



**ՀՔԱ ՎԱՆԱԶՈՐԻ ԳՐԱՍԵՆՅԱԿԻ ԴԻՐՔՈՐՈՇՈՒՄԸ «ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ
ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԾԻ ՎԵՐԱԲԵՐՑԱԼ**

2023թ. մայիսի 5-ին իրավական ակտերի նախագծերի հրապարակման միասնական կայքում (e-draft.am) հանրային քննարկման են դրվել «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» և «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքներում փոփոխություններ և լրացում կատարելու մասին» օրենքների նախագծերը¹: Նախագծերով առաջարկվող կարգավորումներն ուղղված են բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների՝ երրորդ անձանց տրամադրման շրջանակի, տրամադրվող տվյալների ծավալի, անձի մահից հետո իր վերաբերյալ բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների մշակման համաձայնությանն առնչվող առկա կարգավորումների փոփոխությանը:

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքում (այսուհետ նաև՝ Օրենք) փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» օրենքի նախագծի (այսուհետ՝ Նախագիծ) 5-րդ հոդվածով առաջարկվում է Օրենքի 14-րդ հոդվածի 1-ին մասում ավելացնել 11.1-ին կետ հետևյալ բովանդակությամբ. «11.1) գրավոր հրաժարվելու իր մահից հետո բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները բացահայտելուց՝ բացառությամբ գենետիկական հիվանդությունների, որոնց վերաբերյալ տեղեկատվությունը կենսաբանական ծնողի մահվան դեպքում ենթակա է տրամադրման վերջինիս զավակներին»:

Անձնական տվյալների պաշտպանության ներպետական և միջազգային կառուցակարգերը նախատեսում են տվյալների սուբյեկտի համաձայնությամբ անձնական տվյալների մշակման օրինականության սկզբունքը՝ բացառությամբ օրենքով ուղղակիորեն նախատեսված դեպքերի: Նախագծով առաջարկվել է նախատեսել պացիենտի՝ իր մահից հետո բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները բացահայտելու վերաբերյալ ենթադրյալ համաձայնության սկզբունքը՝ սահմանելով անձի՝ իր մահից հետո բժշկական գաղտնիք

¹ <https://www.e-draft.am/projects/5697/about>



համարվող տվյալները բացահայտելուց հրաժարվելու իրավունքը՝ բացառությամբ գենետիկական հիվանդությունների: Այսինքն, բոլոր այն դեպքերում, երբ անձը չի արտահայտում իր անհամաձայնությունը բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները փոխանցելուց, այդ տվյալները կարող են փոխանցվել:

«Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» օրենքի 9-րդ հոդվածի 10-րդ մասի համաձայն. «10. Տվյալների սուբյեկտի մահվան կամ դատարանի վճռով մահացած ճանաչվելու դեպքում նրա անձնական տվյալները մշակելու համար համաձայնություն են տալիս տվյալների սուբյեկտի բոլոր ըստ օրենքի ժառանգները, ժառանգներ չունենալու դեպքում՝ ժառանգության բացման վայրի համայնքի ղեկավարը, իսկ անհայտ բացակայող ճանաչվելու դեպքում՝ անհայտ բացակայող ճանաչված անձի գույքի հավատարմագրային կառավարիչը, եթե մինչ այդ տվյալների սուբյեկտը նման համաձայնություն չի տվել»:

Նույն հոդվածի 11-րդ մասի համաձայն. «Տվյալների սուբյեկտի մահվան դեպքում նրա անձնական տվյալները կարող են մշակվել առանց համաձայնության, եթե մշակվող տվյալները պետք է լինեն մահացած անձի անունը, սեռը, ծննդյան և մահվան տարին, ամիսը, ամսաթիվը: Մշակույթի, արվեստի, գիտության, կրթության, սպորտի, կրոնի և հանրային այլ բնագավառների գործչի մահվան դեպքում նրա անձնական կյանքի տվյալները կարող են մշակվել առանց համաձայնության, եթե մահվան օրվանից անցել է հիսուն տարի»:

Այսպիսով, գործող կարգավորումների համաձայն՝ անձնական տվյալները, այդ թվում բժշկական գաղտնիք կազմող հատուկ կատեգորիայի անձնական տվյալները տվյալների սուբյեկտի մահից հետո կարող են մշակվել միայն այն դեպքում, երբ անձը կամ կյանքի ընթացքում տվել է նման համաձայնություն կամ տվյալների սուբյեկտի ըստ օրենքի ժառանգների, ժառանգներ չունենալու դեպքում՝ ժառանգության բացման վայրի համայնքի ղեկավարի, իսկ անհայտ բացակայող ճանաչվելու դեպքում՝ անհայտ բացակայող ճանաչված անձի գույքի հավատարմագրային կառավարչի համաձայնությամբ:

Նախագծով նախատեսվել են անձի մահից հետո նրա՝ բժշկական գաղտնիք կազմող տվյալների փոխանցման վերաբերյալ հատուկ նորմեր, որոնք տարբերվում են «Անձնական



տվյալների պաշտպանության մասին» օրենքի 9-րդ հոդվածի 10-րդ և 11-րդ մասերում ամրագրված նորմերից: Առաջարկում ենք Նախագծում նույնպես նախատեսել տվյալների սուբյեկտի մահվան կամ դատարանի վճռով մահացած ճանաչվելու դեպքում նրա բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները մշակելուց՝ տվյալների սուբյեկտի իրավահաջորդների հրաժարվելու իրավունքը:

Բացի այդ, միայն առկա փոփոխությունները բավարար չեն օրենքի գործողությունը երաշխավորելու համար: Մասնավորապես, թեև Նախագծով նախատեսվել է անձի՝ իր մահից հետո բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները մշակելը թույլատրելուց հրաժարվելու իրավունքը, սակայն օրենքում բացակայում են իրավունքի իրացման կառուցակարգերը: Մասնավորապես, անհասկանալի է, թե ո՞ւմ և ինչպե՞ս է տվյալների սուբյեկտը հայտնելու իր անհամաձայնությունը, ինչպե՞ս է այն արձանագրվելու և որտե՞ղ է ամրագրվելու: Նախագծով միայն նախատեսված է բժշկական միջամտության համար գրավոր համաձայնությունը տալուց պացիենտի, նրա օրինական ներկայացուցչի կամ կոնտակտային անձի հրաժարվելու դեպքում ձեռնարկվող գործողությունները: Ըստ այդմ, առաջարկում ենք նախատեսել անձի՝ իր մահից հետո բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները 11-րդ կետում նշված մարմիններին առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաների վարման նպատակով փոխանցելուց հրաժարվելու ընթացակարգը և նախատեսել լիազոր մարմնի կողմից սույն հարցի կարգավորման նպատակով կարգ սահմանելու պարտավորությունը:

Նախագծի 5-րդ հոդվածով նախատեսված 11.1-րդ կետում կիրառվել է «բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները բացահայտել» ձևակերպումը, ինչը որոշակի չէ, ուստի առաջարկում ենք նշել, որ հրաժարումը կամ անհամաձայնությունը վերաբերում է ոչ թե առհասարակ բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների «բացահայտմանը», այլ 11-րդ կետում նախատեսված նպատակով և մարմիններին փոխանցելուն:

Խնդրահարույց ենք համարում Մարդու իրավունքների պաշտպանին՝ բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները առանց պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության փոխանցման ենթակա սուբյեկտների ցանկից հանելը: «Բժշկական



օգնության և սպասարկման մասին» օրենքի 11-րդ հոդվածի 5-րդ մասի 9-րդ կետով սահմանված է, որ առանց պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները փոխանցվում են նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին: Նախագծի հիմնավորման մեջ նշվել է. «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» սահմանադրական օրենքը անձի բողոքը դիտարկում է որպես անձի համաձայնություն, ինչը հիմք է համապատասխան տվյալները ստանալու համար, իսկ ոլորտային օրենսդրությամբ նշվածը դիտարկվում է որպես առանց պացիենտի համաձայնությամբ տրամադրման ենթակա տեղեկատվություն: Հարկ է նշել, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանը սեփական նախաձեռնությամբ ևս քննարկում է մարդու իրավունքների և ազատությունների խախտումները, ընդ որում, սեփական նախաձեռնությամբ քննարկում իրականացնելիս Պաշտպանն օգտվում է «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» օրենքով իրեն վերապահված բոլոր լիազորություններից, որոնք նա իրականացնում է բողոքի քննարկման կապակցությամբ: Այս առումով, թեև բողոքի առկայության դեպքում առաջարկվող կարգավորումը իրավացի է, այնուամենայնիվ Մարդու իրավունքների պաշտպանին սուբյեկտների ցանկից հանելը խնդրահարույց է սեփական նախաձեռնությամբ իրականացվող մարդու իրավունքների խախտումների քննարկումների դեպքում, երբ անհրաժեշտ է պաշտպանել տվյալների սուբյեկտի կամ մեկ այլ ֆիզիկական անձի կենսական շահերը:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքում փոփոխություններ և լրացում կատարելու մասին» օրենքի նախագծում.

1. նախատեսել անձի՝ իր մահից հետո բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները 11-րդ կետում նշված մարմիններին առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաների վարման նպատակով փոխանցելուց հրաժարվելու ընթացակարգը և նախատեսել լիազոր մարմնի կողմից սույն հարցի կարգավորման նպատակով կարգ սահմանելու պարտավորությունը,



2. նախատեսել տվյալների սուբյեկտի մահվան կամ դատարանի վճռով մահացած ճանաչվելու դեպքում նրա բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները փոխանցելուց՝ տվյալների սուբյեկտի իրավահաջորդների հրաժարվելու իրավունքը,
3. Օրենքի 14-րդ հոդվածի 1-ին մասում լրացվող 11.1-րդ կետը շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ. «11.1) գրավոր հրաժարվելու իր մահից հետո բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները 11-րդ կետում նշված մարմիններին առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաների վարման նպատակով փոխանցելուց՝ բացառությամբ գենետիկական հիվանդությունների, որոնց վերաբերյալ տեղեկատվությունը կենսաբանական ծնողի մահվան դեպքում ենթակա է տրամադրման վերջինիս զավակներին.»,
4. ձեռնպահ մնալ Մարդու իրավունքների պաշտպանին՝ բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալներն առանց պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության փոխանցման ենթակա սուբյեկտների ցանկից հանելուց: