



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ  
ΔΙΑΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

“ΔΙΚΑΙΟ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ”

**ΘΕΜΑ :**

**«ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ  
COVID-19: ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ  
ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ».**

Διπλωματική εργασία της Αικατερίνης Τάσση ( mli20048)

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2022

*“Δεν πρέπει να αποτελέσει η πανδημία την θρυαλίδα νέων μορφών κρατικού ή και κοινωνικού ελέγχου ή μίας γενικευμένης εισβολής στην ιδιωτική ζωή των ανθρώπων”*

*~ Λίλιαν-Εύα Μήτρον, Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Αιγαίου*

## **ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Η πανδημία του κορωνοϊού έχει γεννήσει πολλές προκλήσεις για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Κρίσιμο ζήτημα αποτελεί ο αντίκτυπος των ληφθέντων μέτρων περιορισμού της διασποράς του κορωνοϊού στα θεμελιώδη δικαιώματα και τις ελευθερίες των ατόμων. Η εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού Προστασίας των Δεδομένων (ΓΚΠΔ 679/2016 ΕΕ) καθίσταται αναγκαία σ' αυτή την κρίσιμη συγκυρία προκειμένου να διασφαλιστεί κυρίως η προστασία των δεδομένων υγείας. Η παρούσα διπλωματική εργασία πραγματεύεται την μελέτη των προσωπικών δεδομένων που αφορούν την υγεία υπό το καθεστώς της πανδημίας του COVID-19. Ειδικότερα, θα εξεταστεί ενδελεχώς το ζήτημα της προστασίας των προσωπικών δεδομένων και των δεδομένων υγείας καθώς και των αναδυόμενων προκλήσεων για την προστασία των προσωπικών δεδομένων υπό το πρίσμα των ευρωπαϊκών και εθνικών νομοθετημάτων.

*Λέξεις κλειδιά:* Δεδομένα υγείας, κορωνοϊός, πανδημία, Covid-19, Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ), Ηλεκτρονική υγεία, επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, Ηλεκτρονικός φάκελος ασθενών, εμβολιασμός.

## **ABSTRACT**

The coronavirus pandemic has created many challenges for the protection of personal data. A crucial issue is the impact of the measures taken to limit the spread of the coronavirus on the fundamental rights and freedoms of individuals. The implementation of the General Data Protection Regulation (GDPR EU 2016/279) is becoming necessary at this critical juncture in order to ensure the protection of health data. This diploma thesis deals with the study of personal data related to health under the covid-19 pandemic. In particular, the issue of the protection of personal and health data as well as emerging challenges for the protection of personal data will be thoroughly addressed in the light of European and national legislation.

*Keywords:* Health data, coronavirus, pandemic, Covid – 19, General Data Protection Regulation (GDPR), e-health, processing of personal data, Electronic file record, vaccination.

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ι.ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΥΓΕΙΑΣ.....	11
1.Ορισμός και περιεχόμενο των προσωπικών δεδομένων.....	12
2.Ο Κανονισμός 2016/679/ΕΕ (GDPR).....	15
2.1Πεδίο εφαρμογής.....	15
3. Οι Αρχές που διέπουν την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.....	17
4. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων.....	19
5. Ο Υπεύθυνος προστασίας προσωπικών δεδομένων.....	19
6. Η Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων στην ελληνική έννομη τάξη.....	20
6.1 Η Συνταγματική κατοχύρωση του δικαιώματος προστασίας των προσωπικών δεδομένων.....	20
6.2 Ο παλιός νόμος 2472/1997.....	21
6.3 Ο νόμος 4624/2019.....	22
7. Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.....	23
8. Κυρώσεις.....	27
8.1 Διοικητικές κυρώσεις.....	27
8.2 Ποινικές κυρώσεις.....	28
8.3 Αστικές κυρώσεις.....	29
9. Ορισμός δεδομένων υγείας.....	31
9.1 Τα γενετικά δεδομένα.....	33
9.2 Τα βιομετρικά δεδομένα.....	33
10.Η νομιμότητα της επεξεργασίας των δεδομένων υγείας των ασθενών.....	34
11.Το ιατρικό απόρρητο και η έννοια της ιδιωτικότητας.....	39
12.Ιατρικό αρχείο.....	42
13.Τα δικαιώματα του ασθενή ως υποκείμενο προσωπικών δεδομένων.....	43
14. Κίνδυνοι για τα προσωπικά δεδομένα υγείας.....	50
14.1 Παραβίαση των δεδομένων υγείας.....	50
14.1.1 Η Κυβερνοεπίθεση στο Ιρλανδικό ΕΣΥ.....	52
14.2 Internet of Things και δεδομένα υγείας.....	53
14.3 Διασυνοριακή ροή δεδομένων και δεδομένα υγείας.....	55
14.4 Μεγάλα Δεδομένα (Big Data) και δεδομένα υγείας.....	59
15.Ηλεκτρονική Υγεία ( e - Health).....	60
15.1 Η ηλεκτρονική υγεία στην Ελλάδα.....	63
15.2 Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση.....	64
15.3 Η ηλεκτρονική κάρτα υγείας ασθενή.....	67
15.4 Ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενή.....	67
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΟΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID- 19 ΣΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ.....	70
1.Κατευθυντήριες Γραμμές της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα στο πλαίσιο διαχείρισης του Covid-19.....	70
2. Η εγκατάσταση κλειστών κυκλωμάτων τηλεόρασης για τις ανάγκες αντιμετώπισης της πανδημίας στους χώρους των νοσοκομείων.....	76
3. Το Εθνικό Μητρώο Ασθενών COVID-19.....	78
4.Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμού – Βεβαιώσεις εμβολιασμού.....	81

5.Η υποχρεωτική επίδειξη της βεβαίωσης του εμβολιασμού από τους εργαζόμενους.....	85
6.Το ζήτημα του ελέγχου εγκυρότητας των ψηφιακών πιστοποιητικών Covid-19.....	86
7.Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός.....	90
7.1 Οι Αποφάσεις 250-252/2021 της Επιτροπής Αναστολών της Ολομέλειας του ΣτΕ.....	92
7.2 Η 133/2021 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας.....	93
8.Η ιχνηλάτηση της νόσου Covid -19.....	94
9.Rapid tests και η Βάση Δεδομένων Επιδημιολογικών Ελέγχων.....	97
10.Η διενέργεια δωρεάν τεστ κορωνοϊού από τον ΕΟΔΥ.....	98
11.Τα self- tests.....	99
12.Η αποστολή sms για τις κατ' εξαίρεση μετακινήσεις των πολιτών.....	101
Π.ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	106
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....	107

## I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η πανδημία του κορωνοϊού<sup>1</sup> έχει διαμορφώσει το πολιτικό, οικονομικό, κοινωνικό και νομικό γίνεσθαι ενόψει σημαντικών προκλήσεων, δημιουργώντας πρωτόγνωρες καταστάσεις που χρήζουν άμεσης και ιδιαίτερης αντιμετώπισης. Η ραγδαία εξέλιξη της νόσου έχει ως συνέπεια την υποχρεωτική «επαναδιαπραγμάτευση» των μέχρι πρότινος κεκτημένων δικαιωμάτων που πρεσβεύει το δημοκρατικό πολίτευμα, δικαιώματα όπως του προσωπικού αυτοκαθορισμού και των προσωπικών δεδομένων. Για τον περιορισμό της διάδοσης της νόσου Covid -19 έχει ληφθεί πληθώρα μέτρων εντός και εκτός της Ε.Ε., τα οποία παρόλο που έχουν ως στόχο την προστασία της δημόσιας υγείας, απαιτούν την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των πολιτών από πλήθος φορέων. Ως εκ τούτου καθίσταται αδήριτη η ανάγκη στάθμισης ανάμεσα στα συγκρουόμενα συνταγματικά δικαιώματα της προστασίας της υγείας και των προσωπικών δεδομένων.

Έντονος προβληματισμός ανακύπτει ως προς τον αντίκτυπο των μέτρων που έχουν ληφθεί για την αντιμετώπιση της πανδημίας στην προστασία των προσωπικών δεδομένων και την διαφύλαξη της ιδιωτικότητας. Ιδίως όσον αφορά την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των ασθενών Covid -19 και την ιχνηλάτηση των επαφών τους, τα μέτρα που επιβλήθηκαν στους χώρους εργασίας για την προστασία των εργαζομένων, την θερμομέτρηση των πολιτών για την είσοδό τους σε δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους, την επιτήρηση της κυκλοφορίας με κάμερες και drones, τις εφαρμογές γεωεντοπισμού. Παρατηρείται λοιπόν, ότι η αλματώδης ανάπτυξη της τεχνολογίας και των πληροφοριακών συστημάτων έχει συμβάλει στην αντιμετώπιση της πανδημίας και επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό τα προσωπικά δεδομένα και κυρίως τα δεδομένα υγείας που ανήκουν στην ειδική κατηγορία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθιστώντας αναγκαία την λήψη μέτρων με σκοπό την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας για τα υποκείμενα των δεδομένων στην εποχή του Covid-19.

Στην παρούσα διπλωματική εργασία, δίνεται έμφαση στα πολύπλοκα ζητήματα που αφορούν την προστασία των προσωπικών δεδομένων και ιδίως των δεδομένων υγείας όπου και πρόκειται να εξεταστούν με βάση το διαθέσιμο νομικό οπλοστάσιο, ήτοι με σημείο αναφοράς τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων 679/2016/ΕΕ, την Οδηγία (ΕΕ) 2016/680 και σε εθνικό επίπεδο με γνώμονα τον Ν.4624/2019.

---

<sup>1</sup> Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η νόσος Covid -19 είναι μια μολυσματική ασθένεια που προκαλείται από ένα είδος κορωνοϊού ( μεγάλη οικογένεια ιών που προσβάλλει ανθρώπους και ζώα). Ανακαλύφθηκε για πρώτη φορά στην πόλη Γιουχάν (Wuhan) της Κίνας τον Δεκέμβριο του 2019. Τα συμπτώματα της νόσου περιλαμβάνουν κυρίως πυρετό, κόπωση και ξηρό βήχα ενώ είναι χαρακτηριστικό ότι ορισμένοι ασθενείς ενδέχεται να μην εμφανίζουν κανένα σύμπτωμα, παρόλο που έχουν μολυνθεί από τον ιό ( Πληροφορίες από την ιστοσελίδα του ΠΟΥ: [www.who.int](http://www.who.int)).

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΥΓΕΙΑΣ

## 1. Ορισμός και περιεχόμενο των προσωπικών δεδομένων

Προσωπικά δεδομένα αποτελούν κάθε είδους πληροφορίες που αφορούν ένα φυσικό πρόσωπο, ανεξαρτήτως αν η πηγή προέλευσης σχετίζεται με τον ιδιωτικό, τον επαγγελματικό ή τον δημόσιο βίο. Προσωπικά δεδομένα είναι για παράδειγμα το ονοματεπώνυμο, η διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (φυσικού προσώπου), μια φωτογραφία.

Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν (αρθ. 16 παρ.1 ΣΛΕΕ, αρθ.8 παρ.1 Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων). Η Συνταγματική κατοχύρωση του δικαιώματος στην προστασία των προσωπικών δεδομένων, στην Ελλάδα, προβλέπεται στο άρθρο 9<sup>Α</sup> Σ<sup>2</sup>.

Το δίκαιο των προσωπικών δεδομένων έχει διακλαδικό χαρακτήρα. Τούτο συμβαίνει διότι συνδέεται με το ιδιωτικό δίκαιο, στο μέτρο που αφορά τους ιδιώτες, με το δημόσιο δίκαιο λόγω της συνταγματικής κατοχύρωσης του δικαιώματος στην προστασία των προσωπικών δεδομένων με το άρθρο 9<sup>Α</sup> του Συντάγματος και με το ποινικό δίκαιο όσον αφορά τις κυρώσεις που προβλέπονται σε περιπτώσεις παραβίασης των διατάξεων και των νομοθετημάτων περί προστασίας των προσωπικών δεδομένων<sup>3</sup>.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση, σε μία προσπάθεια εναρμόνισης με την ραγδαία τεχνολογική ανάπτυξη και τις νέες κοινωνικοπολιτικές συνθήκες, μεταρρύθμισε το νομικό καθεστώς της Οδηγίας 95/46/ΕΚ και εξέδωσε τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων, ο οποίος τέθηκε σε εφαρμογή σε όλα τα κράτη μέλη στις 25 Μαΐου 2018<sup>4</sup>.

Στο άρθρο 4 περ.1 του **Κανονισμού 2016/679/ΕΕ** ορίζονται τα «δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα» ως εξής: «κάθε πληροφορία που αφορά ταυτοποιημένο ή ταυτοποιήσιμο φυσικό πρόσωπο («υποκείμενο των δεδομένων»): το ταυτοποιήσιμο φυσικό πρόσωπο είναι εκείνο του οποίου η

---

<sup>2</sup> Αρθ. 9<sup>Α</sup> Συντάγματος : «Καθένας έχει δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή, επεξεργασία και χρήση, ιδίως με ηλεκτρονικά μέσα, των προσωπικών του δεδομένων, όπως νόμος ορίζει. Η προστασία των προσωπικών δεδομένων διασφαλίζεται από ανεξάρτητη αρχή, που συγκροτείται και λειτουργεί, όπως νόμος ορίζει».

<sup>3</sup> Κ. Χριστοδούλου, Δίκαιο Προσωπικών Δεδομένων, 2013, σελ. 5.

<sup>4</sup> Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) 2016/679 ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων), στο διαδίκτυο: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679&from=HR>



ταυτότητα μπορεί να εξακριβωθεί, άμεσα ή έμμεσα, ιδίως μέσω αναφοράς σε αναγνωριστικό στοιχείο ταυτότητας, όπως όνομα, σε αριθμό ταυτότητας, σε δεδομένα θέσης, σε επιγραμμικό αναγνωριστικό ταυτότητας ή σε έναν ή περισσότερους παράγοντες που προσιδιάζουν στη σωματική, φυσιολογική, γενετική, ψυχολογική, οικονομική, πολιτιστική ή κοινωνική ταυτότητα του εν λόγω φυσικού προσώπου».

Ορισμός των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα είχε διατυπωθεί και στην προϊσχύουσα του Κανονισμού, **Οδηγία 95/46/ ΕΚ**<sup>5</sup> : «κάθε πληροφορία που αναφέρεται σε φυσικό πρόσωπο του οποίου η ταυτότητα είναι γνωστή ή μπορεί να εξακριβωθεί, άμεσα ή έμμεσα, ιδίως βάσει αριθμού ταυτότητας ή βάσει ενός ή περισσότερων συγκεκριμένων στοιχείων που χαρακτηρίζουν την υπόστασή του από φυσική, βιολογική, ψυχολογική, οικονομική, πολιτιστική ή κοινωνική άποψη».

Στην Ελλάδα, ο ορισμός των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα διατυπώνεται στο άρθρο 44 παρ.1 περ. α του **Ν. 4624/2019**<sup>6</sup>, ο οποίος είναι όμοιος με αυτόν του Κανονισμού 2016/679/ΕΕ. Ενώ, σύμφωνα με τον προηγούμενο νόμο **2472/1997**<sup>7</sup> ως **Δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα** ορίζονταν «κάθε πληροφορία που αναφέρεται στο υποκείμενο των δεδομένων». Δεν λογίζονται ως δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα στατιστικής φύσεως συγκεντρωτικά στοιχεία, από τα οποία δεν μπορούν πλέον να προσδιορισθούν τα υποκείμενα των δεδομένων».

Είναι αποδεκτό ότι το όνομα είναι το πιο συνηθισμένο προσδιοριστικό της ταυτότητας ενός προσώπου, όμως με το όνομα μπορούν να εξομοιωθούν και άλλα στοιχεία όπως ο αριθμός μητρώου της κοινωνικής ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), ο αριθμός του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας, ο αριθμός φορολογικού μητρώου κτλ.<sup>8</sup> Επιπλέον, στοιχεία που δηλώνουν την ταυτότητα ενός προσώπου και νομιμοποιητικά στοιχεία που αποδίδονται σε πρόσωπα ή

---

<sup>5</sup> Οδηγία 95/46/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24ης Οκτωβρίου 1995 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών, στο διαδίκτυο : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/HTML/?uri=CELEX:31995L0046&from=EL>

<sup>6</sup> Νόμος 4624/2019 : Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, μέτρα εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων ( ΦΕΚ 137/Α/29-8-2019), στο διαδίκτυο: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-dedomena-prosopikou-kharaktera/nomos-4624-2019-phek-137a-29-8-2019.html>

<sup>7</sup> Νόμος 2472/1997 : Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (ΦΕΚ Α-50/10-4-1997), στο διαδίκτυο: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-dedomena-prosopikou-kharaktera/n-2472-1997.html>

<sup>8</sup> Ε. Αλεξανδροπούλου-Αιγυπτιάδου, «Προσωπικά Δεδομένα», Εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, 2016, σελ.44.

επιλέγονται από αυτά είναι δυνατόν να είναι ο κωδικός αναγνώρισης ή πρόσβασης.

Προσωπικά δεδομένα μπορεί να λογιστούν επίσης, η σχέση ενός ατόμου με πρόσωπα ή πράγματα, για παράδειγμα, η ψυχική του κατάσταση, οι απόψεις του, οι επιθυμίες του, ο τρόπος συμπεριφοράς του, η περιουσιακή και οικογενειακή κατάσταση, η επαγγελματική και οικονομική δραστηριότητα, η καταναλωτική συμπεριφορά<sup>9</sup>. Είναι λοιπόν φανερό, ότι αν από την πληροφορία δεν ταυτοποιείται το πρόσωπο (ανωνυμοποίηση), τότε δεν πρόκειται για προσωπικά δεδομένα.

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: τα «απλά» και τα «ειδικής κατηγορίας δεδομένα» ή αλλιώς «ευαίσθητα δεδομένα». Τα προσωπικά δεδομένα ειδικών κατηγοριών περιέχουν πληροφορίες σχετικά με τη φυλετική ή εθνοτική καταγωγή, τα πολιτικά φρονήματα, τις θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις, τη συμμετοχή σε συνδικαλιστική οργάνωση, καθώς και τα γενετικά δεδομένα, βιομετρικά δεδομένα, δεδομένα που αφορούν την υγεία, δεδομένα που αφορούν τη σεξουαλική ζωή φυσικού προσώπου και τον γενετήσιο προσανατολισμό<sup>10</sup>. Στον προηγούμενο νόμο 2472/1997 (αρθ. 2 περ. β') ο Έλληνας νομοθέτης είχε προσθέσει στα ευαίσθητα δεδομένα την κοινωνική πρόνοια και τις ποινικές διώξεις ή καταδίκες.

Τέλος, με τον ν. 3471/2006, ορίστηκε ότι η συμμετοχή σε ενώσεις προσώπων, οι οποίες δραστηριοποιούνται σε πεδία και τομείς σχετικές με τα ευαίσθητα δεδομένα πολιτικού, εθνικού, θρησκευτικού περιεχομένου κλπ. συνιστά ευαίσθητο δεδομένο. Αντίθετα, η συμμετοχή σε ενώσεις, όπως π.χ. σε ένα αθλητικό ή πολιτιστικό σωματείο, δεν θεωρείται ευαίσθητο δεδομένο, διότι κρίθηκε ότι η δημοσιοποίησή του δεν διατρέχει σημαντικούς κινδύνους για τα θεμελιώδη δικαιώματα και την ελευθερία του ατόμου<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> Λ. Μήτρου, Προστασία προσωπικών δεδομένων-νόμος 2472/97, 2014.

<sup>10</sup> Άρθρο 9 παρ.1 ΓΚΠΔ : « Απαγορεύεται η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αποκαλύπτουν τη φυλετική ή εθνοτική καταγωγή, τα πολιτικά φρονήματα, τις θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις ή τη συμμετοχή σε συνδικαλιστική οργάνωση, καθώς και η επεξεργασία γενετικών δεδομένων, βιομετρικών δεδομένων με σκοπό την αδιαμφισβήτητη ταυτοποίηση προσώπου, δεδομένων που αφορούν την υγεία ή δεδομένων που αφορούν τη σεξουαλική ζωή φυσικού προσώπου ή τον γενετήσιο προσανατολισμό », στο διαδίκτυο : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679&from=EL>

<sup>11</sup> Ε. Αλεξανδροπούλου-Αιγυπτιάδου, «Προσωπικά Δεδομένα», Εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, 2016, σ. 50-51

## 2. Ο Κανονισμός 2016/679/ΕΕ (GDPR)

Ο Κανονισμός 2016/679 για την προστασία των προσωπικών δεδομένων τέθηκε σε καθολική εφαρμογή στις 26/05/2018. Όλα τα κράτη – μέλη της ΕΕ υποχρεούνται να εφαρμόσουν τον Κανονισμό και να τον ενσωματώσουν στις έννομες τάξεις τους προκειμένου τα υποκείμενα των δεδομένων να προστατεύονται υπό ένα κοινό νομικό πλαίσιο. Ο Κανονισμός 2016/679 αντικατέστησε την προϊσχύουσα Οδηγία 95/46/ΕΚ. Αποτελείται από 99 άρθρα και έχει ως βασικό στόχο την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

### 2.1 Πεδίο εφαρμογής

Από την έναρξη της ισχύος του Κανονισμού στις 26/05/2018, τέθηκε σε εφαρμογή ένα ενιαίο σύνολο κανόνων με σκοπό την προστασία των φυσικών προσώπων κατά την επεξεργασία των προσωπικών τους δεδομένων. Το πεδίο εφαρμογής του Κανονισμού έχει διπλή διάκριση, η οποία είναι το ουσιαστικό πεδίο ( άρθρο 2) και το εδαφικό πεδίο (άρθρο 3).

Σύμφωνα με το ουσιαστικό πεδίο εφαρμογής (άρθρο 2), ο Κανονισμός εφαρμόζεται στην, εν όλω ή εν μέρει, αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και στη μη αυτοματοποιημένη επεξεργασία τέτοιων δεδομένων τα οποία περιλαμβάνονται ή πρόκειται να περιληφθούν σε σύστημα αρχειοθέτησης. Φυσικά, δεν λείπουν και οι εξαιρέσεις, όπου σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 2, ο κανονισμός δεν εφαρμόζεται στο πλαίσιο δραστηριότητας η οποία δεν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του δικαίου της Ένωσης π.χ. εθνική ασφάλεια<sup>12</sup>, δεν εφαρμόζεται από τα κράτη μέλη κατά την άσκηση δραστηριοτήτων που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του κεφαλαίου 2 του τίτλου V της Συνθήκης για την ΕΕ, δεν εφαρμόζεται από φυσικό πρόσωπο στο πλαίσιο αποκλειστικά προσωπικής ή οικιακής δραστηριότητας και τέλος δεν εφαρμόζεται από τις αρμόδιες αρχές για τους σκοπούς της πρόληψης, της διερεύνησης, της ανίχνευσης ή της δίωξης ποινικών αδικημάτων ή της εκτέλεσης ποινικών κυρώσεων, συμπεριλαμβανομένης της προστασίας και πρόληψης έναντι κινδύνων που απειλούν τη δημόσια ασφάλεια.

---

<sup>12</sup> Αιτιολογική σκέψη αρ. 16 ΓΚΠΔ : « Ο παρών κανονισμός δεν εφαρμόζεται σε ζητήματα προστασίας θεμελιωδών δικαιωμάτων και ελευθεριών ή την ελεύθερη κυκλοφορία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που σχετίζονται με δραστηριότητες που δεν υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής του ενωσιακού δικαίου, όπως δραστηριότητες που αφορούν την εθνική ασφάλεια. Ο παρών κανονισμός δεν εφαρμόζεται στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τα κράτη μέλη όταν αυτά εκτελούν δραστηριότητες συναφείς με την κοινή εξωτερική πολιτική και πολιτική ασφάλειας της Ένωσης ».

Το εδαφικό πεδίο εφαρμογής του Κανονισμού αναλύεται στο άρθρο 3. Το εδαφικό πεδίο εφαρμογής ορίζεται για περιπτώσεις επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που πραγματοποιούνται εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης είτε από τον υπεύθυνο επεξεργασίας, είτε από άτομο που είναι αρμόδιο για την εκτέλεση της επεξεργασίας των δεδομένων, οι οποίοι έχουν την εγκατάστασή τους εντός της Ένωσης. Επιπρόσθετα, ο Κανονισμός εφαρμόζεται και σε περιπτώσεις όπου η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα πραγματοποιείται εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία βρίσκεται εκτός της Ένωσης και αυτό επιτρέπεται μόνο όταν η επεξεργασία δεδομένων πραγματοποιείται για την προσφορά αγαθών ή υπηρεσιών στα υποκείμενα των δεδομένων στην Ένωση είτε για την παρακολούθηση της συμπεριφοράς του υπεύθυνου επεξεργασίας ή του εκτελούντος την επεξεργασία, στον βαθμό που η συμπεριφορά αυτή λαμβάνει χώρα εντός της Ένωσης.

### **3. Οι Αρχές που διέπουν την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα**

Ως επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα νοείται κάθε πράξη ή σειρά πράξεων που πραγματοποιείται με ή χωρίς τη χρήση αυτοματοποιημένων μέσων, σε δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα ή σε σύνολα δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως η συλλογή, η καταχώριση, η οργάνωση, η διάρθρωση, η αποθήκευση, η προσαρμογή ή η μεταβολή, η ανάκτηση, η αναζήτηση πληροφοριών, η χρήση, η κοινολόγηση με διαβίβαση, η διάδοση ή κάθε άλλη μορφή διάθεσης, η συσχέτιση ή ο συνδυασμός, ο περιορισμός, η διαγραφή ή η καταστροφή.

Σύμφωνα με το άρθρο 5 του Κανονισμού, για να είναι νόμιμη η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων (απλών και ειδικών κατηγοριών), πρέπει η επεξεργασία να διέπεται από συγκεκριμένες αρχές<sup>13</sup>. Οι αρχές αυτές είναι:

- **Η αρχή της νομιμότητας, αντικειμενικότητας και διαφάνειας.** Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη αυτή αρχή, τα δεδομένα πρέπει να υποβάλλονται σε σύννομη και θεμιτή επεξεργασία, με διαφανή τρόπο σε σχέση με το υποκείμενο των δεδομένων. Η διαφάνεια απαιτεί η ενημέρωση του υποκειμένου να είναι συνοπτική, εύκολα προσβάσιμη, κατανοητή, με σαφή και απλή διατύπωση π.χ. διαφανής ενημέρωση του ασθενή από τον ιατρό του για την κατάσταση της υγείας του. Το ίδιο δικαίωμα

---

<sup>13</sup> Αρχή προστασίας δεδομένων, Αρχές νομιμότητας, στο διαδικτυο: [https://www.dpa.gr/el/foreis/arxes\\_nomimotitas](https://www.dpa.gr/el/foreis/arxes_nomimotitas)

διαφανούς ενημέρωσης και πρόσβασης σε ιατρικά αρχεία έχουν και οι γονείς ή οι κηδεμόνες των ανηλίκων (Απόφαση 26 / 08-07-2021 ΑΠΔΠΧ<sup>14</sup>).

- **Η αρχή του περιορισμού του σκοπού**, σύμφωνα με την οποία, τα δεδομένα πρέπει να συλλέγονται για καθορισμένους, ρητούς και νόμιμους σκοπούς και να μην υποβάλλονται σε περαιτέρω επεξεργασία κατά τρόπο ασύμβατο με τους σκοπούς αυτούς. Η Αρχή με την 5/2020 απόφασή<sup>15</sup> της για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του COVID-19 τονίζει ότι τα δεδομένα που θα συλλέγονται δεν επιτρέπεται να τυγχάνουν περαιτέρω επεξεργασίας, δηλ. επεξεργασίας πέραν των σκοπών για τους οποίους συνελέγησαν.
- **Η αρχή της αναλογικότητας («ελαχιστοποίηση των δεδομένων»)**, σύμφωνα με την οποία τα δεδομένα θα πρέπει να είναι πρόσφορα, συναφή και αναγκαία για τους επιδιωκόμενους σκοπούς επεξεργασίας π.χ. Απόφαση 29/2018 ΑΠΔΠΧ<sup>16</sup>.
- **Η αρχή της ακρίβειας των δεδομένων**, σύμφωνα με την οποία τα δεδομένα θα πρέπει να είναι ακριβή, να επικαιροποιούνται και να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα για την άμεση διόρθωση ή διαγραφή ανακριβών σε σχέση με τους επιδιωκόμενους σκοπούς επεξεργασίας δεδομένων. Ο ιατρικός φάκελος του ασθενή θα πρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένος και επικαιροποιημένος, δίχως λάθη και ανακρίβειες ώστε να εξασφαλιστεί η σωστή διάγνωση ή και θεραπεία του ασθενή.
- **Η αρχή του καθορισμού της χρονικής διάρκειας της επεξεργασίας («περιορισμός της περιόδου αποθήκευσης»)**, σύμφωνα με την οποία τα δεδομένα πρέπει να τηρούνται σε μορφή που επιτρέπει την ταυτοποίηση των υποκειμένων των δεδομένων μόνο για το διάστημα που απαιτείται για την επίτευξη των σκοπών της επεξεργασίας π.χ. το χρονικό διάστημα τήρησης των αποτελεσμάτων των rapid tests που γίνονται δωρεάν από τον ΕΟΔΥ είναι έως και έναν (1) μήνα μετά από τη λήξη της περιόδου εφαρμογής των κατεπειγόντων μέτρων για την αποφυγή της διασποράς του κορωνοϊού Covid-19 και πάντως όχι πέραν της 1ης.6.2021.

---

<sup>14</sup> Απόφαση 26 / 08-07-2021 ΑΠΔΠΧ, « Δικαίωμα πρόσβασης γονέα σε προσωπικά δεδομένα ανήλικου τέκνου », στο διαδίκτυο: <https://www.dpa.gr/index.php/el/enimerwtiko/prakseisArxis/dikaioma-prosbasis-gonea-se-prosopika-dedomena-anilikoy-teknoy>

<sup>15</sup> Απόφαση 26 / 08-07-2021 ΑΠΔΠΧ, όπως ανωτέρω.

<sup>16</sup> Απόφαση 29/2018 ΑΠΔΠΧ «Απόρριψη χορήγησης άδειας επεξεργασίας ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων με βάση την αρχή της αναλογικότητας-προσφορότητας», στο διαδίκτυο : <https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis/aporripsi-horigisis-adeias-epexergasias-eyaisthiton-prosopikon-dedomenon>

- **Η αρχή της «ακεραιότητας και εμπιστευτικότητας»**, σύμφωνα με την οποία τα δεδομένα πρέπει να υποβάλλονται σε επεξεργασία κατά τρόπο που εγγυάται την ασφάλεια και προστασία τους από παράνομη επεξεργασία, απώλεια, καταστροφή ή φθορά τους. Η λήψη μηχανισμών και μέτρων ασφαλείας για την προστασία των δεδομένων υγείας των ασθενών κατά την επεξεργασία τους κρίνεται απαραίτητη, ιδίως στις βάσεις δεδομένων που τηρούνται στα νοσοκομεία, στις κλινικές ή και ακόμα από τους ιδιώτες ιατρούς.
- **Η αρχή της λογοδοσίας του υπευθύνου επεξεργασίας**, σύμφωνα με την οποία ο υπεύθυνος επεξεργασίας φέρει την ευθύνη και πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξει τη συμμόρφωσή του με τον ΓΚΠΔ ενώπιον των εποπτικών αρχών και των δικαστηρίων. Τα νοσοκομεία ή και οι ιατροί ως υπεύθυνοι επεξεργασίας των δεδομένων υγείας των ασθενών τους, οφείλουν να συμμορφώνονται με τις διατάξεις του ΓΚΠΔ και να λογοδοτούν για τις πράξεις τους.

#### **4. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων**

Σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ, ως «**υπεύθυνος επεξεργασίας**» ορίζεται το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, η δημόσια αρχή, η υπηρεσία ή άλλος φορέας που, μόνα ή από κοινού με άλλα, καθορίζουν τους σκοπούς και τον τρόπο της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα· όταν οι σκοποί και ο τρόπος της επεξεργασίας αυτής καθορίζονται από το δίκαιο της Ένωσης ή το δίκαιο κράτους μέλους, ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή τα ειδικά κριτήρια για τον διορισμό του μπορούν να προβλέπονται από το δίκαιο της Ένωσης ή το δίκαιο κράτους μέλους.

Ο Κανονισμός επιβάλλει μια σειρά υποχρεώσεων στους υπευθύνους επεξεργασίας, οι οποίες απορρέουν από τις βασικές αρχές και ιδίως την αρχή της διαφάνειας, στον τρόπο συλλογής, επεξεργασίας και τήρησης δεδομένων και την αρχή της λογοδοσίας, σύμφωνα με την οποία ο υπεύθυνος επεξεργασίας φέρει την ευθύνη και είναι σε θέση να αποδείξει τη συμμόρφωσή του με όλες τις αρχές που διέπουν την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων.

Στον χώρο της υγείας, υπεύθυνος επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων του ασθενή μπορεί να είναι το νοσοκομείο<sup>17</sup>, ο ιατρός<sup>18</sup>, το φαρμακείο ή οποιοσδήποτε συλλέγει και επεξεργάζεται δεδομένα υγείας<sup>19</sup>.

## 5. Ο Υπεύθυνος προστασίας προσωπικών δεδομένων

Ο Κανονισμός εισάγει αναλυτικές διατάξεις για τον ρόλο, τις παρεχόμενες εγγυήσεις και τα καθήκοντα του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (ΥΠΔ) (Data Protection Officer – DPO) (άρθρα 37-40 ΓΚΠΔ). Τα άρθρα 6-8 του ν. 4624/2019 αφορούν τον ορισμό, τη θέση και τα καθήκοντα του ΥΠΔ σε δημόσιους φορείς. Ειδικότερα, ορισμένοι υπεύθυνοι επεξεργασίας αλλά και εκτελούντες την επεξεργασία υποχρεούνται πλέον, υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις, να ορίζουν ΥΠΔ.

Αρχικά, ο διορισμός ΥΠΔ είναι υποχρεωτικός όταν η επεξεργασία διενεργείται από δημόσια αρχή ή φορέα, εκτός από δικαστήρια που ενεργούν στο πλαίσιο της δικαιοδοτικής τους αρμοδιότητας, γι αυτό και τα δημόσια νοσοκομεία υποχρεωτικά διορίζουν ΥΠΔ. Δευτερευόντως, όταν οι βασικές δραστηριότητες του υπευθύνου επεξεργασίας ή του εκτελούντος την επεξεργασία συνιστούν πράξεις επεξεργασίας οι οποίες, λόγω της φύσης, του πεδίου εφαρμογής και/ή των σκοπών τους, απαιτούν τακτική και συστηματική παρακολούθηση των υποκειμένων των δεδομένων σε μεγάλη κλίμακα π.χ. βασική δραστηριότητα των νοσοκομείων είναι η παροχή υπηρεσιών υγείας και για τον σκοπό αυτό τα ιατρικά δεδομένα υπόκεινται σε επεξεργασία. Τέλος, όταν οι βασικές δραστηριότητες του υπευθύνου επεξεργασίας ή του εκτελούντος την επεξεργασία συνιστούν μεγάλης κλίμακας επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά το άρθρο 9 και δεδομένων που αφορούν ποινικές καταδίκες και αδικήματα που αναφέρονται στο άρθρο 10. Ειδική κατηγορία δεδομένων συνιστούν τα δεδομένα υγείας, γι' αυτό και οποιαδήποτε κλινική, νοσοκομείο ή ιατρικό κέντρο επεξεργάζεται δεδομένα υγείας οφείλει να διορίσει υπεύθυνο προστασίας δεδομένων<sup>20</sup>. Η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού

---

<sup>17</sup> Απόφαση 49/2018 ΑΠΔΠΧ «Απόρριψη προσφυγής κατά Νοσοκομείου για διαβίβαση δεδομένων σε τρίτο», στο διαδίκτυο: <https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis/aporripsi-prosfygis-katano-sokomeiougia-diabibasi-dedomenon-se-trito>

<sup>18</sup> Απόφαση 26/2021 ΑΠΔΠΧ « Δικαίωμα πρόσβασης γονέα σε προσωπικά δεδομένα ανήλικου τέκνου », στο διαδίκτυο: <https://www.dpa.gr/index.php/el/enimerwtiko/prakseisArxis/dikaioma-prosbasis-gonea-se-prosopika-dedomena-anilikoy-teknoy>

<sup>19</sup> Απόφαση 20/2018 ΑΠΔΠΧ Απόφαση 20/2018 ΑΠΔΠΧ «Αίτηση του υπευθύνου επεξεργασίας-σωματείου για χρήση ευαίσθητων δεδομένων υγείας του υποκειμένου-μέλους του σωματείου για δικαστική χρήση», στο διαδίκτυο: <https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis/aitisi-toy-peythynoy-epexergasias-somateiougia-hrisi-eyaisthiton>

<sup>20</sup> Απόφαση 20/2020 ΑΠΔΠΧ « Καταγγελία υποκειμένου των δεδομένων κατά του 401 ΓΣΝΑ για παράνομη επεξεργασία προσωπικών δεδομένων κατά την είσοδό του στην πύλη του Νοσοκομείου », στο διαδίκτυο: <https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis/kataggelia-ypokeimenoy-ton-dedomenon-kata-toy-401-gsna-gia-paranomi>

χαρακτήρα δεν θα πρέπει να θεωρείται ότι είναι μεγάλης κλίμακας, εάν η επεξεργασία αφορά δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα ασθενών ή πελατών ιδιώτη ιατρού, άλλου επαγγελματία του τομέα της υγείας (Αιτ. Σκ. 91).

Ο ΥΠΔ διευκολύνει τη συμμόρφωση του υπευθύνου επεξεργασίας και του εκτελούντος την επεξεργασία με τις διατάξεις του ΓΚΠΔ και μεσολαβεί μεταξύ των διαφόρων ενδιαφερομένων. Ο ρόλος του είναι συμβουλευτικός και δεν φέρει προσωπική ευθύνη για τη μη συμμόρφωση με τον ΓΚΠΔ. Κρίνεται απαραίτητο να είναι πλήρως ενημερωμένος αναφορικά με τις εξελίξεις τόσο για τις αποφάσεις και οδηγίες που εκδίδονται από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ), όσο και για τις γνωμοδοτήσεις της Ομάδας Εργασίας του άρθρου 29<sup>21</sup>. Επιπροσθέτως, στον Κανονισμό προβλέπονται τα καθήκοντά του καθώς και οι κυρώσεις σε περίπτωση παραβίασης των καθηκόντων αυτών και ορίζεται ρητά ότι τα στοιχεία επικοινωνίας του ΥΠΔ πρέπει να δημοσιοποιούνται προκειμένου να διασφαλίζεται η απρόσκοπτη επικοινωνία με τα υποκείμενα των δεδομένων. Γενικότερα, ο ΥΠΔ θα πρέπει να βρίσκει την χρυσή τομή μεταξύ της προστασίας της ιδιωτικότητας και την προστασία των δεδομένων υγείας των ασθενών.

## **6. Η Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων στην ελληνική έννομη τάξη**

### **6.1 Η Συνταγματική κατοχύρωση του δικαιώματος προστασίας των προσωπικών δεδομένων**

Με την συνταγματική αναθεώρηση του 2001, κατοχυρώθηκε ρητά στο κείμενο του Συντάγματος το δικαίωμα της πληροφοριακής αυτοδιάθεσης και η προστασία των προσωπικών δεδομένων. Στις 6 Απριλίου 2001 με το ψήφισμα της Ζ΄ Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων, προστέθηκε το άρθρο 9Α στο κείμενο του Συντάγματος με στόχο την νομική προστασία των προσωπικών δεδομένων. Το άρθρο 9Α του Συντάγματος εξειδικεύει το περιεχόμενο του άρθρου 5 παρ. 1 του Σ, όπου κατοχυρώνεται η προστασία της προσωπικότητας.

Η συνταγματική προστασία των προσωπικών δεδομένων θεμελιωνόταν, αρκετά χρόνια πριν την αναθεώρηση του Συντάγματος, κατά τη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας, επί των συνταγματικών διατάξεων της προστασίας και του σεβασμού της αξίας του ανθρώπου (άρθρο 2 παρ.1 Σ) και της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητάς του (άρθρο 5 παρ.1 Σ), της προστασίας του ιδιωτικού βίου (άρθρο 9 Σ), του απορρήτου των τηλεπικοινωνιών (άρθρο 19 Σ.) σε συνδυασμό με την προστασία της προσωπικότητας (άρθρο 57 ΑΚ), ενώ το κανονιστικό πλαίσιο προστασίας των προσωπικών δεδομένων συμπληρωνόταν μέσω της ενσωμάτωσης παράγωγου ευρωπαϊκού δικαίου. Ωστόσο, η προστασία του δικαιώματος της

---

<sup>21</sup> Β. Σωτηρόπουλος, Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων, εργαλειοθήκη για τον νέο θεσμό σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2017, σελ. 136



πληροφοριακής αυτοδιάθεσης δεν ήταν επαρκής, με συνέπεια την επικράτηση κλίματος αβεβαιότητας ως προς την κατοχύρωσή της λόγω της αναγωγής σε άλλες συνταγματικές διατάξεις, γι' αυτό και αποτέλεσε αναγκαιότητα η θεμελίωσή της σε συνταγματικό κανόνα.

## **6.2 Ο παλαιός νόμος 2472/1997**

Στις 24 Οκτωβρίου 1995 εκδόθηκε η Οδηγία 95/46/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου « για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών ». Η ενσωμάτωση της Οδηγίας στην ελληνική νομοθεσία πραγματοποιήθηκε με τον Ν. 2472/1997 για την « Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ».

Ο ν. 2472/1997 είναι ο πρώτος ελληνικός νόμος για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Πεδίο εφαρμογής του αποτέλεσε κάθε επεξεργασία, αυτοματοποιημένη ή μη, δεδομένων ενός φυσικού προσώπου, η οποία περιλαμβάνεται ή πρόκειται να περιληφθεί σε αρχείο, εκτελούμενη από τον υπεύθυνο επεξεργασίας ή τον εκτελούντα την επεξεργασία, ο τελευταίος δε είναι εγκατεστημένος στην Ελλάδα ή χρησιμοποιεί μέσα επεξεργασίας που βρίσκονται στην Ελλάδα. Αντιθέτως, ο νόμος δεν έχει εφαρμογή όταν η επεξεργασία λαμβάνει χώρα από φυσικό πρόσωπο για την άσκηση προσωπικών ή οικιακών δραστηριοτήτων, καθώς και από τις Δημόσιες Αρχές (δικαστικές, εισαγγελικές, διοικητικές) σε καθορισμένες στο νόμο περιπτώσεις . Με τον νόμο εισήχθησαν ρητά οι αρχές της νομιμότητας, του σκοπού, της αναλογικότητας, της ορθότητας των δεδομένων, της πεπερασμένης χρονικής διάρκειας διατήρησής τους, της διαφάνειας και του ελέγχου και κατοχυρώθηκε η έννομη προστασία του υποκειμένου με τα δικαιώματα της ενημέρωσης, της πρόσβασης, της αντίρρησης και της προσωρινής δικαστικής προστασίας. Τέλος, ιδρύθηκε η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ως ανεξάρτητη εποπτική αρχή .

## **6.3 Ο νόμος 4624/2019**

Το 2019 ψηφίστηκε και εφαρμόστηκε στην ελληνική έννομη τάξη ο Ν. 4624/2019 (ΦΕΚ Α' 137/29.08.2019), ο οποίος κατάργησε τον προϊσχύσαντα Ν. 2472/1997 και διαμόρφωσε το νέο νομικό πλαίσιο για την προστασία των προσωπικών δεδομένων στην Ελλάδα.

Ο νέος αυτός νόμος δέχθηκε σκληρή κριτική και σχολιάστηκε ιδιαίτερα λόγω των ασυμφωνιών που παρουσιάζει σε σχέση με την νομολογία της ΑΠΔΠΧ και τον Κανονισμό. Ωστόσο, φαίνεται να συμπληρώνει αρκετά από τα κενά που άφησε η

άμεση εφαρμογή του ΓΚΠΔ στην ελληνική έννομη τάξη και να διευκολύνει την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων κυρίως από τους δημόσιους φορείς και δευτερευόντως και από τους ιδιωτικούς, παρέχοντας πρόσθετες νόμιμες βάσεις επεξεργασίας, χωρίς να απαιτείται η συναίνεση του υποκειμένου.

Ειδικότερα, στον ν. 4624/2019 περιλαμβάνονται διατάξεις που αφορούν την οργάνωση και λειτουργία της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ) καθώς και διατάξεις για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από δημόσιες αρχές που είναι αρμόδιες για την πρόληψη, διερεύνηση, ανίχνευση ή δίωξη ποινικών αδικημάτων ή την εκτέλεση ποινικών κυρώσεων (ενσωμάτωση Οδηγίας ΕΕ 2016/680). Επιπροσθέτως, ο νέος νόμος διακρίνει μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, επιφυλάσσοντας στον πρώτο ευνοϊκότερη μεταχείριση τόσο ως προς τη νομιμότητα της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, όσο και ως προς τις κυρώσεις, διαμορφώνοντας εν τοις πράγμασι ένα καθεστώς δύο ταχυτήτων.

Αξιοσημείωτες είναι και οι διατάξεις του νόμου 4624/2019 που αφορούν την κατάργηση της υποχρέωσης αδειοδότησης από την ΑΠΔΠΧ για την επεξεργασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων (άρθρο 22), την ρύθμιση σχετικά με την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων στο πλαίσιο των σχέσεων απασχόλησης (άρθρο 27), την πλήρη απαγόρευση της επεξεργασίας γενετικών δεδομένων για σκοπούς ασφάλισης υγείας και ζωής (άρθρο 23), τη θέσπιση κατώτερου ορίου ηλικίας (15ο έτος) για την παροχή συγκατάθεσης του ανηλίκου για την επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων κατά την προσφορά υπηρεσιών της κοινωνίας της πληροφορίας (άρθρο 21) και την τοποθέτηση του νομοθέτη ως προς το ζήτημα της σύγκρουσης του δικαιώματος στην προστασία των προσωπικών δεδομένων και της ιδιωτικότητας με την ελευθερία της έκφρασης και του τύπου (άρθρο 28).

Καταληκτικά, ο νόμος 4624/2019 παραλείπει να προβλέψει τις επαρκείς εγγυήσεις που ορίζονται στο άρθρο 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των υποκειμένων των δεδομένων κατά την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν ποινικές καταδίκες και αδικήματα και αποφεύγει να προβεί σε λεπτομερέστερη ρύθμιση των δραστηριοτήτων επεξεργασίας από ιδιώτες υπευθύνους επεξεργασίας, που απαιτούν τον ορισμό Υπευθύνου Προστασίας των Δεδομένων (ΥΠΔ) ή τη διενέργεια Εκτίμησης Αντικτύπου (ΕΑΠΔ), καταλείποντας ευρύ πεδίο αυτορρύθμισης στην ιδιωτική πρωτοβουλία.

## **7. Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα**

Η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα<sup>22</sup> είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη ανεξάρτητη δημόσια Αρχή (άρθρο 9<sup>Α</sup> του Συντάγματος) που ιδρύθηκε με τον νόμο 2472/1997, ο οποίος είχε ενσωματώσει στο ελληνικό δίκαιο την ευρωπαϊκή Οδηγία 95/46/ΕΚ για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών. Από τις 29/08/2019 ισχύει ο νόμος 4624/2019 όπου τα άρθρα 9 έως και 20 αναφέρονται στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (εποπτική αρχή).

Η Αρχή είναι συλλογικό όργανο και συγκροτείται από τον Πρόεδρο, τον Αναπληρωτή Πρόεδρο και έξι (6) μέλη, με τους αντίστοιχους αναπληρωτές τους. Η θητεία τους είναι εξαετής και μη ανανεώσιμη. Διαθέτει δική της Γραμματεία, η οποία απαρτίζεται από τρία τμήματα, των Ελεγκτών, της Επικοινωνίας και των Διοικητικών και Οικονομικών Υποθέσεων.

Η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα έχει ως αποστολή της την εποπτεία της εφαρμογής του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ), του νόμου 4624/2019, του νόμου 3471/2006 και άλλων ρυθμίσεων που αφορούν την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και την ενάσκηση των αρμοδιοτήτων που της ανατίθενται κάθε φορά. Πρωταρχικός σκοπός της Αρχής είναι η προστασία του πολίτη από την παράνομη επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων αλλά και η συνδρομή προς αυτόν σε κάθε περίπτωση που διαπιστώνεται παραβίαση των σχετικών δικαιωμάτων του σε κάθε επιχειρησιακό τομέα (χρηματοπιστωτικά, υγεία, ασφάλιση, εκπαίδευση, δημόσια διοίκηση, μεταφορές, ΜΜΕ, κλπ)<sup>23</sup>.

Η Αρχή διαθέτει πλήρη ανεξαρτησία κατά την εκτέλεση των καθηκόντων της καθώς και των εξουσιών που της ανατίθενται. Η Αρχή είναι επιφορτισμένη (άρθρο 57 ΓΚΠΔ, άρθρο 13 του ν. 4624/2019)<sup>24</sup>:

---

<sup>22</sup> Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, στο διαδίκτυο: <https://www.dpa.gr/index.php/el/arxi/profile>

<sup>23</sup> Λ. Μήτρου, Η αρχή προστασίας προσωπικών δεδομένων, Εκδόσεις Σάκκουλα, 1999

<sup>24</sup> Ετήσια Έκθεση 2019 ΑΠΔΠΧ, στο διαδίκτυο: [https://www.dpa.gr/sites/default/files/2021-04/Annual%202019\\_Webpage.pdf](https://www.dpa.gr/sites/default/files/2021-04/Annual%202019_Webpage.pdf).

- Να παρακολουθεί και να επιβάλλει την εφαρμογή του ΓΚΠΔ, του ν. 4624/2019 και άλλων ρυθμίσεων που αφορούν την προστασία του ατόμου έναντι της επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων.
- Να προωθεί την ευαισθητοποίηση του κοινού στα ζητήματα προστασίας προσωπικών δεδομένων και των υπευθύνων και εκτελούντων την επεξεργασία σχετικά με τις υποχρεώσεις τους. Ειδική προσοχή αποδίδεται σε δραστηριότητες που απευθύνονται σε παιδιά.
- Να παρέχει γνώμη για κάθε ρύθμιση που πρόκειται να περιληφθεί σε νόμο ή σε κανονιστική πράξη, η οποία αφορά επεξεργασία δεδομένων.
- Να εκδίδει οδηγίες και να απευθύνει συστάσεις για κάθε θέμα που αφορά την επεξεργασία δεδομένων, με την επιφύλαξη των καθηκόντων του ΕΣΠΔ.
- Να παρέχει κατόπιν αιτήματος πληροφορίες στα υποκείμενα των δεδομένων σχετικά με την άσκηση των δικαιωμάτων τους.
- Να χειρίζεται τις υποβληθείσες για παράβαση διατάξεων του ΓΚΠΔ καταγγελίες.
- Να διενεργεί έρευνες ή ελέγχους σχετικά με την εφαρμογή της νομοθεσίας περί προστασίας προσωπικών δεδομένων.
- Να καταρτίζει και να διατηρεί κατάλογο σε σχέση με την απαίτηση για διενέργεια εκτίμησης αντικτύπου (άρθρο 35 παρ. 4 του ΓΚΠΔ) και να παρέχει συμβουλές σχετικά με τις πράξεις επεξεργασίας του άρθρου 36 παρ. 2 του ΓΚΠΔ.
- Να ενθαρρύνει την κατάρτιση κωδίκων δεοντολογίας και να εγκρίνει κώδικες δεοντολογίας που παρέχουν επαρκείς εγγυήσεις.
- Να ενθαρρύνει τη θέσπιση μηχανισμών πιστοποίησης προστασίας δεδομένων και σφραγίδων και σημάτων προστασίας των δεδομένων και να εγκρίνει τα κριτήρια πιστοποίησης.
- Να σχεδιάζει και να δημοσιεύει απαιτήσεις διαπίστευσης φορέα για την παρακολούθηση κωδίκων δεοντολογίας και φορέα πιστοποίησης.
- Να συνεργάζεται με άλλες εποπτικές αρχές μέσω ανταλλαγής πληροφοριών και να παρέχει αμοιβαία συνδρομή σε αυτές με σκοπό τη διασφάλιση της συνεκτικότερης εφαρμογής του ΓΚΠΔ.
- Να συμβάλλει στις δραστηριότητες του ΕΣΠΔ.

Επιπλέον, η Αρχή διαθέτει εξουσίες ελέγχου, καθώς και διορθωτικές, συμβουλευτικές και αδειοδοτικές εξουσίες, όπως αυτές εξειδικεύονται και αναλύονται στο άρθρο 58 του ΓΚΠΔ και στο άρθρο 15 του ν. 4624/2019.

Όταν η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων γίνεται από δημόσιες αρχές ή από ιδιωτικούς φορείς που ενεργούν βάσει του άρθρου 6 παρ. 1 στ, γ ή ε του ΓΚΠΔ (άρθρο 55 παρ. 2, αιτ. σκ. 128 του ΓΚΠΔ), επιλαμβάνεται μόνον η Αρχή ως αποκλειστικά αρμόδια και δεν εφαρμόζονται οι κανόνες συνεργασίας και συνεκτικότητας σχετικά με την Επικεφαλής Εποπτική Αρχή – ΕΕΑ (Lead Supervisory Authority) και τον «μηχανισμό μίας στάσης» («one-stop-shop mechanism») (αιτ. σκ. 128 του ΓΚΠΔ).

Ακόμα, η Αρχή καταρτίζει ετήσια έκθεση των δραστηριοτήτων της, την οποία υποβάλλει στο εθνικό κοινοβούλιο, την κυβέρνηση και άλλες αρχές και την καθιστά διαθέσιμη στο κοινό, την Επιτροπή και το ΕΣΠΔ (άρθρο 59 του ΓΚΠΔ, άρθρο 14 του ν. 4624/2019). Σύμφωνα με την ετήσια έκθεση του 2019, τα περιστατικά προσφυγών/καταγγελιών ανήλθαν σε 983 (αύξηση κατά περίπου 16% σε σύγκριση με το 2018). Πιο συγκεκριμένα, στον τομέα της υγείας το 2019 εισήλθαν 21.

Στις περιπτώσεις που διενεργείται διασυνοριακή επεξεργασία δεδομένων (άρθρο 4 παρ. 23 του ΓΚΠΔ) εφαρμόζεται, κατά γενικό κανόνα, ο μηχανισμός συνεργασίας μεταξύ της ΕΕΑ και των ενδιαφερόμενων εποπτικών αρχών, την πρωταρχική ευθύνη για την εποπτεία της οποίας έχει η ΕΕΑ (άρθρο 60, αιτ. σκ. 124-126 του ΓΚΠΔ). Η Αρχή είναι αρμόδια να ενεργεί ως ΕΕΑ για τη διασυνοριακή επεξεργασία που διεξάγεται από υπεύθυνο επεξεργασίας ή εκτελούντα την επεξεργασία, ο οποίος έχει την κύρια ή τη μόνη εγκατάστασή του στο έδαφός της, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στο άρθρο 60 του ΓΚΠΔ (άρθρο 56 παρ. 1, αιτ. σκ. 124 του ΓΚΠΔ). Στις περιπτώσεις που συντρέχει μία εκ των προϋποθέσεων που αναφέρονται στο άρθρο 4 παρ. 22 του ΓΚΠΔ, η Αρχή ενεργεί ως ενδιαφερομένη εποπτική αρχή (άρθρα 60, 66, αιτ. σκ. 124-125, 130-131, 143 του ΓΚΠΔ). Ακόμη, συνεργάζεται με τις εποπτικές αρχές των κρατών μελών της ΕΕ παρέχοντας αμοιβαία συνδρομή και πραγματοποιώντας κοινές επιχειρήσεις, σε διμερή ή πολυμερή βάση, προκειμένου να διασφαλισθεί η συνεκτική εφαρμογή του ΓΚΠΔ και η λήψη κοινών μέτρων ελέγχου (άρθρα 61-62, αιτ. σκ. 133-134, 138 του ΓΚΠΔ).

Κατά παρέκκλιση από τον γενικό κανόνα, η Αρχή είναι αρμόδια να εξετάσει υποβληθείσα καταγγελία ή να αντιμετωπίσει πιθανή παραβίαση του ΓΚΠΔ στις περιπτώσεις που γίνεται διασυνοριακή επεξεργασία με τοπικές μόνον επιπτώσεις στο έδαφός της (cross-border processing with local impact), εάν η ΕΕΑ αποφασίσει να μην επιληφθεί της υπόθεσης κατόπιν ενημέρωσής της από την Αρχή (άρθρο 56 παρ. 2-5, αιτ. σκ. 127 του ΓΚΠΔ). Στις περιπτώσεις αυτές, η Αρχή επιλαμβάνεται της υπόθεσης σύμφωνα με τα άρθρα 61 και 62 του ΓΚΠΔ (άρθρο 56 παρ. 5 του ΓΚΠΔ).

Επίσης, η Αρχή εφαρμόζει τον μηχανισμό συνεκτικότητας (αιτ. σκ. 135 του ΓΚΠΔ), όταν προτίθεται να θεσπίσει οποιοδήποτε από τα μέτρα που προβλέπονται στο άρθρο 64 παρ. 1 του ΓΚΠΔ (αιτ. σκ. 136 του ΓΚΠΔ) ή κατόπιν

αιτήματος γνωμοδότησης προς το ΕΣΠΔ σχετικά με οποιοδήποτε ζήτημα γενικής εφαρμογής του ΓΚΠΔ ή ζήτημα που παράγει αποτελέσματα σε περισσότερα από ένα κράτη μέλη (άρθρο 64 παρ. 2 του ΓΚΠΔ) ή στο πλαίσιο της επίλυσης διαφορών μεταξύ εποπτικών αρχών από το ΕΣΠΔ (άρθρο 65, αιτ. σκ. 136 του ΓΚΠΔ) και της επείγουσας διαδικασίας (άρθρο 66, αιτ. σκ. 137 του ΓΚΠΔ).

Το 2019, ο αριθμός των εισερχόμενων υποθέσεων προσφυγών/καταγγελιών στην Αρχή ανήλθε σε 983, αυξημένος κατά περίπου 16% σε σύγκριση με το 2018 (847), ενώ 608 υποθέσεις προσφυγών/καταγγελιών διεκπεραιώθηκαν. Ο αριθμός των περιστατικών παραβίασης δεδομένων που γνωστοποιήθηκαν στην Αρχή σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ ανήλθε σε 132, αυξημένος κατά περίπου 65% σε σύγκριση με το περασμένο έτος (80 στο διάστημα 25 Μαΐου έως 31 Δεκεμβρίου 2018), ενώ υποβλήθηκαν και 22 γνωστοποιήσεις παραβίασης δεδομένων, από παρόχους υπηρεσιών ηλεκτρονικών επικοινωνιών, με βάση τον ν. 3471/2006.

Συμπερασματικά, η Αρχή προσπαθεί να εξασφαλίσει την προστασία των προσωπικών δεδομένων στην Ελλάδα και καταβάλλει προσπάθειες με σκοπό την βελτίωση του έργου της, ωστόσο οι ελλείψεις σε προσωπικό, οικονομικούς πόρους, τεχνικά μέσα και εγκαταστάσεις καθιστούν πιο δύσκολη την διεκπεραίωσή του.

## **8. Κυρώσεις**

Σε περίπτωση παραβίασης του Κανονισμού των προσωπικών δεδομένων, προβλέπονται διοικητικές και ποινικές κυρώσεις. Οι κυρώσεις επιβάλλονται, οι μεν διοικητικές από την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, οι δε ποινικές από τα εθνικά δικαστήρια. Κατά την εφαρμογή τους λαμβάνεται υπόψη η βαρύτητα της παράβασης κατ' εφαρμογή της αρχής της αναλογικότητας.<sup>25</sup> Η ισχυρότερη κύρωση επί παραβίασης προσωπικών δεδομένων αποτελεί η επιβολή διοικητικών προστίμων. Οι κυρώσεις αποσκοπούν στην ενίσχυση της προστασίας του υποκειμένου των δεδομένων, στη διασφάλιση της τήρησης των υποχρεώσεων των υπεύθυνων επεξεργασίας και των εκτελούντων την επεξεργασία και στην συμμόρφωση προς τον Κανονισμό. Επί παραβίασης, λοιπόν, των προσωπικών δεδομένων παρέχεται ένα ενισχυμένο και λεπτομερώς καθορισμένο νομικό οπλοστάσιο στο υποκείμενο των δεδομένων.

### **8.1 Διοικητικές κυρώσεις**

Τα διοικητικά πρόστιμα που επιβάλλονται έναντι παραβιάσεων από την ΑΠΔΠΧ, προβλέπονται στο άρθρο 83 του Κανονισμού. Το ύψος του διοικητικού προστίμου ποικίλει ανάλογα με την εκάστοτε περίπτωση και τα χαρακτηριστικά της

---

<sup>25</sup> Μ. Κανελλοπούλου- Μπότη, Κυρώσεις από την προσβολή προσωπικών δεδομένων, Προσωπικά Δεδομένα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2016, σελ. 403 επ.

παραβίασης. Τα κριτήρια<sup>26</sup> που λαμβάνονται υπόψη για τον καθορισμό του ύψους του προστίμου απαριθμούνται στο άρθρο 83 παρ.2 και είναι τα εξής:

- η φύση, η βαρύτητα και η διάρκεια της παράβασης, λαμβάνοντας υπόψη τη φύση, την έκταση ή το σκοπό της σχετικής επεξεργασίας, καθώς και τον αριθμό των υποκειμένων των δεδομένων που έθιξε η παράβαση και το βαθμό ζημίας που υπέστησαν.
- ο δόλος ή η αμέλεια που προκάλεσε την παράβαση.
- οποιεσδήποτε ενέργειες στις οποίες προέβη ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία για να μετριάσει τη ζημία που υπέστησαν τα υποκείμενα των δεδομένων.
- ο βαθμός ευθύνης του υπευθύνου επεξεργασίας ή του εκτελούντος την επεξεργασία, λαμβάνοντας υπόψη τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα που εφαρμόζουν δυνάμει των άρθρων 25 και 32, π.χ. ψευνοδυμοποίηση, κρυπτογράφηση.
- τυχόν σχετικές προηγούμενες παραβάσεις του υπευθύνου επεξεργασίας ή του εκτελούντος την επεξεργασία.
- ο βαθμός συνεργασίας με την αρχή ελέγχου για την επανόρθωση της παράβασης και τον περιορισμό των πιθανών δυσμενών επιπτώσεών της.
- οι κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που επηρεάζει η παράβαση, ήτοι εάν η παράβαση αφορά την επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων (άρθρ. 9 και 10 ΓΚΠΔ).
- ο τρόπος με τον οποίο η εποπτική αρχή πληροφορήθηκε την παράβαση, ειδικότερα εάν και κατά πόσο ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία κοινοποίησε την παράβαση.
- σε περίπτωση που διατάχθηκε προηγουμένως η λήψη των μέτρων που αναφέρονται στο άρθρο 58 παράγραφος 2 κατά του εμπλεκόμενου υπευθύνου επεξεργασίας ή του εκτελούντος την επεξεργασία σχετικά με το ίδιο αντικείμενο, η συμμόρφωση με τα εν λόγω μέτρα.
- η τήρηση εγκεκριμένων κωδίκων δεοντολογίας σύμφωνα με το άρθρο 40 ή εγκεκριμένων μηχανισμών πιστοποίησης σύμφωνα με το άρθρο 42.
- κάθε άλλο επιβαρυντικό ή ελαφρυντικό στοιχείο που προκύπτει από τις περιστάσεις της συγκεκριμένης περίπτωσης, όπως τα οικονομικά οφέλη που αποκομίστηκαν ή ζημιών που αποφεύχθηκαν, άμεσα ή έμμεσα, από την παράβαση.

---

<sup>26</sup>Κατευθυντήριες γραμμές Ομάδας Εργασίας Άρθρου 29 για την εφαρμογή και τον καθορισμό διοικητικών προστίμων για τους σκοπούς του κανονισμού 2016/679, στο διαδίκτυο: [https://www.lawspot.gr/nomikes-plirofories/loipa-nomika/kateythyntiries-grammes/kateythyntiries-grammes-omadas-ergasias-3?lspt\\_context=gdpr](https://www.lawspot.gr/nomikes-plirofories/loipa-nomika/kateythyntiries-grammes/kateythyntiries-grammes-omadas-ergasias-3?lspt_context=gdpr)

Σύμφωνα με το άρθρο 83 παρ. 4, οι παραβάσεις των διατάξεων των άρθρων 8,11,25 έως 39,42 και 43 επισύρουν διοικητικά πρόστιμα έως 10.000.000 ευρώ ή, σε περίπτωση επιχειρήσεων, έως το 2% του συνολικού παγκόσμιου ετήσιου κύκλου εργασιών του προηγούμενου οικονομικού έτους.

Το άρθρο 77 του Κανονισμού προβλέπει ότι κάθε υποκείμενο των δεδομένων έχει το δικαίωμα να υποβάλει καταγγελία σε εποπτική αρχή ιδίως στο κράτος μέλος στο οποίο έχει τη συνήθη διαμονή του ή τον τόπο εργασίας του ή τον τόπο της εικαζόμενης παράβασης, εάν το υποκείμενο των δεδομένων θεωρεί ότι η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που το αφορά παραβαίνει τον κανονισμό. Η εποπτική αρχή, στην οποία υποβλήθηκε η καταγγελία, ενημερώνει τον καταγγέλλοντα για την πρόοδο και την έκβαση της καταγγελίας, καθώς και για τη δυνατότητα άσκησης δικαστικής προσφυγής σύμφωνα με το άρθρο 78. Ο καταγγέλλων έχει δικαίωμα πραγματικής δικαστικής προσφυγής κατά νομικά δεσμευτικής απόφασης της εποπτικής αρχής που τον αφορά, εφόσον η Αρχή δεν εξέτασε την καταγγελία ή παρέλειψε να τον ενημερώσει εντός τριών μηνών για την πρόοδο ή την έκβαση της καταγγελίας που υπέβαλε δυνάμει του άρθρου 77 ΓΚΠΔ.

Στον χώρο της υγείας, η Αρχή με την 182/2014 Απόφασή της είχε επιβάλει διοικητικές κυρώσεις σε μαιευτήριο για παράνομη λειτουργία συστήματος βιντεοεπιτήρησης στην αίθουσα ωδινών. Το διοικητικό πρόστιμο που επέβαλε η Αρχή στο μαιευτήριο ήταν ύψους 30.000 ευρώ, διότι γινόταν επεξεργασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων υγείας για μεγάλο χρονικό διάστημα, δίχως τη συναίνεση των επιτόκων, των συνοδών και των μαιών.

## 8.2 Ποινικές κυρώσεις

Στο άρθρο 84 του Κανονισμού προβλέπεται η ευχέρεια των κρατών μελών να θεσπίζουν ποινικές κυρώσεις για παραβάσεις των εθνικών κανόνων. Πιο συγκεκριμένα στην Ελλάδα εφαρμόζεται ο ν. 4624/2019, όπου στο άρθρο 38 ορίζει ότι : «Όποιος, χωρίς δικαίωμα: α) επεμβαίνει με οποιονδήποτε τρόπο σε σύστημα αρχειοθέτησης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, και με την πράξη του αυτή λαμβάνει γνώση των δεδομένων αυτών· β) τα αντιγράφει, αφαιρεί, αλλοιώνει, βλάπτει, συλλέγει, καταχωρεί, οργανώνει, διαρθρώνει, αποθηκεύει, προσαρμόζει, μεταβάλλει, ανακτά, αναζητεί πληροφορίες, συσχετίζει, συνδυάζει, περιορίζει, διαγράφει, καταστρέφει, τιμωρείται φυλάκιση μέχρι ενός (1) έτους, εάν η πράξη δεν τιμωρείται βαρύτερα με άλλη διάταξη», παρ.2: «Όποιος χρησιμοποιεί, μεταδίδει, διαδίδει, κοινολογεί με διαβίβαση, διαθέτει, ανακοινώνει ή καθιστά προσιτά σε μη δικαιούμενα πρόσωπα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, τα οποία απέκτησε σύμφωνα με την περίπτωση α' της παραγράφου 1 ή επιτρέπει σε μη δικαιούμενα πρόσωπα να λάβουν γνώση των δεδομένων αυτών, τιμωρείται με φυλάκιση, εάν η



πράξη δεν τιμωρείται βαρύτερα με άλλη διάταξη», παρ.3: «Εάν η πράξη της παραγράφου 2 αφορά ειδικών κατηγοριών δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα του άρθρου 9 παράγραφος 1 του ΓΚΠΔ ή δεδομένα που αφορούν ποινικές καταδίκες και αδικήματα ή τα σχετικά με αυτά μέτρα ασφαλείας του άρθρου 10 του ΓΚΠΔ, ο υπαίτιος τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός (1) έτους και χρηματική ποινή έως εκατό χιλιάδες (100.000) ευρώ, εάν η πράξη δεν τιμωρείται βαρύτερα με άλλη διάταξη.», παρ.4: «Με κάθειρξη μέχρι δέκα (10) ετών τιμωρείται ο υπαίτιος των πράξεων των προηγούμενων παραγράφων, εάν είχε σκοπό να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον παράνομο περιουσιακό όφελος ή να προκαλέσει περιουσιακή ζημία σε άλλον ή να βλάψει άλλον και το συνολικό όφελος ή η συνολική ζημία υπερβαίνει το ποσό των εκατόν είκοσι χιλιάδων (120.000) ευρώ.», παρ.5: «Αν από τις πράξεις των παραγράφων 1 έως και 3 προκλήθηκε κίνδυνος για την ελεύθερη λειτουργία του δημοκρατικού πολιτεύματος ή για την εθνική ασφάλεια, επιβάλλεται κάθειρξη και χρηματική ποινή έως τριακόσιες χιλιάδες (300.000) ευρώ». Τα κακουργήματα του παρόντος άρθρου υπάγονται στην αρμοδιότητα του Τριμελούς Εφετείου Κακουργημάτων.

### 8.3 Αστικές κυρώσεις

Η αστική ευθύνη από την παραβίαση των διατάξεων του Κανονισμού 2016/679 αποτελεί είδος πρωτογενούς ευθύνης προς αποζημίωση, η οποία μπορεί να χαρακτηριστεί ως αδικοπρακτική αλλά και ως ενδοσυμβατική ευθύνη, εάν υφίσταται συμβατική σχέση μεταξύ των μερών. Σύμφωνα με το άρθρο 82 *«κάθε πρόσωπο το οποίο υπέστη υλική ή μη υλική ζημία ως αποτέλεσμα παραβίασης του παρόντος κανονισμού δικαιούται αποζημίωση από τον υπεύθυνο επεξεργασίας ή τον εκτελούντα την επεξεργασία για τη ζημία που υπέστη»*.

Οι προϋποθέσεις για την θεμελίωση της αστικής αξίωσης του ζημιωθέντος συνίστανται σε: α) συμπεριφορά που να παραβιάζει τις προστατευτικές διατάξεις του παρόντος Κανονισμού, β) πρόκληση ζημίας στο υποκείμενο των δεδομένων, γ) αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της συμπεριφοράς και της ζημίας και δ) υπαιτιότητα του ζημιώσαντος, η οποία τεκμαίρεται και ο ζημιώσας φέρει το βάρος απόδειξης της έλλειψής της.

Το άρθρο ορίζει νόθο αντικειμενική ευθύνη, καθώς βάσει της παραγράφου 3 του άρθρου 82 *«ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία θα πρέπει να απαλλάσσονται από την υποχρέωση αποζημίωσης εάν αποδείξουν ότι δεν φέρουν καμία ευθύνη για τη ζημία»*. Ο λόγος που ο νομοθέτης έχει επιλέξει τη νόθο αντικειμενική ευθύνη έγκειται στο γεγονός ότι ο υπόχρεος με την ανάληψη της υποχρέωσης τήρησης του Κανονισμού για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, έχει αναλάβει ταυτοχρόνως τη υποχρέωση αποτροπής τυχών κινδύνων που δύναται να προκύψουν για τα δεδομένα του υποκειμένου, και ως εκ τούτου σε περίπτωση παραβίασης οφείλει να αποκαταστήσει τη ζημία που προκλήθηκε λόγω της δραστηριότητάς του. Οφείλει, συνεπώς, ο ζημιώσας να ανταποκρίνεται στην ευλόγως προσδοκώμενη ασφάλεια, δηλαδή στις υποχρεώσεις πρόνοιας και ασφάλειας, όπως αυτές ορίζονται στον Κανονισμό.

Υπόχρεοι προς αποζημίωση είναι ο υπεύθυνος την επεξεργασία ή ο εκτελών την επεξεργασία, που κατά παράβαση του Κανονισμού προκαλούν περιουσιακή ή μη ζημία στο υποκείμενο των προσωπικών δεδομένων, και οι οποίοι δύναται να είναι είτε φυσικά πρόσωπα, είτε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου είτε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

Δικαιούχος της αποζημίωσης του άρθρου 82 είναι το υποκείμενο των προσωπικών δεδομένων, το οποίο υπέστη την παράνομη επεξεργασία. Σύμφωνα με την υπ' αριθ. 1257/2005 του ΑΠ *«προκύπτει ότι φορέας της σχετικής αξίωσης για χρηματική ικανοποίηση είναι αυτός που υπέστη άμεσα την ηθική βλάβη παθών, δηλαδή το κατά τις διατάξεις του Ν. 2472/1997 υποκείμενο των προσωπικών δεδομένων. Έτσι, τρίτα πρόσωπα που θίγονται έμμεσα από τις παραβάσεις του Ν. 2472/1997 ως προς το υποκείμενο των δεδομένων δεν καθίστανται και αυτά φορείς της προβλεπόμενης από το νόμο τούτο σχετικής αξίωσης για χρηματική ικανοποίηση λόγω ηθικής βλάβης, διότι τα πρόσωπα αυτά βρίσκονται εκτός του πεδίου προστασίας του περί προσωπικών δεδομένων νόμου αυτού»*. Συνάγεται, λοιπόν, ότι τα τρίτα πρόσωπα τίθενται εκτός της προστατευτικής δικλείδας του Κανονισμού και άρα θα πρέπει να αποκλείεται η δυνατότητα ενεργητικής νομιμοποίησης των εμμέσως ζημιωθέντων προσώπων. Αν για παράδειγμα μία ιδιωτική κλινική κοινοποιήσει, κατά παράβαση των διατάξεων του Κανονισμού, την πληροφορία ότι ένα πρόσωπο πάσχει από AIDS, με την πράξη αυτή προσβάλλεται αφενός η προσωπικότητα του υποκειμένου των δεδομένων και αφετέρου η προσωπικότητα του συντρόφου του ασθενούς, λόγω παραβίασης τόσο του δικαιώματος της ιδιωτικής ζωής όσο και του δικαιώματος στο απόρρητο της υγείας. Σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να υπάρξει μία στάθμιση των εκατέρωθεν δικαιωμάτων και δυνατοτήτων των φυσικών προσώπων, καθώς το υποκείμενο των δεδομένων απολαύει περισσότερης προστασίας από τον σύντροφο του, βάσει των διατάξεων του Κανονισμού (Ειδική περίπτωση αδικοπρακτικής ευθύνης σε συνδυασμό με την αντιστροφή του βάρους απόδειξης). Αντιθέτως, ο σύντροφος δύναται να στραφεί κατά της ιδιωτικής κλινικής μόνο βάσει των γενικών αδικοπρακτικών διατάξεων ή βάσει των αρθρ. 57 επ. ΑΚ για την προστασία της προσωπικότητας, στερώντας ουσιαστικά μία ευνοϊκή για τον ζημιωθέντα νομική βάση. Επομένως, κρίσιμο κρίνεται σε αυτή την περίπτωση να εφαρμόζεται μία διασταλτική ερμηνεία προκειμένου να καλυφθούν και τα τρίτα πρόσωπα στο προστατευτικό πεδίο του Κανονισμού, πάντοτε όμως με αυστηρές προϋποθέσεις, τηρώντας την αρχή της αναλογικότητας και θέτοντας ένα όριο αιτιότητας, μεταξύ νόμιμου λόγου ευθύνης και της ζημίας, για να αποφευχθεί η επέκταση σε απομακρυσμένες περιπτώσεις. Ζήτημα, επίσης, τίθεται σχετικά με τα μέτρα ιχνηλάτησης και προστασίας της δημόσιας υγείας έναντι της πανδημίας, καθώς η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα δύναται να οδηγήσει στον εντοπισμό και στιγματισμό τρίτων προσώπων, πέρα του φορέα των δεδομένων π.χ σε περίπτωση επεξεργασίας δεδομένων θανόντων από Covid-19, με την αποκάλυψη των στοιχείων ταυτότητας των θανόντων προκύπτει η έμμεση ταυτοποίηση ζώντων φυσικών προσώπων που είχαν έρθει σε επαφή ή υπήρξαν οικείοι των θανόντων, για τους οποίους εξακολουθεί να ισχύει ο Γενικός Κανονισμός για την επεξεργασία των δεδομένων τους, σε αντίθεση με τους θανόντες, όπου δεν τυγχάνει εφαρμογής.

## 9. Ορισμός δεδομένων υγείας

Υγεία είναι η κατάσταση πλήρους σωματικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας<sup>27</sup>. Στο άρθρο 4 στοιχ. 15 του Κανονισμού 2016/679 δίνεται ο ορισμός των δεδομένων υγείας. Δεδομένα που αφορούν την υγεία, λοιπόν, αποτελούν τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που σχετίζονται με τη σωματική ή ψυχική υγεία ενός φυσικού προσώπου, περιλαμβανομένης της παροχής υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας, και τα οποία αποκαλύπτουν πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της υγείας του.

Επιπροσθέτως, ο Κανονισμός στην αιτιολογική σκέψη 35, διευκρινίζει το περιεχόμενο των δεδομένων υγείας αναφέροντας ότι περιλαμβάνει πληροφορίες που προκύπτουν από εξετάσεις ή αναλύσεις σε μέρος ή ουσία του σώματος, μεταξύ άλλων από γενετικά δεδομένα και βιολογικά δείγματα και κάθε πληροφορία, παραδείγματος χάριν, σχετικά με ασθένεια, αναπηρία, κίνδυνο ασθένειας, ιατρικό ιστορικό, κλινική θεραπεία ή τη φυσιολογική ή βιοϊατρική κατάσταση του υποκειμένου των δεδομένων, ανεξαρτήτως πηγής, παραδείγματος χάριν, από ιατρό ή άλλο επαγγελματία του τομέα της υγείας, νοσοκομείο, ιατρική συσκευή ή διαγνωστική δοκιμή *in vitro*. Στα δεδομένα υγείας μπορούν, λοιπόν, να ενταχθούν τα δεδομένα που τηρούνται στα μητρώα και αρχεία της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής<sup>28</sup>, καθώς και τα δεδομένα των ληπτών και δωρητών ανθρωπίνων ιστών και οργάνων<sup>29</sup>, που τηρεί ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων.

Προσωπικό δεδομένο υγείας αποτελεί για παράδειγμα η πληροφορία για ένα άτομο ότι πάσχει από κάποια ασθένεια σωματική ή ψυχική, σοβαρή ή όχι, ιάσιμη ή μη, καθώς και η επίσκεψη κάποιου σε νοσοκομείο. Επιπλέον, δεδομένα υγείας αποτελούν και οι πληροφορίες που αφορούν την διάγνωση, την θεραπευτική αγωγή, την διάρκεια νοσηλείας, όσες πληροφορίες περιλαμβάνονται σε ιατρικά πιστοποιητικά και ιατρικές γνωματεύσεις αλλά και πληροφορίες που αφορούν την λήψη φαρμάκων ή την χρήση ναρκωτικών<sup>30</sup>. Συνεπώς, γίνεται αντιληπτό ότι ο ορισμός των δεδομένων υγείας είναι ευρύς καθώς καταλαμβάνει τόσο τα δεδομένα που υπόκεινται σε

---

<sup>27</sup>Ιστοσελίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Ορισμός: Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, στο διαδίκτυο: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

<sup>28</sup> Κ. Παντελίδου, Προσωπικά δεδομένα και υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, 9ο Συνέδριο Ένωσης Αστυκολόγων, Αθήνα, 25- 26.11.2010, NoB 59, 2011, σελ. 889-897.

<sup>29</sup> Άρθρο 34 ν. 3984/2011 «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α'150/27.6.2011).

<sup>30</sup> Ι. Ιγγλεζάκης, Ευαίσθητα Προσωπικά Δεδομένα, 2003, σελ. 209

επεξεργασία στο πλαίσιο σχέσης ιατρού – ασθενή όσο και οποιαδήποτε πληροφορία που αφορά την υγεία του ατόμου στο παρελθόν, το παρόν και το μέλλον<sup>31</sup>.

Τα δεδομένα υγείας υπάγονται στις ειδικές κατηγορίες προσωπικών δεδομένων και η επεξεργασία τους ρυθμίζεται από το άρθρο 9 του ΓΚΠΔ. Η διάκριση μεταξύ απλών δεδομένων και δεδομένων υγείας εξαρτάται από την ποιότητα, την αξία και την σημασία της πληροφορίας καθώς και τις συνθήκες, τις περιστάσεις και τον σκοπό συλλογής και επεξεργασίας της πληροφορίας<sup>32</sup>. Για παράδειγμα, η ΑΠΔΠΧ αντιμετωπίζει τον τοκετό ως απλό δεδομένο υγείας στην περίπτωση που ζητείται πρόσβαση σε αρχεία νοσοκομείων από τέκνα αγνώστων φυσικών γονέων τους οποίους και αναζητούν ή από μητέρα που επιδιώκει να βρεί το τέκνο της το οποίο φέρεται ότι αποβίωσε στο μαιευτήριο<sup>33</sup>. Αντίστοιχα, τα δεδομένα που συλλέγονται από τους ασθενείς του covid – 19 μπορούν να είναι απλά δεδομένα π.χ. διεύθυνση, επάγγελμα, οικογενειακή κατάσταση ή δεδομένα που αφορούν την υγεία π.χ. εξετάσεις, διαγνώσεις, ιατρικό ιστορικό, παραμονή σε νοσοκομείο ή παραμονή του ασθενή σε κατ' οίκον περιορισμό μέχρι την αποδρομή της νόσου.

## 9.1 Τα γενετικά δεδομένα

Στην έννοια των δεδομένων υγείας, και άρα και στην κατηγορία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων εμπίπτουν και τα γενετικά δεδομένα<sup>34</sup>, τα οποία προστατεύονται από το άρθρο 5 § 5 του Συντάγματος<sup>35</sup> και από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Βιοϊατρικής<sup>36</sup>. Σύμφωνα με την υπ' αριθ.

---

<sup>31</sup> Αιτιολογική Σκέψη 35 ΓΚΠΔ : «Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα σχετικά με την υγεία θα πρέπει να περιλαμβάνουν όλα τα δεδομένα που αφορούν την κατάσταση της υγείας του υποκειμένου των δεδομένων και τα οποία αποκαλύπτουν πληροφορίες για την παρελθούσα, τρέχουσα ή μελλοντική κατάσταση της σωματικής ή ψυχικής υγείας του υποκειμένου των δεδομένων...»

<sup>32</sup> Λ. Μήτρου, Προσωπικά δεδομένα, ιδιωτικότητα και απόρρητο, Συνήγορος του Πολίτη, Ιατρικό Απόρρητο (Πρακτικά Ημερίδας), 2006, σελ. 21 επ.

<sup>33</sup> Ζ. Καρδασιάδου, Η προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας, σε Συνήγορος του Πολίτη, Ιατρικό Απόρρητο (Πρακτικά Ημερίδας), 2006, σελ. 75.

<sup>34</sup> Ζ. Καρδασιάδου, Η προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας, σε Συνήγορος του Πολίτη, Ιατρικό Απόρρητο (Πρακτικά Ημερίδας), 2006, σελ. 74.

<sup>35</sup> Άρθρο 5 § 5 Σ.: «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε ανθρώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων».

<sup>36</sup> Ν. 2619/1998 : Κύρωση της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής: Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική (ΦΕΚ Α' 132/19.6.1998)

15/2001 Γνωμοδότηση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα με θέμα «*Ανάλυση γενετικού υλικού για σκοπούς εξιχνίασης εγκλημάτων και ποινικής δίωξης*», ως γενετικά δεδομένα ορίζονται «*όλα τα δεδομένα, οποιουδήποτε τύπου, τα οποία αφορούν τα κληρονομικά χαρακτηριστικά ή τα πρότυπα κληρονομικότητας αυτών των χαρακτηριστικών σε μία ομάδα ατόμων, καθώς και όλα τα δεδομένα για τους φορείς γενετικής πληροφορίας σε μία ατομική ή γενετική γραμμή που σχετίζονται με οποιαδήποτε άποψη της υγείας ή της ασθένειας, είτε πρόκειται για προσδιορίσιμα/ αναγνωρίσιμα χαρακτηριστικά είτε όχι*». Τον ορισμό αυτόν υιοθετεί και το Συμβούλιο της Ευρώπης στη Σύσταση Νο R (92) 1 για την επεξεργασία των ιατρικών δεδομένων των φυσικών προσώπων. Σύμφωνα με την παραπάνω γνωμοδότηση, στη θεωρία δεν υπάρχει ομοφωνία για την ακριβή κατάταξη των γενετικών δεδομένων και τα δεδομένα αυτά σχετίζονται τόσο με την υγεία, αλλά ταυτόχρονα μπορούν να θεωρηθούν και δεδομένα που αφορούν τη φυλετική ή και εθνική καταγωγή, συνεπώς η συλλογή και επεξεργασία τους υπόκειται σε ιδιαίτερες προϋποθέσεις και εγγυήσεις, αφού ο ν. 2472/1997 κατατάσσει τις κατηγορίες αυτές στα λεγόμενα ευαίσθητα δεδομένα. Στην γνωμοδότηση, επίσης, σημειώνεται ότι η συλλογή και επεξεργασία των γενετικών δεδομένων ενέχει, εκτός από κοινωνικά οφέλη, και σοβαρότατους κινδύνους για τους πολίτες και τα δικαιώματά τους, καθώς η γνωστοποίηση των δεδομένων που προκύπτουν από τις γενετικές εξετάσεις μπορεί να οδηγήσει σε κατηγοριοποίηση των ανθρώπων, στον στιγματισμό και στον κοινωνικό αποκλεισμό τους.

## 9.2 Τα βιομετρικά δεδομένα

Στα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα υγείας εμπίπτουν και τα βιομετρικά δεδομένα, ήτοι αυτά που αναφέρονται σε σωματικά χαρακτηριστικά, όπως η επιδερμίδα, η ίριδα του ματιού, το αποτύπωμα του προσώπου, το DNA, αλλά και χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς, όπως η υπογραφή, η φωνή, η κίνηση των χειλιών κ.α., οτιδήποτε αποκαλύπτει την ύπαρξη ή την προδιάθεση κάποιας ασθένειας ή αποκαλύπτει τη γενετική ταυτότητα ενός προσώπου<sup>37</sup>.

Πολλοί υποστήριξαν ότι τα δεδομένα αυτά δεν επαρκούν για την εξεύρεση προσωπικών πληροφοριών, οπότε, αφού υποστούν ψηφιοποίηση, χάνουν την ιδιότητά τους σαν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Ωστόσο, η άποψη αυτή δεν είναι αποδεκτή διότι για να θεωρηθεί ένα δεδομένο ως προσωπικό, δεν είναι ανάγκη να αναχθεί σε περαιτέρω προσωπική πληροφορία από αυτή που ενσωματώνει το ίδιο το δεδομένο. Είναι αρκετός ο εύκολος προσδιορισμός της ταυτότητας του υποκειμένου του δεδομένου<sup>38</sup>.

---

<sup>37</sup> I. Ιγγλεζάκης, Δίκαιο Πληροφορικής, Σάκκουλας, Αθήνα – Θεσσαλονίκη 2016, σελ. 210.

<sup>38</sup> I. Ιγγλεζάκης, (2003), όπως ανωτέρω, σελ.210.

Συμπερασματικά, λόγω της ευρύτητας του ορισμού, προκύπτει ότι εντάσσεται δυνητικά στον ορισμό των δεδομένων υγείας, οποιαδήποτε πληροφορία μπορεί να συσχετισθεί με την κατάσταση υγείας ενός ατόμου.

## **10. Η νομιμότητα της επεξεργασίας των δεδομένων υγείας των ασθενών**

Ο Κανονισμός 2016/679 προστατεύει τα υποκείμενα από την επεξεργασία των δεδομένων τους που πραγματοποιείται από τον υπεύθυνο επεξεργασίας και τον εκτελούντα την επεξεργασία. Επεξεργασία δεδομένων αποτελεί «κάθε πράξη ή σειρά πράξεων που πραγματοποιείται με ή χωρίς τη χρήση αυτοματοποιημένων μέσων, σε δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα ή σε σύνολα δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως η συλλογή, η καταχώριση, η οργάνωση, η διάρθρωση, η αποθήκευση, η προσαρμογή ή η μεταβολή, η ανάκτηση, η αναζήτηση πληροφοριών, η χρήση, η κοινολόγηση με διαβίβαση, η διάδοση ή κάθε άλλη μορφή διάθεσης, η συσχέτιση ή ο συνδυασμός, η περιορισμός, η διαγραφή ή η καταστροφή» ( άρθρο 4 στοιχ.2 ΓΚΠΔ).

Τα προσωπικά δεδομένα που αφορούν την υγεία υπάγονται ρητά στο άρθρο 9 ΓΚΠΔ. Υποκείμενο δεδομένων υγείας αποτελεί ο ασθενής. Προσωπικά δεδομένα που ταυτοποιούν έναν ασθενή είναι για παράδειγμα η ημερομηνία γέννησης, το ιατρικό ιστορικό, η ασφάλισή του. Ως υπεύθυνος επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων του ασθενή μπορεί να είναι το νοσοκομείο, ο ιατρός, το φαρμακείο ή οποιοσδήποτε συλλέγει και επεξεργάζεται δεδομένα υγείας. Ο τρόπος συλλογής των δεδομένων υγείας που υπόκεινται σε επεξεργασία δύναται να είναι η συμπλήρωση μίας φόρμας ή η επίσκεψη ενός ασθενή στο γραφείο ενός ιατρού. Ο εκτελών την επεξεργασία μπορεί να είναι για παράδειγμα ένας πάροχος υπηρεσιών cloud που φιλοξενεί τα ιατρικά αρχεία κάποιου υπεύθυνου επεξεργασίας με τον οποίο έχει συμβληθεί.

Για να υφίσταται επεξεργασία με την έννοια του Κανονισμού, ώστε να τυγχάνουν εφαρμογής οι διατάξεις του θα πρέπει είτε η επεξεργασία να πραγματοποιείται με αυτοματοποιημένα μέσα είτε τα δεδομένα να περιλαμβάνονται ή να πρόκειται να περιληφθούν σε αρχείο (σύστημα αρχειοθέτησης) (Αρθ. 2 ΓΚΠΔ). Συνεπώς, τα δεδομένα που περιέχονται σε ιατρικούς φακέλους ασθενών Covid 19 ή καταχωρίζονται σε ειδικό αρχείο ασθενών, αποτελούν δεδομένα υγείας. Αντιθέτως, η προφορική διάδοση μίας τέτοιας είδησης ή η θερμομέτρηση των υποκειμένων χωρίς την καταχώριση σε κάποιο αρχείο, δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του Κανονισμού<sup>39</sup>.

Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων είναι κατ' αρχήν παράνομη εκτός κι αν υφίσταται κάποια προϋπόθεση που την καθιστά σύνομη (άρθρο 6 παρ.1 ΓΚΠΔ). Οι νομικές βάσεις στις οποίες στηρίζεται η νομιμότητα της επεξεργασίας των «απλών» προσωπικών δεδομένων προβλέπονται στο άρθρο 6 ΓΚΠΔ και όσον αφορά τις

---

<sup>39</sup> ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΑΠΔΠΧ 1/2020 «Επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του COVID-19», στο διαδίκτυο:[https://www.dpa.gr/sites/default/files/2020-12/Katefthintiries\\_grammes\\_1\\_2020.pdf](https://www.dpa.gr/sites/default/files/2020-12/Katefthintiries_grammes_1_2020.pdf)

«ειδικές κατηγορίες δεδομένων» η νόμιμη επεξεργασία ρυθμίζεται στο άρθρο 9 ΓΚΠΔ:

- Συγκατάθεση του υποκειμένου: Το υποκείμενο παρέχει αδιαμφισβήτητη συγκατάθεση για την επεξεργασία των δεδομένων του για έναν ή περισσότερους συγκεκριμένους σκοπούς (άρθρο 9 παρ.2 στοιχ. α ΓΚΠΔ). Ως συγκατάθεση ορίζεται κάθε ένδειξη βουλήσεως, ελεύθερη, συγκεκριμένη, ρητή και εν πλήρει επιγνώσει, με την οποία το υποκείμενο των δεδομένων εκδηλώνει ότι συμφωνεί, με δήλωση ή με σαφή θετική ενέργεια, να αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν ( άρθρο 4 στοιχ. 11 ΓΚΠΔ). Η συγκατάθεση στηρίζεται στην βούληση του υποκειμένου, αποτελεί έκφραση του δικαιώματος πληροφοριακού αυτοκαθορισμού του<sup>40</sup> και παρέχεται με γραπτή δήλωση, με ηλεκτρονικά μέσα, ή με προφορική δήλωση. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει τη συμπλήρωση ενός τετραγωνιδίου κατά την επίσκεψη σε διαδικτυακή ιστοσελίδα, την επιλογή των επιθυμητών τεχνικών ρυθμίσεων για υπηρεσίες της κοινωνίας των πληροφοριών ή μια δήλωση ή συμπεριφορά που δηλώνει σαφώς, στο συγκεκριμένο πλαίσιο, ότι το υποκείμενο των δεδομένων αποδέχεται την πρόταση επεξεργασίας των οικείων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ( Αιτ. Σκ. 32 Προοίμιο ΓΚΠΔ ). Ελεύθερη συγκατάθεση αποτελεί η δυνατότητα του υποκειμένου να μπορεί να παράσχει την συγκατάθεσή του δίχως εξαναγκασμό και χωρίς αρνητικές συνέπειες προς το πρόσωπό του<sup>41</sup>. Προϋπόθεση για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων που δεν είναι αναγκαία για την εκτέλεση μιας σύμβασης αποτελεί η συγκατάθεση ως προϊόν ελεύθερης βούλησης (αρ.7 παρ.4 ΓΚΠΔ). Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η σύναψη σύμβασης εργασίας όπου ο εργοδότης ζητά την συγκατάθεση του εργαζόμενου για την επεξεργασία δεδομένων που αφορούν την υγεία του, τα οποία όμως δεν σχετίζονται με την σύμβαση εργασίας. Η συγκατάθεση δεν θα πρέπει να θεωρείται ότι δόθηκε ελεύθερα αν το υποκείμενο των δεδομένων δεν έχει αληθινή ή ελεύθερη επιλογή ή δεν είναι σε θέση να αρνηθεί ή να αποσύρει τη συγκατάθεσή του χωρίς να ζημιωθεί (Αιτ. Σκ. 42). Το υποκείμενο των δεδομένων έχει το δικαίωμα να ανακαλέσει ανά πάσα στιγμή την συγκατάθεσή του με εύκολο τρόπο ( άρθρο 7 παρ.3 ΓΚΠΔ). Ειδικότερα, στο πλαίσιο των δεδομένων υγείας προβλέπεται στο άρθρο 5 του ν. 2619/1998 ότι το υποκείμενο των δεδομένων πρέπει να παρέχει την ελεύθερη συγκατάθεσή του, αφού πρώτα ενημερωθεί πλήρως, για οποιαδήποτε επέμβαση στην υγεία του. Στο ίδιο μήκος κύματος κινείται και η Οικουμενική Διακήρυξη της UNESCO για την Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα όπου στο άρθρο 6 προβλέπεται ότι «κάθε προληπτική, διαγνωστική και θεραπευτική ιατρική παρέμβαση πρέπει να διεξάγεται μόνο ύστερα από προηγούμενη, ελεύθερη και τεκμηριωμένη συναίνεση του ενδιαφερομένου προσώπου, βασισμένη σε επαρκή

---

<sup>40</sup> Ε. Αλεξανδροπούλου-Αιγυπτιάδου, 2016 , όπως ανωτέρω, σελ. 87 επ.

<sup>41</sup> Ι. Ιγγλεζάκης, Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (Κανονισμός 2016/679) Εισαγωγή στο νέο νομικό πλαίσιο προστασίας προσωπικών δεδομένων, 2018, σελ. 70.

ενημέρωση<sup>42</sup>». Φυσικά, απαραίτητη κρίνεται η συγκατάθεση του υποκειμένου για την επεξεργασία δεδομένων που αφορούν την υγεία του από τις εφαρμογές (applications) κινητών ή άλλων συσκευών οι οποίες π.χ. καταγράφουν την απόσταση που περπάτησε ο χρήστης ή καταγράφουν τους καρδιακούς του σφυγμούς. Το υποκείμενο θα πρέπει να παρέχει ειδική συγκατάθεση στην εκάστοτε εφαρμογή, η οποία οφείλει να επεξεργάζεται μόνο εκείνα τα δεδομένα που είναι απαραίτητα για την λειτουργία της π.χ. σε εφαρμογή που καταγράφει την απόσταση που διανύει ο χρήστης δεν χρειάζεται να ζητούνται πληροφορίες για το αν ο χρήστης λαμβάνει κάποια φαρμακευτική αγωγή.

- Η επεξεργασία είναι απαραίτητη για την εκτέλεση των υποχρεώσεων και την άσκηση συγκεκριμένων δικαιωμάτων του υπευθύνου επεξεργασίας ή του υποκειμένου των δεδομένων στον τομέα του εργατικού δικαίου και του δικαίου κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής προστασίας (άρθρο 9 παρ. 2β ΓΚΠΔ). Στον ν.4624/2019 γίνεται μνεία στην επεξεργασία των ειδικών κατηγοριών δεδομένων στο άρθρο 22, όπου και στην παρ. 1<sup>α</sup>, η επεξεργασία καθίσταται απαραίτητη για την άσκηση δικαιωμάτων που απορρέουν από το δικαίωμα κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής προστασίας και για την εκπλήρωση των συναφών υποχρεώσεων. Βέβαια, σε αντίθεση με τον ΓΚΠΔ, ο ν.4624/2019 προβλέπει ρητά την επεξεργασία των ευαίσθητων δεδομένων στον τομέα του εργατικού δικαίου στο άρθρο 27 όπου γίνεται και εκτενής ανάλυση.
- Προστασία ζωτικού συμφέροντος: η επεξεργασία καθίσταται απαραίτητη για την προστασία των ζωτικών συμφερόντων του υποκειμένου των δεδομένων ή άλλου φυσικού προσώπου, εάν το υποκείμενο των δεδομένων είναι σωματικά ή νομικά ανίκανο να συγκατατεθεί (άρθρο 9 παρ. 2γ ΓΚΠΔ) π.χ. λόγω σοβαρής ασθένειας. Την διάταξη συμπληρώνει η αιτιολογική σκέψη 46 του Κανονισμού όπου προβλέπεται ότι η επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων για άλλο φυσικό πρόσωπο θα πρέπει να διενεργείται μόνο εάν είναι πρόδηλο ότι δεν μπορεί να έχει άλλη νομική βάση. Επιπροσθέτως, η επεξεργασία δύναται να είναι απαραίτητη και για ανθρωπιστικούς σκοπούς όπως η παρακολούθηση των επιδημιών. Η διάταξη αυτή μπορεί να αποτελέσει νομική βάση για την επεξεργασία δεδομένων υγείας που αφορούν την πανδημία του Covid-19. Στον νόμο 4624/2019 γίνεται αναφορά για το επιτρεπτό της επεξεργασίας από δημόσιους φορείς, η οποία είναι απαραίτητη για τη λήψη ανθρωπιστικών μέτρων, και στις περιπτώσεις αυτές το συμφέρον για την επεξεργασία είναι υπέρτερο του συμφέροντος του υποκειμένου των δεδομένων (άρθρο 22 παρ. 2γ). Φυσικά, σε επείγουσες περιπτώσεις, που συντρέχει άμεση, απόλυτη και κατεπείγουσα ανάγκη παροχής ιατρικής φροντίδας δεν απαιτείται συναίνεση ιδίως αν το πρόσωπο αδυνατεί να την παράσχει (άρθρο 12 παρ. 3<sup>α</sup> ΚΙΔ). Η συναίνεση του προσώπου που δεν μπορεί να συγκατατεθεί τεκμαίρεται, αφού

---

<sup>42</sup> Οικουμενική Διακήρυξη της UNESCO για την Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα - Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, 19 October 2005, στο διαδίκτυο: [http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)



πρωτίστως σταθμιστούν τα συμφέροντά του και υπερτερεί το ζωτικό συμφέρον<sup>43</sup>. Σχετικό παράδειγμα αποτελεί η διακομιδή τραυματία στο νοσοκομείο και η παροχή δεδομένων υγείας του προκειμένου να καταρτιστεί ο ιατρικός του φάκελος<sup>44</sup>.

- Είναι επιτρεπτή η επεξεργασία όταν διενεργείται, με κατάλληλες εγγυήσεις, στο πλαίσιο των νόμιμων δραστηριοτήτων ιδρύματος, οργάνωσης ή άλλου μη κερδοσκοπικού φορέα με πολιτικό, φιλοσοφικό, θρησκευτικό ή συνδικαλιστικό στόχο και υπό την προϋπόθεση ότι η επεξεργασία αφορά αποκλειστικά τα μέλη ή τα πρώην μέλη του φορέα ή πρόσωπα τα οποία έχουν τακτική επικοινωνία μαζί του σε σχέση με τους σκοπούς του και ότι τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα δεν κοινοποιούνται εκτός του συγκεκριμένου φορέα χωρίς τη συγκατάθεση των υποκειμένων των δεδομένων (άρθρο 9 παρ. 2δ ΓΚΠΔ).
- Δημοσιοποίηση δεδομένων από το υποκείμενο: η επεξεργασία επιτρέπεται όταν τα δεδομένα τα δημοσιοποιεί το ίδιο το υποκείμενο π.χ. ανάρτηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για προβλήματα υγείας του υποκειμένου. Η δημοσιοποίηση αφορά επίσης καταχωρίσεις σε μητρώα, καταλόγους συνδρομητών, αρχεία επαγγελματικών ομάδων εφόσον το υποκείμενο έχει συναινέσει στην δημοσιοποίηση <sup>45</sup>.
- Νομικές αξιώσεις: είναι επιτρεπτή η επεξεργασία των δεδομένων των ειδικών κατηγοριών για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων ή όταν τα δικαστήρια ενεργούν υπό τη δικαιοδοτική τους ιδιότητα (άρθρο 9 παρ. 2στ ΓΚΠΔ). Το επιτρεπτό της επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων για την άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων είναι αμφισβητούμενο διότι συγκρούονται τα συνταγματικά δικαιώματα της προστασίας των προσωπικών δεδομένων (άρθρο 5 Σ) και της παροχής έννομης προστασίας (άρθρο 20 παρ. 1 Σ). Στην περίπτωση αυτή προτείνεται *in concreto* στάθμιση μεταξύ των δύο συνταγματικών δικαιωμάτων <sup>46</sup>. Η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα έχει ασχοληθεί με ζητήματα διαβίβασης δεδομένων υγείας για δικαστική χρήση. Με την απόφαση 45/2018, η Αρχή έκρινε ότι ο σκοπός επεξεργασίας των δεδομένων υγείας συνάδει με το άρθρο 7 παρ. 2 στοιχ. γ' του ν. 2472/97 και πληρείται η αρχή της αναλογικότητας γι' αυτό και χορήγησε άδεια στο Νοσοκομείο ως υπεύθυνο επεξεργασίας, να δώσει τα στοιχεία που ζητήθηκαν από τον εναγόμενο για την αντίκρουση αγωγής που ασκήθηκε εναντίον του<sup>47</sup>.

---

<sup>43</sup> Ι. Ιγγλεζάκης, 2003, όπως ανωτέρω, σελ.224.

<sup>44</sup> Ε. Αλεξανδροπούλου-Αιγυπτιάδου, 2016, όπως ανωτέρω, σελ. 102.

<sup>45</sup> Ι. Ιγγλεζάκης, 2003, όπως ανωτέρω, σελ. 226-227.

<sup>46</sup> Κ. Χριστοδούλου, 2013, όπως ανωτέρω, σελ. 74.

<sup>47</sup> Απόφαση 45 / 2018 ΑΠΔΠΧ « Αίτηση νοσοκομείου για χορήγηση δεδομένων υγείας ασθενούς σε τρίτο για δικαστική χρήση », στο διαδίκτυο : <https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis/aitisi-nosokomeiougia-horigisi-dedomenon-ygeias-asthenous-se-trito-gia-4>

- Δημόσιο συμφέρον: Απαραίτητη καθίσταται η επεξεργασία δεδομένων ειδικών κατηγοριών για ουσιαστικούς λόγους δημοσίου συμφέροντος (άρθρο 9 παρ. 2ζ ΓΚΠΔ). Τούτο προβλέπεται και στο άρθρο 22 παρ. 2<sup>α</sup> του ν.4624/2019. Σύμφωνα με την Αιτ. Σκ. 52, ως λόγος δημοσίου συμφέροντος λογίζεται η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στον τομέα του εργατικού δικαίου, του δικαίου κοινωνικής προστασίας, συμπεριλαμβανομένων των συντάξεων, και για σκοπούς υγειονομικής ασφάλειας, παρακολούθησης και συναγερμού και για την πρόληψη ή τον έλεγχο των μεταδοτικών ασθενειών και άλλων σοβαρών απειλών κατά της υγείας. Γι' αυτό και αποτελεί νόμιμη βάση για την επεξεργασία δεδομένων στην καταπολέμηση των πανδημιών, όπως η πανδημία του κορωνοϊού. Επιπροσθέτως, επιτρέπεται η επεξεργασία δεδομένων για λόγους δημοσίου συμφέροντος από δημόσιες αρχές με σκοπό την επίτευξη σκοπών επίσημα αναγνωρισμένων θρησκευτικών ενώσεων (Αιτ.Σκ. 55) και στο πλαίσιο εκλογικών δραστηριοτήτων, η συγκέντρωση από τα πολιτικά κόμματα δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σχετικά με τα πολιτικά φρονήματα των πολιτών (Αιτ.Σκ. 56). Απαραίτητη κρίνεται η επεξεργασία δεδομένων ειδικών κατηγοριών και για την αποτροπή σημαντικής απειλής για την εθνική ασφάλεια ή τη δημόσια ασφάλεια (άρθρο 22 παρ. 2β ν.4624/2019).
- Η επεξεργασία είναι απαραίτητη για σκοπούς προληπτικής ή επαγγελματικής ιατρικής εκτίμησης της ικανότητας προς εργασία του εργαζομένου, ιατρικής διάγνωσης, παροχής υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας ή διαχείρισης υγειονομικών και κοινωνικών συστημάτων και υπηρεσιών (άρθρο 9 παρ. 2<sup>η</sup> ΓΚΠΔ). Η διάταξη αυτή αποτελεί την κύρια νομική βάση για την επεξεργασία των δεδομένων υγείας που αφορούν την νόσο covid 19. Αφορά είτε την παροχή ιατρικών υπηρεσιών από δημόσιους φορείς είτε την ιδιωτική σύμβαση παροχής υπηρεσιών. Ωστόσο, παρά το επιτρεπτό της επεξεργασίας των δεδομένων υγείας, το ιατρικό απόρρητο παραμένει σε ισχύ και δεν αίρεται<sup>48</sup>. Στον ν. 4624/2019, επιτρέπεται η επεξεργασία δεδομένων υγείας για λόγους προληπτικής ιατρικής, για την εκτίμηση της ικανότητας προς εργασία του εργαζομένου, για ιατρική διάγνωση, για την παροχή υγείας ή κοινωνικής περίθαλψης ή για τη διαχείριση των συστημάτων και υπηρεσιών υγείας ή κοινωνικής περίθαλψης αλλά μόνο από επαγγελματία του τομέα υγείας ή άλλου προσώπου που δεσμεύεται από το επαγγελματικό απόρρητο (άρθρο 22 παρ. 1β). Κατά συνέπεια, είναι δυνατή η επεξεργασία δεδομένων υγείας από το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ενός νοσοκομείου καθώς και από οποιονδήποτε επαγγελματία που δεσμεύεται από το ιατρικό απόρρητο. Η διάταξη περιλαμβάνει και τις διοικητικές λειτουργίες στον τομέα της υγείας όπως π.χ. η τήρηση αρχείου ασθενών<sup>49</sup>.
- Δημόσιο συμφέρον στον τομέα της υγείας: Νόμιμη αποτελεί η επεξεργασία των δεδομένων ειδικών κατηγοριών για την προστασία έναντι σοβαρών διασυννοριακών

<sup>48</sup> I. Ιγγλεζάκης, 2003, όπως ανωτέρω, σελ. 230

<sup>49</sup> I. Ιγγλεζάκης, 2003, όπως ανωτέρω, σελ. 231-232.

απειλών κατά της υγείας και την διασφάλιση υψηλών προτύπων ποιότητας και ασφάλειας της υγειονομικής περίθαλψης και των φαρμάκων ή των ιατροτεχνολογικών προϊόντων ( άρθρο 9 παρ. 2θ ΓΚΠΔ). Και αυτή η διάταξη ενδείκνυται ως νόμιμη βάση για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων υγείας εν μέσω της πανδημίας του κορωνοϊού.

- Η επεξεργασία είναι απαραίτητη για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δημόσιο συμφέρον, για σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας ή για στατιστικούς σκοπούς (άρθρο 9 παρ. 2ι ΓΚΠΔ). Η επιστημονική έρευνα θα πρέπει να ερμηνεύεται διασταλτικά και να περιλαμβάνει την τεχνολογική ανάπτυξη και επίδειξη, τη βασική έρευνα, την εφαρμοσμένη έρευνα και την ιδιωτικά χρηματοδοτούμενη έρευνα (Αιτ.Σκ. 159). Η ιστορική έρευνα περιλαμβάνει και την έρευνα για γενεαλογικούς σκοπούς (Αιτ.Σκ. 160). Οι παραπάνω σκοποί θα πρέπει να υπόκειται σε κατάλληλες εγγυήσεις για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες του υποκειμένου των δεδομένων σύμφωνα με τον κανονισμό. Οι επιστημονικές έρευνες είναι ιδιαίτερα σημαντικές κυρίως στον τομέα της ιατρικής, όπου συμβάλλουν στην απόκτηση γνώσεων από τους επιστήμονες για διαδεδομένες παθολογικές καταστάσεις όπως καρδιαγγειακά νοσήματα, καρκίνος και κατάθλιψη (Αιτ.Σκ.157).

Βάσει των ανωτέρω γίνεται φανερό ότι ο Κανονισμός προβλέπει και τις περιπτώσεις επεξεργασίας δεδομένων υγείας σε κρίσιμες καταστάσεις όπως η πανδημία του Covid-19.

## 11. Το ιατρικό απόρρητο και η έννοια της ιδιωτικότητας

Τα δεδομένα υγείας εντάσσονται στις «ειδικές κατηγορίες προσωπικών δεδομένων» του άρθρου 9 του ΓΚΠΔ και αποτελούν ευαίσθητα δεδομένα διότι αποκαλύπτουν σημαντικές πληροφορίες για ένα άτομο, οι οποίες συνδέονται στενά με την προσωπικότητά του. Τούτο διαφαίνεται και από το γεγονός ότι οι ιατροί οφείλουν να τηρούν με ευλάβεια το ιατρικό απόρρητο και να μην αποκαλύπτουν πληροφορίες που αφορούν τους ασθενείς τους. Κατά αυτόν τον τρόπο ο ιατρός καταφέρνει να δημιουργήσει ένα κλίμα εμπιστοσύνης στην σχέση του με τον ασθενή.

Η έννοια της ιδιωτικότητας αναφέρεται στο άρθρο 8 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα<sup>50</sup> καθώς και στο άρθρο 7 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε<sup>51</sup>. Η διαφύλαξη της ιδιωτικότητας και η προστασία των δεδομένων υγείας δεσμεύει τους επαγγελματίες υγείας καλλιεργώντας ένα κλίμα εμπιστοσύνης. Οι ραγδαίες τεχνολογικές εξελίξεις καθιστούν απαραίτητη την δημιουργία περιβάλλοντος εμπιστευτικότητας προκειμένου να αποφευχθούν σοβαρές

---

<sup>50</sup>Άρθρο 8 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα: «Παν πρόσωπον δικαιούται εις τον σεβασμόν της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του, της κατοικίας του και της αλληλογραφίας του.»

<sup>51</sup> Άρθρο 7 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε: «Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στο σεβασμό της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του, της κατοικίας του και των επικοινωνιών του.»

συνέπειες στον τομέα των δεδομένων υγείας και να εξασφαλιστεί η προστασία τους από νέες προκλήσεις<sup>52</sup>.

Ο Παγκόσμιος Ιατρικός Σύλλογος (World Medical Association) έθεσε στο επίκεντρο το καθήκον εμπιστευτικότητας των ιατρών με την Διακήρυξη της Γενεύης το 1948. Η Διακήρυξη της Γενεύης αποτελεί διεθνώς αναγνωρισμένο κώδικα δεοντολογίας για τα ιατρικά επαγγέλματα. Ο ιατρός έχει την υποχρέωση να παρέχει τις υπηρεσίες του στους ασθενείς του ανεξαρτήτως φύλου ή εθνικότητας και να τηρεί το ιατρικό απόρρητο το οποίο και οφείλει να το διαφυλάττει ακόμη και μετά τον θάνατο του ασθενούς.

Το ιατρικό απόρρητο και η ιδιωτικότητα είναι δύο έννοιες συνυφασμένες μεταξύ τους και αποσκοπούν στην προστασία των δεδομένων υγείας του ασθενή. Το ιατρικό απόρρητο έχει κατοχυρωθεί και από την ελληνική νομοθεσία (άρθρο 23 του ΑΝ 1565/1939 «Πέρι Κώδικος Ασκήσεως του Ιατρικού Επαγγέλματος», στα άρθρα 15 και 18 του ΒΔ της 25-5/6-7-1995 «Περί Κανονισμού Ιατρικής Δεοντολογίας» και στο άρθρο 13 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, ν. 3418/2005).

Στο άρθρο 13 παρ. 1 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας<sup>53</sup> προβλέπεται ο ορισμός του ιατρικού απορρήτου σύμφωνα με τον οποίο « ο ιατρός οφείλει να τηρεί αυστηρά απόλυτη εχεμύθεια για οποιοδήποτε στοιχείο υποπίπτει στην αντίληψή του ή του αποκαλύπτει ο ασθενής ή τρίτοι, στο πλαίσιο της άσκησης των καθηκόντων του, και το οποίο αφορά στον ασθενή ή τους οικείους του ». Το ιατρικό απόρρητο επεκτείνεται και στους βοηθούς και τους συνεργάτες που συμβάλλουν στο λειτούργημα του ιατρού, ο οποίος τους εποπτεύει και λαμβάνει μέτρα διαφύλαξης του απορρήτου και για το χρόνο μετά τη με οποιονδήποτε τρόπο παύση ή λήξη άσκησης του λειτουργήματός του ( άρθρο 13 παρ. 2 ΚΙΔ). Επιπροσθέτως, ο ιατρός υποχρεούται προς τήρηση του απορρήτου και μετά τον θάνατο του ασθενή (άρθρο 13 παρ. 6 ΚΙΔ).

Η σχέση ιατρού – ασθενή αποτελεί σχέση απολύτως προσωπική με αμοιβαία εμπιστοσύνη<sup>54</sup> (άρθρο 8 παρ. 2 ΚΙΔ). Ο ιατρός δεσμεύεται να κρατά απόρρητες τις πληροφορίες που αφορούν την ασθένεια και την θεραπευτική αγωγή ενός ασθενή, τις ιατρικές εξετάσεις και ό,τι άλλο σχετίζεται με το ιστορικό του ασθενή, που μπορεί να μην έχει αιτιώδη συνάφεια με την ασθένεια του <sup>55</sup>. Βέβαια, κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η άρση του ιατρικού απορρήτου για την εκπλήρωση νομικού καθήκοντος, τη

---

<sup>52</sup> Λ. Μήτρου, Έννοια και προϋποθέσεις επεξεργασίας των δεδομένων υγείας και γενετικών δεδομένων στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, σε Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου/Κ. Κηπουρίδου/Μ. Μηλαπίδου/Μ. Βασιλείου (επιμ.), Ιατρική, Δίκαιο και Διαδίκτυο, 2018, σελ. 171.

<sup>53</sup> Νόμος 3418/2005, Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, (ΦΕΚ 287/Α/28112005), στο διαδίκτυο: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/n-3418-2005.html>

<sup>54</sup> Ε. Παπαευαγγέλου, Η τήρηση του ιατρικού απορρήτου αδιαμφισβήτητη, αλλά και αμφισβητούμενη παρεπόμενη υποχρέωση του γιατρού στην καθημερινή πράξη, Συνήγορος του Πολίτη, Ιατρικό Απόρρητο (Πρακτικά Ημερίδας), 2006, σελ. 63.

<sup>55</sup> Ι. Καράκωστα, Ιατρική Ευθύνη – Χαρακτηριστικά γνωρίσματα & νομική διάσταση κανόνων ιατρικής δεοντολογίας, σελ. 41.

διαφύλαξη έννομου ή άλλου δικαιολογημένου δημοσίου συμφέροντος ή συμφέροντος του ιατρού ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορεί να διαφυλαχθεί διαφορετικά, και σε περίπτωση κατάστασης ανάγκης ή άμυνας.

Το ιατρικό απόρρητο καταλαμβάνει και τα προσωπικά δεδομένα υγείας όπως οι ασθένειες, οι θεραπείες και οι εξετάσεις. Όμως, το ιατρικό απόρρητο και η προστασία των δεδομένων υγείας «αντιστοιχούν, τελικά, σε διαφορετικής τάξης και στόχευσης χρήση της πληροφορίας και, υπό μία έννοια, σε διαφορετικούς κινδύνους και διακινδυνεύσεις των πληροφοριακών δικαιωμάτων των προσώπων. Η υποχρέωση εχεμύθειας αφορά το δίπολο ιατρού (και εν γένει επαγγελματία υγείας) και ασθενούς, ενώ οι ρυθμίσεις για την προστασία προσωπικών δεδομένων έχουν, αν μη τι άλλο, περισσότερους και διαφορετικούς αποδέκτες<sup>56</sup>». Ειδικότερα, το ιατρικό απόρρητο αφορά την καλλιέργεια σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ ιατρού και ασθενή ενώ η προστασία προσωπικών δεδομένων αφορά την επεξεργασία πληροφοριών που σχετίζονται με την κατάσταση της υγείας ενός ατόμου. Ανεξαρτήτως, των διαφορών τους όμως, το ιατρικό απόρρητο και η προστασία των δεδομένων υγείας αποτελούν δύο έννοιες που συνδέονται άρρηκτα μεταξύ τους. Τούτο, προκύπτει και από την υπόθεση I. v Finland (2008, 20511/03) του Ε.Δ.Δ.Α<sup>57</sup> όπου τονίζεται ότι ο σεβασμός του απορρήτου είναι σημαντικός για τον σεβασμό της αίσθησης της ιδιωτικότητας ενός ασθενή και για τη διατήρηση της εμπιστοσύνης του ασθενή στο ιατρικό επάγγελμα και στην υγεία<sup>58</sup>.

## 12. Ιατρικό αρχείο

Ο ιατρός τηρεί τα επαγγελματικά του βιβλία με τέτοιο τρόπο, ώστε να εξασφαλίζεται το ιατρικό απόρρητο και η προστασία των προσωπικών δεδομένων. Σύμφωνα με το άρθρο 14 παρ. 1 του ΚΙΔ «ο ιατρός υποχρεούται να τηρεί ιατρικό αρχείο, σε ηλεκτρονική ή μη μορφή, το οποίο περιέχει δεδομένα που συνδέονται αρρήκτως ή αιτιωδώς με την ασθένεια ή την υγεία των ασθενών του. Για την τήρηση του αρχείου αυτού και την επεξεργασία των δεδομένων του εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 2472/1997». Στο ιατρικό αρχείο πρέπει να περιλαμβάνονται το ονοματεπώνυμο, το πατρώνυμο, το φύλο, η ηλικία, το επάγγελμα, η διεύθυνση του ασθενή, οι ημερομηνίες της επίσκεψης, καθώς και κάθε άλλο ουσιώδες στοιχείο που συνδέεται με την παροχή φροντίδας στον ασθενή.

Παράλληλα, για την εφαρμογή του Κανονισμού περί προσωπικών δεδομένων στο άρθρο 2 παρ. 1 αναφέρεται πως ο κανονισμός εφαρμόζεται στην, εν όλω ή εν μέρει, αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και στη

<sup>56</sup>Λ . Μήτρου, Ιατρικό Απόρρητο, 2006, όπως ανωτέρω, σελ. 363 επ.

<sup>57</sup> Υπόθεση I. v Finland (2008, 20511/03) του Ε.Δ.Δ.Α, στο διαδίκτυο: <https://www.hrlc.org.au/human-rights-case-summaries/i-v-finland-2008-echr-2051103-17-july-2008>

<sup>58</sup>Λ . Μήτρου, Ιατρικό Απόρρητο, 2006, όπως ανωτέρω, σελ. 365.

μη αυτοματοποιημένη επεξεργασία τέτοιων δεδομένων τα οποία περιλαμβάνονται ή πρόκειται να περιληφθούν σε σύστημα αρχειοθέτησης. Ως σύστημα αρχειοθέτησης ορίζεται κάθε διαρθρωμένο σύνολο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα τα οποία είναι προσβάσιμα με γνώμονα συγκεκριμένα κριτήρια, είτε το σύνολο αυτό είναι συγκεντρωμένο είτε αποκεντρωμένο είτε κατανεμημένο σε λειτουργική ή γεωγραφική βάση (άρθρο 4 στοιχ. 6 ΓΚΠΔ). Ωστόσο, τα αρχεία ή τα σύνολα αρχείων, καθώς και τα εξώφυλλά τους, τα οποία δεν είναι διαρθρωμένα σύμφωνα με συγκεκριμένα κριτήρια δεν θα πρέπει να υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού των προσωπικών δεδομένων (Αιτ. Σκ.15 ΓΚΠΔ). Συνεπώς, τα προσωπικά δεδομένα υγείας θα πρέπει να είναι διαρθρωμένα σύμφωνα με συγκεκριμένα κριτήρια προκειμένου να περιλαμβάνονται στην σκέπη προστασίας του Κανονισμού 679/2016.

Η επεξεργασία των δεδομένων υγείας γίνεται με αυτοματοποιημένα ή μη μέσα. Η τήρηση ηλεκτρονικού αρχείου αποτελεί αυτοματοποιημένη επεξεργασία και το ηλεκτρονικό αρχείο θεωρείται εκ των πραγμάτων διαρθρωμένο<sup>59</sup>. Κατά συνέπεια, ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενή που τηρεί ο ιατρός καλύπτεται από τις διατάξεις περί προστασίας προσωπικών δεδομένων. Τέλος, ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία, καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του, δικαίωμα το οποίο κατοχυρώνεται τόσο από το άρθρο 15 του ΓΚΠΔ όσο και από το άρθρο 14 παρ.8 του ΚΙΔ.

Όσον αφορά την τήρηση του αρχείου των ασθενών Covid-19, με την π.ν.π. «*Μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις*»<sup>60</sup> και με το άρθρο 29 συστάθηκε το Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19. Στο άρθρο αυτό ορίζονται οι γενικοί αλλά και ειδικοί σκοποί λειτουργίας του Μητρώου ασθενών, οι κατηγορίες των δεδομένων που καταγράφονται, ο υπεύθυνος επεξεργασίας (Υπουργείο Υγείας) και ο εκτελών την επεξεργασία ( ΗΔΙΚΑ<sup>61</sup>) καθώς και οι νομικές βάσεις επεξεργασίας των δεδομένων (άρθρο 9 ΓΚΠΔ και 22 του Ν.4624/2019). Επιπλέον, γίνεται αναφορά σε τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την προστασία των δεδομένων, στα δικαιώματα των ασθενών και στη δέσμευση των εξουσιοδοτημένων προσώπων που επεξεργάζονται τα δεδομένα για την τήρηση του απορρήτου και της εμπιστευτικότητας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Είναι προφανής, λοιπόν, η προσπάθεια για εναρμόνιση δύο θεμελιωδών δικαιωμάτων, την διαφύλαξη της δημόσιας υγείας ως έκφανση του δημόσιου συμφέροντος και την προστασία των προσωπικών δεδομένων, καθώς σε πολλά σημεία του άρθρου 29 της από 30-03-2020 π.ν.π. παραπέμπουν σε διατάξεις του ΓΚΠΔ.

---

<sup>59</sup> Κ. Χριστοδούλου, 2013, όπως ανωτέρω, σελ. 31.

<sup>60</sup> Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου, Μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις (ΦΕΚ Α' 75 / 30.03.2020), στο διαδίκτυο: <https://gsis.gr/sites/default/files/2020-03/%CE%A0%CE%9D%CE%A0%20%CE%9175.pdf>

<sup>61</sup> Ιστοσελίδα ΗΔΙΚΑ: <http://www.idika.gr/>

### 13. Τα δικαιώματα του ασθενή ως υποκείμενο προσωπικών δεδομένων

Κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας, οι ιατροί συγκεντρώνουν ορισμένες πληροφορίες προς το συμφέρον των ασθενών τους με απώτερο σκοπό την θεραπεία. Η υποχρέωση τήρησης ιατρικού αρχείου, εξάλλου, προβλέπεται και στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Οι επαγγελματίες υγείας, λοιπόν, συγκεντρώνουν και επεξεργάζονται προσωπικά δεδομένα υγείας των ασθενών τους.

Οι ασθενείς, φυσικά, απολαμβάνουν ορισμένα δικαιώματα στο πλαίσιο της παροχής υπηρεσιών υγείας. Για την άσκηση των δικαιωμάτων τους, οι ασθενείς πρέπει να γνωρίζουν ποια δεδομένα υγείας τους συλλέγονται, χρησιμοποιούνται ή τυγχάνουν επεξεργασίας. Κάθε πληροφορία σχετικά με την επεξεργασία των δεδομένων υγείας θα πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμη και κατανοητή (αρχή της διαφάνειας) και ο ασθενής θα πρέπει να γνωρίζει ποιος επεξεργάζεται τα δεδομένα του, για ποιο σκοπό, ποιοι είναι οι κίνδυνοι που εγκυμονούν και ποια τα μέτρα προστασίας που λαμβάνονται.

Ο ΓΚΠΔ στα άρθρα 12 με 22 αποσαφηνίζει τα δικαιώματα του ασθενή/υποκειμένου των δεδομένων και τους απονέμει πιο ενεργό ρόλο. Η πλειονότητα των δικαιωμάτων απορρέει από τις συνταγματικές διατάξεις που προϋπήρχαν του Κανονισμού<sup>62</sup>. Πιο συγκεκριμένα τα δικαιώματα αυτά είναι:

- **Δικαίωμα ενημέρωσης και διαφάνεια (άρθρα 12-14 ΓΚΠΔ):** Τα φυσικά πρόσωπα (υποκείμενα των δεδομένων) έχουν δικαίωμα να ενημερώνονται με ακρίβεια και σαφήνεια για τη συλλογή και χρήση (επεξεργασία) των προσωπικών τους δεδομένων. Το δικαίωμα αυτό διέπεται από την βασική αρχή του GDPR, την αρχή της διαφάνειας. Ειδικότερα, με βάση την ως άνω αρχή, η ενημέρωση πρέπει να είναι συνοπτική, διαφανής, κατανοητή, εύκολα προσβάσιμη και διατυπωμένη σε απλή και σαφή γλώσσα. Αόριστοι όροι πρέπει να αποφεύγονται και ιδίως, όταν πρόκειται για ανήλικους, η γλώσσα πρέπει να είναι ιδιαίτερα φιλική προς αυτούς. Η ενημέρωση πρέπει να περιλαμβάνει τις εξής πληροφορίες: τον σκοπό και τη νομική βάση της επεξεργασίας των δεδομένων, τις πηγές από τις οποίες προέρχονται τα δεδομένα και τις κατηγορίες τους (όταν η συλλογή γίνεται από άλλες πηγές κι όχι από το ίδιο το υποκείμενο) και τους τυχόν αποδέκτες τους. Η πληροφόρηση του υποκειμένου είναι ιδιαίτερα σημαντική για το υποκείμενο καθώς του παρέχεται η δυνατότητα να σταθμίσει τους κινδύνους και τα οφέλη της επεξεργασίας και να εκτιμήσει την κατάσταση αποφασίζοντας ελεύθερα. Επιπροσθέτως, η ενημέρωση είναι απαραίτητη για την άσκηση των λοιπών δικαιωμάτων και την παροχή έγκυρης συγκατάθεσης<sup>63</sup>. Τα άρθρα 13 και 14 του ΓΚΠΔ εξειδικεύουν ποιες ακριβώς πληροφορίες πρέπει να περιλαμβάνει η ενημέρωση, όταν η συλλογή γίνεται από τα ίδια τα υποκείμενα ή από άλλες πηγές. Ειδικότερα, στα υποκείμενα των δεδομένων

<sup>62</sup> Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων 679/2016/ΕΕ, 2017, σελ. 27.

<sup>63</sup> Φ. Παναγοπούλου - Κουτνατζή, όπως ανωτέρω, σελ. 58-59.

παρέχονται οι εξής επιπρόσθετες πληροφορίες: οι κατηγορίες των δεδομένων τους, οι πηγές των δεδομένων τους (όταν τα δεδομένα δεν χορηγούνται από το υποκείμενο), η χρονική περίοδος τήρησης των δεδομένων τους ή, όταν αυτό δεν είναι δυνατό, τα κριτήρια για τον χρόνο τήρησής τους, η δυνατότητά τους να ασκήσουν το δικαίωμα διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού και εναντίωσης στην επεξεργασία, η ύπαρξη διαδικασίας αυτόματης λήψης αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ και η διαβίβαση των δεδομένων σε τρίτη χώρα ή διεθνή οργανισμό και η ύπαρξη σχετικών εγγυήσεων προστασίας. Εάν το υποκείμενο υποβάλει το αίτημα της ενημέρωσής του με ηλεκτρονικά μέσα τότε, εάν δύναται, η απάντηση μπορεί να δοθεί με ηλεκτρονικά μέσα αντιστοίχως εκτός εάν ζητηθεί κάτι διαφορετικό από το υποκείμενο<sup>64</sup>. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας πρέπει να λαμβάνει πλήρως υπόψη του τις απαιτήσεις της διαφάνειας που προβλέπονται στο άρθρο 12 του ΓΚΠΔ για την ανακοίνωση παραβιάσεων δεδομένων στα υποκείμενα των δεδομένων βάσει του άρθρου 34 του ΓΚΠΔ.

- **Δικαίωμα πρόσβασης του υποκειμένου των δεδομένων (άρθρο 15 ΓΚΠΔ):** Τα υποκείμενα των δεδομένων έχουν δικαίωμα να λαμβάνουν ως επιβεβαίωση αναφορικά με την επεξεργασία των δεδομένων τους, αντίγραφο αυτών των δεδομένων τους, και πληροφορίες για την επεξεργασία. Το δικαίωμα πρόσβασης επιτρέπει στο υποκείμενο των δεδομένων να λαμβάνει γνώση των δεδομένων του και των πληροφοριών για την επεξεργασία για να είναι σε θέση να επαληθεύει τη νομιμότητά της. Το δικαίωμα αυτό δεν χρήζει αιτιολόγησης από το υποκείμενο των δεδομένων. Οι πληροφορίες που παρέχονται στο υποκείμενο των δεδομένων στο πλαίσιο της άσκησης του δικαιώματος πρόσβασης περιλαμβάνουν τους σκοπούς της επεξεργασίας, τις σχετικές κατηγορίες των δεδομένων, τους αποδέκτες ή τις κατηγορίες αποδεκτών, εάν είναι δυνατόν, το χρονικό διάστημα τήρησης των δεδομένων ή, όταν αυτό είναι αδύνατο, τα κριτήρια που καθορίζουν το εν λόγω διάστημα, την άσκηση των δικαιωμάτων, την προέλευση των δεδομένων όταν δεν συλλέγονται από το υποκείμενο των δεδομένων, την ύπαρξη αυτοματοποιημένης λήψης αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ και σημαντικές πληροφορίες για τη λογική, τη σημασία και τις προβλεπόμενες συνέπειες της εν λόγω επεξεργασίας. Σε περίπτωση που τα δεδομένα διαβιβάζονται σε τρίτη χώρα ή σε διεθνή οργανισμό, το υποκείμενο έχει το δικαίωμα να ενημερώνεται για τις κατάλληλες εγγυήσεις σχετικά με την διαβίβαση (άρθρο 46 ΓΚΠΔ). Η καταβολή εύλογου τέλους για διοικητικά έξοδα μπορεί να επιβληθεί από τον υπεύθυνο επεξεργασίας μόνο για επιπλέον αντίγραφα που ενδέχεται να ζητήσει το υποκείμενο των δεδομένων. Το δικαίωμα αυτό δεν θα πρέπει να επηρεάζει αρνητικά τα δικαιώματα ή τις ελευθερίες άλλων, όπως το επαγγελματικό απόρρητο ή το δικαίωμα διανοητικής ιδιοκτησίας και, ειδικότερα, το δικαίωμα δημιουργού που προστατεύει το λογισμικό (Αιτ.Σκ. 63). Βέβαια, θα πρέπει κάθε φορά να γίνεται στάθμιση των αντικρουόμενων συμφερόντων ώστε να αποφεύγεται όσον το δυνατόν η άρνηση παροχής

---

<sup>64</sup> Φ. Παναγοπούλου- Κουτνατζή, όπως ανωτέρω, σελ. 58.



πληροφοριών στο υποκείμενο<sup>65</sup>. Σύμφωνα με την αιτιολογική σκέψη 63, στο δικαίωμα πρόσβασης εντάσσεται και το δικαίωμα των υποκειμένων των δεδομένων να έχουν πρόσβαση στα δεδομένα που αφορούν την υγεία τους, για παράδειγμα τα δεδομένα των ιατρικών αρχείων τους τα οποία περιέχουν πληροφορίες όπως διαγνώσεις, αποτελέσματα εξετάσεων, αξιολογήσεις από θεράποντες ιατρούς και κάθε παρασχεθείσα θεραπεία ή επέμβαση. Εδώ, λοιπόν, περιλαμβάνεται και το δικαίωμα του υποκειμένου να έχει πρόσβαση στα δεδομένα υγείας του όπως π.χ. στον ιατρικό του φάκελο. Η Αρχή έχει ασχοληθεί με ζητήματα που αφορούν την πρόσβαση ασθενή στον ιατρικό του φάκελο και πιο συγκεκριμένα με την απόφαση 7/2016 η Αρχή έκρινε ζήτημα που αφορούσε την πρόσβαση ενός ασθενή με προβλήματα ψυχικής υγείας στον ιατρικό του φάκελο όπου και του επέτρεψε την πρόσβαση μέσω ιατρού της επιλογής του όπου θα τον ενημερώσει για το περιεχόμενο του ιατρικού του φακέλου και την κατάσταση της υγείας του<sup>66</sup>.

- **Δικαίωμα διόρθωσης (άρθρο 16 ΓΚΠΔ):** Τα υποκείμενα των δεδομένων έχουν δικαίωμα να ζητήσουν τη διόρθωση των δεδομένων τους, όταν αυτά είναι ανακριβή, ή τη συμπλήρωση των δεδομένων τους, όταν αυτά είναι ελλιπή, μεταξύ άλλων μέσω συμπληρωματικής δήλωσης. Το δικαίωμα αυτό θα πρέπει να εφαρμόζεται δίχως αδικαιολόγητη καθυστέρηση από τον υπεύθυνο επεξεργασίας. Το υποκείμενο θα πρέπει να διευκολύνεται κατά την άσκηση του δικαιώματος διόρθωσης όπως π.χ. με την χρήση ηλεκτρονικών μέσων για την ηλεκτρονική υποβολή αιτημάτων διόρθωσης (Αιτ.Σκ. 59). Η διόρθωση τυχόν ανακριβειών ή ελλείψεων προϋποθέτει την άσκηση του δικαιώματος πρόσβασης του υποκειμένου<sup>67</sup>. Το δικαίωμα αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τον τομέα της υγείας, καθώς ο ιατρικός φάκελος των ασθενών θα πρέπει να είναι επικαιροποιημένος και δίχως ανακριβείες ώστε να εξασφαλίζεται η ορθή διάγνωση και θεραπεία του ασθενή. Αλλά και από την πλευρά των ασθενών εξασφαλίζεται τόσο η διευκόλυνση στην πρόσβαση στον ιατρικό τους φάκελο όσο και στην διόρθωση των ανακριβειών που περιλαμβάνονται στον φάκελο.
- **Δικαίωμα διαγραφής («δικαίωμα στη λήθη»)** (άρθρο 17 ΓΚΠΔ): Το δικαίωμα διαγραφής είναι το δικαίωμα να ζητά το υποκείμενο των δεδομένων τη διαγραφή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν, εφόσον δεν επιθυμεί πια αυτά τα δεδομένα να αποτελούν αντικείμενο επεξεργασίας και εφόσον δεν υφίσταται νόμιμος λόγος να τα κατέχει ο υπεύθυνος επεξεργασίας. Ειδικότερα, το υποκείμενο των δεδομένων μπορεί να ανακαλέσει τη συγκατάθεσή του επί της οποίας βασίζεται η επεξεργασία, οπότε τα δεδομένα πρέπει να διαγραφούν εφόσον δεν υπάρχει άλλη νομική βάση για την επεξεργασία. Επίσης, εάν τα δεδομένα δεν είναι πλέον απαραίτητα σε σχέση με τους σκοπούς για τους οποίους συλλέχθηκαν

---

<sup>65</sup> Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, όπως ανωτέρω, σελ. 70.

<sup>66</sup> Απόφαση 7/2016 ΑΠΔΠΧ, στο διαδίκτυο: [https://www.dpa.gr/sites/default/files/2019-10/7\\_2016anonym\\_0.pdf](https://www.dpa.gr/sites/default/files/2019-10/7_2016anonym_0.pdf)

<sup>67</sup> Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, όπως ανωτέρω, σελ. 73-74.

ή υποβάλλονται κατ' άλλον τρόπο ή παράνομα σε επεξεργασία ή εάν το υποκείμενο των δεδομένων αντιτάσσεται στην επεξεργασία και δεν υφίστανται επιτακτικοί και νόμιμοι λόγοι για την επεξεργασία, μπορεί το υποκείμενο των δεδομένων να ζητήσει τη διαγραφή τους. Περαιτέρω, το δικαίωμα αυτό έχει ιδίως σημασία όταν το υποκείμενο των δεδομένων είχε παράσχει τη συγκατάθεσή του ως παιδί, όταν δεν είχε πλήρη επίγνωση των κινδύνων που ενέχει η επεξεργασία, και θέλει αργότερα να αφαιρέσει τα συγκεκριμένα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, κυρίως από το διαδίκτυο. Το υποκείμενο των δεδομένων θα πρέπει να μπορεί να ασκήσει το εν λόγω δικαίωμα παρά το γεγονός ότι δεν είναι πλέον παιδί. Το δικαίωμα στην διαγραφή εισήχθη κυρίως για να μπορεί το υποκείμενο να ζητά την διαγραφή πληροφοριών που σχετίζονται με το πρόσωπό του από τις μηχανές αναζήτησης του διαδικτύου<sup>68</sup>. Επισημαίνεται, ωστόσο, ότι δεν πρόκειται για ένα απόλυτο δικαίωμα, καθώς η περαιτέρω διατήρηση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα θα πρέπει να είναι σύνομη, όταν είναι αναγκαία, για λόγους όπως για την άσκηση του δικαιώματος ελευθερίας της έκφρασης και ενημέρωσης, ή για τη συμμόρφωση με νομική υποχρέωση, για την εκπλήρωση καθήκοντος που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον ή κατά την άσκηση δημόσιας εξουσίας που έχει ανατεθεί στον υπεύθυνο επεξεργασίας, για λόγους δημόσιου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δημόσιο συμφέρον, για σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας ή στατιστικούς σκοπούς ή για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων.

- **Δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας (άρθρο 18 ΓΚΠΔ):** Τα υποκείμενα των δεδομένων έχουν δικαίωμα να ζητήσουν τον περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων τους. Αποτελεί δικαίωμα που προστατεύει προσωρινά το υποκείμενο των δεδομένων<sup>69</sup>. Συγκεκριμένα το υποκείμενο των δεδομένων μπορεί να ζητήσει από τον υπεύθυνο να περιορίσει την επεξεργασία. Στην αιτιολογική σκέψη 67 αναφέρονται ενδεικτικά μέθοδοι για περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων. Το δικαίωμα αυτό είναι εναλλακτικό του δικαιώματος για διαγραφή (άρθρο 16 του ΓΚΠΔ) και του δικαιώματος εναντίωσης (άρθρο 21 του ΓΚΠΔ). Δεν είναι απόλυτο δικαίωμα και ισχύει μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις.
- **Δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων (άρθρο 20 ΓΚΠΔ):** Το δικαίωμα στην φορητότητα προσφέρει στα υποκείμενα των δεδομένων έναν εύκολο τρόπο να διαχειρίζονται τα ίδια τα προσωπικά τους δεδομένα. Τα διευκολύνει να διακινούν, να αντιγράφουν ή να μεταφέρουν, εύκολα, δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα από ένα περιβάλλον τεχνολογιών πληροφορικής σε άλλο. Αφορά κυρίως ψηφιακά προσωπικά δεδομένα όπως φωτογραφίες, λίστες φίλων, διαπροσωπικές επικοινωνίες, επαφές κλπ<sup>70</sup>. Τα υποκείμενα των δεδομένων έχουν δικαίωμα να

---

<sup>68</sup> Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, όπως ανωτέρω, σελ. 28.

<sup>69</sup> Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, όπως ανωτέρω, σελ. 30-31.

<sup>70</sup> Λ. Μήτρου, Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, νέο δίκαιο-νέες υποχρεώσεις-νέα δικαιώματα, 2017, σελ 136.

λάβουν τα δικά τους προσωπικά δεδομένα, τα οποία έχουν υποβληθεί σε επεξεργασία με αυτοματοποιημένα μέσα από έναν υπεύθυνο επεξεργασίας, σε δομημένο, κοινώς χρησιμοποιούμενο και αναγνώσιμο από μηχανήματα μορφότυπο. Έχουν επίσης το δικαίωμα να ζητήσουν να διαβιβάσει ο υπεύθυνος επεξεργασίας τα εν λόγω δεδομένα σε άλλον υπεύθυνο επεξεργασίας, χωρίς αντίρρηση από τον αρχικό υπεύθυνο. Σε περίπτωση που είναι τεχνικά εφικτό, μπορούν να ζητήσουν την απευθείας διαβίβαση των δεδομένων τους από έναν υπεύθυνο επεξεργασίας σε άλλον. Αφορά κυρίως τους παρόχους κοινωνικής δικτύωσης και τις υπηρεσίες νεφοϋπολογιστικής που θα πρέπει να καθιστούν δυνατή την εξαγωγή των δεδομένων των χρηστών τους, ώστε να μεταφέρονται σε άλλο πάροχο υπηρεσιών<sup>71</sup>. Το δικαίωμα στην φορητότητα των δεδομένων μπορεί να ασκηθεί όταν ισχύουν σωρευτικά τα εξής: α) τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα υποβάλλονται σε επεξεργασία με αυτοματοποιημένα μέσα, β) η νομική βάση της επεξεργασίας είναι είτε η συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων (άρθρο 6 παρ. 1α ή άρθρο 9 παρ. 2α ΓΚΠΔ) είτε η εκτέλεση σύμβασης στην οποία το υποκείμενο των δεδομένων είναι συμβαλλόμενο μέρος (άρθρο 6 παρ. 1β ΓΚΠΔ), γ) τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα αφορούν το υποκείμενο των δεδομένων και έχουν παρασχεθεί από αυτό. Θεωρείται ότι έχουν παρασχεθεί από το υποκείμενο των δεδομένων όταν παρέχονται συνειδητά και ενεργητικά, αλλά και όταν παράγονται και συλλέγονται από τις δραστηριότητες των χρηστών, κατά τη χρήση μιας υπηρεσίας ή συσκευής, δ) η άσκηση του δικαιώματος δεν επηρεάζει δυσμενώς τα δικαιώματα και τις ελευθερίες άλλων. Μέσω του δικαιώματος της φορητότητας, επομένως, είναι εφικτό ο ασθενής να ζητήσει από τον ιατρό του την ηλεκτρονική διαβίβαση του ηλεκτρονικού ιατρικού του φακέλου σε κάποιον άλλο ιατρό, εφόσον είναι αυτό εφικτό και τηρούνται όλα τα κατάλληλα μέτρα για την προστασία των δεδομένων του ασθενή.

- **Δικαίωμα εναντίωσης (άρθρο 21 ΓΚΠΔ):** Το δικαίωμα της εναντίωσης συνίσταται στο δικαίωμα που έχει το υποκείμενο των δεδομένων να αντιτάσσεται, ανά πάσα στιγμή και για λόγους που σχετίζονται με την ιδιαίτερη κατάστασή του, στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν, η οποία βασίζεται στο άρθρο 6 παρ. 1 στοιχ. ε' ΓΚΠΔ (καθήκον που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον) ή στ' (ύπαρξη εννόμου συμφέροντος), περιλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ. Στην περίπτωση που το υποκείμενο των δεδομένων εναντιωθεί στην επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων, ο υπεύθυνος επεξεργασίας οφείλει να σταματήσει την εν λόγω επεξεργασία εκτός και αν καταδείξει επιτακτικούς και νόμιμους λόγους για την επεξεργασία, οι οποίοι υπερिशχύουν των συμφερόντων, των δικαιωμάτων και των ελευθεριών του υποκειμένου των δεδομένων ή για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων.

---

<sup>71</sup> I. Ιγγλεζάκης, 2018, όπως ανωτέρω, σελ. 102.

- **Δικαίωμα στη μη αυτοματοποιημένη ατομική λήψη αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ (άρθρο 22 ΓΚΠΔ):** Οι υπεύθυνοι επεξεργασίας, προκειμένου να προβαίνουν νομίμως σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων –συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ (profiling) – πρέπει να τηρούν τις αρχές της θεμιτής επεξεργασίας και να έχουν νόμιμη βάση επεξεργασίας. Το profiling είναι η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, χαρακτηριστικών ή στοιχείων της συμπεριφοράς ώστε να καταρτιστεί το προφίλ ενός προσώπου και κατ' αυτόν τον τρόπο για παράδειγμα προβάλλονται στοχευμένες διαφημίσεις. Στο profiling δύναται να περιλαμβάνεται και επεξεργασία των δεδομένων υγείας. Οι υπεύθυνοι επεξεργασίας διασφαλίζουν τη διαφάνεια της επεξεργασίας, παρέχοντας πληροφορίες στα υποκείμενα των δεδομένων, ελαχιστοποιώντας τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που τηρούν, φροντίζοντας να είναι ακριβή, επαληθεύοντάς τα, ακολουθώντας τους ενδεδειγμένους χρόνους τήρησής τους και επικαιροποιώντας τα σε τακτική βάση. Ειδικότερα, πρέπει να είναι σε θέση να δικαιολογούν την ανάγκη της συλλογής και χρήσης προσωπικών δεδομένων για την κατάρτιση προφίλ για τον σκοπό επεξεργασίας που επιδιώκουν **κ ά θ ε φ ο ρ ά , δ ι α φ ο ρ ε τ ι κ ά ο φ ε ί λ ο υ ν** να επιλέξουν ανωνυμοποιημένα ή ψευδοανωνυμοποιημένα δεδομένα. Ειδικά για απόφαση που παράγει έννομα αποτελέσματα που αφορούν το υποκείμενο ή το επηρεάζουν σημαντικά, με αποκλειστικά αυτοματοποιημένη μέθοδο, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ ισχύουν τα ακόλουθα: α) Ο υπεύθυνος επεξεργασίας μπορεί νομίμως να λαμβάνει τέτοια απόφαση, μόνον εάν το υποκείμενο έχει παράσχει ρητή συγκατάθεση ή όταν η απόφαση είναι αναγκαία για τη σύναψη ή την εκτέλεση σύμβασης μεταξύ υποκειμένου των δεδομένων και υπευθύνου επεξεργασίας ή η εν λόγω απόφαση επιτρέπεται από το δίκαιο της Ένωσης ή κράτους μέλους, στο οποίο υπόκειται ο υπεύθυνος και το οποίο προβλέπει κατάλληλα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων του υποκειμένου, β) Εάν η εν λόγω απόφαση λήφθηκε ως αναγκαία για τη σύναψη ή εκτέλεση σύμβασης μεταξύ του υπευθύνου επεξεργασίας και του υποκειμένου ή βάσει της ρητής συγκατάθεσης του υποκειμένου, το τελευταίο έχει το δικαίωμα να την αμφισβητήσει και ο υπεύθυνος υποχρεούται να εφαρμόσει κατάλληλα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων του, όπως να εξασφαλίζει την ανθρώπινη παρέμβαση στη λήψη της απόφασης ή το δικαίωμα έκφρασης άποψης καθώς και αμφισβήτησης της απόφασης από το υποκείμενο. γ) Εφόσον ο υπεύθυνος επεξεργασίας προβαίνει σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία των δεδομένων, περιλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ, παρέχει στο υποκείμενο των δεδομένων, κατά τη λήψη των δεδομένων ή σε εύλογο χρόνο εκτός από τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στα άρθρα 13 και 14 ΓΚΠΔ, και τις επιπλέον πληροφορίες σχετικά με το αν και κατά πόσον λαμβάνει χώρα αυτοματοποιημένη λήψη αποφάσεων, περιλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ, σχετικά με τη λογική που ακολουθείται, σχετικά με τη σημασία και τις προβλεπόμενες συνέπειες της επεξεργασίας, και το αργότερο κατά την πρώτη επικοινωνία με το υποκείμενο των δεδομένων, ο υπεύθυνος επεξεργασίας επισημαίνει το δικαίωμα του υποκειμένου

για εναντίωση το οποίο περιγράφεται με σαφήνεια και χωριστά από οποιαδήποτε άλλη πληροφορία, δ) Το υποκείμενο των δεδομένων δικαιούται, και στην περίπτωση που λαμβάνει χώρα κατάρτιση προφίλ, να εξασφαλίζει τον περιορισμό της επεξεργασίας σε οποιοδήποτε στάδιο αυτής, ε) Ο υπεύθυνος επεξεργασίας είναι υποχρεωμένος να διαγράψει τα σχετικά προσωπικά δεδομένα, εάν η βάση της κατάρτισης προφίλ είναι η συγκατάθεση του υποκειμένου και αυτή ανακληθεί ή το υποκείμενο ασκήσει το δικαίωμα διαγραφής των δεδομένων του, κατά το άρθρο 17 ΓΚΠΔ, εφόσον δεν συντρέχει άλλη νομική βάση επεξεργασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Κανονισμού, στ) Το υποκείμενο των δεδομένων δικαιούται να αντιτάσσεται, ανά πάσα στιγμή και για λόγους που σχετίζονται με την ιδιαίτερη κατάστασή του, στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν, η οποία βασίζεται στο άρθρο 6 παρ. 1 στοιχείο στ' του Κανονισμού, περιλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ (άρθρο 21 παρ.1 ΓΚΠΔ). Ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεν υποβάλλει πλέον τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα σε επεξεργασία, εκτός εάν καταδείξει επιτακτικούς και νόμιμους λόγους για την επεξεργασία, οι οποίοι υπερσχύουν των συμφερόντων, των δικαιωμάτων και των ελευθεριών του υποκειμένου ή για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων (άρθρο 21 παρ. 2 ΓΚΠΔ). ζ) Όταν τα υποκείμενα των δεδομένων αντιτίθενται στην επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων τους για σκοπούς απευθείας εμπορικής προώθησης, τα δεδομένα αυτά δεν υποβάλλονται πλέον σε επεξεργασία για τους σκοπούς αυτούς (άρθρο 21 παρ. 3 ΓΚΠΔ). Στις ειδικές κατηγορίες προσωπικών δεδομένων, όπου εντάσσονται και τα δεδομένα υγείας, θεσπίζεται απαγόρευση για την αυτοματοποιημένη λήψη αποφάσεων ( αρθ.22 παρ. 4 ). Κατ' εξαίρεση, τέτοια επεξεργασία είναι επιτρεπτή όταν υπάρχει ρητή συγκατάθεση του υποκειμένου ( αρθ. 9 παρ.1 στοιχ. α) ή η επεξεργασία είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος ( αρθρ.9 παρ.1 στοιχ. ζ).

## **14. Κίνδυνοι για τα προσωπικά δεδομένα υγείας**

### **14.1 Παραβίαση των δεδομένων υγείας**

Η σύγχρονη τεχνολογία και η διακίνηση μεγάλου όγκου δεδομένων αυξάνουν τις πιθανότητες παραβίασης των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και κατ' επέκταση των δεδομένων υγείας ιδίως στα ιατρικά και κλινικά πληροφοριακά συστήματα, στην τηλεϊατρική, στην χρήση ηλεκτρονικών φακέλων υγείας και στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση.

Σύμφωνα με τον Κανονισμό, *«η παραβίαση της ασφάλειας οδηγεί σε τυχαία ή παράνομη καταστροφή, απώλεια, μεταβολή, άνευ άδειας κοινολόγηση ή πρόσβαση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που διαβιβάστηκαν, αποθηκεύτηκαν ή υποβλήθηκαν κατ' άλλο τρόπο σε επεξεργασία»* (αρθ. 4 στοιχ.12 ΓΚΠΔ). Όταν τα

δεδομένα παύουν να υπάρχουν ή να υφίστανται σε μορφή που να είναι χρήσιμα στον υπεύθυνο επεξεργασίας, τότε επέρχεται καταστροφή των δεδομένων. Σε περίπτωση όμως που ο υπεύθυνος επεξεργασίας χάνει τον έλεγχο ή την πρόσβαση στα δεδομένα ή παύει να τα έχει στην κατοχή του ενώ αυτά εξακολουθούν να υφίστανται τότε γίνεται λόγος για απώλεια των δεδομένων. Για παράδειγμα, απώλεια επέρχεται όταν χαθεί ο φάκελος ενός ασθενή ή σε περίπτωση που τα δεδομένα έχουν κρυπτογραφηθεί από τον υπεύθυνο επεξεργασίας όταν χαθεί το κλειδί κρυπτογράφησης. Η κοινολόγηση των δεδομένων σε μη εξουσιοδοτημένους τρίτους αποτελεί εξίσου παραβίαση των δεδομένων<sup>72</sup>. Αποδέκτης στην κοινολόγηση των δεδομένων είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, η δημόσια αρχή, η υπηρεσία ή άλλος φορέας, στα οποία κοινολογούνται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, είτε πρόκειται για τρίτον είτε όχι. Παραδείγματος χάριν, κοινολόγηση αποτελεί η διαβίβαση δεδομένων υγείας ενός ασθενή από έναν ιατρό σε τρίτο ιατρό ή σε κάποια κλινική ώστε τα δεδομένα υγείας του ασθενή να είναι προσβάσιμα από τα κατάλληλα πρόσωπα προκειμένου να προβούν σε ορθή διάγνωση και εφαρμογή κατάλληλης θεραπείας. Βέβαια, εγκυμονεί ο κίνδυνος τα δεδομένα υγείας του ασθενή με την κοινολόγησή τους να είναι προσβάσιμα και από πρόσωπα μη εξουσιοδοτημένα όπως π.χ. η γραμματέας ενός ιατρείου. Τέλος, άξια αναφοράς είναι και η περίπτωση παραβίασης από επίθεση ενός εισβολέα (hacker) στο πληροφοριακό σύστημα του υπεύθυνου επεξεργασίας π.χ. ενός νοσοκομείου ή μιας κλινικής, με στόχο την υποκλοπή δεδομένων υγείας. Σε μια εποχή που αγωνίζονται να αντιμετωπίσουν την εισροή ασθενών που πάσχουν από το Covid-19, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης και οι ιατρικές εγκαταστάσεις στις ΗΠΑ και την Ευρώπη, έχουν δεχθεί ένα κύμα επιθέσεων ransomware, καθώς εγκληματικές ομάδες αναζητούν να εκμεταλλευτούν την κρίση για να χτυπήσουν τον τομέα αυτό.

Η ομάδα εργασίας του άρθρου 29 έχει διακρίνει σε τρεις τους τύπους παραβίασης: η παραβίαση εμπιστευτικότητας, η παραβίαση ακεραιότητας και η παραβίαση διαθεσιμότητας<sup>73</sup>. Η παραβίαση της εμπιστευτικότητας (confidentiality) αναφέρεται σε πληροφορίες/δεδομένα που δεν πρέπει να αποκαλύπτονται σε μη εξουσιοδοτημένα άτομα π.χ. ο γραμματέας ενός ιατρείου έχει πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο ενός ασθενή. Η παραβίαση της ακεραιότητας (integrity) αναφέρεται σε πληροφορίες/δεδομένα που πρέπει να είναι ακριβή, ακέραια και γνήσια και όχι εσφαλμένα, αλλοιωμένα ή μη ενημερωμένα. Η παραβίαση της διαθεσιμότητας (availability) αφορά πληροφορίες/δεδομένα που πρέπει να είναι στη διάθεση των χρηστών όποτε απαιτείται η χρήση τους π.χ. απώλεια δεδομένων υγείας ασθενών από το νοσοκομείο που καθιστά αδύνατη την πρόσβαση σε αυτά<sup>74</sup>.

---

<sup>72</sup> I. Ιγγλεζάκης, 2018, όπως ανωτέρω, σελ. 152.

<sup>73</sup> I. Ιγγλεζάκης, 2018, όπως ανωτέρω, σελ. 153.

<sup>74</sup> Αρχή Προστασίας Προστασίας Δεδομένων, Ασφάλεια προσωπικών δεδομένων, στο διαδίκτυο: [https://www.dpa.gr/enimerwtiko/thematikes\\_enotites/asfaleia](https://www.dpa.gr/enimerwtiko/thematikes_enotites/asfaleia)

Όλοι οι παραπάνω τύποι παραβιάσεων οδηγούν στην ενεργοποίηση των μηχανισμών και στην λήψη μέτρων ασφαλείας προκειμένου να αντιμετωπιστεί ο εκάστοτε υφιστάμενος κίνδυνος. Σε οποιαδήποτε περίπτωση παραβίασης, ο υπεύθυνος επεξεργασίας οφείλει να γνωστοποιήσει στην Αρχή την παραβίαση ,εντός 72 ωρών από την στιγμή που έλαβε γνώση της, καθώς και στο υποκείμενο των δεδομένων σε περίπτωση που ύπαρξης υψηλού κινδύνου για τα δικαιώματά του (άρθρο 33 ΓΚΠΔ). Η παραβίαση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα μπορεί, εάν δεν αντιμετωπιστεί κατάλληλα και έγκαιρα, να έχει ως αποτέλεσμα σωματική, υλική ή μη υλική βλάβη για φυσικά πρόσωπα, όπως απώλεια του ελέγχου επί των δεδομένων τους προσωπικού χαρακτήρα ή ο περιορισμός των δικαιωμάτων τους, διακρίσεις, κατάχρηση ή υποκλοπή ταυτότητας, οικονομική απώλεια, παράνομη άρση της ψευδωνυμοποίησης, βλάβη της φήμης, απώλεια της εμπιστευτικότητας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που προστατεύονται από επαγγελματικό απόρρητο ή άλλο σημαντικό οικονομικό ή κοινωνικό μειονέκτημα για το ενδιαφερόμενο φυσικό πρόσωπο ( Αιτ. Σκ. 85 ).

Συμπερασματικά, οποιοδήποτε περιστατικό παραβίασης δεδομένων υγείας ενδέχεται να επιφέρει σοβαρό πλήγμα στα δικαιώματα των ασθενών, καθώς υφίσταται κίνδυνος αποκάλυψης των δεδομένων υγείας τους σε άγνωστο αριθμό προσώπων και για τον λόγο αυτό κρίνεται απαραίτητη η λήψη μηχανισμών και μέτρων ασφαλείας για την προστασία των δεδομένων υγείας των ασθενών.

#### **14.1.1. Η Κυβερνοεπίθεση στο Ιρλανδικό ΕΣΥ**

Στις 14 Μαΐου, το Στέλεχος των Υπηρεσιών Υγείας (HSE) της Ιρλανδίας δέχθηκε κυβερνοεπίθεση με λογισμικό ransomware<sup>75</sup>. Το ransomware<sup>76</sup> είναι κακόβουλο λογισμικό που μπορεί να κλειδώσει μία συσκευή ή να κρυπτογραφήσει τα περιεχόμενά της, προκειμένου να ζητήσει χρήματα ως λύτρα από τον ιδιοκτήτη της. Συνήθως, ζητούν λύτρα σε bitcoins για να απελευθερώσουν τα δεδομένα. Εάν τα λύτρα δεν καταβληθούν, δημοσιεύουν μερικά από τα δεδομένα στο σκοτεινό ιστό. Η ιρλανδική κυβέρνηση, όμως, επέμεινε ότι δεν θα καταβληθούν λύτρα. Η συμμορία κυβερνοεγκλήματος "Wizard Spider", με έδρα την Ανατολική Ευρώπη, πιστεύεται ότι βρίσκεται πίσω από την συγκεκριμένη επίθεση. Στις 20 Μαΐου η HSE ανακοίνωσε ότι έλαβε ένα "κλειδί αποκρυπτογράφησης" από τη συμμορία, το οποίο θα τους επέτρεπε να ξεκλειδώσουν τα δεδομένα, κάτι σύνηθες στις επιθέσεις ransomware, όμως είναι

---

<sup>75</sup> «What's going on with the HSE cyberattack?», Elaine Burke, 17/05/2021, στο διαδίκτυο: <https://www.siliconrepublic.com>

<sup>76</sup> Ορισμός ransomware, στο διαδίκτυο: <https://www.eset.com/gr/ransomware/>

αμφιλεγόμενο εάν το "κλειδί αποκρυπτογράφησης" ήταν αυθεντικό ή μπορούσε να προκαλέσει μεγαλύτερη ζημιά<sup>77</sup>.

Ο άμεσος αντίκτυπος της επίθεσης ήταν πράγματι καταστροφικός για ένα ήδη επιβαρυνόμενο σύστημα υγείας εξ' αιτίας της πανδημίας. Το HSE έχει κλείσει όλα τα συστήματά του και τα νοσοκομεία έπρεπε να επανέλθουν σε στυλό και χαρτί για να εξυπηρετήσουν τους ασθενείς, καθώς η πρόσβαση σε αρχεία ασθενών ήταν αδύνατη. Οι ακτινογραφίες δεν μπορούσαν να μεταφέρονται ηλεκτρονικά από τον ακτινογράφο στην επιφάνεια εργασίας του θεράποντος ιατρού. Αντ' αυτού, ο γιατρός έπρεπε να παρευρεθεί στο εργαστήριο για να εξετάσει τον ασθενή στο μηχάνημα ακτίνων Χ. Όλα αυτά είχαν ως αποτέλεσμα το σύστημα υγείας να καθυστερεί, θέτοντας ζωές σε κίνδυνο.

Οι επιπτώσεις της επίθεσης στα συστήματα πληροφορικής πρόκειται να επιλυθούν στο άμεσο μέλλον. Ωστόσο, αυτή η κυβερνοεπίθεση φαίνεται να έχει προκαλέσει και μακροπρόθεσμες συνέπειες για την HSE όσον αφορά την διαρροή των δεδομένων υγείας. Σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (ΓΚΠΔ), οι οργανισμοί που κατέχουν ή επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα υποχρεούνται να διαθέτουν «κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα» για να διασφαλίζουν επίπεδο ασφάλειας κατάλληλο για την αντιμετώπιση κινδύνων. Τα μέτρα αυτά εξαρτώνται από διάφορους παράγοντες, όπως την εξέλιξη της τεχνολογίας, το κόστος εφαρμογής και την σοβαρότητα του κινδύνου για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των υποκειμένων. Παρόμοια κακόβουλη δραστηριότητα στον κυβερνοχώρο εντοπίστηκε επίσης στο δίκτυο του Υπουργείου Υγείας της Ιρλανδίας στις 14 Μαΐου. Ωστόσο, λόγω ενός συνδυασμού λογισμικού προστασίας από ιούς και της ανάπτυξης εργαλείων αντιμετώπισης κινδύνων, εντοπίστηκε μια προσπάθεια εκτέλεσης ransomware και αποτράπηκε.

Η Επιτροπή Προστασίας Δεδομένων της Ιρλανδίας (DPC)<sup>78</sup> ενημερώθηκε άμεσα για την κυβερνοεπίθεση και για το μέγεθος των δεδομένων υγείας που βρίσκονται σε κίνδυνο. Η επιβολή προστίμου στην HSE είναι βέβαιη και αναμένεται σωρεία αξιώσεων από τα υποκείμενα των δεδομένων, τα οποία μπορούν να προσφύγουν

---

<sup>77</sup> «Irish cyber-attack: Hackers bail out Irish health service for free», Joe Tidy, 21/05/2021, στο διαδίκτυο: <https://www.bbc.com>

<sup>78</sup> Η Επιτροπή Προστασίας Δεδομένων της Ιρλανδίας (DPC), στο διαδίκτυο: <https://www.dataprotection.ie/>



δικαστικά σύμφωνα με το άρθρο 79 ΓΚΠΔ<sup>79</sup> ή και να ζητήσουν αποζημίωση σύμφωνα με το άρθρο 82 ΓΚΠΔ<sup>80</sup>. Ήδη αναφέρεται ότι ορισμένα από τα προσωπικά δεδομένα που κλάπηκαν από την κυβερνο-συμμορία έχουν δημοσιευθεί στο σκοτεινό διαδίκτυο ή και πωληθεί.

## 14.2 Internet of Things και δεδομένα υγείας

Τα δεδομένα υγείας, πλέον, δεν περιορίζονται στην σχέση ιατρού – ασθενή αλλά η συλλογή και η επεξεργασία τους πραγματοποιείται και από αντικείμενα διασυνδεδεμένα στο Διαδίκτυο των Πραγμάτων όπως π.χ. η «κινητή υγεία» (mobile health)<sup>81</sup>, τα «έξυπνα» γυαλιά<sup>82</sup>. Στην σημερινή εποχή, πληθώρα εφαρμογών λογισμικού είναι εγκατεστημένη σε συσκευές που παρέχουν ευρείες δυνατότητες

<sup>79</sup> Άρθρο 79 ΓΚΠΔ : «1. Με την επιφύλαξη κάθε διαθέσιμης διοικητικής ή μη δικαστικής προσφυγής, συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματος υποβολής καταγγελίας σε εποπτική αρχή δυνάμει του άρθρου 77, έκαστο υποκείμενο των δεδομένων έχει δικαίωμα πραγματικής δικαστικής προσφυγής εάν θεωρεί ότι τα δικαιώματά του που απορρέουν από τον παρόντα κανονισμό παραβιάστηκαν ως αποτέλεσμα της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του που το αφορούν κατά παράβαση του παρόντος κανονισμού.2. Η διαδικασία κατά υπεύθυνου επεξεργασίας ή εκτελούντος την επεξεργασία κινείται ενώπιον των δικαστηρίων του κράτους μέλους στο οποίο ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία έχουν εγκατάσταση. Εναλλακτικά, η εν λόγω διαδικασία μπορεί να κινηθεί ενώπιον των δικαστηρίων του κράτους μέλους στο οποίο το υποκείμενο των δεδομένων έχει τη συνήθη διαμονή του, εκτός εάν ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία είναι δημόσια αρχή κράτους μέλους η οποία ενεργεί κατά την άσκηση των δημοσίων εξουσιών της».

<sup>80</sup> Άρθρο 82 ΓΚΠΔ: «Κάθε πρόσωπο το οποίο υπέστη υλική ή μη υλική ζημία ως αποτέλεσμα παραβίασης του παρόντος κανονισμού δικαιούται αποζημίωση από τον υπεύθυνο επεξεργασίας ή τον εκτελούντα την επεξεργασία για τη ζημία που υπέστη.2. Κάθε υπεύθυνος επεξεργασίας που συμμετέχει στην επεξεργασία είναι υπεύθυνος για τη ζημία που προκάλεσε η εκ μέρους του επεξεργασία που παραβιάζει τον παρόντα κανονισμό. Ο εκτελών την επεξεργασία ευθύνεται για τη ζημία που προκάλεσε η επεξεργασία μόνο εφόσον δεν ανταποκρίθηκε στις υποχρεώσεις του παρόντος κανονισμού που αφορούν ειδικότερα τους εκτελούντες την επεξεργασία ή υπερέβη ή ενήργησε αντίθετα προς τις νόμιμες εντολές του υπεύθυνου επεξεργασίας.3. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία απαλλάσσεται από την ευθύνη που έχουν δυνάμει της παραγράφου 2, εάν αποδεικνύει ότι δεν φέρει καμία ευθύνη για το γενεσιουργό γεγονός της ζημίας.4. Εάν περισσότεροι του ενός υπεύθυνοι επεξεργασίας ή εκτελούντες την επεξεργασία ή αμφότεροι ο υπεύθυνος επεξεργασίας και ο εκτελών την επεξεργασία εμπλέκονται στην ίδια επεξεργασία και, εάν δυνάμει των παραγράφων 2 και 3 είναι υπεύθυνοι για τυχόν ζημία που προκάλεσε η επεξεργασία, κάθε υπεύθυνος επεξεργασίας ή εκτελών την επεξεργασία ευθύνεται για τη συνολική ζημία, προκειμένου να διασφαλιστεί αποτελεσματική αποζημίωση του υποκειμένου των δεδομένων.5. Εάν ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία έχει καταβάλει, σύμφωνα με την παράγραφο 4, πλήρη αποζημίωση για τη ζημία που προκάλεσε, ο εν λόγω υπεύθυνος ή εκτελών την επεξεργασία δικαιούται να ζητήσει από τους άλλους υπεύθυνους επεξεργασίας ή εκτελούντες την επεξεργασία που εμπλέκονται στην ίδια επεξεργασία την ανάκτηση μέρους της αποζημίωσης που αντιστοιχεί στο μέρος της ευθύνης τους λόγω της ζημίας που προκλήθηκε σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της παραγράφου 2.6. Οι δικαστικές διαδικασίες για την άσκηση του δικαιώματος αποζημίωσης υποβάλλονται ενώπιον των αρμόδιων δικαστηρίων δυνάμει του δικαίου του κράτους μέλους που αναφέρεται στο άρθρο 79 παράγραφος 2»

<sup>81</sup> Φ. Παναγοπούλου-Κουντατζή, Διαδίκτυο των πραγμάτων (Internet of Things-IoT): Αποικισμός της καθημερινής ζωής ή νέα τεχνολογική πρόκληση, ΔιΜΕΕ 3/2014, σελ. 346 επ.

<sup>82</sup> Τα «έξυπνα γυαλιά» στην εποχή της επαυξημένης πραγματικότητας. Προστατεύοντας τα προσωπικά δεδομένα ως «κόρην οφθαλμού», Μ. Μυλώση, International Conference «NEW TECHNOLOGIES IN HEALTH: MEDICAL, LEGAL AND ETHICAL ISSUES», Θεσσαλονίκη 20-21 Νοεμβρίου 2019, Εργαστήριο μελέτης ιατρικού δικαίου και βιοηθικής, ΑΠΘ, ΝΟΜΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ (2021) σελ. 255-265

χρήσεων που αφορούν την υγεία, δίχως την μεσολάβηση κάποιου επαγγελματία της υγείας<sup>83</sup>. Οι διάφορες εφαρμογές (apps) σε συσκευές (laptop, smartphone, H/Y) καθώς και οι φορητές συσκευές ( π.χ. «έξυπνα» ρολόγια) παρέχουν την δυνατότητα στον εκάστοτε χρήστη να έχει πρόσβαση στα δεδομένα του στο διαδίκτυο. Η χρήση του IoT με «έξυπνες» συσκευές, RFID, αισθητήρες, κάμερες και εφαρμογές κινητών τηλεφώνων διευκολύνει σε μεγάλο βαθμό τη παροχή υπηρεσιών υγείας και ιδίως την αντιμετώπιση χρόνιων ασθενειών π.χ. διαβήτη, ενώ παράλληλα συνδέει μέσω διαδικτύου τον ασθενή με τον ιατρό ή τον φαρμακοποιό του<sup>84</sup>.

Οι συσκευές ηλεκτρονικής υγείας αποτελούν βασική κατηγορία συσκευών που συνδέονται στο διαδίκτυο<sup>85</sup>. Στις συσκευές αυτές συλλέγονται πληροφορίες σχετικά με την υγεία, τον τρόπο ζωής και τις συνήθειες του χρήστη, γίνεται επεξεργασία των πληροφοριών αυτών και δημιουργείται ένα προφίλ. Φυσικά, η επεξεργασία των δεδομένων που αφορούν την υγεία καταρχήν απαγορεύεται ωστόσο είναι επιτρεπτή αν συντρέχει κάποια από τις περιπτώσεις που αναγράφονται στο άρθρο 9 του ΓΚΠΔ. Κατά συνέπεια, για να χρησιμοποιήσει το υποκείμενο των δεδομένων μία εφαρμογή που καταγράφει τους παλμούς της καρδιάς ή την θερμοκρασία του σώματος, δηλαδή μία εφαρμογή η οποία επεξεργάζεται δεδομένα υγείας, απαιτείται να συντρέχει μία νόμιμη βάση για το επιτρεπτό της επεξεργασίας π.χ. ρητή συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων, κατόπιν πλήρους ενημέρωσης.

Εν προκειμένω, λοιπόν, κρίσιμο ζήτημα αποτελεί κατά την χρήση συσκευών ή εφαρμογών που σχετίζονται με τα δεδομένα υγείας, αν το υποκείμενο έχει την δυνατότητα να ενημερωθεί για το ποιος έχει πρόσβαση στα δεδομένα υγείας του και για τον τόπο καθώς και το χρονικό διάστημα αποθήκευσης των δεδομένων αυτών. Το ενδεχόμενο να παρουσιαστούν προβλήματα ασφαλείας και πρόσβαση στα καταγεγραμμένα δεδομένα υγείας από μη εξουσιοδοτημένους χρήστες είναι υπαρκτό λόγω του γεγονότος δεν λαμβάνονται τα κατάλληλα τεχνικά μέτρα ώστε να εξασφαλιστεί η προστασία των δεδομένων υγείας από κινδύνους οι οποίοι υπονομεύουν την ασφάλεια και την προστασία της ιδιωτικότητας. Ιδιαίτερα μεγάλος είναι ο κίνδυνος όταν γίνεται χρήση των συσκευών ή των εφαρμογών από επαγγελματίες υγείας στο πλαίσιο παροχής υπηρεσιών υγείας χωρίς την ύπαρξη εγγυημένης ασφαλείας των καταγεγραμμένων δεδομένων υγείας των ασθενών (π.χ. συσκευών υπερέχου).

Συνεπώς, κρίνεται αναγκαία η κατοχύρωση της προστασίας των δεδομένων υγείας που γίνονται αντικείμενο επεξεργασίας από διάφορες συσκευές και εφαρμογές ώστε

---

<sup>83</sup> Λ. Μήτρου, Τα δεδομένα υγείας στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, Λ. Μήτρου, & Γ. Νούσκαλης, Προστασία δεδομένων υγείας, Σάκκουλας 2018, σελ. 5.

<sup>84</sup> « The internet of things (IoT) in digital health: Data management and legal challenges, International Conference on “Medicine, Law and the Internet », Μ. Milossi, Θεσσαλονίκη 4-6 Μαΐου 2017, Ιατρική, Δίκαιο και Διαδίκτυο, Εργαστήριο μελέτης ιατρικού δικαίου και βιοηθικής, ΑΠΘ, ΝΟΜΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ (2018) σελ. 244-247

<sup>85</sup> Φ. Παναγοπούλου-Κουντατζή, ΔιΜΕΕ 3/2014 ,όπως ανωτέρω, σελ. 348

το υποκείμενο των δεδομένων να νιώθει ασφάλεια κατά την χρήση τους και με απώτερο σκοπό να γίνει ένα ακόμη μεγάλο τεχνολογικό βήμα για τον τομέα της υγείας.

### 14.3 Διασυνοριακή ροή δεδομένων και δεδομένα υγείας

Η αλματώδης ανάπτυξη των πληροφοριακών και επικοινωνιακών συστημάτων έχει επιφέρει μεγάλες αλλαγές στην καθημερινότητα ανοίγοντας νέους ορίζοντες και καταργώντας χρονικούς και τοπικούς φραγμούς. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την παραγωγή τεράστιου όγκου δεδομένων σε καθημερινή βάση επηρεάζει τον τρόπο ρύθμισης του συγκεκριμένου πεδίου από το δίκαιο.

Ως διασυνοριακή ροή δεδομένων νοείται η διαβίβαση ή μεταφορά δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα με σκοπό την επεξεργασία τους πέρα από τα εθνικά σύνορα μιας χώρας.

Η διακίνηση προσωπικών δεδομένων μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι ελεύθερη. Σύμφωνα με το άρθρο 56 του Κανονισμού 2016/679, η Εποπτική Αρχή της κύριας ή της μόνης εγκατάστασης του υπευθύνου επεξεργασίας ή του εκτελούντος την επεξεργασία είναι αρμόδια να ενεργεί ως επικεφαλής εποπτική αρχή για τις διασυνοριακές πράξεις επεξεργασίας, δηλ. για την επεξεργασία που πραγματοποιείται στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων διάφορων εγκαταστάσεων του υπευθύνου ή εκτελούντος την επεξεργασία σε περισσότερα του ενός κράτη μέλη ή μιας μόνης εγκατάστασης του υπευθύνου ή εκτελούντος την επεξεργασία στην Ένωση αλλά που επηρεάζει ή ενδέχεται να επηρεάσει ουσιωδώς υποκείμενα των δεδομένων σε περισσότερα του ενός κράτη μέλη.

Η σύγχρονη τεχνολογία δίνει την δυνατότητα αποθήκευσης και επεξεργασίας των δεδομένων υγείας οπουδήποτε στον κόσμο. Τούτο, εγείρει ανησυχίες αναφορικά με την προστασία των δεδομένων υγείας ειδικότερα στην περίπτωση που πραγματοποιείται διαβίβασή τους σε τρίτες χώρες, καθώς, πέρα από τη σημασία τους για το υποκείμενό τους, αποτελούν πηγή αξιοποίησης, εκμετάλλευσης ή/και πλούτου για τους παρόχους υπηρεσιών υγείας (νοσοκομεία, φαρμακοβιομηχανίες, διαγνωστικά κέντρα) και άλλους φορείς που τα επεξεργάζονται, όπως οι ασφαλιστικές εταιρίες, τα ερευνητικά κέντρα, αλλά και το ίδιο το κράτος για την άσκηση της πολιτικής του στον τομέα του δημόσιου αυτού αγαθού<sup>86</sup>. Σαφώς, λοιπόν, δημιουργούνται νέοι ενδεχόμενοι κίνδυνοι για τα δεδομένα υγείας των υποκειμένων καθώς αυτά

---

<sup>86</sup> Ε. Αλεξανδροπούλου-Αιγυπτιάδου, Διασυνοριακή ροή δεδομένων υγείας, Πρακτικά 5<sup>ου</sup> Συνεδρίου ιατρικής ευθύνης και βιοηθικής, Δεδομένα υγείας και γενετικά δεδομένα (Αθήνα 19-1-2018), εκδ. Παπαζήση, Αθήνα 2019, σελ.1.

ταξιδεύουν σε χώρες με διαφορετικό νομικό καθεστώς δίχως να εξασφαλίζεται το επίπεδο προστασίας που παρέχεται από τον Κανονισμό.

Ο ΓΚΠΔ ανταποκρίνεται στις νέες τεχνολογικές εξελίξεις και στην παγκοσμιοποίηση της επεξεργασίας<sup>87</sup>. Σε περίπτωση που απαιτείται να διαβιβαστούν εκτός Ε.Ε. δεδομένα υγείας τότε τυγχάνει εφαρμογής το Κεφάλαιο V του ΓΚΠΔ. Απώτερος σκοπός του Κανονισμού είναι η αυξημένη παροχή προστασίας στους Ευρωπαίους πολίτες ανεξάρτητα από το αν η επεξεργασία λαμβάνει χώρα εντός ή εκτός Ε.Ε. Η διαβίβαση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα προς τρίτη χώρα ή διεθνή οργανισμό μπορεί να πραγματοποιηθεί εφόσον η Επιτροπή έχει αποφασίσει ότι διασφαλίζεται επαρκές επίπεδο προστασίας από την τρίτη χώρα, από έδαφος ή από έναν ή περισσότερους συγκεκριμένους τομείς στην εν λόγω τρίτη χώρα ή από τον εν λόγω διεθνή οργανισμό (Άρθρο 45 παρ. 1 ΓΚΠΔ). Η Επιτροπή της Ε.Ε. μπορεί να αποφαινεται ότι μια τρίτη χώρα εξασφαλίζει ικανοποιητικό επίπεδο προστασίας (άρθρο 25 παρ. 6 Οδηγίας 95/46) λόγω της εσωτερικής της νομοθεσίας ή των διεθνών δεσμεύσεων που έχει αναλάβει, την προστασία της ιδιωτικής ζωής και των θεμελιωδών ελευθεριών και δικαιωμάτων των προσώπων. Για την επάρκεια της προστασίας εξετάζονται όλες οι περιστάσεις που επηρεάζουν τη διαβίβαση των δεδομένων (φύση δεδομένων, σκοποί, διάρκεια επεξεργασίας, χώρα προέλευσης και τελικού προορισμού, γενικοί κανόνες δικαίου, επαγγελματικοί κανόνες, μέτρα ασφαλείας στην τρίτη χώρα). Ελλείψει της ανωτέρω απόφασης ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία μπορεί να διαβιβάσει δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα σε τρίτη χώρα ή διεθνή οργανισμό μόνο εάν ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή ο εκτελών την επεξεργασία έχει παράσχει κατάλληλες εγγυήσεις και υπό την προϋπόθεση ότι υφίστανται εκτελεστά δικαιώματα και αποτελεσματικά ένδικα μέσα για τα υποκείμενα των δεδομένων ( Άρθρο 46 παρ. 1 ΓΚΠΔ). Σε περίπτωση απουσίας απόφασης επάρκειας ή κατάλληλων εγγυήσεων, το άρθρο 49 ΓΚΠΔ προβλέπει κάποιες προϋποθέσεις εκ των οποίων μία θα πρέπει να πληρούται.

Στο πλαίσιο της ίδιας αρμοδιότητάς της, η Επιτροπή της Ε.Ε. εξέδωσε την απόφαση 2000/520, με την οποία διαπίστωσε ότι οι «αρχές του ασφαλούς λιμένα» εξασφαλίζουν ικανοποιητικό επίπεδο προστασίας των προσωπικών δεδομένων που διαβιβάζονται από την Ε.Ε. στις Η.Π.Α. Οι «αρχές ασφαλούς λιμένα»<sup>88</sup> είναι ένα σύνολο κανόνων/αρχών για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, τις οποίες δεσμεύονται να τηρούν οι περιλαμβανόμενες σε σχετικό κατάλογο αμερικανικές επιχειρήσεις, στις οποίες ανήκουν και οι κολοσσοί του διαδικτύου (facebook, google,

---

<sup>87</sup> Α. Μήτρου, 2017, όπως ανωτέρω, σελ. 32.

<sup>88</sup> Οι αρχές ασφαλούς λιμένα αφορούν την υποχρέωση του προσχωρήσαντος οργανισμού/επιχείρησης για ενημέρωση του υποκειμένου των δεδομένων σχετικά με την επεξεργασία, την επιλογή εκ μέρους του υποκειμένου της περαιτέρω ή μη περαιτέρω διαβίβασης των δεδομένων του, καθώς και της χρησιμοποίησής του για σκοπό διαφορετικό από εκείνον για τον οποίο συλλέχθηκαν, την υποχρέωση εξακρίβωσης ότι οι τρίτοι στους οποίους διαβιβάζονται τα δεδομένα τηρούν τις αρχές του ασφαλούς λιμένα, την ασφάλεια των τηρούμενων δεδομένων, τα δικαιώματα του υποκειμένου για πρόσβαση στην επεξεργασία και αντίταξη σε αυτήν, καθώς και δικονομικές μορφές προστασίας και κυρώσεις, στο διαδίκτυο: [http://export.gov/safeharbor/eu/eg\\_main\\_018476.asp](http://export.gov/safeharbor/eu/eg_main_018476.asp).

apple, microsoft, yahoo κ.ά.) που λαμβάνουν προσωπικά δεδομένα από την Ε.Ε., έτσι ώστε οι επιχειρήσεις αυτές να επωφελούνται από το τεκμήριο επαρκούς προστασίας των προσωπικών δεδομένων, που παρέχει η ένταξη στον κατάλογο αυτόν. Η παραπάνω απόφαση της Επιτροπής ακυρώθηκε από το Δικαστήριο της Ε.Ε.<sup>89</sup> για λόγους ασυμβατότητας προς το νομικό ευρωπαϊκό πλαίσιο, μετά και την αποκάλυψη μαζικής επεξεργασίας των διαβιβαζόμενων στις ΗΠΑ δεδομένων από τις Υπηρεσίες Ασφαλείας των ΗΠΑ, και η Ευρωπαϊκή Ένωση διαπραγματεύτηκε με τις Η.Π.Α. νέους αυστηρότερους κανόνες προστασίας των διαβιβαζόμενων στις ΗΠΑ προσωπικών δεδομένων. Στις 02.02.2016 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή συμφώνησε με τις ΗΠΑ ένα νέο ρυθμιστικό πλαίσιο για τη διατλαντική ροή δεδομένων με προστατευτικότερους κανόνες για τα διαβιβαζόμενα στις ΗΠΑ δεδομένα και με την 2016/1250 απόφαση της Επιτροπής τέθηκε σε εφαρμογή η «*Ασπίδα προστασίας ΕΕ-ΗΠΑ για την ιδιωτικότητα*»<sup>90</sup>.

Η διασυνοριακή ροή δεδομένων υγείας εντός της Ε.Ε. πραγματοποιείται και στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, που αποτελεί το ρυθμιστικό πεδίο της Οδηγίας 2011/24/ΕΕ, η οποία έχει ενσωματωθεί στο ελληνικό δίκαιο με το ν. 4213/2013<sup>91</sup>. Σύμφωνα με την Οδηγία, διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη (ΔΥΠ) είναι η υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται ή συνταγογραφείται σε κράτος άλλο από το κράτος όπου είναι ασφαλισμένος ο ασθενής. Η Οδηγία αποσκοπεί στη διευκόλυνση αφενός της πρόσβασης σε ασφαλή και ποιοτική διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη (ΔΥΠ) στην Ευρωπαϊκή Ένωση και αφετέρου της επιστροφής των εξόδων, μέσω της εξασφάλισης κινητικότητας των ασθενών και της προώθησης της συνεργασίας των κρατών μελών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

Δεδομένου ότι η διασυνοριακή διαβίβαση δεδομένων αποτελεί μορφή επεξεργασίας, οι διαβιβάζοντες δεδομένα υγείας είναι υπεύθυνοι επεξεργασίας, υποκείμενοι σε όλες τις σχετικές υποχρεώσεις, δηλ. στην τήρηση των αρχών επεξεργασίας, στη λήψη συγκατάθεσης από το υποκείμενο των δεδομένων όταν αυτό απαιτείται, στην κατάλληλη ενημέρωση του υποκειμένου και στη λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων για την φυσική ή/και ηλεκτρονική ασφάλεια των πληροφοριών, συμπεριλαμβανομένης της εμπιστευτικότητας, καθώς και στα κύρια δικαιώματα του

---

<sup>89</sup> Απόφαση της 6ης Οκτωβρίου 2015 στην υπόθεση C-362/14, Maximilian Schrems κατά Data Protection Commissioner, EU:C:2015:650, στο διαδίκτυο: [http://curia.europa.eu/juris/document/document\\_print.jsf;jsessionid=9ea7d2dc30dd9d080de48ebc48fda74aaf9bd177eae4.e34KaxiLc3qMb40Rch0SaxuRbhr0?doclang=EL&text=&pageIndex=0&part=1&mode=DOC&docid=169195&occ=first&dir=&cid=8915](http://curia.europa.eu/juris/document/document_print.jsf;jsessionid=9ea7d2dc30dd9d080de48ebc48fda74aaf9bd177eae4.e34KaxiLc3qMb40Rch0SaxuRbhr0?doclang=EL&text=&pageIndex=0&part=1&mode=DOC&docid=169195&occ=first&dir=&cid=8915)

<sup>90</sup> Εκτελεστική απόφαση (ΕΕ) 2016/1250 της Επιτροπής της 12ης Ιουλίου 2016 βάσει της οδηγίας 95/46/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με την επάρκεια της προστασίας που παρέχεται από την ασπίδα προστασίας της ιδιωτικής ζωής ΕΕ-ΗΠΑ, ΕΕ L207/1.8.2016, στο διαδίκτυο: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=CELEX%3A32016D1250>

<sup>91</sup> Νόμος 4213/2013 : Προσαρμογή της εθνικής νομοθεσίας στις διατάξεις της Οδηγίας 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 9ης Μαρτίου 2011 περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, (ΦΕΚ 261/Α/3-12-2013).

υποκειμένου των δεδομένων που είναι το δικαίωμα ενημέρωσής του για την επεξεργασία των δεδομένων του, πρόσβασής του στην τελούμενη επεξεργασία των δεδομένων του και αντίταξής του στην επεξεργασία αυτή, που περιλαμβάνει αίτημα διόρθωσης των δεδομένων, ακόμη και τη διαγραφή τους. Ιδιαίτερη βαρύτητα πρέπει να δοθεί στην υποχρέωση του υπευθύνου για τη διαβίβαση των δεδομένων να πραγματοποιεί εκτίμηση των σχετικών κινδύνων για τα προσωπικά δεδομένα, με την επικουρήση του αρμόδιου υπευθύνου επεξεργασίας δεδομένων και της Εποπτικής Αρχής, κατ' άρθρα 37 επ. του νέου Κανονισμού. Μεταξύ των υποχρεώσεων των υπευθύνων επεξεργασίας- παρόχων υγείας, πρωτεύουσα σημασία έχει η λήψη πλήθους τεχνικών και οργανωτικών μέτρων για την ασφάλεια της επεξεργασίας. Και τούτο διότι η φύση και ο όγκος των προσωπικών δεδομένων που υφίστανται επεξεργασία, καθώς επίσης και οι ενδεχόμενες επιπτώσεις στα υποκείμενα των δεδομένων σε περίπτωση περιστατικού παραβίασης δεδομένων, καθιστούν επιτακτική την ανάγκη λήψης των πλέον αυστηρών και αποτελεσματικών μέτρων ασφάλειας των πληροφοριακών συστημάτων ως προς την οργάνωση και τις διαδικασίες, τα μέτρα φυσικής και ηλεκτρονικής ασφάλειας.

Στο σύγχρονο τεχνολογικό, κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον το πλήθος των δεδομένων υγείας που υφίστανται ηλεκτρονική επεξεργασία και διακινούνται διασυνοριακά αυξάνεται ραγδαία. Ο κύριος προβληματισμός για τη ασφαλή διασυνοριακή ροή δεδομένων, μεταξύ των οποίων και δεδομένων υγείας, αφορά το διαφορετικό νομικό πλαίσιο που διέπει την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων στις χώρες μέλη της Ε.Ε. σε σχέση με τρίτες χώρες, καθώς τα φυσικά πρόσωπα δυσκολεύονται να ασκήσουν τα δικαιώματά τους, αλλά και οι εποπτικές Αρχές συναντούν εμπόδια στο να δώσουν συνέχεια σε καταγγελίες ή να διενεργήσουν έρευνες σχετικά με δραστηριότητες εκτός των συνόρων τους. Συνεπώς, προκύπτει η ανάγκη ανάπτυξης διεθνών μηχανισμών συνεργασίας, προς άρση των εμποδίων που ορθώνουν τα αντιφατικά νομικά καθεστάτα και η απουσία πόρων (Αιτ. Σκ. 116). Ως νομικά εργαλεία προς την κατεύθυνση της προστασίας των διακινούμενων διασυνοριακά δεδομένων υγείας μπορούν να χρησιμοποιηθούν οι ρυθμίσεις του Κανονισμού για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, οι αποφάσεις του ΔΕΕ, οι γνώμες και οι κατευθυντήριες οδηγίες αρμόδιων ευρωπαϊκών και εθνικών φορέων, καθώς και οι συμφωνίες για διατλαντική ή άλλη εξω-ενωσιακή μεταφορά προσωπικών δεδομένων.

#### **14.4 Μεγάλα Δεδομένα (Big Data) και δεδομένα υγείας**

Τα «big data» ή αλλιώς «μαζικά» ή «μεγάλα δεδομένα» αποτελούν συλλογή από μεγάλα και περίπλοκα σύνολα δεδομένων τα οποία, όταν αναλυθούν, μπορεί να

οδηγήσουν σε συσχετίσεις και συμπεράσματα που θα ήταν ανέφικτα με την ανάλυση μεμονωμένων δεδομένων<sup>92</sup>.

Τα δεδομένα μεγάλης κλίμακας (big data) στον τομέα υγείας περιλαμβάνουν φαρμακευτικά δεδομένα που αντλούνται από αρχεία συνταγών και αποκαλύπτουν τις πρακτικές συνταγογράφησης των μεμονωμένων γιατρών, δεδομένα συσκευών που συλλέγονται από εμφυτεύσιμες καρδιακές συσκευές, κλινικά δεδομένα που συλλέγονται από τα ιατρικά αρχεία και τις ιατρικές απεικονίσεις και βοηθούν την παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων και τη βελτίωση της κλινικής έρευνας και υγειονομικής περίθαλψης, δεδομένα ασφαλιστικής κάλυψης και σχετικών χρηματοοικονομικών ζητημάτων (όπως η συνολική υγειονομική δαπάνη, τα ποσοστά συμμετοχής του ασθενούς και του ασφαλιστικού τομέα), δεδομένα συμπεριφοράς και ψυχολογικής κατάστασης των προσώπων στα οποία ανήκουν τα δεδομένα και τα οποία εξάγονται από την επιγραμμική συμπεριφορά τους (αγορά φαρμακευτικών προϊόντων, περιήγηση δικτυακών τόπων που σχετίζονται με την υγεία, συμμετοχή σε σχετικά κοινωνικά δίκτυα).

Η διάδοση και η χρήση των μεγάλων δεδομένων στον τομέα της υγείας διαρκώς επεκτείνεται, προκειμένου να συλλεχθούν επιδημιολογικά στοιχεία ή να μελετηθούν σπάνιες ή περίπλοκες ασθένειες, όπως η περίπτωση της πανδημίας του Covid-19 που αποτελεί μία νόσο η οποία μολύνει μεγάλο αριθμό ατόμων σε σύντομο χρονικό διάστημα. Μέσω της επεξεργασίας των μεγάλων δεδομένων καθίσταται δυνατή η παρακολούθηση τάσεων σχετικά με την υγεία και τις ασθένειες, η πρόβλεψη επιδημιών, η προαγωγή της προληπτικής ιατρικής, η παρακολούθηση φαρμακευτικών αγωγών, η διευκόλυνση της βιοϊατρικής και φαρμακευτικής έρευνας και η βελτίωση των πολιτικών υγείας και της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης<sup>93</sup>.

