

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԳԱՂՏՆԻՔ ՀԱՄԱՐԿՈՂ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿԸ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ՊԱՑԻԵՆՏԻ ԿՈՂՄԻՑ ՏՐԿՈՂ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՆԱԽԱՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ

Իզաբել Աբգարյան

Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնների
խախտումները քննող հանձնաժողովի նախագահ
iabgaryan@ymail.com
ORCID - 0009-0001-8139-1132

Շուշանիկ Ղուկասյան

ԵՊՀ քաղաքացիական իրավունք ամբիոնի դոցենտ,
իրավաբանական գիտությունների թեկնածու
shushanik.ghukasyan@ysu.am
ORCID - 0000-0002-7224-3162

Համառոտագիր: Հոդվածում քննարկվում է «բժշկական գաղտնիք» եզրույթի իրավական բովանդակությունը, բացահայտվում է բժշկական գաղտնիք հանդիսացող տեղեկությունների հիմնական շրջանակը, ըստ այդմ հիմնավորվում է, որ բժշկական գաղտնիքը մի կողմից ներառում է անձի բուն առողջական վիճակի մասին տեղեկությունները, մյուս կողմից՝ բժշկական օգնության և սպասարկման դիմելու մասին և դրա ընթացքում ստացված տեղեկությունները (կարող են վերաբերել անձի անձնական, մասնավոր կյանքին):

Առողջության հետ կապված տվյալները ներառում են պացիենտի առողջական վիճակին վերաբերող բոլոր տվյալները, որոնք կապված են պացիենտի անցյալ, ներկա կամ ապագա ֆիզիկական կամ հոգեկան առողջական վիճակի հետ:

Ինչ վերաբերում է բժշկական օգնության և սպասարկման դիմելու մասին և դրա ընթացքում ստացված տեղեկությունների շրջանակին, ապա դրանք կարող են ներառել տվյալների լայն շրջանակ՝ այդ թվում պացիենտի անձնական, ընտանեկան, մասնագիտական, տնտեսական և ֆինանսական վիճակին, ինչպես նաև այլ անձանց հետ նրա հարաբերություններին առնչվող:

Հոդվածում ներկայացվել են նաև բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների փոխանցման իրավաչափության հիմնական պայմանները: Բժշկական միջամտության համար պացիենտի իրազեկված համաձայնության առկայությունը որոշելու նպատակով որպես երեք նախապայմաններ առանձնացվել են՝ իրավասության առկայությունը, անհրաժեշտ տեղեկատվության առկայությունը, կամավորությունը՝ բացահայտելով դրանցից յուրաքանչյուրի բովանդակությունը:

Բանալի բառեր – բժշկական գաղտնիք; առողջություն; անձնական տվյալներ; իրազեկված համաձայնություն; բժշկական անձնակազմի պարտականություններ; պացիենտի իրավունքներ; մասնավոր և ընտանեկան կյանքը հարգելու իրավունք

1. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Առողջության մասին տեղեկությունները դասվում են անհատի համար զգալիության առավել բարձր մակարդակ ունեցող տեղեկությունների շարքին:

Բժշկության մեջ գաղտնիությունը ենթադրում է պացիենտի մասնավոր կյանքի նկատմամբ հարգանք, որն օգնում է բարելավել առողջապահական խնամքը՝ թույլ տալով պացիենտին վստահել բուժաշխատողին՝ վերջինիս փոխանցելով խիստ անձնական բնույթի տեղեկություններ¹:

Արդյունավետ բուժման համար ճշգրիտ տեղեկատվության առկայությունը ունի կարևոր նշանակություն, իսկ պացիենտները առավել հակված են տրամադրել այդ տեղեկությունները, եթե համոզված են, որ դրանք չեն բացահայտվի հանրությանը²:

Չնայած բժշկական գաղտնիքը մի կողմից բեռ է բժշկական անձնակազմի համար, սակայն մյուս կողմից այն բժիշկների աշխատանքի անվտանգության և որակի ապահովման երաշխիք է³: Ըստ այդմ, բժշկական գաղտնիքի պահպանմանը անհրաժեշտ է հատկացնել այնպիսի առաջնային ուշադրություն, ինչպիսին առողջության պահպանմանը⁴:

Գաղտնիությունը փխրուն համաձայնություն է, և քանի որ այն բժշկական պրակտիկայի անհրաժեշտ բաղադրիչ է, անհրաժեշտ է հոգ տանել դրա ամբողջականությունը պաշտպանելու համար⁵, իսկ ժամանակակից առողջապահական համակարգին բնորոշ բարդությունները դժվարություններ են ստեղծում այդ տեղեկությունների գաղտնիությունը երաշխավորելու տեսանկյունից⁶:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը, ինչպես նաև անձի մասնավոր և ընտանեկան կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքի ապահովման անհրաժեշտությունը՝ կարևոր նշանակություն ունեն «բժշկական գաղտնիք» հանդիսացող տեղեկությունների շրջանակին անդրադարձ կատարելը, բժշկական գաղտնիքի պահպանման պարտականություն ունեցող սուբյեկտների հիմնական շրջանակի ուրվագծելը, ինչպես նաև բժշկական միջամտության համար պացիենտի կողմից տրվող համաձայնության հիմնական պայմանները առանձնացնելը՝ հաշվի առնելով, որ բժշկական գաղտնիքի պահպանման կարևորությունը սերտորեն փոխկապակցված է նաև բժշկական միջամտությունների դեպքում պացիենտի համաձայնության գործընթացի հետ:

2. «Բժշկական գաղտնիք» հասկացությունը

Առողջության մասին տեղեկությունների պահպանման, դրանց մշակման օրինականության ապահովման կարևորության մասին է վկայում նաև անձնական (մասնավոր) կյանքը հարգելու իրավունքի ամրագրումը միջազգային իրավական միջարք ակտերում:

Այսպես, օրինակ «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» եվրոպական կոնվենցիայի⁷ 8¹-րդ հոդվածի համաձայն՝ «Յուրաքանչյուր ոք ունի իր անձնական ու ընտանեկան կյանքի, բնակարանի և նա-

¹ Տե՛ս **Kling S.** "Confidentiality in medicine, Current Allergy & Clinical Immunology", T. 23, 2010, № 4, էջ 196:

² Տե՛ս այս միտքը **Sankar, P., Mora, S., Merz, J. F., & Jones, N. L.** "Patient perspectives of medical confidentiality: a review of the literature", Journal of general internal medicine, 2003, 18(8), էջ 659:

³ Տե՛ս այս միտքը **Mykhailichenko, T. O., Horpyniuk, O. P., & Rak, V. Y.**, "Medical Confidentiality Disclosure in Conditions of Epidemic Threats", Wiadomości Lekarskie, 2021, էջ 2878:

⁴ Տե՛ս **М.Е.Рубанова, Н.Н.Николаевна, В.В.Масляков**, "Правовые аспекты врачебной тайны", Журнал прикладных исследований, 2021, №2, էջ 69:

⁵ Տե՛ս **Kottow M. H.** "Medical confidentiality: an intransigent and absolute obligation", Journal of medical ethics, T. 12, 1986, № 3, էջ 117:

⁶ Տե՛ս **V. Mentor**, "Confidentiality.", American Medical Association Journal of Ethics 14, № 9, 2012, էջ 685:

⁷ Ընդունվել է 20.03.1952 թվականին, ուժի մեջ է մտել 26.04.2002 թվականին, ՀՀԱԳՆՊՏ 2004.12.20/5(13):

մակագրության նկատմամբ հարգանքի իրավունք»:

Օվիեդոյի կոնվենցիայի¹ 10-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ «Յուրաքանչ-յուր ոք ունի իր մասնավոր կյանքի, այդ թվում իր առողջության վերաբերյալ տեղեկատվության հանդեպ հարգանքի իրավունք»:

«Անձնական տվյալների ավտոմատացված մշակման դեպքում անհատների պաշտպանության մասին» կոնվենցիայի² 6-րդ հոդվածով, իր հերթին, արգելվում է առողջությանը կամ սեռական կյանքին առնչվող անձնական տվյալների ավտոմատ կերպով մշակումը, եթե ներպետական իրավունքը չի ապահովում համապատասխան երաշխիքներ:

Անձնական և ընտանեկան կյանքը հարգելու իրավունքը ենթադրում է նաև անձնական տվյալների պաշտպանության և դրանում ներառվող բժշկական տվյալների գաղտնիության ապահովում՝ որպես պացիենտի կարևորագույն իրավունք:

Ինչպես նշել է Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը, «Անձնական տվյալների, հատկապես՝ բժշկական տվյալների պաշտպանությունը հիմնարար նշանակություն ունի անձի կողմից Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածով երաշխավորված՝ անձնական և ընտանեկան կյանքը հարգելու իր իրավունքից օգտվելու համար: Առողջապահական տվյալների գաղտնիությունը պահպանելը խիստ կարևոր սկզբունք է Կոնվենցիայի բոլոր Պայմանավորվող կողմերի իրավական համակարգերում: Խիստ կարևոր է ոչ միայն հարգել պացիենտի մասնավոր կյանքն անձեռնմխելիության առումով, այլև պահպանել նրա վստահությունն ընդհանրապես բժշկի մասնագիտության և առողջապահական ծառայությունների նկատմամբ»³:

Մասնավոր և ընտանեկան կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքն իր ամրագրումն է ստացել նաև ՀՀ Սահմանադրության⁴ 31-րդ հոդվածում, որ սահմանում է, որ յուրաքանչյուր ոք ունի իր մասնավոր և ընտանեկան կյանքի, պատվի ու բարի համբավի անձեռնմխելիության իրավունք:

Սահմանադրությամբ ամրագրված այս իրավունքի համատեքստում «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» օրենքի⁵ 3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 14-րդ կետը սահմանում է, որ անձի առողջական վիճակի մասին տեղեկությունները, ի թիվս որոշ այլ տվյալների, հատուկ կատեգորիայի անձնական տվյալներ են, և համաձայն նույն օրենքի 12-րդ հոդվածի՝ արգելվում է առանց անձի համաձայնության հատուկ կատեգորիայի անձնական տվյալներ մշակելը⁶, բացառությամբ, երբ տվյալի մշակումն ուղղակիորեն նախատեսված է օրենքով:

¹ «Կենսաբանության և բժշկության նվաճումների կիրառման առնչությամբ մարդու իրավունքների և արժանապատվության պաշտպանության մասին» կոնվենցիա (Օվիեդոյի կոնվենցիա), 4 ապրիլ 1997 թվական:

² Ընդունվել է 28.01.1981 թվականին, ուժի մեջ է մտել 01.09.2012 թվականին, ՀՀԱԳՆՊՏ 2012.12.28/14(22):

³ St'u European Court of Human Rights, Z v. Finland, no. 22009/93, Judgment of 25 February 1997, հասանելի է <https://hudoc.echr.coe.int/rus#%7B%22itemid%22:%5B%222001-58033%22%5D%7D> հղմամբ՝ 08.01.2025 թվականի դրությամբ:

⁴ Ընդունվել է 05.07.1995 թվականին, փոփոխվել է 27.11.2005 թվականին (ՀՀՊՏ 2005.12.05/Հատուկ թողարկում Հոդ. 1426):

⁵ Ընդունվել է 18.05.2015 թվականին, ուժի մեջ է մտել 01.07.2015 թվականին, ՀՀՊՏ 2015.06.18/35(1124) Հոդ.462:

⁶ Նշված օրենքի 3-րդ հոդվածի համաձայն՝ մշակում է հանդիսանում անկախ իրականացման ձևից և եղանակից (այդ թվում՝ ավտոմատացված, տեխնիկական ցանկացած միջոցներ կիրառելու կամ առանց դրանց) ցանկացած գործողություն կամ գործողությունների խումբը, որը կապված է անձնական տվյալները հավաքելու կամ ամրագրելու կամ մուտքագրելու կամ համակարգելու կամ կազմակերպելու կամ պահպանելու կամ օգտագործելու կամ վերափոխելու կամ վերականգնելու կամ փոխանցելու կամ ուղղելու կամ ուղեփակելու կամ ոչնչացնելու կամ այլ գործողություններ կատարելու հետ:

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքը¹ (այսուհետ՝ Օրենք), իր հերթին, նախատեսում է «բժշկական գաղտնիք» հասկացությունը, սահմանում է դրա մշակմանը ներկայացվող պահանջները:

Օրենքի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 14-րդ կետի համաձայն՝ «Բժշկական գաղտնիքը պացիենտի առողջական վիճակի մասին կամ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու համար դիմելու կամ ստանալու մասին, ինչպես նաև բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու ընթացքում պարզված տվյալներ են»:

Միևնույն ժամանակ, Օրենքի 11-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ բժշկական գաղտնիք չեն համարվում ապանձնավորված տվյալները, որոնց միջոցով հնարավոր չի լինի ուղղակի կամ անուղղակի կերպով նույնականացնել անձի ինքնությունը:

Փաստորեն, Օրենքը, սահմանելով բժշկական գաղտնիք համարվող տեղեկությունների շրջանակը, սահմանել է նաև բժշկական գաղտնիքի որոշման գլխավոր նախապայմանը, այն է՝ դրանով ուղղակի (օրինակ՝ անուն, ազգանուն, լուսանկար, պաշտոնական փաստաթղթի համար, սերիա, հասցե և այլն) կամ անուղղակի պետք է հնարավոր լինի նույնականացնել անձին:

Այս տեսանկյունից պետք է նշել, որ «անուղղակի տեղեկություն» կարող է համարվել ցանկացած տեղեկություն, որը, այլ տեղեկության հետ համակցությամբ, թույլ է տալիս նույնականացնել անձին (օրինակ, եթե հրապարակվի որևէ պատահարի հետևանքով բժշկական հաստատություն տեղափոխված պացիենտի տարիքը, սեռը, աշխատանքի վայրը, պաշտոնը միաժամանակ):

Ապանձնավորված տեղեկությունները, անկախ դրանք անձի առողջական վիճակի մասին են, թե ոչ, բժշկական գաղտնիք չեն կարող դիտարկվել (օրինակ՝ որևէ բժշկական հաստատության հաշվետվությունը որևէ հիվանդությամբ կամ վիճակով բժշկական հաստատություն ընդունված պացիենտների թվի մասին):

Այսպիսով, Օրենքը «բժշկական գաղտնիք» եզրույթի ծավալուն սահմանում է նախատեսել՝ գաղտնի ճանաչելով ոչ միայն բուն առողջական վիճակի մասին տեղեկությունները, այլև բժշկական օգնության և սպասարկման դիմելու մասին և դրա ընթացքում ստացված տեղեկությունները: Ըստ այդմ, դրանք կարող են լինել (բանավոր կամ գրավոր ձևով ստացված) ինչպես պացիենտի առողջության, այնպես էլ անձնական, մասնավոր կյանքին առնչվող այլ տեղեկություններ:

Այս տեսանկյունից հարկ է նշել, որ առողջության հետ կապված տվյալները ներառում են պացիենտի առողջական վիճակին վերաբերող բոլոր տվյալները, որոնք վերաբերում են պացիենտի անցյալ, ներկա կամ ապագա ֆիզիկական կամ հոգեկան առողջական վիճակին:

Ինչ վերաբերում է բժշկական օգնության և սպասարկման դիմելու մասին և դրա ընթացքում ստացված տեղեկությունների շրջանակին, ապա հարկ է նշել, որ դրանք կարող են ներառել տեղեկությունների լայն շրջանակ՝ այդ թվում պացիենտի անձնական, ընտանեկան, մասնագիտական, տնտեսական և ֆինանսական վիճակին, ինչպես նաև այլ անձանց հետ նրա հարաբերություններին առնչվող: Օրինակ՝ նշված տեղեկությունների շրջանակին կարող են դասվել պացիենտի ընտանեկան կյանքի, խնդիրների, արտամուսնական կապերի, գույքընկերոջ կամ որոշակի նախընտրությունների մասին տեղեկությունները, աղքատության մակարդակի վերաբերյալ տվյալները:

Հարկ է նաև նշել, որ բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկությունները կարող են փոխանցվել ինչպես բանավոր (օրինակ՝ պացիենտի կողմից փոխանց-

¹ Ընդունվել է 18.05.2015 թվականին, ուժի մեջ է մտել 01.07.2015 թվականին, ՀՀՊՏ 2015.06.18/35(1124) Հոդ.462:

ված տեղեկություններ և այլն), այնպես էլ կարող են ամրագրված լինել նյութական կրիչների վրա՝ ժամանակի և տարածության մեջ փոխանցման ենթակա փաստաթղթերում՝ տեքստային, պատկերային, տեսաչար կամ ձայնաչար պատկերող (օրինակ՝ ամբուլատոր քարտեր, հիվանդության պատմագրեր, հետազոտությունների սկավառակներ, հիշողության քարտեր, էպիկրիզներ, դեղատոմսեր, պացիենտի գրանցման, վարման մասին տարաբնույթ գրանցամատյաններ, հեռաբժշկության գործընթացում իրականացված տեսագրություններ, ձայնագրություններ և այլն):

Օրենքի 11-րդ հոդվածի 4-րդ մասը իր հերթին սահմանում է, որ բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների տիրապետող անձը պարտավոր է պահպանել (չփոխանցել) բժշկական գաղտնիքը, բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերի:

Այս տեսանկյունից կարևոր է շեշտադրել, որ բժշկական գաղտնիքի պահպանման պարտականությունը վերաբերում է ոչ միայն բուժաշխատողներին (ավագ, միջին, կրտսեր), այլև ի պաշտոնե բժշկական գաղտնիքի մշակման գործընթացում ներգրավված ցանկացած անձի, օրինակ՝ տարբեր բաժանմունքներում, Արմեդ էլեկտրոնային համակարգում կամ բժշկական հաստատությունների ներքին էլեկտրոնային համակարգերում մուտքագրման համար պատասխանատու օպերատորներին, մատենավարման ստորաբաժանումների աշխատողներին և այլն:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ հարկ է արձանագրել, որ բժշկական գաղտնիքի պահպանման պարտականություն կրող սուբյեկտները պետք է դրսևորեն պատշաճ զգոնություն՝ հիմք ընդունելով այն, որ առողջական վիճակին անմիջականորեն չառնչվող զգայուն տեղեկությունները, որոնք բացահայտվել են բժշկական օգնության և սպասարկման դիմելիս կամ ստանալիս, ՀՀ օրենսդրության համաձայն, ևս հանդիսանում են բժշկական գաղտնիք, և դրանց ոչ օրինական մշակումը կարող է հանգեցնել պատասխանատվության՝ այդ թվում քրեական՝:

3. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների փոխանցման իրավաչափության հիմնական պայմանները

Օրենքի 11-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ «Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները կարող են փոխանցվել պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ, բացառությամբ օրենքով ուղղակիորեն նախատեսված դեպքերի»:

Նշված հոդվածից բխում է, որ բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների փոխանցման օրինականության առաջին պայմանը՝

- 1) համաձայնության առկայությունն է,
- 2) եթե օրենքով նախատեսված է առանց պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության բժշկական գաղտնիքի փոխանցման իրավական հնարավորություն, ապա այս պարագայում բժշկական գաղտնիքը փոխանցվում է առանց համաձայնության:

4. Բժշկական միջամտության համար պացիենտի համաձայնություն տալը

Բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկությունների պահպանման հարցի հետ սերտորեն կապված է բժշկական միջամտության համար պացիենտի համաձայնություն տալու հարցը:

¹ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 205-րդ հոդվածը սահմանում է քրեական պատասխանատվություն բժշկական գաղտնիքը հրապարակելու համար: Նշված հանցագործության դեպքում քրեական պատասխանատվության սուբյեկտը օրենքով նախատեսված անձնական տվյալներ մշակողն է, օրինակ՝ բուժաշխատողը, մատենավարը կամ ցանկացած այլ սուբյեկտ, որն օրինական հիմքերով իրականացնում է բժշկական գաղտնիք հանդիսացող տվյալների մշակում:

Այսպես, Օրենքի 16-րդ հոդվածը սահմանում է, որ մարդու գրավոր համաձայնությունը բժշկական միջամտության համար անհրաժեշտ պայման է, բացառությամբ օրենքի նախատեսված դեպքերի: Բժշկական միջամտության համար գրավոր համաձայնությունը տալու դեպքերը սահմանում է առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը (առողջապահության նախարարը):

Ուշագրավ է, որ Օվիեդոյի կոնվենցիայի 5-րդ հոդվածով ևս սահմանվում է տեղեկացված համաձայնության պահանջը. «Առողջապահական ոլորտում ցանկացած միջամտություն հնարավոր է միայն շահագրգիռ անձի ազատ և տեղեկացված համաձայնությամբ: Շահագրգիռ անձը կարող է ցանկացած պահի հեշտությամբ հրաժարվել իր համաձայնությունից»:

Իսկ ի՞նչ պետք է հասկանալ «բժշկական միջամտություն» ասելով՝ համաձայն ՀՀ օրենսդրության: Այն գործողություն է, որն իրականացնում է բուժաշխատողը պացիենտի հետ՝ առողջությունը կամ ախտաբանական վիճակը գնահատելու, բարելավելու, փոփոխելու նպատակով:

Զնայած որոշ իմաստով տարածական մեկնաբանման հնարավորությանը, պետք է նշել, որ ցանկացած բժշկական միջամտության գործողություն պահանջում է անձի համաձայնությունը, իսկ որոշ միջամտությունների դեպքում՝ գրավոր համաձայնություն:

Նկատի ունենալով, որ գործնականում բժշկական ոչ բոլոր բժշկական միջամտությունները իրականացնելիս է հնարավոր պահպանել գրավոր ընթացակարգերը, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2024 թվականի հուլիսի 215-Ն հրամանով սահմանվել են այն միջամտությունները, որոնց դեպքում անձի գրավոր իրազեկված համաձայնությունը պարտադիր է:

ՀՀ օրենսդրության վերլուծությունը տարբեր իրավական ակտերում ամրագրված մոտեցումները ընդհանրացնելիս, կարել է արձանագրել, որ համաձայնության բացակայությունը բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալիս հնարավոր է բացառիկ, անձին կամ այլոց համար սպառնալիք պարունակող որոշակի իրավիճակներում, օրինակ՝ կյանքին սպառնացող իրավիճակներ, շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների առկայություն, հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի հոգեկան խանգարումից բխող վտանգ՝ սեփական անձի կամ շրջապատի համար:

Բժշկական միջամտության համար համաձայնություն տալու հարցը ուսումնասիրելիս պետք է քննարկել, թե ինչ է ենթադրում պացիենտի իրազեկված համաձայնության առկայությունը:

Իրազեկված համաձայնության առկայությունը որոշելու նպատակով պետք է անդրադարձ կատարել դրա երեք նախապայմաններին (պարտադիր է դրանց միաժամանակյա առկայությունը): Այդ նախապայմաններն են՝

- 1) իրավասության առկայություն,
- 2) կամավորություն,
- 3) անհրաժեշտ տեղեկատվության առկայություն:

Իրավասություն ասելով պետք է հասկանալ պացիենտի ունակությունը հասկանալու, գնահատելու, ընտրելու և որոշում կայացնելու, այլ կերպ ասած՝ անհրաժեշտ է պատասխանել հետևյալ հարցին՝ արդյո՞ք անձը, օրենսդրության համաձայն, իրավունք ունի տալու համաձայնություն, թե այդ իրավունքը վերապահված է մեկ այլ անձի, օրինակ՝ ծնողին կամ օրինական այլ ներկայացուցչի:

Կամավորություն - Կամավորության նախապայմանի պահպանման բացահայտման համար անհրաժեշտ է պատասխանել հետևյալ հարցին՝ արդյո՞ք պացիենտի որոշում կայացնելու գործընթացը բացառել է որևէ ուղղակի և անուղղակի ներազդեցություն, և արդյո՞ք որոշման կայացումը սեփական կամահայտնության արդյունք է:

Անհրաժեշտ տեղեկատվության առկայության նախապայման - նշված նախապայմանը պահանջում է պատասխանել հետևյալ հարցին՝ արդյո՞ք տրամադրվող տեղեկատվությունը ամբողջական և բավարար է որոշում կայացնելու համար, արդյո՞ք տեղեկությունը համապատասխանում է իրականությանը և հասկանալի ձևով է տրամադրվել անձին, իսկ երեխաների և անգործունակ անձանց դեպքում՝ արդյո՞ք տեղեկությունը տրամադրվել է նրանց հասունության կամ ընկալման մակարդակին համապատասխան:

Օրենքի 15-րդ հոդվածում օրենսդիրը սահմանում է, որ յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) իրավունք ունի մատչելի ձևով ստանալու տեղեկություն իր առողջական վիճակի, հիվանդության ախտորոշման, տրամադրված (տրամադրվող) բժշկական օգնության և սպասարկման, այդ թվում՝ բուժման մեթոդների ընտրության, կիրառման ընթացքի և արդյունքների, ինչպես նաև դրանց հետ կապված ռիսկերի վերաբերյալ:

Փաստորեն, Օրենքով համաձայնություն տալու իրավունքի պատշաճ ապահովումը պայմանավորված է իրազեկ լինելու, այսինքն՝ համաձայնության տեղեկացված բնույթի հետ:

Պետք է ուշադրություն դարձնել, որ Օրենքի 15-րդ հոդվածը չի բացահայտում, թե ինչ է պետք ենթադրել «մատչելի ձևով տեղեկություն ստանալու իրավունք»-ի ներքո:

Մեր կարծիքով՝ մատչելի ձևով տեղեկություն ստանալը ենթադրում է, որ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները, բուժաշխատողները պետք է ապահովեն ընդունելի լեզվով, պացիենտի ըմբռնման մակարդակին համապատասխան, ամբողջական տեղեկատվության տրամադրումը՝ խուսափելով չափազանց մասնագիտական, բժշկական կրթություն չունեցող անձանց համար անհասկանալի տերմինաբանություն կիրառելուց: Իր հերթին, տեղեկատվություն պետք է տրամադրվի ժամանակին, ամբողջական ծավալով և այնպես, որ անձը հնարավորություն ունենա համապատասխան որոշում կայացնել:

5. Եզրակացություն

Այսպիսով, բժշկական գաղտնիքը մի կողմից ներառում է անձի բուն առողջական վիճակի մասին տեղեկությունները, մյուս կողմից՝ բժշկական օգնության և սպասարկման դիմելու մասին և դրա ընթացքում ստացված տեղեկությունները (կարող են վերաբերել անձի անձնական, մասնավոր կյանքին): Ըստ այդմ, առողջության հետ կապված տվյալները ներառում են պացիենտի առողջական վիճակին վերաբերող բոլոր տվյալները, որոնք կապված են պացիենտի անցյալ, ներկա կամ ապագա ֆիզիկական կամ հոգեկան առողջական վիճակի հետ:

Ինչ վերաբերում է բժշկական օգնության և սպասարկման դիմելու մասին և դրա ընթացքում ստացված տեղեկությունների շրջանակին, ապա դրանք կարող են ներառել տվյալների լայն շրջանակ, այդ թվում՝ պացիենտի անձնական, ընտանեկան, մասնագիտական, տնտեսական և ֆինանսական վիճակի, ինչպես նաև այլ անձանց հետ նրա հարաբերություններին առնչվող:

Միաժամանակ, բժշկական միջամտության համար պացիենտի իրազեկված համաձայնության առկայությունը որոշելու երեք հիմնական նախապայմաններն են՝ իրավասության առկայությունը (պացիենտի ունակությունը հասկանալու, գնահատելու, ընտրելու և որոշում կայացնելու), անհրաժեշտ տեղեկատվության առկայությունը (տրամադրվող տեղեկատվության ամբողջական և բավարար լինելը որոշում կայացնելու համար, տեղեկատվության համապատասխանությունը իրականությանը և հասկանալի ձևով անձին տրամադրված լինելը), կամավորությունը (պացիենտի որոշում կայացնելու գործընթացը առանց որևէ ուղղակի և անուղղակի ներազդեցություն սեփական կամահայտնության արդյունքում):

ОБЪЕМ ДАННЫХ, СЧИТАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТАЙНОЙ, И ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СОГЛАСИЮ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Изабел Абгарян

*Председатель комиссии по расследованию нарушений
правил профессиональной этики медицинских работников
iabgaryan@ymail.com
ORCID - 0009-0001-8139-1132*

Шушаник Гукасян

*Преподаватель кафедры гражданского права ета ЕГУ,
Кандидат юридических наук, доцент
shushanik.ghukasyan@ysu.am
ORCID - 0000-0002-7224-3162*

Абстракт: В данной статье рассматривается правовое содержание термина "медицинская тайна", определяется основной объем информации, относящейся к медицинской тайне. Доказывается, что медицинская тайна включает не только сведения о состоянии здоровья человека, но и информацию, связанную с обращением за медицинской помощью и ее получением, которая может касаться личной и частной жизни пациента.

Данные, связанные с состоянием здоровья, включают всю информацию о прошлом, настоящем или будущем физическом или психическом состоянии здоровья пациента. Кроме того, информация, полученная в процессе обращения за медицинской помощью и ее получения, может охватывать широкий спектр данных, включая личные, семейные, профессиональные, экономические и финансовые обстоятельства пациента, а также его отношения с другими лицами.

В статье также представлены основные условия законной передачи данных, относящихся к медицинской тайне. В контексте согласия пациента выделяются три необходимых условия для определения наличия информированного согласия на медицинское вмешательство: компетентность, наличие необходимой информации и добровольность. Каждое из этих условий подробно анализируется в статье.

Ключевые слова - медицинская тайна; здоровье; персональные данные; информированное согласие; обязанности медицинского персонала; права пациента; право на уважение частной и семейной жизни.

THE SCOPE OF DATA CONSIDERED AS MEDICAL CONFIDENTIALITY AND BASIC REQUIREMENTS FOR PATIENT CONSENT TO MEDICAL INTERVENTION

Izabel Abgaryan

*Chairman of the Commission for Investigating Violations
of the Rules of Professional Ethics of Medical Workers,
iabgaryan@ymail.com
ORCID - 0009-0001-8139-1132*

Shushanik Ghukasyan

*Lecturer at YSU Department of Civil Law,
Candidate of Legal Sciences, Associate Professor
shushanik.ghukasyan@ysu.am
ORCID - 0000-0002-7224-3162*

Abstract: This article examines the legal definition of the term "medical confidentiality" and identifies the key scope of information considered as medical confidentiality. It argues that medical confidentiality encompasses not only data about a person's health status but also information related to seeking and receiving medical care, which may include personal and private life details.

Health-related data involves all information regarding the patient's past, present, or future physical or mental health condition. Additionally, data obtained during the process of seeking or receiving medical care can cover a wide range, including the patient's personal, family, professional, economic, and financial circumstances, as well as relationships with other individuals.

The article also outlines the main conditions for the lawful transfer of data considered as medical confidentiality. In terms of patient consent three prerequisites are identified for determining the presence of informed consent for medical intervention: competence, the availability of necessary information, and voluntariness. Each of these components is thoroughly analyzed within the article.

Keywords - *medical confidentiality; health; personal data; informed consent; responsibilities of medical personnel; patient rights; right to respect for private and family life*