

## РОЗДІЛ 3

# ЦИВІЛЬНЕ ПРАВО І ЦИВІЛЬНИЙ ПРОЦЕС; СІМЕЙНЕ ПРАВО; МІЖНАРОДНЕ ПРИВАТНЕ ПРАВО

УДК 347

DOI <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2024-7/16>

### ОСОБЛИВОСТІ ДОСТУПУ ПАЦІЄНТА, ЗАКОННИХ ПРЕДСТАВНИКІВ, А ТАКОЖ ДЕЯКИХ КАТЕГОРІЙ ТРЕТІХ ОСІБ ДО МЕДИЧНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ ПАЦІЄНТА

### FEATURES OF ACCESS BY THE PATIENT, LEGAL REPRESENTATIVES, AND SOME CATEGORIES OF THIRD PARTIES TO THE PATIENT'S MEDICAL DOCUMENTATION

Блащук Т.В., к.ю.н., доцент,  
завідувач кафедри цивільно-правових дисциплін  
*Навчально-науковий інститут права імені Іоаннікія Малиновського  
Національного університету «Острозька академія»*

Придатко Д.О., магістр права

У даній статті детально розглянуто питання доступу до медичної документації самим пацієнтом медичного закладу, його представниками чи законними представниками та доступ третіх осіб до такої інформації. Проаналізовано вік, з якого особа має право самостійно отримувати інформацію щодо свого стану здоров'я у різних випадках, а коли таку інформацію надають законним представникам. Описано також процедуру отримання доступу до медичної документації та ознайомлення з нею. Наголошено на праві пацієнта розпоряджатися своїм правом на доступ до інформації про власний стан здоров'я на власний розсуд, в тому числі надавати це право іншим або відмовлятися від нього. Також детальніше розглянуто питання поширення медичної документації серед лікарів та медичного персоналу. Описано, за яких умов ті чи інші медичні представники можуть отримати доступ до медичних даних пацієнта та зазначені категорії інформації, до якої доступу вони не матимуть. Досліджено питання доступу фахівців, які забезпечують функціонування Електронної системи охорони здоров'я, до медичних документів пацієнтів. Проаналізовано випадки поширення лікарем або медичним працівником інформації, що стала відомою їм внаслідок здійснення професійної медичної діяльності, для правоохоронних органів задля захисту життя та здоров'я особи. На прикладі наречених розглянуто можливість доступу до інформації про стан здоров'я особи третіх осіб. Описано особливості доступу адвоката до медичної документації та процес отримання такої інформації. Наведено приклади, коли пацієнти можуть делегувати право доступу до своєї медичної документації іншим особам, наприклад, близьким родичам або довіреним особам, що може бути актуальним у разі важкої хвороби або неможливості самостійного управління своїми справами. Звернено увагу на важливість дотримання конфіденційності при наданні доступу до медичної інформації, а також на необхідність дотримання етичних норм та законодавства. Зроблено висновок щодо покращення чинного законодавства шляхом уточнення правових норм, що регулюють доступ до медичної документації, з метою забезпечення балансу між правами пацієнтів на конфіденційність та необхідністю доступу до медичної інформації для забезпечення якісної медичної допомоги.

**Ключові слова:** пацієнт, доступ до інформації, інформація про стан здоров'я, медична документація, баланс прав, дотримання етичних норм.

This article examines in detail the issue of access to medical documentation by the patient of a medical facility, his or her representatives or legal representatives, and third-party access to such information. The age at which a person has the right to independently receive information about his state of health in various cases, and when such information is provided to legal representatives, was analyzed. The procedure for obtaining access to medical documentation and familiarization with it is also described. The patient's right to dispose of his right to access information about his health condition at his own discretion, including giving this right to others or refusing it, is emphasized. The issue of the distribution of medical documentation among doctors and medical personnel is also discussed in more detail. It describes the conditions under which certain medical representatives can get access to the patient's medical data and the specified categories of information to which they will not have access. The issue of access to patients' medical documents by specialists who ensure the functioning of the Electronic Health Care System has been studied. The cases of dissemination by a doctor or a medical worker of information that became known to them as a result of professional medical activity to law enforcement agencies in order to protect the life and health of a person were analyzed. On the example of brides, the possibility of access to information about the state of health of third parties was considered. Features of a lawyer's access to medical documentation and the process of obtaining such information are described. Examples are given where patients can delegate the right to access their medical records to other persons, for example, close relatives or trusted persons, which may be relevant in case of a serious illness or the impossibility of independent management of their affairs. Attention was drawn to the importance of maintaining confidentiality when providing access to medical information, as well as the need to comply with ethical standards and legislation. A conclusion was made regarding the improvement of the current legislation by clarifying the legal norms governing access to medical documentation in order to ensure a balance between patients' rights to privacy and the need for access to medical information to ensure quality medical care.