Σύμφωνα με μελέτη του Διεθνούς Ινστιτούτου McKinsey το 2011<sup>94</sup>, υπάρχουν τέσσερις κύριες κατηγορίες δεδομένων υγειονομικής περίθαλψης: 1) φαρμακευτικά δεδομένα R&D ως αποτέλεσμα κλινικών δοκιμών και ψηφιακών βιβλιοθηκών 2) κλινικά δεδομένα όπως εξάγονται από ιατρικά αρχεία και ιατρικές εικόνες 3) απαιτήσεις και οικονομικά στοιχεία 4) δεδομένα συμπεριφοράς και συναισθήματος των ασθενών, όπως συλλέγονται από την αγορά φαρμακευτικών προϊόντων, την αναζήτηση και επίσκεψη σε ορισμένους ιστότοπους που σχετίζονται με την υγεία, τις δημοσιεύσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ακόμη και τα δεδομένα άσκησης που καταγράφονται στο τρέξιμο.

---

<sup>92</sup> Ορισμός big data, στο διαδίκτυο: <https://www.lawspot.gr/nomika-nea/big-data-orismos-ofeli-kai-prokliseis-infographics>

<sup>93</sup> «Big and Open Data Privacy Risks in Health Sector: Developing a Trend or Establishing the Future », Kitsos, P.- Yannoukakou, Aik.-Nikita, M.-Milossi, M. , 5th e-Democracy International Conference, on: E-Democracy -Security, Privacy and Trust in a Digital World, Athens, 2013

<sup>94</sup> «Big data: the next frontier for innovation, competition and productivity», Διεθνές Ινστιτούτο McKinsey, Μάιος 2011

Ωστόσο, η επεξεργασία των big data ελλοχεύει κινδύνους για το υποκειμένο των δεδομένων. Η ανωνυμοποίηση και η ψευδωνυμοποίηση αποτελούν μέτρα ασφαλείας για την προστασία των δεδομένων, με κίνδυνο πάντα μέσω συνδυασμού των δεδομένων να υπάρχει ενδεχόμενο ταυτοποίησης του υποκειμένου. Ταυτόχρονα, εγείρονται και ορισμένα ηθικά ζητήματα, κυρίως ως προς τη εξασφάλιση της συναίνεσης των υποκειμένων των δεδομένων και την τήρηση της εμπιστευτικότητας των τελευταίων.

Τέλος, εύλογος προβληματισμός προκύπτει αναφορικά με το επιτρεπτό της επεξεργασίας των ειδικών κατηγοριών δεδομένων κατά την διεξαγωγή επιστημονικής έρευνας, όπου δεν απαιτείται η συγκατάθεση του υποκειμένου και τα δεδομένα δεν ανωνυμοποιούνται. Σύμφωνα, λοιπόν, με την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής<sup>95</sup> «η πλήρης αποξένωση του υποκειμένου από τον αυτοπρόσωπο προηγούμενο έλεγχο της χρήσης ευαίσθητων δεδομένων υγείας του δημιουργεί ασφαλώς βιοηθικό πρόβλημα, στο μέτρο που θίγει τον πυρήνα της προσωπικότητας, αφού το υποκειμένο δεν έχει ουσιαστικά την ευκαιρία να αντιταχθεί στη χρήση δεδομένων του για έρευνα με τον σκοπό της οποίας ενδέχεται να διαφωνεί (π.χ. για πολεμικούς σκοπούς κ.λ.π.). Μόνη λύση, ως προς τούτο, είναι οι επί μέρους εθνικοί νομοθέτες να επιμείνουν σε πρόσθετες εγγυήσεις προστασίας, όπως η προηγούμενη συναίνεση ή η ανωνυμοποίηση των ευαίσθητων δεδομένων».

## 15. Ηλεκτρονική Υγεία ( e - Health)

Η αυτοματοποίηση των διαδικασιών στον τομέα της υγείας αποτελεί προτεραιότητα των κυβερνήσεων σε παγκόσμιο επίπεδο, καθώς προβλέπεται πως η είσοδος της τεχνολογίας στο σύστημα της υγειονομικής περίθαλψης θα φέρει την επανάσταση στην ιατρική επιστήμη με μεγάλα οφέλη για τους ασθενείς και τους ιατρούς. Η ηλεκτρονική υγεία αφορά τα εργαλεία και τις υπηρεσίες που βασίζονται σε τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών (ΤΠΕ) και μπορούν να βελτιώσουν την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την παρακολούθηση των ασθενών. Με ανακοίνωσή της η Ευρωπαϊκή Επιτροπή<sup>96</sup> προσδιόρισε το περιεχόμενο της ηλεκτρονικής υγείας ως χρήση ΤΠΕ σε προϊόντα, υπηρεσίες και διαδικασίες υγείας σε συνδυασμό με οργανωτικές αλλαγές στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και νέες δεξιότητες, προκειμένου να βελτιωθεί η υγεία των πολιτών, η αποτελεσματικότητα και η παραγωγικότητα κατά την παροχή υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και η οικονομική και κοινωνική αξία της υγείας. Επιπλέον,

---

<sup>95</sup> Έκθεση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής «Μεγάλα Δεδομένα (Big Data) στην Υγεία», στο διαδίκτυο στην ιστοσελίδα της Επιτροπής : <http://www.bioethics.gr/index.php/gnomes>.

<sup>96</sup> Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών, Σχέδιο δράσης 2012-2020 για την ηλ. υγεία – καινοτομική υγειονομική περίθαλψη για τον 21ο αιώνα, Βρυξέλλες, 6/12/2012, στο διαδίκτυο: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52013AE0917&from=EL>



σύμφωνα με τον Callens<sup>97</sup> ένα ολοκληρωμένο σύστημα ηλεκτρονικής υγείας αποτελείται από τέσσερις κατηγορίες: α) κλινικά πληροφοριακά συστήματα, β) τηλειατρική και κατ' οίκον φροντίδα, δηλαδή εξατομικευμένα συστήματα και υπηρεσίες υγείας για απομακρυσμένη παρακολούθηση ασθενών, γ) ολοκληρωμένα περιφερειακά/εθνικά δίκτυα πληροφοριών για την υγεία (δηλ. ηλεκτρονική συνταγογράφηση) και δ) δευτερογενή χρήση μη κλινικών συστημάτων (δηλαδή εξειδικευμένα συστήματα για ερευνητές ή υποστηρικτικά συστήματα όπως συστήματα χρέωσης).

Το πρώτο σχέδιο δράσης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την ηλεκτρονική υγεία εγκρίθηκε το 2004<sup>98</sup>. Το 2011 εκδόθηκε η Οδηγία για την εφαρμογή των δικαιωμάτων των ασθενών στη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη, όπου ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσίασε η θέσπιση του άρθρου 14, με το οποίο καθιερώνεται το δίκτυο ηλεκτρονικής υγείας. Το άρθρο αυτό απετέλεσε ένα ακόμη βήμα προς την επίσημη συνεργασία των κρατών μελών σε θέματα ηλεκτρονικής υγείας, έχοντας ως στόχο τη μεγιστοποίηση του κοινωνικού και οικονομικού οφέλους μέσω της διαλειτουργικότητας και της εφαρμογής συστημάτων ηλεκτρονικής υγείας. Ωστόσο, στον ευρωπαϊκό χώρο εξακολουθούν να εμφανίζονται προβλήματα και εμπόδια, τα οποία δεν συμβάλλουν στην ανάπτυξη της ηλεκτρονικής υγείας<sup>99</sup> και πιο συγκεκριμένα: η έλλειψη ενημέρωσης και εμπιστοσύνης από πλευράς των ασθενών, των πολιτών και των επαγγελματιών του τομέα της υγείας, η έλλειψη διαλειτουργικότητας μεταξύ των εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας, η περιορισμένη απόδειξη μεγάλης κλίμακας της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας των εργαλείων ηλεκτρονικής και των υπηρεσιών της, η έλλειψη ενός σαφούς νομικού πλαισίου για την υγεία σε σχέση με τις εφαρμογές κινητών τηλεφώνων και η έλλειψη διαφάνειας όσον αφορά τη χρήση των δεδομένων που συλλέγονται από τις εφαρμογές αυτές, το ανεπαρκές ή κατακερματισμένο νομικό πλαίσιο, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης μηχανισμών αποζημίωσης για τις υπηρεσίες ηλεκτρονικής υγείας, το υψηλό κόστος εκκίνησης στη δημιουργία συστημάτων ηλεκτρονικής υγείας και η περιορισμένη πρόσβαση των υποβαθμισμένων περιοχών σε υπηρεσίες ΤΠΕ.

Το σχέδιο δράσης για την ηλεκτρονική υγεία 2012-2020 στόχευε στην αντιμετώπιση και την άρση αυτών των εμποδίων ορίζοντας πέντε επίπεδα αλλαγών για τη μετάβαση προς μια ολοκληρωμένη ηλεκτρονική υγεία στον 21ο αιώνα : 1. Τα δεδομένα μου, οι αποφάσεις μου, ο ορισμός των φυσικών προσώπων ως κυρίων των δεδομένων υγείας τους διατηρώντας τον έλεγχο πάνω σε αυτά και έχοντας το δικαίωμα να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με την πρόσβαση σ' αυτά και να ενημερώνονται για το πώς θα χρησιμοποιηθούν. 2. Η απελευθέρωση των δεδομένων, εισάγοντας ανοικτές πρακτικές στα δεδομένα υγείας, ώστε να μεταρρυθμιστεί η παροχή φροντίδας και να

---

<sup>97</sup> S. Callens, The EU legal framework on e-health, 2010 , σελ. 561.

<sup>98</sup> Ευρωπαϊκή Επιτροπή, eHealth action plan COM(2004) 356 τελικό, Βρυξέλλες, 30/04/2004

<sup>99</sup> eHealth Action Plan 2012-2020 - Innovative healthcare for the 21st century, COM(2012) 736 τελικό, Βρυξέλλες, 6/12/2012

αποφέρει εξοικονόμηση κόστους. 3. Συνδέοντας τα πάντα, αξιοποιώντας τις προσωπικές ψηφιακές δημοσιεύσεις των ατόμων με γεωοεντοπισμό όπου και θα χρησιμοποιούνται για την παρακολούθηση της δημόσιας υγείας και επιδημιολογίας. 4. Επανάσταση στην υγεία, δημοσιεύοντας την αποτελεσματικότητα των θεσμών υγείας και των επαγγελματιών οι οποίες θα επιτρέπει την λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων σχετικά με την πορεία των θεραπειών. 5. Να συμπεριληφθούν όλοι, χρήση των ΤΠΕ για να συμβάλλουν στην μείωση των ανισοτήτων και να προωθήσουν την ενίσχυση της ισότητας. Με αυτό το Σχέδιο Δράσης σχεδιάστηκε ο οδικός χάρτης που θα αντιμετωπίσει τα εμπόδια στη χρήση των ΤΠΕ στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης της Ευρώπης αναγνωρίζοντας το δικαίωμα των προσώπων να διατηρούν τις προσωπικές τους πληροφορίες υγείας αποθηκευμένες με ασφάλεια μέσα σε ένα σύστημα υγειονομικής περίθαλψης προσβάσιμο online, το οποίο με συνέπεια υποστηρίζει και προωθεί τη διαλειτουργικότητα και τη διασυνοριακή μεταφορά των δεδομένων υγείας<sup>100</sup>.

Στην σημερινή εποχή, η χρήση των ΤΠΕ στο σύστημα της υγειονομικής περίθαλψης, αποτελεί περίπλοκο ζήτημα, καθώς ελλοχεύουν σοβαροί κίνδυνοι για τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων – ασθενών. Ο φόβος ότι τα προσωπικά δεδομένα υγείας των ασθενών θα γίνουν αντικείμενο εκμετάλλευσης από εταιρείες, εμπόρους, ερευνητικά κέντρα και κυβερνήσεις είναι υπαρκτός. Γι' αυτό και η συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για την προστασία των δεδομένων, ιδίως στον τομέα της ηλεκτρονικής υγείας αποτελεί βασικό παράγοντα εξασφάλισης της εμπιστοσύνης στις τεχνολογίες των ΤΠΕ. Οι απαιτήσεις προστασίας των προσωπικών δεδομένων διασφαλίζουν την ακρίβεια των δεδομένων, την διαφάνεια, τον απαραίτητο έλεγχο και τα κατάλληλα μέτρα ασφάλειας και εμπιστευτικότητας που εφαρμόζονται σε ολόκληρη την αλυσίδα της επεξεργασίας των δεδομένων, αλλά και αποτελούν εγγύηση καθώς παρέχονται στους χρήστες οι κατάλληλες πληροφορίες σχετικά με τις πράξεις επεξεργασίας στις οποίες θα υποβληθούν τα προσωπικά δεδομένα τους<sup>101</sup>.

---

<sup>100</sup> Π. Κίτσο, Αικ. Γιαννουκάκου, Ε. Αλεξανδροπούλου, Η ηλεκτρονική υγεία την εποχή των Big και Open Data (ενόψει και των ρυθμίσεων της Πρότασης Κανονισμού της ΕΕ για την προστασία των προσωπικών δεδομένων), Δίκαιο Μέσων Ενημέρωσης και Επικοινωνίας 11, 2014, σελ. 2-12.

<sup>101</sup> ΕΕΠΔ, Γνωμοδότηση του Ευρωπαϊού Επόπτη Προστασίας Δεδομένων σχετικά με την ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Σχέδιο δράσης eHealth 2012-2020 - Καινοτόμες υγειονομική περίθαλψη για τον 21ο αιώνα»

## 15.1 Η ηλεκτρονική υγεία στην Ελλάδα<sup>102</sup>

Βασικές προτεραιότητες του Υπουργείου Υγείας για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής υγείας στην Ελλάδα, ήταν η ίδρυση του Εθνικού Πληροφοριακού Συστήματος Υγείας και η εφαρμογή ηλεκτρονικού μητρώου ασθενών. Για τον λόγο αυτό, σχεδιάστηκε το πρόγραμμα ΙΑΣΙΣ, το οποίο επιτρέπει την εξουσιοδοτημένη πρόσβαση στα δεδομένα υγείας και την μετάδοση των πληροφοριών αυτών μεταξύ των μονάδων υγείας. Επιπροσθέτως, η λειτουργία του ενιαίου ασφαλιστικού φορέα ΕΟΠΠΥ και η καθιέρωση της χρήσης του μοναδικού αριθμού μητρώου κοινωνικής ασφάλισης ΑΜΚΑ, συνέβαλαν στην διευκόλυνση της ταυτοποίησης των ασθενών, των ιατρών που παρακολουθούν τους ασθενείς τους και των φαρμακοποιών που χορηγούν τις φαρμακευτικές αγωγές.

Προσφάτως άρχισε να υλοποιείται το έργο σχεδιασμού και υλοποίησης του εθνικού πλαισίου διαλειτουργικότητας για την Ηλεκτρονική Υγεία<sup>103</sup> (SRSS/SC2019/164 «Design and implementation of the national ehealth interoperability framework (NeHIF)») με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Υπηρεσίας Στήριξης Διαρθρωτικών Μεταρρυθμίσεων (DG REFORM/SRSS) με σκοπό τον σχεδιασμό και υλοποίηση του Ελληνικού Εθνικού Πλαισίου Διαλειτουργικότητας στην ηλεκτρονική υγεία και τη ευρύτερη υποστήριξη της υλοποίησης του ψηφιακού μετασχηματισμού του υπουργείου υγείας. Το συγκεκριμένο έργο στοχεύει στην υποστήριξη της διαχείρισης των δεδομένων υγείας αλλά και των ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγείας, τα οποία κρίνονται ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση, τη διακυβέρνηση και τον εξορθολογισμό του συστήματος υγείας καθώς και για τη βελτίωση της διαχείρισης των αποτελεσμάτων των θεραπειών, μέσω της εναρμόνισης της διαδικασίας ανταλλαγής και χρήσης των δεδομένων υγείας με τις καλές ευρωπαϊκές και διεθνείς πρακτικές βάσει των διεθνών προτύπων και προφίλ ολοκλήρωσης, της υποστήριξης της καθολικής και παραγωγικής λειτουργίας του Εθνικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας και της διευκόλυνσης της παροχής υπηρεσιών υγείας τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τους πολίτες με τη κωδικοποίηση κλινικών εγγράφων.

Το Υπουργείο Υγείας μέσω της Γενικής Γραμματείας Υπηρεσιών Υγείας και του Τμήματος Ηλεκτρονικών Υπηρεσιών Υγείας, Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, σε συνεργασία με το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης μέσω της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε., διεξήγαγε την πρώτη σειρά δοκιμών του προγράμματος τον Ιουλίου 2021 (online

---

<sup>102</sup> «Τεχνολογίες νέας γενιάς στο χώρο της υγείας. Εφαρμογές e-health » Μ. Μυλώση, σε Πρακτικά 4ου Πανελληνίου Συνέδριου της Ένωσης Ελλήνων Νομικών «e-Θέμις» και του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, με τίτλο «LegalTech & Data Protection» (Θεσσαλονίκη, 22-24 Μαρτίου 2013), εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2013 (προσάρτημα)

<sup>103</sup> Υπουργείο Υγείας, eHealth - Ηλεκτρονική Υγεία, στο διαδίκτυο: <https://www.moh.gov.gr/articles/ehealth/>

Projectathon). Οι προδιαγραφές διαλειτουργικότητας που δοκιμάστηκαν αφορούσαν την ανταλλαγή δεδομένων εργαστηριακών αποτελεσμάτων μεταξύ πληροφοριακών συστημάτων εντός νοσοκομείου αφενός, και τη συλλογή των αποτελεσμάτων εργαστηριακών εξετάσεων, που παραγγέλλονται στη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, στον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας των πολιτών με τη μορφή κλινικών εγγράφων.

Ωστόσο, είναι γεγονός ότι τα περισσότερα δημόσια ιδρύματα στην Ελλάδα υιοθετούν και ενσωματώνουν αργά την Τ.Π.Ε. στην εργασιακή τους ρουτίνα, εξαιτίας της ανεπαρκούς εκπαίδευσης στη χρήση Τ.Π.Ε., της έλλειψης e- Health εργαλείων προσανατολισμένων στη Δημόσια Υγεία και της υποχρηματοδότησης των δημόσιων υγειονομικών ιδρυμάτων (αυξημένο κόστος των Τ.Π.Ε.).

## 15.2 Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση αποτελεί μια καινοτομία στον χώρο της υγείας και της κοινωνικής ασφάλισης. Ορίζεται ως κοινωνική υπηρεσία, η οποία αναπτύχθηκε με την αξιοποίηση των τεχνολογιών πληροφορικής και επικοινωνιών για τον εκσυγχρονισμό του εθνικού συστήματος υγείας, στο πλαίσιο εφαρμογής της εθνικής στρατηγικής για την ηλεκτρονική υγεία και του ψηφιακού θεματολογίου για την Ευρώπη<sup>104</sup>. Επιπλέον, ηλεκτρονική συνταγογράφηση, είναι η παραγωγή, η διακίνηση και ο έλεγχος των ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών ιατρικών πράξεων, με την χρήση της τεχνολογίας ηλεκτρονικών υπολογιστών και τηλεπικοινωνιών, με τρόπο που διασφαλίζει την εγκυρότητα, την ασφάλεια και την διαφάνεια διακινούμενων πληροφοριών<sup>105</sup>.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση θεσπίστηκε με τον Ν. 3892/2010<sup>106</sup>, ο οποίος αναφέρεται στην ηλεκτρονική καταχώριση και στην εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών ιατρικών εξετάσεων.

Με την χρήση της τεχνολογίας διασφαλίζεται η εγκυρότητα, η ασφάλεια και η διαφάνεια των διακινούμενων πληροφοριών καθώς συμβάλει καθοριστικά στην παραγωγή, την διακίνηση και τον έλεγχο των ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών ιατρικών πράξεων που αποθηκεύονται σε μία ενιαία βάση. Στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης έχουν δικαίωμα συμμετοχής οι ιατροί, οι φαρμακοποιοί και οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας. Τη βάση δεδομένων της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης διαχειρίζεται ως υπεύθυνος επεξεργασίας η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης ( ΗΔΙΚΑ Α.Ε) για λογαριασμό

---

<sup>104</sup> «eHealth Network GUIDELINE on the electronic exchange of health data under CrossBorder Directive 2011/24/EU », Ευρωπαϊκή Επιτροπή, στο διαδίκτυο: [https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-07/ehn\\_guidelines\\_eprescriptions\\_en\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-07/ehn_guidelines_eprescriptions_en_0.pdf)

<sup>105</sup> Ηλεκτρονική συνταγογράφηση, στο διαδίκτυο : [https://www.e-syntagografisi.gr/?page\\_id=74](https://www.e-syntagografisi.gr/?page_id=74)

<sup>106</sup> Νόμος 3892/2010: Ηλεκτρονική καταχώριση και εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών ιατρικών εξετάσεων (ΦΕΚ 189/Α/4-11-2010).

της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, οι οποίες και λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την ασφάλεια των υποδομών, των πληροφοριακών συστημάτων και των δεδομένων.

Δικαίωμα πρόσβασης στη βάση δεδομένων της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης έχουν οι Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης με σκοπό α) του ελέγχου της εκκαθάρισης των συνταγών και παραπεμπτικών και β) της παρακολούθησης της συνταγογράφησης και της συγκέντρωσης, διασταύρωσης και στατιστικής αξιολόγησης στοιχείων που έχουν σχέση με παροχές υγείας και φαρμακευτικής περίθαλψης καθώς και οι ασφαλισμένοι προς γνώση των δεδομένων που τους αφορούν και είναι καταχωρημένα στην βάση ( άρθρο 7 ν. 3892/2010).

Λόγω των απλών (π.χ ονοματεπώνυμο) αλλά και των «ειδικών κατηγοριών» (π.χ. φαρμακευτική αγωγή) δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που καταχωρίζονται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, οι συμμετέχοντες δεσμεύονται από ορισμένες υποχρεώσεις που απορρέουν από τον ν. 3892/2010.

Οι ιατροί υποχρεούνται να διαθέτουν την απαραίτητη υποδομή για την εγγραφή, την ταυτοποίηση και τη σύνδεσή τους στο Σ.Η.Σ., καθώς και για την επεξεργασία, καταχώριση και εκτύπωση των ηλεκτρονικών συνταγών και παραπεμπτικών. Εγγράφονται ως χρήστες του Σ.Η.Σ. και δηλώνουν α) Επώνυμο, Όνομα, Πατρώνυμο, Μητρώνυμο β) Αριθμό άδειας ασκήσεως επαγγέλματος και ημερομηνία έναρξης επαγγέλματος γ) Ιατρική Ειδικότητα δ) ΑΜΚΑ ε) Αριθμό μητρώου ΕΤΑΑ (ΤΣΑΥ) και ημερομηνία εγγραφής σε αυτό στ) Ιατρικό σύλλογο στον οποίο ανήκουν ζ) Αριθμό Φορολογικού Μητρώου η) Αριθμό Αστυνομικής Ταυτότητας ή αριθμό Διαβατηρίου για τους αλλοδαπούς ιατρούς θ) Στοιχεία διεύθυνσης εργασίας ι) Κωδικό Υγειονομικής μονάδας ια) Στοιχεία σύμβασης με Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης. Η εγγραφή και ταυτοποίηση των ιατρών είναι απαραίτητη για την ηλεκτρονική καταχώριση συνταγών και παραπεμπτικών. Οι ιατροί, αφού προβούν στην ταυτοποίηση του ασθενούς με την επίδειξη βιβλιαρίου υγείας και τη χρήση ΑΜΚΑ, καταχωρίζουν ηλεκτρονικά τη συνταγή και συγκεκριμένα καταχωρίζουν τη διάγνωση, τα φάρμακα ή/και τα παραπεμπτικά. Η συνταγή ή το παραπεμπτικό που καταχωρίζεται ηλεκτρονικά περιέχει στοιχεία του ιατρού που τα καταχώρισε, την ημερομηνία καταχώρισης και τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης της εκτέλεσής τους. Κάθε συνταγή ή παραπεμπτικό που καταχωρίζεται ηλεκτρονικά χαρακτηρίζεται από ένα μοναδικό κωδικό αριθμό, ο οποίος εμφανίζεται και με την μορφή γραμμωτού κώδικα (barcode). Μετά από την επιβεβαίωση της ολοκληρωμένης και επιτυχούς ηλεκτρονικής καταχώρισης της συνταγής και του παραπεμπτικού, οι ιατροί εκτυπώνουν αντίγραφο της συνταγής ή του παραπεμπτικού που καταχωρίστηκε, υπογράφουν και το παραδίδουν στον ασθενή, ο οποίος το παραδίδει στον φαρμακοποιό ή στη μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας που θα εκτελέσει την εν λόγω συνταγή ή παραπεμπτικό αντίστοιχα. Τέλος, οι ιατροί έχουν τη δυνατότητα επισκόπησης των συνταγών ή παραπεμπτικών που έχουν καταχωρίσει ηλεκτρονικά οι

ίδιοι και μπορούν να ακυρώσουν συνταγή ή παραπεμπτικό που έχουν καταχωρίσει εφόσον δεν έχουν εκτελεστεί ( άρθρο 3 ν. 3892/2010).

Οι φαρμακοποιοί επίσης υποχρεούνται να διαθέτουν την απαραίτητη υποδομή για την εγγραφή, την ταυτοποίηση και τη σύνδεσή τους με το Σ.Η.Σ., καθώς και για την επεξεργασία, καταχώριση και εκτύπωση των ηλεκτρονικών συνταγών. Δηλώνουν: α) Επώνυμο, Όνομα, Πατρώνυμο, Μητρώνυμο. β) Επωνυμία της επιχείρησης του φαρμακείου, της οποίας είναι οι νόμιμοι εκπρόσωποι. γ) Αριθμό άδειας ασκήσεως επαγγέλματος. δ) ΑΜΚΑ. ε) Αριθμό Μητρώου ΕΤΑΑ (ΤΣΑΥ) και ημερομηνία εγγραφής σε αυτό. στ) Φαρμακευτικό σύλλογο στον οποίο ανήκουν και τον αντίστοιχο αριθμό μητρώου. ζ) Αριθμό Φορολογικού Μητρώου. η) Αριθμό αστυνομικής ταυτότητας ή αριθμό διαβατηρίου για τους αλλοδαπούς φαρμακοποιούς. θ) Ημερομηνία έναρξης επαγγέλματος/επιτηδευματία. ι) Κωδικό και στοιχεία διεύθυνσης του φαρμακείου και ια) Στοιχεία σύμβασης με Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης. Οι φαρμακοποιοί εισάγουν στην εφαρμογή τον κωδικό συνταγής που καταχωρίστηκε ηλεκτρονικά και στη συνέχεια αντιπαραβάλλουν τα στοιχεία του ασθενούς που εμφανίζονται στη συνταγή που καταχωρίστηκε με τα στοιχεία που αναγράφονται στο βιβλιάριο υγείας του ασθενούς. Αφού προβούν στην ταυτοποίηση του ασθενούς για τον οποίο έχει καταχωριστεί η ηλεκτρονική συνταγή, εισάγουν τα προς πώληση φάρμακα στην εφαρμογή εισάγοντας τους δύο (2) γραμμωτούς κώδικες που υπάρχουν στην ταινία γνησιότητας κάθε φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος. Μετά από την επιβεβαίωση της ολοκληρωμένης και επιτυχούς ηλεκτρονικής καταχώρισης της εκτέλεσης της συνταγής οι φαρμακοποιοί εκτυπώνουν αντίγραφο της εκτελεσμένης συνταγής, στο οποίο επικολλούν τις ταινίες γνησιότητας των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που εκτελέστηκαν. Έχουν τη δυνατότητα επισκόπησης των συνταγών που έχουν εκτελέσει (ηλεκτρονικά) οι ίδιοι και υποχρεούνται να καταχωρίζουν όλες τις συνταγές ανεξάρτητα εάν ο ασθενής καλύπτεται από κάποιο Φ.Κ.Α. συμπληρώνοντας σχετική ένδειξη για μη επιβάρυνση κάποιου Φ.Κ.Α. ( άρθρο 4 ν. 3892/2010).

Τέλος, και οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας υποχρεούνται να διαθέτουν την απαραίτητη υποδομή για την εγγραφή, την ταυτοποίηση και τη σύνδεσή τους με την εφαρμογή ηλεκτρονικής καταχώρισης και εκτέλεσης συνταγών και παραπεμπτικών στο Σ.Η.Σ., καθώς και για την επεξεργασία, καταχώριση και εκτύπωση των ηλεκτρονικών συνταγών και παραπεμπτικών. Τα στοιχεία τα οποία δηλώνουν είναι α) Επωνυμία διακριτικό τίτλο κ.λπ. β) Αριθμό άδειας άσκησης επαγγέλματος. γ) Αριθμό Μητρώου ΕΤΑΑ (ΤΣΑΥ) και ημερομηνία εγγραφής, εφόσον πρόκειται για φυσικά πρόσωπα. δ) Αριθμό Φορολογικού Μητρώου. ε) Ημερομηνία έναρξης δραστηριότητας. στ) Κωδικό και στοιχεία διεύθυνσης της μονάδας παροχής υπηρεσιών υγείας. ζ) Στοιχεία σύμβασης με Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης. Οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας δια των εξουσιοδοτημένων στελεχών τους εισάγουν στην εφαρμογή τον κωδικό παραπεμπτικού που καταχωρίστηκε ηλεκτρονικά και στη συνέχεια αντιπαραβάλλουν τα στοιχεία του ασθενούς που εμφανίζονται στο παραπεμπτικό που καταχωρίστηκε με τα στοιχεία που

αναγράφονται στο βιβλιάριο υγείας του ασθενούς. Αφού προβούν στην ταυτοποίηση του ασθενούς για τον οποίο έχει καταχωριστεί το παραπεμπτικό, εισάγουν τα στοιχεία του παραπεμπτικού αυτού. Μετά από την επιβεβαίωση της ολοκληρωμένης και επιτυχούς ηλεκτρονικής καταχώρισης του παραπεμπτικού οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας δια των εξουσιοδοτημένων στελεχών τους εκτυπώνουν αντίγραφο, το οποίο φυλάσσουν επί τριετία από την καταχώρισή του. Επιπροσθέτως, οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας δια των εξουσιοδοτημένων στελεχών τους έχουν τη δυνατότητα επισκόπησης των παραπεμπτικών που έχουν εκτελέσει οι ίδιες ( άρθρο 5 ν. 3892/2010).

### **15.3 Η ηλεκτρονική κάρτα υγείας ασθενή**

Με το άρθρο 9 του ν.3235/2004<sup>107</sup> θεσπίζεται η χρήση της ηλεκτρονικής κάρτας υγείας. Η ηλεκτρονική κάρτα υγείας εισάγεται για τη διευκόλυνση της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, την αποτελεσματικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας και την άμεση εξασφάλιση παροχής αναγκαίων πληροφοριών και δεδομένων σχετικών με την υγεία που αφορούν στον κάτοχο της κάρτας. Το περιεχόμενό της αποτελείται από στοιχεία που ταυτοποιούν τον κάτοχό της ( ονοματεπώνυμο, ΑΜΚΑ) και δεδομένα υγείας που τον αφορούν ( ιατρικό ιστορικό). Η κάρτα υγείας δεν έχει τεθεί σε ισχύ έως σήμερα. Προβλέπεται όμως ότι θα είναι μοναδική για κάθε ασθενή .Με την χρήση της κάρτας αυτής πρόκειται να βελτιωθεί η παροχή των υπηρεσιών υγείας και η πολιτεία θα είναι σε θέση να ελέγξει τη σωστή ή μη άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος.

### **15.4 Ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενή**

Αν και δεν υπάρχει κοινά αποδεκτός ορισμός, σύμφωνα με την Ομάδα Εργασίας του άρθρου 29<sup>108</sup>, ως «Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας» νοείται ένα ενιαίο ιατρικό μητρώο ή αντίστοιχο αρχείο που αφορά το παρελθόν και παρόν της φυσικής και διανοητικής κατάστασης της υγείας ενός ατόμου, σε ηλεκτρονική μορφή, και το οποίο παρέχει άμεση πρόσβαση στα δεδομένα αυτά για ιατρική περίθαλψη και άλλους συναφείς στόχους.

Ο Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας διακρίνεται σε «κλασικό», ο οποίος περιέχει κλινικές πληροφορίες (επίσκεψη ασθενή, ιστορικό, διάγνωση, νοσηλεία,

---

<sup>107</sup> Νόμος 3235/2004 : Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, (ΦΕΚ 53/Α/18-2-2004).

<sup>108</sup> Έγγραφο εργασίας σχετικά με την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την υγεία στο πλαίσιο των ηλεκτρονικών μητρώων υγείας (ΗΜΥ), Ομάδα Εργασίας του ΑΡΘΡΟΥ 29 για την προστασία των δεδομένων ,στο διαδίκτυο: [https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2007/wp131\\_el.pdf](https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2007/wp131_el.pdf)

συνταγογράφηση και προσωπικά στοιχεία του ασθενή όπως ονοματεπώνυμο, ΑΦΜ, ασφαλιστικό φορέα κ.α) και «μοντέρνο», που περιέχει περισσότερες τεχνολογικές δυνατότητες (ηχογραφήσεις, video, ιατρικές απεικονίσεις, παραγωγή μηνυμάτων και διασύνδεση με άλλες μονάδες υγειονομικής περίθαλψης)<sup>109</sup>.

Οποιαδήποτε μορφή έχει ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας, θα πρέπει να διαθέτει όλα εκείνα τα στοιχεία που παρουσιάζουν την ακριβή εικόνα του ασθενή. Πιο συγκεκριμένα, θα πρέπει να περιέχει το πλήρες ιστορικό του ασθενή, το οποίο θα περιλαμβάνει κλινικές εξετάσεις (εργαστηριακές, παρακλητικές), εξετάσεις απεικόνισης (ακτινογραφίες, αξονικές, μαγνητικές, υπέρηχοι, καρδιογραφήματα), εξετάσεις ενδοσκόπησης (γαστροσκόπηση, κολονοσκόπηση), καθώς και τις ιατρικές διαγνώσεις αυτών προκειμένου να οδηγηθεί ο ιατρός στη θεραπεία του ασθενή. Όφελος για τον ασθενή αποτελεί και η μείωση χρόνου αναμονής για τις εξετάσεις και τη νοσηλεία<sup>110</sup>.

Στην ελληνική έννομη τάξη με τον ν.3235/2004 γίνεται λόγος για την τήρηση ηλεκτρονικού φακέλου υγείας σε κάθε Κέντρο Υγείας, σε ιδιωτικές μονάδες υγείας και την υποχρέωση του προσωπικού/οικογενειακού ιατρού περί συνεχούς ενημέρωσης και τήρησης του ηλεκτρονικού φακέλου του ασθενή.

Έπειτα, ακολούθησε σύμφωνα με τον ν.4238/2014<sup>111</sup>, η καθιέρωση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας (ΑΗΦΥ) για κάθε Έλληνα πολίτη, όπου και θεσπίζεται πως ο φάκελος ο οποίος θα καταρτίζεται από τον οικογενειακό ιατρό, ή από το προσωπικό της μονάδας υγείας, στην οποία παρακολουθείται ο ασθενής, θα περιλαμβάνει το συνοπτικό ιστορικό υγείας του ασθενή ως μέλος του φακέλου. Πρόσβαση σε αυτόν, σύμφωνα με τον ίδιο νόμο, έχει ο ασθενής-πολίτης, ο οικογενειακός ιατρός και ο θεράπων επαγγελματίας υγείας κατά την διάρκεια νοσηλείας του ασθενή σε δημόσια ή ιδιωτική μονάδα υγείας. Επιπλέον, οι οικογενειακοί και οι υπόλοιποι ιατροί υποχρεούνται να τηρούν και να ενημερώνουν τους ηλεκτρονικούς φακέλους των ασθενών, με όλες τις ιατρικές πληροφορίες που είναι αναγκαίες για την παρακολούθηση, τη θεραπεία και την αποκατάσταση των ασθενών. Τα δεδομένα του ΑΗΦΥ αποτελούν ιδιοκτησία του πολίτη και τηρούνται ασφαλώς, υπό την ευθύνη του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων.

Εν συνεχεία, με τον ν. 4486/2017<sup>112</sup>, θεσπίζεται ότι ο ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας καταρτίζεται από τον οικογενειακό ιατρό ή από τους επαγγελματίες υγείας της

---

<sup>109</sup> Ε. Μούρτου, Ο Ηλεκτρονικός Ιατρικός Φάκελος στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, Επιθεώρηση Υγείας, Τόμος 17, Τεύχος 101, 2006, σελ.31.

<sup>110</sup> Ι. Αποστολάκης, Η. Βαρλάμης, Πληροφοριακά συστήματα υγείας, 2016, σελ. 33-39

<sup>111</sup> Νόμος 4238/2014: Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις (ΦΕΚ 38/Α/17-2-2014).

<sup>112</sup> Νόμος 4486/2017: Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 115/Α/7-8-2017).



Τ.ο.ΜΥ και υποχρεώνει στην τήρηση ηλεκτρονικού φακέλου υγείας για κάθε κάτοχο ΑΜΚΑ (Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης) και ΑΥΠΑ (Αριθμός Υγειονομικής Περίθαλψης Αλλοδαπού). Σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση του νόμου, σκοπός του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας είναι η δημιουργία, διατήρηση και ενημέρωση του φακέλου. Πρόσβαση στον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας έχει ο κάτοχος Α.Μ.Κ.Α ή του Α.Υ.Π.Α, ο εκάστοτε οικογενειακός ιατρός καθώς και ο θεράπων ιατρός, και κάθε άλλος επαγγελματίας υγείας ως πιστοποιημένος χρήστης της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Οι επαγγελματίες υγείας και ο εκάστοτε γιατρός υποχρεούνται να καταχωρούν στον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας όλες τις πληροφορίες που προκύπτουν από εξέταση ή επίσκεψη και είναι αναγκαίες για την παρακολούθηση, τη θεραπεία, τη νοσηλεία και την αποκατάσταση του ατόμου, ενώ υπεύθυνος για την ασφάλεια των δεδομένων του ασθενή είναι το Υπουργείο Υγείας. Ο ασθενής έχει την δυνατότητα πρόσβασης στον προσωπικό του ηλεκτρονικό φάκελο υγείας καθώς και το δικαίωμα περί ανάκλησης της συναίνεσης του και απαγόρευσης χρήσης των προσωπικών δεδομένων του για οποιοδήποτε λόγο σύμφωνα με τον ν.4486/2017.

Τέλος, με το άρθρο 84 του ν. 4600/2019<sup>113</sup>, καθιερώνεται ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας για όλους τους κατόχους ΑΜΚΑ και ΑΥΠΑ. Ο ΑΗΦΥ αποσκοπεί στην προάσπιση, την προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, μέσω του προγραμματισμού και της υλοποίησης πολιτικών δημόσιας υγείας, στη διασφάλιση της καθολικής και ισότιμης πρόσβασης στην παροχή ποιοτικά και ποσοτικά επαρκών υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, στη διασφάλιση των πόρων που διατίθενται για την υγειονομική περίθαλψη, τον έλεγχο των δαπανών και την αποτελεσματική χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς επίσης και στη ρύθμιση της λειτουργίας και στην άσκηση εποπτείας στους φορείς υγειονομικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα. Ο ΑΗΦΥ, με υπεύθυνο επεξεργασίας το Υπουργείο Υγείας, περιέχει το ατομικό ιστορικό υγείας του λήπτη υπηρεσιών υγείας, καθώς και δεδομένα, εκτιμήσεις και πληροφορίες κάθε είδους σχετικά με την κατάσταση και την κλινική εξέλιξη του προσώπου αυτού, ως ασθενούς, καθ' όλη τη διαδικασία περίθαλψής του. Το περιεχόμενο του ΑΗΦΥ τηρείται ισοβίως, επομένως καθορίζεται ο χρόνος διατήρησης των προσωπικών δεδομένων υγείας, που περιλαμβάνει ο ΑΗΦΥ, και είναι ενιαίο και υποχρεωτικό σε εθνικό επίπεδο.

Συμπερασματικά, η ένταξη του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας στο πλαίσιο του εκσυγχρονισμού της υγειονομικής περίθαλψης παρουσιάζει πληθώρα πλεονεκτημάτων. Παρόλα αυτά, εκκρεμεί η καθολική υιοθέτηση αυτού ενώ απαραίτητη είναι και η τήρηση απορρήτου σε ότι αφορά τα προσωπικά δεδομένα υγείας του ασθενή, προκειμένου να θεωρείται ένα αξιόπιστο, έγκυρο και ασφαλές αυτοματοποιημένο σύστημα.

---

<sup>113</sup> Νόμος 4600/2019: Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις, (ΦΕΚ Α' 43/09.03.2019).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΟΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID- 19 ΣΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

### 1. Κατευθυντήριες Γραμμές της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα στο πλαίσιο διαχείρισης του Covid-19

Έντονη είναι η ανησυχία για τους κινδύνους που προκύπτουν για τα υποκείμενα κατά την επεξεργασία των δεδομένων τους στο πλαίσιο αντιμετώπισης της πανδημίας covid 19. Προκειμένου να προστατευτούν τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα όλες οι εποπτικές αρχές της Ευρωπαϊκής Ένωσης εξέδωσαν κείμενα κατευθυντήριων γραμμών που αναγράφουν τους όρους και τις προϋποθέσεις για την λήψη έκτακτων μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Σχετικά κείμενα εξέδωσαν και η Πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Προστασίας Δεδομένων<sup>114</sup> και ο Ευρωπαϊός Επόπτης Προστασίας Δεδομένων<sup>115</sup>.

Στις 18/03/2020, η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα της Ελλάδας εξέδωσε την πράξη με θέμα **«Κατευθυντήριες Γραμμές για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του COVID 19»**. Οι Κατευθυντήριες Γραμμές της Αρχής βασίζονται στον Γενικό Κανονισμό 679/2016 και στον νόμο 4624/2019. Παρέχουν υποδείξεις σχετικά με τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το θεσμικό πλαίσιο της προστασίας των προσωπικών δεδομένων κατά την επεξεργασία που διενεργούν οι δημόσιες αρχές και οι ιδιωτικοί φορείς ως προς την λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση των κινδύνων από την εξάπλωση του κορωνοϊού στο πλαίσιο συμμόρφωσής τους με την αρχή της λογοδοσίας. Ειδικότερα<sup>116</sup>:

- *Σκέψη 1*: Δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την υγεία, δηλαδή ειδικής κατηγορίας δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, τα οποία υπόκεινται σε αυστηρότερο καθεστώς προστασίας αποτελούν οι πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της υγείας ενός φυσικού προσώπου, περιλαμβανομένης της παροχής υπηρεσιών υγειονομικής

---

<sup>114</sup> «Statement on the processing of personal data in the context of the COVID-19 outbreak », EDPB, στο διαδίκτυο: [https://edpb.europa.eu/our-work-tools/our-documents/other-guidance/statement-processing-personal-data-context-covid-19\\_en](https://edpb.europa.eu/our-work-tools/our-documents/other-guidance/statement-processing-personal-data-context-covid-19_en)

<sup>115</sup> « Monitoring spread of COVID-19», EDPB, στο διαδίκτυο: [https://edps.europa.eu/data-protection/our-work/publications/consultations/monitoring-spread-covid-19\\_en](https://edps.europa.eu/data-protection/our-work/publications/consultations/monitoring-spread-covid-19_en)

<sup>116</sup> ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΑΠΔΠΧ 1/2020 «Επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του COVID-19», στο διαδίκτυο: [https://www.dpa.gr/sites/default/files/2020-12/Katefthintiries\\_grammes\\_1\\_2020.pdf](https://www.dpa.gr/sites/default/files/2020-12/Katefthintiries_grammes_1_2020.pdf)

φροντίδας σε αυτό. Αντιθέτως, πληροφορίες όπως εάν ένα υποκείμενο των δεδομένων ταξίδεψε πρόσφατα σε αλλοδαπό κράτος με εκτεταμένη διάδοση του κορωνοϊού ή εάν οικείος ή συνεργάτης του είναι ασθενής ή έχει προσβληθεί από τον κορωνοϊό, δεν αφορούν την υγεία του συγκεκριμένου υποκειμένου και, συνεπώς, δεν αποτελούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα ειδικής κατηγορίας, αλλά δύναται υπό προϋποθέσεις να συνιστούν απλά δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα. **Σημειώνεται ότι οι παραπάνω πληροφορίες μπορούν κάλλιστα να εμπίπτουν στην ειδική κατηγορία προσωπικών δεδομένων σχετικών με την υγεία των υποκειμένων εάν π.χ. συλλέγονται από τον ΕΟΛΥ για τον σκοπό επιδημιολογικής επιτήρησης του κορωνοϊού.**

- *Σκέψη 2:* Στην εν όλω ή εν μέρει αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και στη μη αυτοματοποιημένη επεξεργασία τέτοιων δεδομένων τα οποία περιλαμβάνονται ή πρόκειται να περιληφθούν σε σύστημα αρχειοθέτησης εφαρμόζεται το άρθρο 2 παρ. 1 του Κανονισμού 679/2016 και το άρθρο 2 του ν. 4624/2019. **Για παράδειγμα, η προφορική ενημέρωση ότι το υποκείμενο των δεδομένων νοσεί από τον κορωνοϊό ή ότι η σωματική θερμοκρασία του έχει μετρηθεί ως ανώτερη του φυσιολογικού συνιστούν μεν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, πλην όμως η σχετική νομοθεσία δεν εφαρμόζεται εάν οι ανωτέρω πληροφορίες δεν έχουν περιληφθεί σε σύστημα αρχειοθέτησης σε περίπτωση μη αυτοματοποιημένης (χειροκίνητης) επεξεργασίας ή δεν έχουν περιληφθεί σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία.** Η διάταξη του άρθρου 2 παρ. 1 του Κανονισμού 679/2016 είναι δεσμευτική και δεν είναι δυνατή η επέκτασή του με διατάξεις της εθνικής νομοθεσίας.
- *Σκέψη 3:* Ως νομικές βάσεις κατά την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τις δημόσιες αρχές για τη λήψη των αναγκαίων κατά περίπτωση μέτρων, προς τον σκοπό της αποφυγής κινδύνου εμφάνισης ή διάδοσης του κορωνοϊού που ενδέχεται να έχουν σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία αποτελούν το άρθρο 6 παρ. 1 εδ. γ' (η επεξεργασία είναι απαραίτητη για τη συμμόρφωση με έννομη υποχρέωση του υπευθύνου επεξεργασίας), δ' (η επεξεργασία είναι απαραίτητη για τη διαφύλαξη ζωτικού συμφέροντος του υποκειμένου των δεδομένων ή άλλου φυσικού προσώπου) και ε' (η επεξεργασία είναι απαραίτητη για την εκπλήρωση καθήκοντος που εκτελείται για το δημόσιο συμφέρον ή κατά την άσκηση δημόσιας εξουσίας που έχει ανατεθεί στον υπεύθυνο επεξεργασίας), το άρθρο 9 παρ. 2 εδ. β' (η επεξεργασία είναι απαραίτητη για την εκτέλεση των υποχρεώσεων και την άσκηση συγκεκριμένων δικαιωμάτων του υπευθύνου επεξεργασίας ή του υποκειμένου των δεδομένων στον τομέα του εργατικού δικαίου και του δικαίου κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής προστασίας), ε' (η επεξεργασία αφορά δεδομένα

προσωπικού χαρακτήρα τα οποία έχουν προδήλως δημοσιοποιηθεί από το υποκείμενο των δεδομένων), η' (η επεξεργασία είναι απαραίτητη για σκοπούς προληπτικής ή επαγγελματικής ιατρικής εκτίμησης της ικανότητας προς εργασία του εργαζομένου, ιατρικής διάγνωσης, παροχής υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας ή διαχείρισης υγειονομικών και κοινωνικών συστημάτων και υπηρεσιών) και θ' (η επεξεργασία είναι απαραίτητη για λόγους δημόσιου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως η προστασία έναντι σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας ή η διασφάλιση υψηλών προτύπων ποιότητας και ασφάλειας της υγειονομικής περίθαλψης και των φαρμάκων ή των ιατροτεχνολογικών προϊόντων), και ο ν.4624/2019 σύμφωνα με την υπ' αρ. 01/2020 Γνωμοδότηση της Αρχής, σε συνδυασμό με την τυχόν ειδικότερη νομοθεσία για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, περιλαμβανομένων των σχετικών ρυθμίσεων των ΠΝΠ και των εφαρμοστικών αυτών υπουργικών αποφάσεων.

- **Σκέψη 4:** Σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας, **το δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα πρέπει να εκτιμάται σε σχέση με τη λειτουργία του στην κοινωνία και να σταθμίζεται σε σχέση με άλλα θεμελιώδη δικαιώματα (αιτ. σκ. 4 ΓΚΠΔ).** Το νομικό πλαίσιο για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα δεν συνιστά εμπόδιο στη λήψη των αναγκαίων μέτρων αντιμετώπισης του κορωνοϊού. Αντιθέτως, παρέχονται οι νομικές βάσεις για την αναγκαία επεξεργασία, με την επιφύλαξη ότι τηρούνται οι βασικές αρχές και εξασφαλίζονται οι σχετικές ουσιαστικές και διαδικαστικές εγγυήσεις και προϋποθέσεις σύννομης επεξεργασίας. Η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα υγείας στο πλαίσιο λήψης μέτρων κατά του κορωνοϊού διενεργείται από τις αρμόδιες δημόσιες αρχές ως απαραίτητη για λόγους δημόσιου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, στις οποίες περιλαμβάνεται και η προστασία έναντι σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας κατ' άρ. 9 παρ. 2 εδ. θ' ΓΚΠΔ (βλ. αιτ. σκ. 46 και 52 ΓΚΠΔ). Κατά συνέπεια, οι αρμόδιες δημόσιες αρχές αποτελούν τους υπευθύνους επεξεργασίας που επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα απλά και υγείας (ειδικής κατηγορίας) για την προστασία της δημόσιας υγείας.
- **Σκέψη 5:** Στον ιδιωτικό τομέα, , ο εργοδότης υποχρεούται να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων λαμβάνοντας τα αναγκαία συναφή προστατευτικά μέτρα προς αποφυγή επέλευσης σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου αυτών, εγγυώμενος το ασφαλές και υγιές περιβάλλον εργασίας με τη συνδρομή των εργαζομένων. Οι εργαζόμενοι υποχρεούνται να εφαρμόζουν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας των ιδίων αλλά και άλλων ατόμων που επηρεάζονται από πράξεις ή παραλείψεις τους, περιλαμβανομένης της υποχρέωσής τους να αναφέρουν αμέσως στον

εργοδότη ή/και στον εκτελούντα καθήκοντα ιατρού εργασίας όλες τις καταστάσεις που μπορεί να θεωρηθεί εύλογα ότι παρουσιάζουν άμεσο και σοβαρό κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία. Οι εργοδότες νομιμοποιούνται να επεξεργάζονται δεδομένα για την προστασία της υγείας των εργαζομένων και των ιδίων τηρουμένων των αρχών του άρθρου 5 ΓΚΠΔ, σύμφωνα με τις νομικές βάσεις των άρθρων 6 παρ. 1, ιδίως, εδ. γ', δ' και ε', 9 παρ. 2, ιδίως, εδ. β', ε' και θ' ΓΚΠΔ και πάντα υπό τις οδηγίες των αρμόδιων αρχών για την εφαρμογή των μέτρων που λήφθηκαν με τις ΠΝΠ στο μέτρο που συνιστούν επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

- *Σκέψη 6:* Όσον αφορά τα ερωτήματα των εργοδοτών προς την Αρχή σε σχέση με την από μέρους τους επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα εργαζομένων, προμηθευτών, επισκεπτών κ.λπ. στα γραφεία και εγκαταστάσεις τους προς εξασφάλιση της υγείας των εργαζομένων σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3850/2010, η Αρχή υπενθυμίζει ότι ο υπεύθυνος επεξεργασίας προβαίνει στις αναγκαίες και σύμφωνες προς τα άρθρα 5 και 6 ΓΚΠΔ πράξεις επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για την επίτευξη των επιδιωκόμενων σκοπών χωρίς να μπορεί εκ προοιμίου να αποκλειστεί ως απαγορευμένη οποιαδήποτε πράξη επεξεργασίας, ιδίως στην παρούσα χρονική κρίσιμη και πρωτόγνωρη συγκυρία. Η επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιείται στο πλαίσιο της αρχής της λογοδοσίας και ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στην αξιολόγηση του ενδεχομένου συλλογής μόνο των αναγκαίων πληροφοριών που συνδέονται αποκλειστικά με τον επιδιωκόμενο σκοπό (αρχές του περιορισμού της επεξεργασίας σε συνδυασμό με την αρχή της αναλογικότητας), τηρουμένης της αρχής της ασφαλούς επεξεργασίας (ιδίως της εμπιστευτικότητας πληροφοριών) δια της λήψης της απαραίτητων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων ασφαλείας. Άξιο αναφοράς αποτελεί το γεγονός ότι η συλλογή και η εν γένει επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που παρουσιάζουν επαχθή χαρακτήρα και συνιστούν περιορισμό ατομικών δικαιωμάτων, όπως π.χ. η θερμομέτρηση στην είσοδο του χώρου εργασίας, πρέπει να λαμβάνει χώρα, τηρουμένων των νομίμων προϋποθέσεων, αφού θα έχει προηγουμένως αποκλειστεί κάθε διαθέσιμο πρόσφορο μέτρο, το οποίο θα επιλέξει ο υπεύθυνος επεξεργασίας, υπό τον όρο ότι εφαρμόζεται η νομοθεσία για τα προσωπικά δεδομένα. Αντίθετα, μια συστηματική, διαρκής και γενικευμένη συλλογή δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που οδηγεί στην κατάρτιση και συνεχή ανανέωση προφίλ υγείας εργαζομένων, δύσκολα θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως σύμφωνη με την αρχή της αναλογικότητας.
- *Σκέψη 7:* Η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα θανόντων δεν εμπίπτει στο προστατευτικό πεδίο των κανόνων προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (αιτ. σκ. 27 ΓΚΠΔ). Ωστόσο, η αποκάλυψη των

στοιχείων ταυτοποίησης θανόντων από τον κορωνοϊό ενδέχεται να οδηγήσει σε έμμεση ταυτοποίηση ζώντων φυσικών προσώπων που είχαν έρθει σε επαφή ή υπήρξαν οικείοι των θανόντων για τους οποίους εφαρμόζονται οι συναφείς κανόνες, και η επεξεργασία πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις γενικές αρχές επεξεργασίας του άρθρου 5 παρ. 1 σε συνδυασμό με το άρθρο 6 ΓΚΠΔ.

- *Σκέψη 8:* Η οικειοθελής δημοσιοποίηση κατάστασης της υγείας των ήδη νοσούντων ασθενών από κορωνοϊό από τους ίδιους, είναι σύμφωνη με το άρθρο 9 παρ. 2 εδ. ε' ΓΚΠΔ ως νομική βάση επεξεργασίας των συγκεκριμένων δεδομένων υγείας υπό τον όρο της τήρησης των αρχών του άρθρου 5 ΓΚΠΔ σε συνδυασμό με τυχόν ειδικότερες διατάξεις της εθνικής νομοθεσίας, περιλαμβανομένων και των ΠΝΠ.
- *Σκέψη 9:* Η γνωστοποίηση πληροφοριών για την κατάσταση υγείας των υποκειμένων των δεδομένων από τους υπεύθυνους επεξεργασίας σε τρίτους όταν αυτή συνιστά επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, δεν είναι επιτρεπτή αν δημιουργεί κλίμα προκατάληψης και στιγματισμού, και επιπλέον ενδέχεται να δρα αποτρεπτικά στην τήρηση των μέτρων που ανακοινώθηκαν από τις αρμόδιες δημόσιες αρχές με αποτέλεσμα να αντιστρατεύεται τελικά την αποτελεσματικότητά τους.
- *Σκέψη 10:* Όσον αφορά την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για δημοσιογραφικούς σκοπούς, ως προς την κατάσταση υγείας των υποκειμένων σε σχέση με τον κορωνοϊό, θα πρέπει πρωταρχικά να αξιολογείται η αναγκαιότητα αποκάλυψης στοιχείων ταυτοποίησης του υποκειμένου (π.χ. ονοματεπώνυμο, φωτογραφία και άλλα προσδιοριστικά στοιχεία), δεδομένου μάλιστα ότι οι αρμόδιες αρχές (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας [Ε.Ο.Δ.Υ.] και Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας [Γ.Γ.Π.Π.]) επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πολιτών επιδημιολογικού συσχετισμού, δίχως τον προσδιορισμό προσωπικών στοιχείων ταυτότητας (βλ. άρ. 19 παρ. 2 ΠΝΠ ΦΕΚ Α'55/11-3-2020) ή κατόπιν ψευδωνυμοποίησης και λήψης των αναγκαίων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων ασφαλείας (βλ. άρθρο πέμπτο ΠΝΠ ΦΕΚ Α'64/14-3-2020).

Πρέπει να επισημανθεί ότι οι Κατευθυντήριες Γραμμές της Αρχής έχουν ως σκοπό την ενημέρωση των υποκειμένων των δεδομένων για την κατανόηση των κινδύνων, των κανόνων, των εγγυήσεων και των δικαιωμάτων τους αλλά και την ευαισθητοποίηση των δημοσίων αρχών και των ιδιωτικών φορέων, ως υπευθύνων επεξεργασίας, σχετικά με τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το θεσμικό πλαίσιο προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από την επεξεργασία τους που διενεργείται στο πλαίσιο της εξαιρετικά επείγουσας και απρόβλεπτης ανάγκης διαχείρισης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για την αντιμετώπιση των αρνητικών συνεπειών, λόγω της εμφάνισης του κορωνοϊού Covid-19, τον περιορισμό της

διάδοσης του και τη λήψη συναφών νομοθετικών μέτρων. Ωστόσο, η Αρχή με τις Κατευθυντήριες Γραμμές δεν φαίνεται να ανταποκρίνεται πλήρως στην ανάγκη ουσιαστικής διασφάλισης του δικαιώματος του ανθρώπου στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά την επεξεργασία τους.

Αρχικά, γεγονός εξόχως παράδοξο για μια πράξη μέγιστης σημασίας της Αρχής αποτελεί το ότι παρόλο που οι παραπάνω Κατευθυντήριες Γραμμές υιοθετήθηκαν με την απόφαση 5/2020, η κοινοποίησή τους στους αρμόδιους δημόσιους φορείς έλαβε χώρα τον Οκτώβριο του 2020 και η ανάρτησή τους στον διαδικτυακό τόπο πραγματοποιήθηκε κατά το δεύτερο κύμα της πανδημίας τον Νοέμβριο του 2020<sup>117</sup>. Έπειτα, η εν λόγω απόφαση της Αρχής δίνει μεγάλη έμφαση στον σχετικό χαρακτήρα του δικαιώματος του υποκειμένου στην προστασία των προσωπικών δεδομένων του. Τούτο προκύπτει και από την σκέψη υπ' αριθμ. 4 της απόφασης όπου τονίζεται ότι το δικαίωμα στην προστασία των προσωπικών δεδομένων δεν είναι απόλυτο δικαίωμα καθώς και το ότι το νομικό πλαίσιο της προστασίας των δεδομένων δεν συνιστά εμπόδιο στην λήψη των αναγκαίων μέτρων για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού.

Άξιο αναφοράς αποτελεί και το γεγονός παράλειψης αναφοράς από μέρος της Αρχής των διατάξεων του άρθρου 23 του ΓΚΠΔ<sup>118</sup>, που αναφέρεται στα αναγκαία ποιοτικά χαρακτηριστικά κάθε νομοθετικού μέτρου που εισάγει περιορισμούς στην προστασία των προσωπικών δεδομένων κατά την επεξεργασία τους, έλλειψης αναφοράς στον ρόλο του Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων (DPO), καθώς και στην ανάγκη διενέργειας προηγούμενης μελέτης αντικτύπου ( άρθρο 35 παρ.1 ΓΚΠΔ και απόφαση 65/2018 ΑΠΔΠΧ).

Έκδηλη είναι η σχετικοποίηση του δικαιώματος της προστασίας των προσωπικών δεδομένων στην σκέψη υπ. αριθμ. 6 της απόφασης, όπου γίνεται αναφορά για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων υπό το πλαίσιο της διαχείρισης της πανδημίας στις εργασιακές σχέσεις στον ιδιωτικό τομέα. Με την σκέψη αυτή η Αρχή καταλείπει μεγάλη διακριτική ευχέρεια στους εργοδότες ως υπεύθυνους επεξεργασίας για την εφαρμογή των μέτρων διαχείρισης του Covid-19 στους χώρους εργασίας, υπό το πλαίσιο της αρχής της λογοδοσίας π.χ. η θερμομέτρηση κατά την είσοδο στην επιχείρηση αποτελεί πληροφορία η οποία θα καταχωρείται σε σύστημα αρχειοθέτησης είτε μη αυτοματοποιημένης (χειροκίνητης) είτε αυτοματοποιημένης επεξεργασίας (π.χ. σήμανση ηλεκτρονικής κάρτας εισόδου εργαζομένου). Θα ήταν

---

<sup>117</sup> Δ. Ζωγραφόπουλος, « Προσωπικά δεδομένα, Covid-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας – Επιπτώσεις, προκλήσεις & νομοθετικές εξελίξεις », Νομική Βιβλιοθήκη, 2021, σελ. 325.

<sup>118</sup> Άρθρο 23 παρ.2 ΓΚΠΔ: «Ειδικότερα, κάθε νομοθετικό μέτρο το οποίο αναφέρεται στην παράγραφο 1 περιέχει συγκεκριμένες διατάξεις τουλάχιστον, ανάλογα με την περίπτωση, όσον αφορά: α) τους σκοπούς της επεξεργασίας ή τις κατηγορίες επεξεργασίας, β) τις κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, γ) το πεδίο εφαρμογής των περιορισμών που επιβλήθηκαν, δ) τις εγγυήσεις για την πρόληψη καταχρήσεων ή παράνομης πρόσβασης ή διαβίβασης, ε) την ειδική περιγραφή του υπευθύνου επεξεργασίας ή των κατηγοριών των υπευθύνων επεξεργασίας, στ) τις περιόδους αποθήκευσης και τις ισχύουσες εγγυήσεις, λαμβάνοντας υπόψη τη φύση, το πεδίο εφαρμογής και τους σκοπούς της επεξεργασίας ή τις κατηγορίες επεξεργασίας, ζ) τους κινδύνους για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των υποκειμένων των δεδομένων και η) το δικαίωμα των υποκειμένων των δεδομένων να ενημερώνονται σχετικά με τον περιορισμό, εκτός εάν αυτό μπορεί να αποβεί επιζήμιο για τους σκοπούς του περιορισμού».

καλό να τονιστεί ότι στις 09/03/2020 το Υπουργείο Υγείας εξέδωσε Εγκύκλιο με θέμα «*Μέτρα Προστασίας σε χώρους εργασίας*», όπου και διαπιστώνεται ότι κάθε μέτρο δεν είναι πρόσφορο για την διαχείριση της πανδημίας του κορωνοϊού και ότι ίσως είναι αποτελεσματικότερη η τήρηση των μέτρων προσωπικής υγιεινής και τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης, παρά οι μη αναγκαίες επεξεργασίες προσωπικών δεδομένων στους χώρους εργασίας<sup>119</sup>. Η Αρχή δεν έλαβε υπόψη τις θέσεις του Υπουργείου Υγείας για την αναγκαιότητα και την προσφορότητα των θεσπιζόμενων μέτρων π.χ. της θερμομέτρησης ,η οποία αποτελεί μη ασφαλές μέτρο ιδίως για τους ασυμπτωματικούς φορείς του κορωνοϊού.

Επιπροσθέτως, η Αρχή εξέδωσε στις 15/04/2020 την πράξη με θέμα «*Κατευθυντήριες Γραμμές για τη λήψη μέτρων ασφαλείας στο πλαίσιο της τηλεργασίας*»<sup>120</sup>. Η συγκεκριμένη πράξη αναφέρεται στα μέτρα που κρίνονται ως αναγκαία και πρόσφορα για την πρόσβαση στο δίκτυο, την χρήση εφαρμογών ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, την ανταλλαγή μηνυμάτων, την χρήση αποθηκευτικών μέσων και την πραγματοποίηση τηλεδιασκέψεων. Από πλευράς κατοχύρωσης της προστασίας των προσωπικών δεδομένων των υποκειμένων, η μεθοδολογία και το περιεχόμενο της πράξης αυτής είναι ορθότερα. Με δύο λόγια, γίνεται αναφορά σε δόκιμα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την ασφάλεια των επεξεργασιών στο πλαίσιο της τηλεργασίας κατά τρόπο ενδεικτικό και όχι περιοριστικό, τα οποία μέτρα βασίζονται στην αρχή της ακεραιότητας, εμπιστευτικότητας και διαθεσιμότητας των δεδομένων (αρθ. 5 παρ.1 στοιχ. στ και αρθ.32 ΓΚΠΔ) και εντάσσονται στις επιταγές του άρθρου 25 ΓΚΠΔ για την προστασία των προσωπικών δεδομένων ήδη από τον σχεδιασμό εξ ορισμού. Επίσης, γίνεται μνεία για την συμβολή του Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων ωστόσο και εδώ απουσιάζει οποιαδήποτε αναφορά στην ανάγκη διενέργειας προηγούμενης μελέτης αντικτύπου ( αρθ. 35 παρ. 1 και απόφαση 65/2018 ΑΠΔΠΧ).

---

<sup>119</sup> Μέτρα Προστασίας σε χώρους εργασίας, Υπουργείο Υγείας, στο διαδίκτυο: <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/metra-prolhpshts-enanti-koronoioy-sars-cov-2/7016-metra-prostasias-se-xwroys-ergasias>

<sup>120</sup> Κατευθυντήριες γραμμές για τη λήψη μέτρων ασφαλείας στο πλαίσιο τηλεργασίας, Αρχή Προστασίας Δεδομένων, στο διαδίκτυο: <https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis/kateythyntiries-grammes-gia-ti-lipsi-metron-asfaleias-sto-plaisio>



## **2. Η εγκατάσταση κλειστών κυκλωμάτων τηλεόρασης για τις ανάγκες αντιμετώπισης της πανδημίας στους χώρους των νοσοκομείων**

Ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας με την υπ' αριθμ. πρωτ. ΓΠοικ. 17275/11-03-2020 Γνωμοδότηση<sup>121</sup>, απάντησε στα ερωτήματα των παρόχων υπηρεσιών υγείας σχετικά με την εγκατάσταση κλειστών κυκλωμάτων τηλεόρασης στα νοσοκομεία για τις ανάγκες αντιμετώπισης της πανδημίας αλλά και για το ζήτημα που προκύπτει για την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στην περίπτωση αυτή.

Ο DPO του Υπουργείου Υγείας έκρινε παράνομη την εγκατάσταση συστήματος βιντεοεπιτήρησης σε χώρους νοσοκομείων και συγκεκριμένα σε θαλάμους αρνητικής πίεσης της Πνευμονολογικής Κλινικής για παρακολούθηση των ασθενών με covid 19, διότι παραβιάζονται οι διατάξεις των άρθρων 5 και 9 παρ. 2 στοιχ. η του ΓΚΠΔ, οι διατάξεις της Οδηγίας της ΑΠΔΠΧ 1/2011 και οι διατάξεις της ΠΝΠ 25/02/2020, οι οποίες κατ' εξαίρεση μόνον προβλέπουν την εγκατάσταση συστημάτων βιντεοεπιτήρησης με σκοπό την παροχή υπηρεσιών υγείας. Επίσης, παράνομη κρίνεται και η εγκατάσταση συστήματος βιντεοεπιτήρησης σε χώρους του νοσοκομείου π.χ. χώρος αναμονής, κυλικείο κλπ για να καθίσταται δυνατή η ιχνηλασιμότητα των ασθενών του covid 19 και των ατόμων που ήρθαν σε επαφή μαζί τους καθώς παραβιάζονται οι διατάξεις των άρθρων 5 και 9 παρ. 2 στοιχ. η του ΓΚΠΔ σε συνδυασμό με τις διατάξεις της Οδηγίας της ΑΠΔΠΧ 1/2011 όπου ορίζουν ότι *«η λειτουργία συστήματος βιντεοεπιτήρησης σε νοσοκομεία, κλινικές, ιατρεία και λοιπούς χώρους όπου παρέχονται υπηρεσίες υγείας για τον σκοπό της ασφάλειας προσώπων και αγαθών πρέπει να περιορίζεται αποκλειστικά στα σημεία εισόδου και εξόδου, στους χώρους ταμείων ή χώρους κρίσιμων εγκαταστάσεων (π.χ. ηλεκτρομηχανολογικές εγκαταστάσεις, αποθήκες ιατροφαρμακευτικού υλικού κλπ.) όπου, κατ' αρχήν, δεν μπορεί να έχει πρόσβαση ένας επισκέπτης ή ασθενής. Οι κάμερες δεν επιτρέπεται σε καμία περίπτωση να ελέγχουν την κίνηση στις αίθουσες αναμονής, τα κυλικεία και τους χώρους εστίασης, τους διαδρόμους του νοσοκομείου, τους θαλάμους ασθενών, τους θαλάμους εξέτασης ή ιατρικών επεμβάσεων, τις τουαλέτες και τα λουτρά, τα γραφεία ιατρών και τους χώρους εργασίας του λοιπού ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού»*.

Τα περισσότερα νοσοκομεία της Ελλάδας φαίνεται πως έχουν συμμορφωθεί με την Γνωμοδότηση του Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας. Ωστόσο ορισμένα νοσοκομεία έχουν εγκαταστήσει κλειστά κυκλώματα τηλεόρασης σε αίθουσες Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) και Μονάδων Εντατικής

---

<sup>121</sup> Κατευθυντήριες γραμμές για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του Covid-19, Υπουργείο Υγείας, στο διαδίκτυο: <https://www.moh.gov.gr/articles/gdpr/6909-kateythynthries-grammes-gia-thn-epexsergasia-dedomenwn-proswpikoy-xarakthra-sto-plaisio-tis-diaxeirishs-toy-covid-19>

Θεραπείας (ΜΕΘ), με την αιτιολογία της ανάγκης για βέλτιστη παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς με κορωνοϊό και της έλλειψης επαρκούς αριθμού ιατρών και νοσηλευτών. Το ζήτημα, λοιπόν, εγκατάστασης και λειτουργίας κλειστών κυκλωμάτων τηλεόρασης σε ΜΑΦ και ΜΕΘ οδηγεί σε περιπτώσιολογικό έλεγχο νομιμότητας.

### **3. Το Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19**

Το Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid 19 αποτελεί ένα sui generis Εθνικό Μητρώο Ασθενών και τούτο συμβαίνει διότι είναι ένα Εθνικό Μητρώο το οποίο συστάθηκε και τηρείται για επιδημιολογικούς σκοπούς και για την προάσπιση της δημόσιας υγείας έναντι της πανδημίας του κορωνοϊού.

Με το άρθρο 29 της ΠΝΠ (ΦΕΚ Α' 75/30-03-2020) «Μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» προβλέφθηκε η σύσταση και η λειτουργία του Εθνικού Μητρώου Ασθενών Covid-19. Σύμφωνα με το άρθρο 29 παρ. 1 ορίζεται ότι : «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συστήνεται και λειτουργεί Εθνικό Μητρώο Ασθενών από τον κορωνοϊό Covid-19. Η σύσταση και λειτουργία του ανωτέρω Μητρώου αποσκοπεί στην προάσπιση της υγείας του πληθυσμού ενόψει της μεγάλης επίπτωσης του νοσήματος στον γενικό πληθυσμό, της ανάγκης καταγραφής επιδημιολογικών δεδομένων, φαρμακοεπαγρύπνησης και άσκησης εποπτείας στους φορείς υγειονομικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα. Ειδικότεροι σκοποί λειτουργίας του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό Covid-19 είναι: α) η άμεση και ταχεία καταγραφή των κρουσμάτων του κορωνοϊού Covid-19 στα νοσοκομεία αναφοράς, στα ειδικά κέντρα υγείας της χώρας και σε κάθε φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας με δυνατότητα επέκτασης της χρήσης του, β) η άμεση καταγραφή και ιατρική παρακολούθηση της εξέλιξης των κρουσμάτων που εντοπίζονται ή και παρακολουθούνται από τις Κινητές Ομάδες Υγείας (Κ.Ο.Μ.Υ.) Ειδικού Σκοπού, γ) η αυτοματοποίηση της διαδικασίας έκδοσης παραπεμπτικών για την εξέταση του κορωνοϊού Covid-19 και δ) η διαμόρφωση επαρκών επιδημιολογικών δεδομένων για την, επί τη βάση των καταγραφών αυτών, αποστολή των δειγμάτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) προς τα διαπιστευμένα εθνικά και άλλα εργαστήρια. Η σύσταση και η λειτουργία του Μητρώου διενεργούνται σύμφωνα με τα διεθνή επιστημονικά πρότυπα και ιδίως την ενωσιακή νομοθεσία και τις ειδικές εθνικές ρυθμίσεις, καθώς και τις σχετικές οδηγίες και συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC). Τα δεδομένα που καταγράφονται στο αρχείο είναι το ονοματεπώνυμο του ασθενούς, η ηλικία, το φύλο, τα υποκείμενα νοσήματα και η κατάσταση της υγείας του». Στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου θεσπίζεται η υποχρέωση των παρόχων υπηρεσιών υγείας να ενημερώνουν το Μητρώο για κάθε κρούσμα νοσήματος που υποπίπτει στην αντίληψή τους. Στην παράγραφο 3 γίνεται μνεία στον Κανονισμό και πιο συγκεκριμένα ορίζεται ότι «κατά τη σύσταση και λειτουργία του Μητρώου από το Υπουργείο Υγείας, ως υπεύθυνο

επεξεργασίας, πρέπει πάντοτε να διασφαλίζεται η προστασία των ανθρώπινων δικαιωμάτων, της ιδιωτικής ζωής και της προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το άρθρο 9Α του Συντάγματος, την κείμενη νομοθεσία και, ιδίως, σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016, ΕΕ L 119 [ΓΚΠΔ]). Κατά την επεξεργασία των δεδομένων λαμβάνονται τα απαραίτητα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφάλειας των δεδομένων. Η πρόσβαση στα δεδομένα και η επεξεργασία επιτρέπονται μόνο με χρήση κατάλληλων διαπιστευτηρίων από προσωπικό που έχει τις κατάλληλες εξουσιοδοτήσεις. Οι διαβιβάσεις δεδομένων πραγματοποιούνται με κρυπτογράφηση. Ο κάθε χρήστης φορέας του συστήματος δεν έχει δικαίωμα πρόσβασης στα λοιπά δεδομένα του συστήματος». Επιπλέον, στην παράγραφο 4 γίνεται αναφορά στα ειδικών κατηγοριών δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό Covid-19, τα οποία τυγχάνουν επεξεργασίας σύμφωνα με το άρθρο 9 του ΓΚΠΔ και το άρθρο 22 του ν. 4624/2019, ιδίως με βάση το άρθρο 9 παρ.2 στοιχ. η και θ του ΓΚΠΔ. Με την παράγραφο 5, ορίζεται ως εκτελών την επεξεργασία για την σύσταση και την λειτουργία του συστήματος αρχειοθέτησης του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) ΑΕ, η οποία δρα για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας ως υπευθύνου επεξεργασίας. Η παράγραφος 7 του άρθρου 29, αναφέρεται στα δικαιώματα των υποκειμένων των δεδομένων και στους αποδέκτες των δεδομένων. Τέλος στις παραγράφους 10 – 12 προβλέπονται απαγορεύσεις επεξεργασίας δεδομένων καθώς και ειδικές ποινικές κυρώσεις για περιπτώσεις αθέμιτης επεξεργασίας των δεδομένων του Εθνικού Μητρώου Ασθενών Covid-19.

Ειδικότερα θέματα σχετικά με την λειτουργία του Μητρώου επιχειρούν να ρυθμίσουν η Υπουργική Απόφαση Αριθμ. 2649/2020 (ΦΕΚ 1390/Β/14-4-2020)<sup>122</sup> του Υπουργείου Υγείας με βάση την οποία συστάθηκε και λειτουργεί το Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19 και η ΚΥΑ 2650/2020 (ΦΕΚ 1298/Β/10-4-2020)<sup>123</sup>, η οποία ρυθμίζει ειδικότερα τεχνικά ή λεπτομερειακά θέματα. Ειδικότερα, σύμφωνα με το άρθρο 1 παρ. 4, στα δεδομένα του Μητρώου που τυγχάνουν επεξεργασίας προβλέπεται η διενέργεια εκτίμησης αντικτύπου (άρθρα 35 και 36 ΓΚΠΔ). Στο άρθρο 2 της εν λόγω ΚΥΑ, ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με τον προσδιορισμό των κατάλληλων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων για την ασφάλεια της επεξεργασίας

---

<sup>122</sup> Υπουργική Απόφαση 2649/2020, Σύσταση και βασικές παράμετροι λειτουργίας του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις των άρθρων 29 της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (ΠΝΠ) «Μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» (Α' 75) και 83 του ν. 4600/2019 (Α' 43), (ΦΕΚ 1390/Β/14-4-2020), στο διαδίκτυο : <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/astheneies/upourgike-apophase-2649-2020-phke-1390b-14-4-2020.html>

<sup>123</sup> Κοινή Υπουργική Απόφαση 2650/2020, Ρύθμιση ειδικότερων τεχνικών ζητημάτων για τη λειτουργία του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις των άρθρων εικοστού ένατου της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (ΠΝΠ) «Μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» (Α' 75) και 83 του ν. 4600/2019 (Α' 43), (ΦΕΚ 1298/Β/10-4-2020), στο διαδίκτυο: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/astheneies/koine-upourgike-apophase-2650-2020.html>

και στο άρθρο 3 γίνεται ο προσδιορισμός των χρηστών του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό Covid-19 και των δικαιωμάτων αυτών. Στο άρθρο 4 παρ.1 ορίζεται ότι υποχρεωτικά κάθε ασθενής, ο οποίος έχει διαγνωσθεί ότι προσβλήθηκε από τον κορωνοϊό, θα εντάσσεται από τον θεράποντα ιατρό του στο σύστημα αρχειοθέτησης του Εθνικού Μητρώου Ασθενών Covid-19. Τέλος, στο άρθρο 5 παρ.2 ορίζεται ότι υπεύθυνος επεξεργασίας του Μητρώου είναι ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων (DPO) του Υπουργείου Υγείας σε συνεργασία με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (DPO) της ΗΔΙΚΑ ΑΕ, ως εκτελούσα την επεξεργασία.

