іншого – є юридично значимим документом, що використовується у правовідносинах між пацієнтом, медичними працівниками та державними органами. Проаналізовано нормативні засади захисту медичної документації в національному законодавстві України, зокрема норми цивільного, медичного, інформаційного та кримінального права, які регламентують режим лікарської таємниці, порядок доступу до медичної інформації та юридичну відповідальність за її незаконне використання або розголошення. Виявлено фрагментарність правового регулювання та відсутність цілісної концепції розгляду медичної документації як самостійного об'єкта протиправного посягання, що зумовлює неоднозначність правозастосовної практики.

Значну частину роботи присвячено аналізу системи юридичної відповідальності за розголошення конфіденційної медичної інформації. Автор детально розглядає різні види відповідальності: цивільно-правову (відшкодування моральної шкоди), дисциплінарну (у межах трудових відносин) та кримінальну. Окремо підкреслюється, що наявність кримінально-правових норм, які встановлюють санкції за незаконне поводження з конфіденційною інформацією про особу, свідчить про визнання законодавцем підвищеної суспільної небезпеки таких діянь. Водночас констатується обмеженість правозастосовної практики у цій сфері, що актуалізує превентивну роль керівництва медичних закладів у забезпеченні режиму конфіденційності.

У висновках узагальнено, що медична документація є складним об'єктом правової охорони, який концентрує чутливу інформацію, що становить лікарську таємницю. Це зумовлює необхідність формування спеціального правового режиму для її створення, зберігання та використання. Автор наголошує на важливості диференційованого підходу до кваліфікації правопорушень у цій сфері, залежно від характеру завданої шкоди та ступеня суспільної небезпеки, що має значення для вдосконалення правозастосовної практики та посилення захисту прав пацієнтів.

Ключові слова: медична документація, лікарська таємниця, протиправне посягання, конфіденційна інформація, персональні дані, правовий захист, охорона здоров'я, електронний документообіг.

Vorontsov D.Y. Medical documentation as an object of unlawful encroachment and methods of its protection.

The article carries out a comprehensive theoretical and legal analysis of medical documentation as a special object of unlawful encroachment in the field of health care. It is substantiated that medical documentation is not limited to the function of recording the results of medical intervention, but simultaneously performs clinical, managerial, informational and evidentiary functions, which determines its increased legal significance and the need for a special legal regime of protection. The attention is focused on the dual legal nature of medical documentation, which, on the one hand, acts as a carrier of confidential information about the state of health of a person, and on the other hand, is a legally significant document used in legal relations between the patient, medical professionals and state bodies. The normative principles of the protection of medical documentation in the national legislation of Ukraine are analyzed, in particular the norms of civil, medical, information and criminal law, which regulate the regime of medical secrecy, the procedure for access to medical information and legal liability for its illegal use or disclosure. The fragmentation of legal regulation and the lack of a holistic

concept of considering medical documentation as an independent object of unlawful encroachment are revealed, which causes ambiguity in law enforcement practice.

Special attention is paid to the problems of the balance between the patient's right to information about his health and the right to maintain medical confidentiality, as well as the risks associated with the digitalization of healthcare and the introduction of electronic document management. The feasibility of implementing European standards for the protection of personal data in the field of medical documentation in order to ensure a balance between the effectiveness of medical care and guarantees of patient privacy is substantiated.

The conclusions summarize that medical documentation is a complex object of legal protection, which concentrates sensitive information that constitutes a medical secret. This necessitates the formation of a special legal regime for its creation, storage and use. The author emphasizes the importance of a differentiated approach to the qualification of offenses in this area, depending on the nature of the harm caused and the degree of public danger, which is important for improving law enforcement practice and strengthening the protection of patients' rights.

Key words: medical documentation, medical confidentiality, unlawful encroachment, confidential information, personal data, legal protection, healthcare, electronic document management.

Постановка проблеми. У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я та активної цифровізації медичних процесів медична документація набуває особливого значення не лише як інструмент фіксації результатів медичного втручання, а й як юридично значимий інформаційний ресурс. Вона концентрує у собі відомості про стан здоров'я особи, хід та результати лікування, що зумовлює її належність до категорії конфіденційної інформації та об'єктів підвищеного правового захисту. Водночас медична документація дедалі частіше стає предметом протиправних посягань, зокрема незаконного доступу, підроблення, знищення або розголошення відомостей, що в ній містяться.

Проблематика ускладнюється подвійною природою медичної документації, яка поєднує клінічну, управлінську та доказову функції, а також виступає одночасно як засіб забезпечення прав пацієнта і як інструмент юридичного захисту медичних працівників та закладів охорони здоров'я. Недостатня визначеність її правового статусу, фрагментарність нормативного регулювання та відсутність уніфікованих підходів до кваліфікації протиправних посягань на медичні документи зумовлюють наявність прогалин у правозастосовній практиці. У цьому контексті актуалізується потреба комплексного наукового осмислення медичної документації як самостійного об'єкта протиправного посягання та визначення ефективних механізмів її правового захисту.

Метою статті є комплексний теоретико-правовий аналіз медичної документації як об'єкта протиправного посягання, з'ясування її правової природи, функціонального призначення та місця у системі охоронюваних законом інформаційних об'єктів, а також визначення основних способів і механізмів правового захисту медичної документації в умовах сучасного правового регулювання.

Стан опрацювання проблематики. Проблеми правового режиму медичної документації та захисту медичної інформації були предметом досліджень як українських, так і зарубіжних науковців, однак переважно розглядалися фрагментарно – у межах медичного, інформаційного або цивільного права. У працях М. Слободяника та Н. Філіппової медична документація аналізується крізь призму галузевого документознавства, з акцентом на її системність, функціональну структуру та інформаційні потоки. Представники науки медичного права (І. Сенюта та ін.) зосереджують увагу на правах пацієнта, лікарській таємниці та правових гарантіях доступу до медичної інформації. Водночас у кримінально-правових дослідженнях медична документація зазвичай не виокремлюється як самостійний об'єкт посягання, а розглядається у контексті загальних складів злочинів проти конфіденційності інформації або службової діяльності. Судова практика також свідчить про відсутність єдиного підходу до кваліфікації діянь, пов'язаних із фальсифікацією чи незаконним використанням медичних документів.

Виклад основного матеріалу. Медична документація посідає особливе місце у системі правового забезпечення сфери охорони здоров'я, оскільки водночас виконує клінічну, управлінську та юридичну функції. Вона являє собою сукупність документів установленної форми та змісту, які створюються в процесі надання медичної допомоги та містять відомості про стан здоров'я пацієнта, результати діагностичних досліджень, призначені та здійснені лікувальні й профілактичні заходи, а також інші дані, що мають значення для забезпечення безперервності медичного втручання. Відправною точкою для аналізу медичної документації як об'єкта протиправного посягання є розуміння її належності до категорії галузевої або спеціальної документації. Більшість українських дослідників відзначають, що медична документація вирізняється специфікою змісту, структурою документоутворень і потоків, які формуються для задоволення універсальних та галузевих ін-

формаційних потреб користувачів. М. Слободяник підкреслює, що саме особливості цих потоків і масивів документів, а також структурованість інформаційних запитів є об'єктивними передумовами формування галузевого документознавства [7, с. 6].

У цьому контексті Н. Філіппова вказує на виділення медичного документознавства як окремої галузевої складової науки про документ, основою якої є специфіка системи медичної документації [8, с. 31]. Предметом медичного документознавства визначено закономірності функціонування системи медичної документації, її документів та процесів документоутворення як каналів соціальної комунікації, спрямованих на задоволення потреб суспільства та користувачів у поточній і ретроспективній медичній інформації.

Це означає, що медична документація виступає одночасно як носій інформації про пацієнта, так і як соціально значимий елемент організації медичної інформаційної комунікації, що забезпечує не лише якість медичної допомоги, а й захист прав пацієнтів та юридичну безпеку медичних працівників. Саме через таку подвійність – юридично охоронювана інформація (лікарська таємниця) і структурований документаційний носій – медична документація стає потенційним об'єктом протиправного посягання. Несанкціоноване розголошення, підробка, видалення або неправомірний доступ до неї може призвести до порушення прав пацієнтів, погіршення якості медичної допомоги та виникнення юридичної відповідальності для винних осіб [3].

Особливу увагу слід приділити тому, що медична документація містить інформацію, яка за своїм змістом належить до конфіденційної та чутливої, а отже потребує спеціального правового режиму зберігання, обробки та доступу. У контексті європейської інтеграції України актуалізується необхідність гармонізації національного законодавства у цій сфері з європейськими стандартами захисту персональних даних. Відповідно до Регламенту ЄС 2016/679 (General Data Protection Regulation), відомості про стан здоров'я особи віднесені до особливих категорій персональних даних, обробка яких допускається лише за наявності чітко визначених правових підстав та за умови впровадження підвищених організаційних і технічних заходів безпеки. У цьому зв'язку доцільним є запозичення європейського досвіду щодо забезпечення балансу між охороною приватності пацієнта та реалізацією його права на доступ до власної медичної інформації, а також права на її виправлення, обмеження обробки чи захист від неправомірного використання [10].

Лікарська таємниця як різновид професійної таємниці посідає самостійне місце в системі юридично охоронюваних немайнових благ особи, а її правовий режим формується на перетині норм медичного, цивільного, інформаційного та кримінального законодавства. Юридичне визнання лікарської таємниці поряд з адвокатською та нотаріальною свідчить про надання їй підвищеного рівня охорони, що зумовлено не лише приватноправовою природою відповідної інформації, а й публічним інтересом у збереженні довіри до інституту медичної допомоги як такого. Саме довіра пацієнта до медичного працівника є передумовою ефективності лікувального процесу, а отже, порушення конфіденційності медичної інформації виходить за межі індивідуального правопорушення та набуває системного значення для функціонування сфери охорони здоров'я.

Медична документація в Україні має подвійний правовий статус: з одного боку, вона виступає процесуальним і доказовим матеріалом у правовідносинах між пацієнтом, медичними працівниками та державними органами, з іншого – є інформаційним ресурсом, що утворює частину конституційного права на охорону здоров'я і пов'язаний із захистом життя та здоров'я людини. Згідно з положеннями Закону України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я», ст. 40, медична інформація, отримана у процесі надання медичної допомоги, становить медичну таємницю та не підлягає розголошенню без чітко визначених законом підстав, що надає медичним документам статус юридично охоронюваного інформаційного об'єкта. Подібне розуміння підтверджується і в зарубіжній доктрині, зокрема в англо-саксонських правових вченнях, де медична документація розглядається як «документ-інституція», що одночасно виконує функції доказового матеріалу, соціального ресурсу та нормативного фіксатора, причому особлива увага приділяється ризикам маніпуляцій із записами, які підривають довіру до системи охорони здоров'я [1, 2].

Протиправні посягання на медичну документацію у кримінальному праві України поділяються на кілька категорій. Перша категорія включає незаконне розголошення медичної інформації, що підпадає під ст. 145 ККУ, яка передбачає кримінальну відповідальність за умисне розголошення медичних даних особою, що отримала їх у зв'язку з професійними чи службовими обов'язками, якщо це спричинило тяжкі наслідки. Санкції варіюються від штрафу та громадських або виправних робіт до обмеження права обіймати певні посади на строк до трьох років. Друга категорія стосується розголошення службовою особою результатів специфічних медичних обстежень, зокрема на ВІЛ/СНІД та інші тяжкі інфекційні хвороби, що регулюється ст. 132 ККУ, і передбачає аналогічні репресивні заходи у разі порушення службової дисципліни та розголошення відомостей, що становлять суспільно небезпечну інформацію. Третя категорія включає фальсифікацію та використання підро-

блених медичних документів, які, хоч і не мають спеціальної кримінальної кваліфікації, підпадають під загальні норми про службове підроблення документів (ст. 366 ККУ) або шахрайство (ст. 190 ККУ), якщо вони використовуються для введення в оману уповноважених осіб або третіх сторін з метою досягнення протиправної вигоди, що становить суспільну небезпеку та порушує правовий порядок обігу офіційних медичних документів. Репресивна складова реалізується через застосування кримінальних норм ст. 132 та 145 ККУ і передбачає покарання за незаконне розголошення або маніпуляції з медичною інформацією. Цивільно-правовий захист передбачає подання позовів про відшкодування моральної та матеріальної шкоди, визнання дій неправомірними та забезпечувальні заходи для зупинення протиправних наслідків [6, с.43]. Адміністративний контроль реалізується шляхом притягнення до відповідальності за порушення процедур обігу документів або порядку обробки інформації. Важливим компонентом захисту є також галузеве регулювання – накази та стандарти Міністерства охорони здоров'я України встановлюють форми медичної документації, порядок її ведення, зберігання та доступу, що забезпечує достовірність, цілісність та юридичну силу документів, мінімізуючи ризики протиправного втручання.

Цивільне законодавство, зокрема стаття 286 Цивільного кодексу України, концептуалізує лікарську таємницю як суб'єктивне немайнове право фізичної особи. Важливою особливістю цієї норми є те, що обов'язок нерозголошення покладається не лише на медичних працівників, а й на будь-яких осіб, яким відповідна інформація стала відома у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел. Таким чином, цивільно-правовий механізм захисту лікарської таємниці виходить за межі виключно медичних правовідносин і поширюється на ширше коло суб'єктів, що відповідає сучасному розумінню інформаційних ризиків у цифровому суспільстві [4].