**Key words:** patient, access to information, health information, medical records, privacy, balance of rights, compliance with ethical standards.

**Постановка проблеми.** Упродовж ХХІ століття свою цінність продовжує набирати такий ресурс, як інформація. Дедалі важче стає не помічати її вплив як на окремих індивідів, так і на суспільство в цілому. За таких умов гостро постає питання збереження особистої інформації від несанкціонованого доступу до неї.

До такої категорії інформації можна також віднести інформацію про стан здоров'я осіб. Кожен з нас, час від часу, вимушений відвідувати лікарів у силу незалежних від нас обставин або добровільно йде на регулярний медичний огляд. Під час кожної консультації, огляду, процедури чи дослідження все більше інформації про особу

накопичує суб'єкт медичних послуг. Ця інформація може включати діагнози, результати лабораторних досліджень, історію хвороб, призначення лікування та інші важливі дані, що мають конфіденційний характер.

Саме тому обмеження доступу до цієї інформації є важливим для самих пацієнтів, адже вона може мати непередбачуваний вплив на подальше життя пацієнта. Наприклад, інформація про стан здоров'я може вплинути на кар'єрні можливості, соціальний статус, відносини з оточуючими та багато інших аспектів життя людини.

Важливим це є і для медичних закладів та самостійних практиків. Від збереження конфіденційної інформації своїх пацієнтів залежить репутація медичних закладів, адже показує ставлення останніх до дотримання етичних принципів при здійсненні професійної діяльності та власних пацієнтів. Медичні установи зобов'язані забезпечити захист даних від несанкціонованого доступу, витоків інформації та кібератак, що стають все більш поширеними у сучасному цифровому світі.

Основною проблемою є врегулювання балансу між захистом конфіденційності пацієнта та необхідністю надання доступу до його медичної інформації для певних категорій осіб. Цей баланс має враховувати як правові, так і етичні аспекти, що виникають у процесі доступу до медичної документації. Наприклад, медичні працівники потребують доступу до інформації для надання якісної медичної допомоги, а судові органи та правоохоронні для проведення розслідувань або здійснення судочинства, а самі пацієнти або їх представники – для розуміння реального стану свого здоров'я.

Розробка та впровадження політик і процедур щодо захисту медичної інформації є складним, але необхідним завданням для забезпечення прав пацієнтів та підвищення довіри до медичних установ. Це включає використання сучасних технологій для забезпечення безпеки даних, навчання медичного персоналу з питань конфіденційності та етики, а також постійний моніторинг і удосконалення систем захисту інформації.

Таким чином, ефективне врегулювання доступу до медичної документації є критично важливим для забезпечення захисту особистих даних пацієнтів, покращення якості медичної допомоги та дотримання етичних і правових стандартів у сфері охорони здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Варто звернути увагу, що станом на сьогодні, зазначена тема не є достатньою мірою досліджена у вітчизняній літературі. Тему прав пацієнта розглянуто у наукових працях Є. В. Антонова, В. В. Глуховський, А. О. Дутко, О. Лісничої, С. Я. Лихової та багатьох інших. Тему охорони та доступу до конфіденційної інформації досліджено в роботах О. М. Кравченка, Л. В. Перевалової, В. В. Заборовського, Ю. М. Бисага, Д. М. Белов, Р. О. Бундз та інших. Тему охорони конфіденційної інформації у сфері охорони здоров'я розглянуто у роботі М. П. Хомаківського, а тему права на доступ до даних про стан здоров'я пацієнта у практиці іноземних судів, Європейського суду з прав людини та Європейського суду справедливості розглянуто Литвиненком А. А. Водночас, нам не вдалося знайти роботу саме щодо доступу до медичної документації, яка містить в собі конфіденційну інформацію, у вітчизняній літературі і яка б була актуальною. Безумовно, зазначена тематика потребує набагато більше скрупульозних досліджень задля створення наукової бази для покращення чинного законодавства у цій сфері.