Водночас аналіз співвідношення статей 285 та 286 Цивільного кодексу України виявляє внутрішню напруженість між правом особи на інформацію про стан свого здоров'я та правом на збереження цієї інформації в таємниці. З одного боку, закон гарантує повнолітній фізичній особі право на повну та достовірну інформацію, включаючи доступ до медичної документації. З іншого боку, допускається можливість обмеження такого доступу у випадках, коли надання повної інформації може зашкодити процесу лікування або стану здоров'я пацієнта. Така законодавча конструкція відображає патерналістський підхід, притаманний традиційній медичній етиці, проте викликає обґрунтовану критику з позицій сучасних стандартів автономії пацієнта та поінформованої згоди. Особливої уваги заслуговує судовою практика, яка ілюструє реальні ризики протиправного посягання на медичну документацію через незаконне розголошення конфіденційної інформації. Зокрема, у постанові Касаційного цивільного суду у складі Верховного Суду від 18 грудня 2025 року у справі № 203/2012/23 (Велика Палата КЦС ВС) позивачка (пацієнтка, яка перебувала на психіатричному обліку) оскаржувала розголошення без її згоди детальної медичної інформації про діагноз, перебіг лікування та стан психічного здоров'я. Ці дані були передані Департаменту охорони здоров'я, поліції, голові ОСББ, що призвело до їх поширення серед сусідів та заподіяння їй моральних страждань, пов'язаних з приниженням честі, гідності та душевним дискомфортом. Суд першої інстанції відмовив у позові, апеляційний суд частково задовольнив вимоги: визнав дії медичного закладу протиправними, зобов'язав спростувати поширену інформацію та стягнув з відповідача 5000 грн моральної шкоди. Касаційний цивільний суд у складі Верховного Суду залишив постанову апеляційного суду без змін. У правовій позиції ВС підкреслено, що розголошення конфіденційної медичної інформації, зокрема про психічне здоров'я, без згоди особи порушує ст. 286 Цивільного кодексу України, ст. 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я, а також ст. 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Моральна шкода визнана доведеною (приниження честі, гідності, душевні страждання), однак розмір компенсації має бути розумним і справедливим, не обов'язково високим. Суд акцентував пріоритет права на приватність над іншими інтересами, що особливо актуально в умовах поширення інформації в цифровому та соціальному середовищі. Ця справа яскраво ілюструє подвійну природу медичної документації як носія конфіденційної інформації та об'єкта підвищеного правового захисту, а також підтверджує наявність неоднозначності в правозастосовній практиці щодо оцінки тяжкості наслідків розголошення та розміру моральної компенсації. Вона демонструє, як порушення режиму лікарської таємниці може призводити до системних наслідків для довіри до системи охорони здоров'я та прав пацієнтів [9].

У доктрині медичного права зазначена колізія розглядається як одна з ключових проблем правового регулювання доступу до медичної інформації. Зокрема, звертається увага на те, що надання медичному працівникові дискреційних повноважень щодо визначення обсягу інформації, яку слід повідомити пацієнтові, створює ризик зловживань та ускладнює подальший судовий захист прав пацієнта. Для керівників закладів охорони здоров'я це означає необхідність чіткого внутрішнього врегулювання таких ситуацій із залученням медичних комісій або консиліумів, що дозволяє мінімізувати суб'єктивний чинник при ухваленні відповідних рішень.

Окремої уваги заслуговує питання юридичної відповідальності за порушення режиму лікарської таємниці. Розголошення медичної інформації може тягнути за собою цивільно-правову відповідальність у вигляді відшкодування моральної шкоди, дисциплінарну відповідальність у межах трудових правовідносин, а в окремих випадках – і кримінальну відповідальність. Кримінально-правова охорона лікарської таємниці, зокрема через норми, що встановлюють відповідальність за незаконне збирання, зберігання, використання або поширення конфіденційної інформації про особу, свідчить про визнання підвищеної суспільної небезпеки таких діянь. Разом із тим правозастосовна практика у цій сфері залишається обмеженою, що зумовлює превалювання превентивної та організаційно-управлінської ролі керівника медичного закладу у забезпеченні режиму конфіденційності.

Висновки. Аналіз правової природи медичної документації свідчить, що вона є складним багатофункціональним правовим явищем, яке виходить за межі допоміжного засобу фіксації медичного втручання та набуває самостійного значення у системі правового забезпечення сфери охорони здоров'я. Медична документація поєднує клінічну, управлінську, інформаційну та доказову функції, що зумовлює підвищений рівень її юридичної охорони та формує її як потенційний об'єкт протиправного посягання. Дослідження підтверджує, що специфіка медичної документації полягає у концентрації конфіденційної та чутливої інформації про фізичну особу, яка становить лікарську таємницю та охороняється нормами конституційного, цивільного, медичного, інформаційного і кримінального законодавства. Така особливість зумовлює необхідність спеціального правового режиму створення, обігу, зберігання та доступу до медичних документів, а також вимагає диференційованого підходу до кваліфікації протиправних посягань залежно від характеру завданої шкоди та ступеня суспільної небезпеки. Аналіз чинного законодавства України демонструє, що система захисту медичної документації має багаторівневий характер і поєднує кримінально-правові, цивільно-правові та адміністративно-правові механізми. Водночас законодавець не сформував цілісної концепції розгляду медичної документації як самостійного юридично значимого об'єкта, що зумовлює фрагментарність нормативного регулювання та породжує неоднозначність правозастосовної практики. Судові органи по-різному підходять до кваліфікації фальсифікації медичних документів, незаконного доступу до них або їх використання з протиправною метою, що негативно впливає на єдність судової практики. Дослідження співвідношення права пацієнта на інформацію про стан свого здоров'я та права на збереження лікарської таємниці виявляє наявність нормативної напруженості між зазначеними правовими конструкціями. Закон надає медичним працівникам дискреційні повноваження щодо визначення обсягу інформації, яка підлягає розкриттю пацієнтові, що створює ризики зловживань і ускладнює реалізацію ефективного судового захисту. Подолання цієї проблеми потребує чіткішого процедурного врегулювання та впровадження колегіальних механізмів ухвалення відповідних рішень. Комплексний міжгалузевий підхід до аналізу медичної документації як об'єкта протиправного посягання дозволяє поєднати напрацювання документознавства, медичного, інформаційного та кримінального права і сформувати цілісне бачення проблеми. Подальші наукові дослідження мають бути спрямовані на уточнення правового статусу медичної документації, удосконалення механізмів її правового захисту та вироблення уніфікованих підходів правозастосовної практики, що сприятиме підвищенню рівня захисту прав пацієнтів і зміцненню довіри до системи охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення 29.01.2026).
2. Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкції щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 № 110. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0661-12> (дата звернення 29.01.2026).
3. Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 504. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18> (дата звернення 29.01.2026).
4. Цивільний кодекс України: Закон України від 16 січня 2003 р. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/435-15>. (дата звернення 29.01.2026).
5. Постанова Касаційного цивільного суду у складі Верховного Суду від 18 грудня 2025 року у справі № 203/2012/23 (Велика Палата КЦС ВС) URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/132692046> (дата звернення 29.01.2026).
6. Сенюта І. Цивільні правовідносини у сфері надання медичної допомоги в Україні: питання теорії і практики: дис. д-ра юрид. наук: Харків, 2018. 640 с. URL: <https://uacademic.info/ua/document/0518U002578> (дата звернення 29.01.2026).

7. Слободяник М. Branch Record Studies: promising areas of research. Abstracts of Papers. Record Studies. Library Science. Information activities: problems of science, education, practice: Proceedings of the 2nd International Scientific-Practical Conference. Київ, 17–18 травня 2005 (1). Київ. Національна академія керівних кадрів культури і мистецтв, 2005. С. 5–8. URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/45120/1/Modern_scientific_challenges_are_the_driving_force_of_the_development_of_scientific_research_May_22_24_2024_Bruges_Belgium.pdf (дата звернення 29.01.2026).
8. Слободяник М., Філіппова Н. Система медичної документації України у структурі галузевого документознавства. *Бібліотекознавство. Документознавство. Інформологія*. 2018. № 1. С. 26–35. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/bdi_2018_1_7 (дата звернення 29.01.2026).
9. Ярема О., Ілюшук О. Правові аспекти електронного документообігу у телемедицини. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2022. № 6. С. 190–193. URL: <https://app-journal.in.ua/wp-content/uploads/2023/02/41.pdf> (дата звернення 29.01.2026).
10. Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation). EUR-Lex. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679> (дата звернення 29.01.2026).

Дата першого надходження рукопису до видання: 27.02.2026
Дата прийняття до друку рукопису після рецензування: 20.03.2026
Дата публікації: 3.04.2026

© Воронцов Д.Ю., 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0