**Метою дослідження** є виокремлення особливостей доступу пацієнта та деяких інших суб'єктів до медичної документації, а також виявлення фундаментальних проблем та вироблення рекомендацій щодо покращення правового регулювання зазначеної сфери суспільних відносин. Дослідження спрямоване на з'ясування можливості забезпечення балансу між захистом конфіденційності

медичної інформації та необхідністю її доступу для забезпечення якісної медичної допомоги та захисту прав пацієнтів.

**Завданням дослідження** є аналіз віку з якого пацієнти мають право отримувати інформацію про власний стан здоров'я, шляхів отримання такої інформації, прав та обов'язків лікаря щодо інформації пацієнта, особливостей доступу та функціонування Електронної системи охорони здоров'я, ситуацій коли доступ до інформації про здоров'я мають треті особи, а також правил та специфіки доступу адвоката до інформації про стан здоров'я осіб.

**Виклад основного матеріалу.** Дані про стан здоров'я особи завжди були інформацією, що потребувала додаткового захисту. Далеко не завжди люди хочуть розповідати ті чи інші особливості щодо власного стану здоров'я. Іноді таку інформацію приховують навіть від близьких та родичів, а тому й не дивно, що вона знаходиться під особливим захистом закону. Однак, все ж іноді виникає необхідність отримати таку категорію інформації. В такому випадку, постає питання, хто ж може отримати такі відомості та за яких умов.

Інформація про стан здоров'я пацієнта стає відомою особі та медичному закладу або одноособовому практику при здійсненні професійної діяльності останніх. Такі дані обов'язково повинні бути належним чином оформлені через медичну документацію та зберігатися у суб'єкта надання медичних послуг.

Конституція України зазначає, що «кожний громадянин має право знайомитися в органах державної влади, органах місцевого самоврядування, установах і організаціях з відомостями про себе, які не є державною або іншою захищеною законом таємницею» [1]. Такими відомостями можуть бути дані щодо сімейного стану, родинних зв'язків, домашня адреса, історія та інша інформація, в тому й числі інформація про стан здоров'я.

Деталізує право особи Цивільний кодекс України. Так, у статті 285 зазначено, що «повнолітня фізична особа має право на достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються її здоров'я. Батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на інформацію про стан здоров'я дитини або підопічного» [2]. Тобто, особа, яка досягла 18-річного віку має право на отримання усієї інформації щодо її здоров'я, а до моменту досягнення зазначеного віку таку інформацію можуть отримувати батьки або особи що їх замінюють. Подібна норма зазначена і в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Підкреслено, що «кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь» (п. «е», ч. 1 ст. 6). «Пацієнт, який досяг повноліття, має право на отримання достовірної та повної інформації про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я. Батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на отримання інформації про стан здоров'я дитини або підопічного (ч. 1, 2 ст. 39)» [3].

Однак існують й виключення із загального правила. Відповідно до положень Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» [4], відомості про результати тестування на ВІЛ, про наявність або відсутність в особи ВІЛ-інфекції повідомляються особі віком від 14 років. Крім того, тестування на ВІЛ осіб віком від 14 років проводиться добровільно за наявності усвідомленої інформованої згоди особи. Таким чином, у визначенні законом випадках віковий ценз для самостійного отримання інформації про стан свого здоров'я може бути зменшено.

Іноді лікар може відмовити у наданні інформації про здоров'я пацієнта, обмежити її обсяг або обмежити можливість ознайомлення з окремими медичними документами, аргументуючи це тим, що інформація про хворобу фізичної особи може погіршити стан її здоров'я або погіршити стан здоров'я батьків (усиновлювачів), опікунів, піклувальників або зашкодити процесові лікування.

Подібна норма зазначена як у Цивільному кодексі України, так і в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Виходячи зі змісту зазначеної норми, лікар самостійно визначає чи зашкодить інформація пацієнту або іншим особам, виходячи зі своїх власних переконань. Однак зловживати таким правом вони не вправі, адже згідно з п. 3.7 Етичного кодексу лікаря України, «інформація може бути прихована від пацієнта в тих випадках, якщо є вагомі підстави вважати, що вона може завдати йому серйозної шкоди. Проте у разі наполегливої вимоги пацієнта, лікар зобов'язаний надати йому вичерпну інформацію. У випадку несприятливого для хворого прогнозу необхідно поінформувати його делікатно й обережно, залишивши надію на продовження життя, можливий успішний результат» [5].

Варто також згадати, що Етичним кодексом лікаря України [5] визначено, що пацієнт вправі самостійно відмовитися від частини або усієї інформації про стан свого здоров'я і призначити особу, якій таку інформацію можна передавати. Крім того, у разі якщо пацієнт помер, то інформацію щодо причин смерті можуть отримати члени його сім'ї або інші фізичні особи, яких уповноважили попередні [2]. Пацієнт також може надати дозвіл на поширення даних щодо нього у порядку статті 14 Закону України «Про захист персональних даних». Отже, чинним законодавством додатково передбачено ситуації коли інформація, а відповідно і медична документація можуть бути передана третім особам.

Детально розглядаючи процедуру отримання інформації, а відповідно медичної документації, варто зазначити що положення Цивільного кодексу України та Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», не деталізують, що саме мається на увазі під терміном «ознайомлюватися з медичними документами». Так до прикладу, чимало пацієнтів вимагають видати їм первісну медичну документацію, не усвідомлюючи, що вона належить медичному закладу і використовується лише працівниками медичних закладів. Коли ж йде мова за отримання копії медичних документів, то часто можуть виникати конфлікти. Як зазначала Ірина Сенюта [6], проблема полягає в тому, що поняття «ознайомлення» є нечітким та не встановлює право пацієнтів на копіювання первинної медичної документації. Ми з такими твердженнями погоджуємось повністю. Часто в правилах внутрішнього розпорядку медичного закладу або його положенні про права та обов'язки пацієнтів забороняється проводити фото- чи відеозйомку на території закладу охорони здоров'я, що також включає заборону на зйомку документації. Як наслідок, медичні працівники, часом надмірно охороняючи медичну інформацію, порушуючи права пацієнтів чи інших осіб, які мають право її отримати. Попри те, що особа має право на отримання усіх даних щодо себе самої, законодавство не визначає чіткий обов'язок закладів охорони здоров'я надавати копії медичних карток або дозволяти їх фотокопіювання. Проте, зазначені норми законів надають пацієнту (або його належним чином уповноваженому представнику) право отримати медичну документацію, включаючи копію медичної карти, що стосується даного пацієнта. Те ж саме стверджувала Юлія Миколаєць у своїй роботі [7].

Важливим у цьому контексті є рішення Конституційного Суду України від 30 жовтня 1997 року 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) [8]. У цьому рішенні було здійснено офіційне тлумачення статті 23 Закону України «Про інформацію» та зроблено висновок, що кожен має право ознайомлюватися з інформацією, зібраною про нього органами державної влади, місцевого самоврядування, установами та організаціями, якщо ця інформація не є державною або іншою таємницею, захищеною законом. Також підкреслено, що лікар зобов'язаний на вимогу пацієнта, членів його сім'ї або законних представників надати їм всю необхідну інформацію у доступній формі. У разі відмови або навмисного приховування медичної інформації, пацієнт, члени його сім'ї або законний представник мають право оскаржити дії чи бездіяльність лікаря безпосередньо до суду або до медичного закладу чи органу охорони здоров'я на свій розсуд.

Крім того, необхідно звернути увагу і на рішення Європейського суду з прав людини від 28 квітня 2009 року заява № 32881/04 у справі «К. Х. та інші проти Словаччини» [9]. Суд зазначив, що дотримується позиції, що реалізація права на повагу до особистого та сімейного життя, передбаченого статтею 8 Конвенції, повинна бути практичною й ефективною, а позитивний обов'язок держави щодо забезпечення права на повагу до приватного та сімейного життя повинен бути розширений, зокрема коли йдеться про персональні дані, щоб зробити можливим виготовлення копій документів з персональними даними.

Таким чином, для отримання інформації стосовно себе, в тому числі копії медичних документів слід звернутися з офіційним запитом на ім'я головного лікаря медичного закладу та обов'язково зазначити в запиті прізвище, ім'я та по батькові, місце проживання (місце перебування) і реквізити документа, який посвідчує його особу (наприклад, паспорт), а також вказує перелік персональних даних, які його цікавлять, заклад охорони здоров'я, до якого він звертається із запитом, у порядку визначеному Законом України «Про захист персональних даних».

На сьогодні, уся інформація про пацієнта зберігається в Електронній системі охорони здоров'я. Зазначена система є безпечнішою, аніж паперова медична документація. Це обумовлено тим, що доступ до системи надається виключно ідентифікованим та автентифікованим користувачам (медичним фахівцям), що мають відповідні права доступу. Детальніше ознайомитись з можливостями доступу та правила можна на офіційній електронній сторінці ЕСОЗ [10]. Отож, перш за все, доступ до медичної документації мають лікарі, які створюють відповідні медичні записи. Однак часто, вони мають доступ лише до власних записів. Найбільший доступ до даних пацієнта має сімейний лікар пацієнта, якому останній подав декларацію. Проте, навіть вони не завжди мають повний доступ до такої інформації, про що буде зазначено далі. Інші медичні працівники однієї організації також мають можливість перегляду медичних записів, що були створені працівниками цієї установи.

Однак зазначені категорії медичних працівників не мають доступ до чутливої медичної інформації, як от психічний діагноз. Доступ до такої інформації має виключно лікар, який створив відповідний запис про такий діагноз. Для усіх інших медичних працівників він відображатися не буде, в тому числі у сімейного лікаря, задля уникнення поширення інформації. Однак за згоди пацієнта, така інформація може бути розкрита і для інших медпрацівників.

Медичні працівники іншої організації можуть мати доступ до перегляду медичних даних, які вони не створювали, якщо пацієнт звернувся з електронним направленням. У цьому випадку медпрацівники можуть ознайомитися з супровідною інформацією до направлення. Якщо ж пацієнт самостійно звернувся до іншого медичного закладу, перегляд даних можливий лише за його згодою.

Особисті та медичні дані пацієнтів зберігаються окремо в центральній базі даних ЕСОЗ. Для забезпечення безпеки посилання на пацієнта в медичній інформації анонімізовані шляхом спеціального шифрування. Уповноважені посадові особи Національної служби здоров'я України можуть використовувати знеособлені медичні записи, наприклад, для здійснення оплат медичним установам за фактично надані послуги або збору статистичних даних для прийняття рішень.

Варто також усвідомлювати, що за деяких обставин представники медичних закладів можуть поширювати особисті дані пацієнта про стан його здоров'я. Такі випадки є детально прописаними у чинному законодавстві і є скоріш виключеннями із загального правила. Так, стаття 12 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», зазначає, що «установи і 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» [11]. Важливо також підкреслити, що в таких випадках часто конкурують інтереси захисту життя і здоров'я особи та право на невтручання у її приватне життя, однак оскільки людина та її життя є найбільшою соціальною цінністю то перевага завжди на боці першого.

Не можна й оминати третіх осіб, які в силу певних обставин (окрім дозволу самого пацієнта) мають право отримати інформацію про стан здоров'я іншої особи. Як приклад можна навести наречених. Так, у статті 30 Сімейного кодексу України [12] встановлено обов'язок наречених повідомити про стан здоров'я один одного. Однак, виходячи зі змісту норми, у медичних працівників немає обов'язку повідомляти інформацію про стан здоров'я другому з наречених. Це можливо, знову ж, тільки за згоди іншого. Таким чином, обов'язок ділитися медичною інформацією виникає саме у наречених стосовно один одного, а інших осіб це не стосується. Саме для цього держава забезпечує створення умов для медичного обстеження наречених, створює окремий Порядок здійснення добровільного медичного обстеження наречених [13] та гарантує таємницю такого обстеження стосовно інших осіб.

Медичну документацію також можуть отримувати й адвокат, як представники пацієнтів, в межах здійснення адвокатської діяльності. Останній отримують інформацію через спеціальний юридичний інструмент – адвокатський запит. Статтею 24 Закону України «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» визначено, що «адвокатський запит – письмове звернення адвоката до органу державної влади, органу місцевого самоврядування, їх посадових та службових осіб, підприємств, установ і організацій незалежно від форми власності та підпорядкування, громадських об'єднань про надання інформації, копій документів, необхідних адвокату для надання правничої допомоги клієнту» [14]. Однак для адвоката такий спосіб отримання інформації має багато обмежень.

Так, адвокат не може отримати інформацію про свого клієнта, з яким, для прикладу, уклав договір про надання правової допомоги. Це пов'язано з тим, що адвокат має право на запит отримати відповідну інформацію та копії документів, окрім інформації з обмеженим доступом і копій документів, у яких міститься така інформація. Відповідно до ст. 21 Закону України «Про інформацію» [15],

інформація з обмеженим доступом є трьох видів: конфіденційна (до неї належить і медична інформація), таємна та службова. А отже, клієнт повинен наділити адвоката таким повноваженням. Разом з тим, надавати адвокату медичну інформацію про інших фізичних осіб (окрім його клієнта) неправомірно.

Відповідно до положень Закону України «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» [14], до адвокатського запиту необхідно додати посвідчені адвокатом копії двох документів: свідоцтво про право на заняття адвокатською діяльністю; ордер або доручення з органу, уповноваженого законом на надання безоплатної правової допомоги. Хоч це й усі вимоги передбачені законом, однак для уникнення відмови, деякі науковці пропонують додатково долучати письмову згоду клієнта на надання доступу до його медичної інформації.

Так, наприклад, Андрій Федорчук, досліджуючи це питання, зазначив, що «Верховний Суд вважає недостатньою наявність одного лише ордера для отримання адвокатом медичної інформації про клієнта. Тож на практиці підтвердити надання такої згоди можна, наприклад, долучивши до запиту як окремо взятую письмову згоду клієнта на надання доступу до його медичної інформації, так і надавши засвідчений підписами сторін договір про надання правової допомоги (витяг з договору про надання правової допомоги), який міститиме такі положення, якщо це не порушує адвокатську таємницю» [16]. Ми погоджємось з такою позицією та рекомендуємо долучати до адвокатського запиту копію паспорта особи, з якою адвокат уклав договір і щодо якої він запитує документацію, та письмову згоду на передачу конфіденційної інформації щодо себе. Додаткове включення цих документів до адвокатського запиту має кілька важливих переваг. Перш за все, документи дозволяють додатково підтвердити, що особа дійсно уповноважила адвоката на отримання відповідних відомостей про свій стан здоров'я. По-друге, це забезпечує чітке дотримання правових норм і уникнення потенційних юридичних ускладнень. По-третє, це створює додатковий рівень довіри між медичними закладами та адвокатами, що сприяє більш ефективній співпраці, а також захищає конфіденційність пацієнтів, оскільки будь-яка інформація, що передається, підкріплена чіткою згодою клієнта, що є основою для етичного і правового обґрунтування дій адвоката. Таким чином, включення письмової згоди клієнта та інших відповідних документів до адвокатського запиту є практичною необхідністю, що забезпечує дотримання етичних стандартів та ефективний захист прав пацієнтів.

**Висновки.** Доступ до медичної документації є надзвичайно делікатним питанням, а отже й не дивно, що кожен з нас хотів би аби така інформація і надалі залишалася конфіденційною для інших осіб. Одночасно з цим, пацієнт повинен завжди мати право ознайомитися з медичною документацією щодо себе, аби мати повну інформацію відносно власного стану здоров'я. Однак, вважаємо, що для поліпшення реалізації прав людини на доступ до інформації про стан здоров'я варто законодавче деталізувати термін «ознайомлення» та виокремити дії, які пацієнт міг би вчиняти. Таким чином, можна було б уникнути зайвих конфліктів між лікарями та пацієнтами щодо окремих дій, таких фотографування відповідних документів. Доцільними були б і подальші дослідження зазначеної тематики з приводу детального аналізу процедури отримання медичної документації з врахування практичних аспектів взаємодії.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України : Основний закон України від 28 черв. 1996 р. № 254к/96-ВР. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 27.07.2024).
2. Цивільний кодекс України: Закон України від 16 січня 2003 р. № 435-IV URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15> (дата звернення: 27.07.2024).