Σημαντική είναι η αναφορά στις προστριβές που ανέκυψαν από την λειτουργία του Μητρώου και έπειτα μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και του ΕΟΔΥ. Ο ΕΟΔΥ με έγγραφό του ζητούσε την πλήρη πρόσβαση και δικαίωμα καταχώρισης στο σύνολο των δεδομένων του Μητρώου και έθεσε σε λειτουργία ένα παράλληλο σύστημα συλλογής δεδομένων απευθείας από τους παρόχους υπηρεσιών υγείας. Ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας εξέδωσε την υπ' αρ. πρωτ. οικ. 3950/23-12-2020 γνωμοδότηση με την οποία αναφέρονται τα ακόλουθα : α) η επεξεργασία ιατρικών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των ασθενών από κάθε νοσοκομείο από τις ΥΠΕ και τον ΕΟΔΥ προσκρούει στις διατάξεις του άρθρου 5 ΓΚΠΔ, της αιτ. σκ. 31 ΓΚΠΔ και της απόφασης της Ολομέλειας της ΑΠΔΠΧ 5/2020, β) τα νοσοκομεία της χώρας οφείλουν εκ του νόμου να ενημερώνουν το Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19 και ο ΕΟΔΥ δικαιούται να είναι αποδέκτης δεδομένων από το Μητρώο Ασθενών και όχι απευθείας από τα νοσοκομεία, γ) ο ΕΟΔΥ έχει την ευχέρεια να υποβάλλει αίτημα προς το Υπουργείο Υγείας με το οποίο θα προσδιορίζει επακριβώς τα δεδομένα τα οποία ζητεί και το διάγραμμα ροής των δεδομένων ώστε να διασφαλιστεί η νομιμότητα της επεξεργασίας τους. Προσφάτως, με τον Ν. 4771/2021 άρθρο 52<sup>124</sup>, ο ΕΟΔΥ ενεργεί ως υπεύθυνος επεξεργασίας από κοινού με το Υπουργείο Υγείας για το Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19 με σκοπό α) την επιδημιολογική επιτήρηση, β) τη διερεύνηση και ιχνηλάτηση της νόσου, γ) την εκτίμηση κινδύνου για το νόσημα του κορωνοϊού Covid-19, δ) την ετοιμότητα και απόκριση σε σχέση με τη διαχείριση της νόσου, ε) την παροχή αξιόπιστων και συγκρίσιμων επιδημιολογικών δεδομένων και στατιστικών στοιχείων στους αρμόδιους φορείς σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, στ) την κατάρτιση και λήψη μέτρων πρόληψης και την ενημέρωση του εκάστοτε πληθυσμού - στόχου για την προστασία της υγείας και ζ) τη λήψη μέτρων που αποσκοπούν στην προστασία του πληθυσμού από απειλές, που οφείλονται στον κορωνοϊό Covid-19, την προώθηση δράσεων που αποβλέπουν στη βελτίωση της υγείας και την πρόληψη μετάδοσης του

---

<sup>124</sup> Νόμος 4771/2021, Κύρωση: α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4ης Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας, (ΦΕΚ 16/Α/1-2-2021), στο διαδίκτυο: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/nomos-4771-2021-phk-16a-1-2-2021.html>

νοσήματος και την αντιμετώπιση καταστάσεων βλαπτικών για την υγεία. Βέβαια, σύμφωνα με το άρθρο 26 παρ.1 ΓΚΠΔ ορίζεται ότι σε περίπτωση που δύο ή περισσότεροι υπεύθυνοι επεξεργασίας καθορίζουν από κοινού τους σκοπούς και τα μέσα της επεξεργασίας, αποτελούν από κοινού υπεύθυνοι επεξεργασίας. Εν προκειμένω, προκύπτει πως ο ΕΟΔΥ καθίσταται αποδέκτης (άρθρο 4 στοιχ. 9 ΓΚΠΔ) των δεδομένων από το Μητρώο και όχι απευθείας από τους παρόχους υπηρεσιών υγείας. Επιπροσθέτως, ο ΕΟΔΥ φαίνεται να μην δικαιούται πρόσβαση στο σύνολο των προσωπικών δεδομένων του Μητρώου καθώς προβλέπεται ότι με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να ρυθμίζονται ειδικότερα λεπτομερειακά θέματα για κάθε οργανωτικό και τεχνικό μέτρο, κατά το μέρος κατά το οποίο διενεργείται επεξεργασία από τον Ε.Ο.Δ.Υ., συμπεριλαμβανομένης της ταυτοποίησης των προσώπων που έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό Covid-19, της καταγραφής των δεδομένων του χρήστη που εισέρχεται στο σύστημα, της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, της διάρκειας τήρησης ανά κατηγορία δεδομένων, ανωνυμοποιημένων, ψευδωνυμοποιημένων και μη, ανάλογα με τον σκοπό επεξεργασίας τους για επιδημιολογικούς, επιστημονικούς και στατιστικούς λόγους.

#### **4. Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμού – Βεβαιώσεις εμβολιασμού**

Το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμού συστάθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 83 του ν. 4600/2019 και των στοιχείων (η) και (θ) της παρ. 2 του άρθρου 9 και της παρ. 3 του άρθρου 9 του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΓΚΠΔ) από το Υπουργείο Υγείας (Υπουργική Απόφαση Αριθμ. οικ. 6677/2020, ΦΕΚ 4792/Β/30-10-2020).

Στο άρθρο 1 της ΥΑ 6677/2020, αναγράφονται διεξοδικά οι σκοποί λειτουργίας του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών με κυριότερους σκοπούς α) την ακριβή καταγραφή, ως τμήμα του ιατρικού ιστορικού κάθε προσώπου, των εμβολιασμών που έχουν διενεργηθεί σε κάθε πρόσωπο που ανήκει στο γενικό πληθυσμό της Χώρας, καθώς και την πρόσβαση των εν λόγω πληροφοριών εμβολιασμού σε κάθε πρόσωπο, ως υποκείμενο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως και την επισκόπηση των εν λόγω πληροφοριών εμβολιασμού από κάθε πάροχο υπηρεσιών υγείας, ο οποίος παρέχει υπηρεσίες υγείας στο πρόσωπο αυτό και β) **να καταστεί δυνατή η παραγωγή βεβαίωσης διενέργειας εμβολιασμών, στις περιπτώσεις που αυτή απαιτείται για συγκεκριμένες νόμιμες χρήσεις (όπως για την εγγραφή σε σχολική μονάδα, για ταξίδι σε χώρα με συγκεκριμένες υποχρεώσεις εμβολιασμού, κ.λπ.).**

Με το άρθρο 55 του ν. 4764/2020<sup>125</sup>, συστάθηκε και λειτουργεί το **Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού Covid-19**, το οποίο αποτελεί υπο-μητρώο του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών, με αντικείμενο την ακριβή καταγραφή των εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού Covid-19.

Έπειτα, με το άρθρο 56 του ίδιου νόμου δημιουργήθηκε το **Σύστημα Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων** κατά του κορωνοϊού Covid-19, το οποίο σχεδιάστηκε και λειτουργεί υπό την ευθύνη και εποπτεία της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης και τηρείται στο Κυβερνητικό Νέφος (GCloud) αυτής. Σκοπός του Συστήματος αυτού είναι η υλοποίηση της **σειράς προτεραιότητας** των πολιτών στη διαδικασία του εμβολιασμού και ο **προγραμματισμός**, ως προς τον τόπο και χρόνο των προτεινόμενων συνεδριών εμβολιασμού. Τα προσωπικά δεδομένα που συλλέγει το Σύστημα είναι όνομα, επώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, ημερομηνία γέννησης, ΑΜΚΑ και στοιχεία επικοινωνίας, τα οποία τα αντλεί από πληροφοριακά συστήματα του δημόσιου τομέα και από τα στοιχεία που αποστέλλονται από το Υπουργείο Υγείας και ΕΟΔΥ, προκειμένου να προσδιορισθούν τα φυσικά πρόσωπα που εντάσσονται στις ομάδες προς εμβολιασμό.

Στη συνέχεια, με το άρθρο 57 του ν.4764/2020, δημιουργήθηκε το **Σύστημα προγραμματισμού συνεδριών εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού Covid-19**. Το Σύστημα αυτό διασυνδέεται με το Σύστημα Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού Covid-19, από το οποίο αντλεί τις απαραίτητες πληροφορίες για τον προκαθορισμό της συνεδρίας εμβολιασμού, καθώς και με το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού Covid-19, στο οποίο αποστέλλει τα στοιχεία των προσώπων που εμβολιάστηκαν, την ημερομηνία εμβολιασμού, το είδος του εμβολίου, τον επιβλέποντα ιατρό του εμβολιαστικού κέντρου ή τον συμβεβλημένο ιατρό των δομών και το εμβολιαστικό κέντρο ή τη δομή.

Όσον αφορά την **βεβαίωση εμβολιασμού**, το άρθρο 55 παρ.5 του ν.4764/2020 αναφέρει ότι κάθε πολίτης δύναται να την αιτηθεί και η οποία αποτελείται από το όνομα, το επώνυμο, τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ), την ημερομηνία εμβολιασμού, το εμβολιαστικό κέντρο ή τη δομή όπου διενεργήθηκε ο εμβολιασμός και τον τύπο του εμβολίου. Με το άρθρο 1 της υπ' αριθμ. 1163/2021 ΚΥΑ ορίζεται πως *«κάθε φυσικό πρόσωπο, μετά τη διενέργεια του εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού Covid-19, μπορεί να αιτηθεί την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού. Η βεβαίωση εμβολιασμού, ως ειδική έκφανση του δικαιώματος πρόσβασης κάθε ατόμου στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών, περιέχει το όνομα, το επώνυμο, τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ), την ημερομηνία εμβολιασμού (1η και 2η συνεδρία), το εμβολιαστικό κέντρο ή τη δομή όπου διενεργήθηκε ο εμβολιασμός*

---

<sup>125</sup> Νόμος 4764/2020 ,Ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας από τις συνέπειες της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση των μέσων μαζικής μεταφοράς, την επιτάχυνση της απονομής των συντάξεων, τη ρύθμιση οφειλών προς τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις (ΦΕΚ Α' 256/23-12-2020), στο διαδίκτυο: <https://www.taxheaven.gr/law/4764/2020>

και τον τύπο του εμβολίου και εκδίδεται για αποκλειστικά ατομική χρήση ». Επομένως, αφού η βεβαίωση εμβολιασμού συνιστά ειδική έκφανση του δικαιώματος πρόσβασης του ατόμου στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών είναι αμφισβητούμενο εάν μπορεί να χρησιμοποιηθεί για συγκεκριμένες νόμιμες χρήσεις, οι οποίες βέβαια θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις θεμελιώδεις αρχές επεξεργασίας του ΓΚΠΔ (άρθρο 5). Πάντως, φαίνεται ότι το δικαίωμα πρόσβασης (άρθρο 15 ΓΚΠΔ) του προσώπου που έχει εμβολιαστεί στα δεδομένα που τηρούνται στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών, ικανοποιείται πλήρως, καθώς στις βεβαιώσεις εμβολιασμού αναγράφονται όλες οι ανωτέρω πληροφορίες και άρα λαμβάνεται ένα πλήρες αντίγραφο των δεδομένων που τηρούνται στο Μητρώο αυτό.

Επιπροσθέτως, παρόλο που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας είχε ανακοινώσει να μην προβούν τα κράτη στην θέσπιση απαίτησης αποδεικτικών εμβολιασμού κατά της Covid-19 ως προϋπόθεση εισόδου στη χώρα, λόγω άγνοιας ως προς την αποτελεσματικότητα των εμβολίων στη μείωση της διασποράς<sup>126</sup>, πλέον πλήθος χωρών παγκοσμίως θεσπίζουν ως προϋπόθεση εισόδου την επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού είτε κατά αποκλειστικότητα είτε δίνεται η δυνατότητα επίδειξης και άλλων πιστοποιητικών.

Πιο συγκεκριμένα, στην Ευρωπαϊκή Ένωση και κατ' επέκταση στην Ελλάδα, καθιερώθηκε το «ψηφιακό πράσινο πιστοποιητικό». Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το **ψηφιακό πιστοποιητικό Covid της ΕΕ** είναι χρήσιμο σε **περίπτωση υγειονομικής περίθαλψης**, ιδίως αν ένα άτομο χρησιμοποιεί υπηρεσίες διαφόρων φορέων υγειονομικής περίθαλψης, ενδεχομένως σε διαφορετικές χώρες και για **σκοπούς ταξιδιού** σε ορισμένες χώρες της ΕΕ που έχουν θεσπίσει ειδικούς ταξιδιωτικούς κανόνες για τα εμβολιασμένα άτομα<sup>127</sup>.

Στις 14/06/2021, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης δημοσιοποίησαν τον **Κανονισμό (ΕΕ) 2021/953**<sup>128</sup> σχετικά με πλαίσιο για την έκδοση, την επαλήθευση και την αποδοχή διαλειτουργικών πιστοποιητικών εμβολιασμού κατά της Covid-19, διαγνωστικού της ελέγχου και ανάρρωσης από αυτή (Ψηφιακό Πιστοποιητικό Covid της ΕΕ) με σκοπό να διευκολυνθεί η ελεύθερη κυκλοφορία κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19. Ο Κανονισμός αυτός συμβάλλει επίσης στη διευκόλυνση της σταδιακής άρσης των περιορισμών στην ελεύθερη κυκλοφορία που εφαρμόζονται από τα κράτη μέλη, σύμφωνα με το δίκαιο

---

<sup>126</sup> «WHO panel advises against COVID-19 vaccination proof for travel », Aditya Soni, 15.07.2021, στο διαδίκτυο: <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/who-panel-advises-against-covid-19-vaccination-proof-travel-2021-07-15/>

<sup>127</sup> Ευρωπαϊκή Επιτροπή, eHealth και COVID-19, στο διαδίκτυο: [https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19\\_el](https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_el)

<sup>128</sup> ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) 2021/953 ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 14ης Ιουνίου 2021 σχετικά με πλαίσιο για την έκδοση, την επαλήθευση και την αποδοχή διαλειτουργικών πιστοποιητικών εμβολιασμού κατά της COVID-19, διαγνωστικού της ελέγχου και ανάρρωσης από αυτή (Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID της ΕΕ) με σκοπό να διευκολυνθεί η ελεύθερη κυκλοφορία κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19, στο διαδίκτυο : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021R0953&from=EN>

της Ένωσης, για τον περιορισμό της διασποράς του SARS-CoV-2, με συντονισμένο τρόπο και παρέχει τη νομική βάση για την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που είναι αναγκαία για την έκδοση των εν λόγω πιστοποιητικών και για την επεξεργασία των πληροφοριών που είναι αναγκαίες για την επαλήθευση και την επιβεβαίωση της γνησιότητας και της εγκυρότητας των εν λόγω πιστοποιητικών σε πλήρη συμμόρφωση προς τον κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 (άρθρο 1). Στην διαμόρφωση του Κανονισμού, λήφθηκε υπόψη και η κοινή γνωμοδότηση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Προστασίας των Δεδομένων (EDPB) και του Ευρωπαϊού Επόπτη Προστασίας των Δεδομένων (EDPS)<sup>129</sup>, όπου και υποβλήθηκαν συστάσεις για την βελτίωση των ρυθμίσεων του Κανονισμού και την προστασία του δικαιώματος των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Ως «Ψηφιακό Πιστοποιητικό Covid της ΕΕ» ορίζονται τα διαλειτουργικά πιστοποιητικά που περιέχουν πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του κατόχου τους όσον αφορά τον εμβολιασμό, το αποτέλεσμα διαγνωστικού ελέγχου ή την ανάρρωση και τα οποία έχουν εκδοθεί στο πλαίσιο της πανδημίας της COVID-19 (άρθρο 2 περ. 2).

Σύμφωνα με το άρθρο 3 του εν λόγω Κανονισμού, το Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID της ΕΕ καθιστά δυνατή την έκδοση, τη διασυνοριακή επαλήθευση και την αποδοχή καθενός από τα ακόλουθα πιστοποιητικά: α) πιστοποιητικό με το οποίο βεβαιώνεται ότι ο κάτοχος έχει εμβολιαστεί με εμβόλιο κατά της COVID-19 στο κράτος μέλος έκδοσης του πιστοποιητικού (**πιστοποιητικό εμβολιασμού**) β) πιστοποιητικό με το οποίο βεβαιώνεται ότι ο κάτοχος έχει υποβληθεί σε διαγνωστικό έλεγχο NAAT ή ταχύ διαγνωστικό έλεγχο αντιγόνων που περιλαμβάνεται στον κοινό και επικαιροποιημένο κατάλογο ταχέων διαγνωστικών ελέγχων αντιγόνων για την Covid-19, ο οποίος καταρτίστηκε βάσει της σύστασης του Συμβουλίου της 21ης Ιανουαρίου 2021, και διενεργήθηκε από επαγγελματίες του τομέα της υγείας ή από ειδικευμένο στους διαγνωστικούς ελέγχους προσωπικό στο κράτος μέλος που εξέδωσε το πιστοποιητικό το είδος του διαγνωστικού ελέγχου, την ημερομηνία της διεξαγωγής του και το αποτέλεσμα του διαγνωστικού ελέγχου (**πιστοποιητικό διαγνωστικού ελέγχου**)· γ) πιστοποιητικό με το οποίο βεβαιώνεται ότι, έπειτα από θετικό αποτέλεσμα διαγνωστικού ελέγχου NAAT που έχει διενεργηθεί από επαγγελματίες του τομέα της υγείας ή από ειδικευμένο στους διαγνωστικούς ελέγχους προσωπικό, ο κάτοχος έχει αναρρώσει από λοίμωξη SARS-CoV-2 (**πιστοποιητικό ανάρρωσης**).

Το πιστοποιητικό εμβολιασμού περιέχει τις εξής κατηγορίες προσωπικών δεδομένων: α) την ταυτότητα του κατόχου β) πληροφορίες σχετικά με το εμβόλιο κατά της Covid-19 και τον αριθμό των δόσεων που χορηγήθηκαν στον κάτοχο γ) μεταδεδομένα του πιστοποιητικού, όπως πληροφορίες για τον εκδότη του

---

<sup>129</sup> Η κοινή γνωμοδότηση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Προστασίας των Δεδομένων (EDPB) και του Ευρωπαϊού Επόπτη Προστασίας των Δεδομένων (EDPS) 3/2021, στο διαδίκτυο: [https://edpb.europa.eu/system/files/2021-07/edpb\\_edps\\_joint\\_opinion\\_dgc\\_el.pdf](https://edpb.europa.eu/system/files/2021-07/edpb_edps_joint_opinion_dgc_el.pdf)



πιστοποιητικού ή μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό πιστοποιητικού (άρθρο 5). Το πιστοποιητικό διαγνωστικού ελέγχου περιέχει τις ακόλουθες κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα: α) την ταυτότητα του κατόχου β) πληροφορίες σχετικά με τον διαγνωστικό έλεγχο NAAT ή τον ταχύ διαγνωστικό έλεγχο αντιγόνων που διενεργήθηκε στον κάτοχο γ) μεταδεδομένα του πιστοποιητικού, όπως πληροφορίες για τον εκδότη του πιστοποιητικού ή μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό πιστοποιητικού (άρθρο 6). Και τέλος, στο πιστοποιητικό ανάρρωσης περιέχονται οι ακόλουθες κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα: α) η ταυτότητα του κατόχου β) πληροφορίες σχετικά με προηγούμενη μόλυνση του κατόχου από τον SARS-CoV-2 κατόπιν θετικού αποτελέσματος διαγνωστικού ελέγχου γ) μεταδεδομένα του πιστοποιητικού, όπως πληροφορίες για τον εκδότη του πιστοποιητικού ή μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό πιστοποιητικού (άρθρο 7).

Τέλος, στον εν λόγω Κανονισμό θεσπίζεται το **άρθρο 10 που αφορά την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα**. Ειδικότερα, ορίζεται ότι τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που περιέχονται στα πιστοποιητικά που εκδίδονται σύμφωνα με τον παρόντα κανονισμό υποβάλλονται σε επεξεργασία **μόνο για τον σκοπό της πρόσβασης στις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο πιστοποιητικό και της επαλήθευσής τους**, προκειμένου να διευκολυνθεί η άσκηση του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας εντός της Ένωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας της Covid-19. Επίσης, τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που περιέχονται στα πιστοποιητικά υποβάλλονται σε επεξεργασία από τις αρμόδιες αρχές του κράτους μέλους προορισμού ή διέλευσης ή από τους παρόχους διασυνοριακών υπηρεσιών επιβατικών μεταφορών που υποχρεούνται, βάσει του εθνικού δικαίου, να εφαρμόζουν ορισμένα μέτρα δημόσιας υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 μόνο για να επαληθεύσουν και να επιβεβαιώσουν ότι ο κάτοχος εμβολιάστηκε, υποβλήθηκε σε διαγνωστικό έλεγχο ή ανάρρωσε. Για τον σκοπό αυτό, τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα **περιορίζονται στα απολύτως αναγκαία**. Όσον αφορά το **χρονικό διάστημα** διατήρησής τους, τα προσωπικά δεδομένα των πιστοποιητικών δεν διατηρούνται από τον εκδότη για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από το αυστηρά αναγκαίο για τον σκοπό της επεξεργασίας τους και σε καμία περίπτωση δεν διατηρούνται για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από το διάστημα κατά το οποίο τα πιστοποιητικά είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν για την άσκηση του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας. Ως **υπεύθυνοι επεξεργασίας** ορίζονται οι αρχές ή άλλοι εντεταλμένοι φορείς που είναι αρμόδιοι για την έκδοση των πιστοποιητικών.

## 5. Η υποχρεωτική επίδειξη της βεβαίωσης του εμβολιασμού από τους εργαζόμενους

Με τον πρόσφατο νόμο 4820/2021<sup>130</sup> και πιο συγκεκριμένα με το άρθρο 205, καθίσταται **υποχρεωτική η επίδειξη της βεβαίωσης του εμβολιασμού** κατά της covid-19 από τους εργαζόμενους του ιδιωτικού ή δημοσίου τομέα στον προϊστάμενο της οργανικής μονάδας όπου υπηρετούν ή στον εργοδότη τους, αντίστοιχα. Άξιο προβληματισμού είναι το γεγονός ότι το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών συστήθηκε αρχικά ως Εθνικό Μητρώο Ασθενών με το άρθρο 83 του ν.4600/2019. Στην παράγραφο 7 του άρθρου 83 του νόμου αυτού ορίζεται ρητά ότι « η επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο καθενός από τα εθνικά Μητρώα, τα οποία συνιστώνται και λειτουργούν σύμφωνα με όσα ορίζονται στις διατάξεις του παρόντος, **δεν μπορεί να επιφέρει ως αποτέλεσμα την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για άλλους σκοπούς από τρίτους**, όπως εργοδότες ή ασφαλιστικές εταιρείες και τράπεζες ».

Φυσικά, η υποχρεωτική επίδειξη της βεβαίωσης του εμβολιασμού κατά τις covid-19 από τους εργαζόμενους δημιουργεί ένα κλίμα ‘‘υποχρεωτικότητας’’ του εμβολιασμού και σε πολλές περιπτώσεις οι εργαζόμενοι που αρνούνται να εμβολιαστούν κινδυνεύουν με απόλυση. Τούτο όμως δεν θα έπρεπε να συμβαίνει, διότι δεν έχει νομοθετηθεί ο υποχρεωτικός χαρακτήρας του εμβολιασμού κατά της μετάδοσης του κορωνοϊού και δεν μπορεί η άρνηση του εργαζόμενου, οποιασδήποτε ειδικότητας και κατηγορίας να καταλήγει αυτόματα στην απόλυσή του. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να τονιστεί η ωφέλεια του εμβολιασμού για την υγεία των ανθρώπων και της κοινωνίας αλλά ο εμβολιασμός χωρίς τη θέληση του ατόμου, η αθέλητη επέμβαση δηλαδή στο σώμα του (ιατρική πράξη), αντιβαίνει στον σεβασμό και στην προστασία της ανθρώπινης αξίας που κατά το άρθρο 2 του Συντάγματος αποτελεί πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας<sup>131</sup>. Ο εργοδότης έχει τη δυνατότητα στα πλαίσια του διευθυντικού του δικαιώματος να τοποθετήσει τον εργαζόμενο σε άλλη θέση εργασίας, να του αλλάξει καθήκοντα, να του χορηγήσει άδεια ώστε να ωριμάσει η σκέψη του για την αποδοχή του εμβολιασμού, χωρίς αυτό να λειτουργεί εκδικητικά, αλλά με τη συναίνεση του εργαζόμενου, ώστε αυτός να σκεφτεί και να σταθμίσει τη

---

<sup>130</sup> Νόμος 4820/2021 ,Οργανικός Νόμος του Ελεγκτικού Συνεδρίου και άλλες ρυθμίσεις, (ΦΕΚ Α' 130/23-07-2021).

<sup>131</sup> « Άρνηση εμβολιασμού: Είναι νόμιμο να απολυθεί ο εργαζόμενος αν αρνηθεί να εμβολιαστεί κατά του COVID-19; », Τραϊανόπουλος Βασίλης, 10 Μαρτίου 2021, στο διαδίκτυο: <https://www.oenet.gr/online/%CE%B1%CF%81%CE%B8%CF%81%CE%B1-%CE%BC%CE%B5%CE%BB%CE%B5%CF%84%CE%B5%CF%83/item/78877-arnisi-emboliastou-einai-nomimo-na-apolithei-o-ergazomenos-an-arnithei-na-emboliastei-kata-tou-covid-19>

«βίαιη» επέμβαση στην προσωπικότητά του, που πάντοτε αποτελεί ένα οποιοδήποτε εμβόλιο<sup>132</sup>.

## **6. Το ζήτημα του ελέγχου εγκυρότητας των ψηφιακών πιστοποιητικών Covid-19**

Η ανάγκη για προστασία της δημόσιας υγείας παράλληλα με την ανάγκη συνέχισης της οικονομικής, πολιτιστικής και εκπαιδευτικής δραστηριότητας αποτέλεσαν μονόδρομο για την λήψη απόφασης περί επίδειξης πιστοποιητικού κατά την προσέλευση σε συγκεκριμένους χώρους. Απώτερος στόχος είναι η δημιουργία τείχους ανόσιας μέσω του μαζικού εμβολιασμού, ο οποίος σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να επιβάλλεται δια της βίας. Ωστόσο είναι λογικό εν μέσω πανδημίας όσοι εμβολιάζονται να ανακτούν το πρότερο καθεστώς ελευθερίας τους και όσοι δεν εμβολιάζονται να υφίστανται συνέπειες.

Η πρόσβαση σε χώρους στους οποίους διευκολύνεται η άσκηση της πρότερης ελευθερίας, φυσικά δεν θα πρέπει να μετενσαρκωθεί σε διχασμό του πληθυσμού και ούτε σε παράνομη επεξεργασία προσωπικών δεδομένων των πολιτών. Η ισορροπία μεταξύ της προστασίας της δημόσιας υγείας και των προσωπικών δεδομένων είναι άκρως σημαντική. Πρέπει να σημειωθεί ότι ο απλός έλεγχος των προϋποθέσεων εισόδου δεν συνιστά επεξεργασία προσωπικών δεδομένων που εμπίπτει στον πεδίο εφαρμογής του άρθρου 4 παρ. 6 του ΓΚΠΔ, καθώς οι πληροφορίες δεν καταχωρίζονται σε σύστημα αρχειοθέτησεως. Όμως, ακόμα και αν τα δεδομένα δεν αρχειοθετούνται, τυγχάνει εφαρμογής η νομοθεσία περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα λόγω της συνδρομής της αυτοματοποιημένης επεξεργασίας των δεδομένων, δυνάμει του άρθρου 2 παρ. 1 ΓΚΠΔ<sup>133</sup>.

Η Αρχή εξέδωσε τη Γνωμοδότηση 2/2021<sup>134</sup> αναφορικά με τη χρήση ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής σε κινητές συσκευές, μέσω της οποίας θα πραγματοποιείται ο έλεγχος της εγκυρότητας, της γνησιότητας και της ακεραιότητας του Ψηφιακού

---

<sup>132</sup> ΣτΕ 2387/2020 Τμήμα Δ, Διαγραφή ανεμβολίαστου νηπίου από δημοτικό παιδικό σταθμό, στο διαδίκτυο:

[http://www.adjustice.gr/webcenter/portal/ste/pageste/epikairotita/apofaseis?contentID=DECISION-TEMPLATE1607022442158&\\_afrLoop=21675069514878408#!%40%40%3F\\_affLoop%3D21675069514878408%26centerWidth%3D65%2525%26contentID%3DD%3DECISIONTEMPLATE1607022442158%26leftWidth%3D0%2525%26rightWidth%3D35%2525%26showFooter%3Dfalse%26showHeader%3Dtrue%26\\_adf.ctrl-state%3Dii817tpzb\\_33](http://www.adjustice.gr/webcenter/portal/ste/pageste/epikairotita/apofaseis?contentID=DECISION-TEMPLATE1607022442158&_afrLoop=21675069514878408#!%40%40%3F_affLoop%3D21675069514878408%26centerWidth%3D65%2525%26contentID%3DD%3DECISIONTEMPLATE1607022442158%26leftWidth%3D0%2525%26rightWidth%3D35%2525%26showFooter%3Dfalse%26showHeader%3Dtrue%26_adf.ctrl-state%3Dii817tpzb_33)

<sup>133</sup> « Περί του ελέγχου εισόδου των κατόχων ψηφιακού πιστοποιητικού covid-19 », Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, 21-07-2021, στο διαδίκτυο: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/peri-tou-elegxou-eisodou-twn-katoxwn-psifiakou-pistopoihtikou-covid-19/>

<sup>134</sup> Γνωμοδότηση 2/09-07-2021 ΑΠΔΠΧ: « Διευκολύνσεις ως προς τη λειτουργία επιχειρήσεων ή άλλων χώρων συνάθροισης ». Ιστότοπος: <https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis/gnomodotisi-gia-shedio-diataxeon-me-titlo-dieykolyseis-os-pros-ti>

Πιστοποιητικού COVID-19 της Ε.Ε. (EU Digital COVID Certificate – EUDCC). Οι βασικές θέσεις της Αρχής αποτυπώνουν στην πράξη τις θεμελιώδεις αρχές επεξεργασίας των δεδομένων. Πιο συγκεκριμένα, η χρήση του πιστοποιητικού πρέπει να περιορισθεί χρονικώς ως έκτακτο μέτρο μόνο για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η πανδημία. Περαιτέρω, επισημαίνεται ότι η παράθεση των περιπτώσεων χρήσεως της εφαρμογής είναι ευρεία, αφού δεν συγκεκριμενοποιεί τις συνθήκες και τις προϋποθέσεις χρήσεως της, ούτε τον τρόπο με τον οποίο οι χρήστες της εφαρμογής θα προβαίνουν σε δήλωση ότι θα την χρησιμοποιούν και με βάση ποια διάταξη. Για παράδειγμα, υπάρχει μια γενική αναφορά σε υπαίθριους χώρους χωρίς να προσδιορίζονται κριτήρια για τη χρήση της εφαρμογής. Η περιπτωσιολογική αναφορά που συνιστά η Αρχή φαίνεται εκ πρώτης όψεως επιθυμητή, καθώς θα δημιουργήσει ασφάλεια δικαίου, επισείει όμως τον κίνδυνο να μην είναι εφικτή η πλήρης κάλυψη όλων των περιπτώσεων.

Σύμφωνα με την Αρχή, πρέπει να οριστούν επαρκώς και σαφώς οι διαδικασίες και ο τρόπος δηλώσεως των χρηστών ανάλογα με την κατηγορία στην οποία εμπίπτουν, καθώς επίσης και ο τρόπος λήψεως και χρήσεως της εφαρμογής. Αυτό που έχει σημασία δεν είναι αν κάποιος έχει εμβολιαστεί ή όχι, αλλά αν είναι επικίνδυνος προς μετάδοση. Ως εκ τούτου, η επαλήθευση των πιστοποιητικών μέσω της εφαρμογής θα πρέπει να οδηγεί σε ένα αποτέλεσμα της μορφής «ναι/όχι» (π.χ. πράσινο ή κόκκινο χρώμα), επιπλέον της ταυτότητας του κατόχου τους, έτσι ώστε να εξάγεται η πληροφορία αν ο πολίτης που εισέρχεται σε ένα χώρο είναι «υγειονομικά ασφαλής», χωρίς όμως να αποκαλύπτονται ειδικότερες πληροφορίες σχετικά με το εάν έχει εμβολιαστεί, έκανε τεστ ή έχει νοσήσει προηγουμένως από λοίμωξη με Covid-19 (αρχή της ελαχιστοποίησης των δεδομένων).

Η Αρχή, επίσης, εγείρει ζήτημα αναφορικά με τον ορισμό του Υπουργείου Υγείας και της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας ως αυτοτελώς Υπευθύνων Επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τυγχάνουν επεξεργασίας. Σύμφωνα με την Αρχή, δεν παρέχονται επαρκή στοιχεία που να διασαφηνίζουν τον λόγο για τον οποίο ορίζονται το Υπουργείο Υγείας και η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας ως υπεύθυνοι επεξεργασίας, αφού τα δεδομένα αφορούν στο αποτέλεσμα από τον τρόπο λειτουργίας της εφαρμογής. Εξάλλου, δεν προσδιορίζεται με ποιο τρόπο και για ποια επεξεργασία το Υπουργείο Υγείας και η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας καθορίζουν το σκοπό και τα μέσα της επεξεργασίας, καθώς επίσης και ποιος ο ρόλος τους στην άσκηση των δικαιωμάτων των υποκειμένων, ώστε να δικαιολογείται ο χαρακτηρισμός τους ως αυτοτελώς Υπευθύνων Επεξεργασίας. Προβληματισμός υπάρχει και για τον ορισμό των ιδιοκτητών και διοργανωτών ως αυτοτελών Υπευθύνων Επεξεργασίας για τον σκοπό του ελέγχου της εγκυρότητας, της γνησιότητας και της ακεραιότητας των πιστοποιητικών ή των βεβαιώσεων. Όσον αφορά τη συμμόρφωση με τις υποχρεώσεις διαφάνειας, οι εν λόγω υπεύθυνοι επεξεργασίας δεδομένων πρέπει να παρέχουν στους ενδιαφερόμενους κατάλληλες πληροφορίες, σύμφωνα με τα άρθρα 12 και 13 του ΓΚΠΔ. Οι πληροφορίες, κατανοητές από όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα, θα

πρέπει ιδίως να είναι διαθέσιμες το νωρίτερο δυνατό πριν από την επαλήθευση (για παράδειγμα, σε ιστότοπους κρατήσεων συναυλιών κ.λπ.) και να τοποθετούνται σε θέσεις προσβάσιμες και ορατές κατά την πρόσβαση στον τόπο, την εγκατάσταση ή εκδήλωση που αφορά η επεξεργασία. Προκειμένου να διασφαλιστεί η συνοχή και η συμμόρφωση αυτών των ενημερωτικών μέτρων με τα άρθρα 12 και 13 του ΓΚΠΔ, η Αρχή συστήνει να διατίθενται από την κυβέρνηση υποδείγματα πληροφοριών στους ενδιαφερόμενους επαγγελματίες. Ορθότερο είναι οι ιδιοκτήτες να μην είναι υπεύθυνοι επεξεργασίας και η όλη ευθύνη να υπάγεται στην Εθνική Αρχή Διαφάνειας.

Η Αρχή σχολιάζει τον ορισμό της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. ως εκτελούσας την επεξεργασία, ενώ η ίδια έχει οριστεί ως υπεύθυνος επεξεργασίας για το ψηφιακό πιστοποιητικό, σύμφωνα με τη σχετική Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου (ΦΕΚ Α'87/30.05.2021) που κυρώθηκε με το ν. 4806/2021 (ΦΕΚ Α'95/10.6.2021). Επίσης η «Ε.Δ.Υ.Τ.Ε. Α.Ε.» ορίζεται ως υποεκτελούσα την επεξεργασία. Δεδομένου ότι η ανάπτυξη εφαρμογής δεν συνιστά επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, είναι σκόπιμο να προσδιοριστεί ο ρόλος της «Ε.Δ.Υ.Τ.Ε. Α.Ε.» στην όλη λειτουργία της εφαρμογής, καθώς και τυχόν επεξεργασία προσωπικών δεδομένων που της έχει ανατεθεί. Επίσης θα πρέπει η εκτέλεση επεξεργασίας να καλύπτεται από απαραίτητες συμβάσεις, ή έστω από μνημόνια συνεργασίας, στις οποίες θα προβλέπονται οι κατάλληλες εγγυήσεις για την προστασία των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων (όπως αναφέρεται και στη Σκέψη 78 του ΓΚΠΔ, «κατά την ανάπτυξη, τον σχεδιασμό, την επιλογή και τη χρήση εφαρμογών, υπηρεσιών και προϊόντων που βασίζονται στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ή επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για την εκπλήρωση του έργου τους, οι παραγωγοί προϊόντων, υπηρεσιών και εφαρμογών θα πρέπει να ενθαρρύνονται να λαμβάνουν υπ' όψιν τους το δικαίωμα προστασίας των δεδομένων, κατά την ανάπτυξη και τον σχεδιασμό τέτοιων προϊόντων, υπηρεσιών και εφαρμογών, ώστε, λαμβανομένων υπ' όψιν των τελευταίων εξελίξεων, να διασφαλίζεται ότι οι υπεύθυνοι επεξεργασίας και οι εκτελούντες την επεξεργασία θα είναι σε θέση να εκπληρώνουν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά την προστασία των δεδομένων»).

Η Αρχή, τέλος, σχολιάζει τη μη πρόβλεψη για έκδοση κανονιστικής πράξεως που θα προσδιορίζει τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για τη λειτουργία της σαρώσεως μετά από κοινή απόφαση των Υπουργών Εξωτερικών, Προστασίας του Πολίτη, Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και τη μη πρόβλεψη για τη διενέργεια της απαιτούμενης ( άρθρο 35 παρ. 3 του ΓΚΠΔ, αλλά και σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 65/2018 Απόφαση της Αρχής) διενέργεια εκτιμήσεως αντικτύπου στην προστασία προσωπικών δεδομένων (ΕΑΠΔ). Επίσης, δεν έχουν κοινοποιηθεί στην Αρχή οι τελικές τεχνικές και λειτουργικές προδιαγραφές της εφαρμογής που απαιτούνται ώστε ο Υπεύθυνος Επεξεργασίας να τεκμηριώσει και η Αρχή να κρίνει την επάρκεια των εφαρμοζόμενων μέτρων όσον αφορά την τήρηση των αρχών στην προστασία προσωπικών δεδομένων, όπως είναι η νομιμότητα, αναλογικότητα, ασφάλεια, ελαχιστοποίηση, προστασία δεδομένων εκ σχεδιασμού και εξ ορισμού. Πρέπει,

επίσης, να ληφθεί υπ' όψιν ότι η χρήση «έξυπνων» εφαρμογών εγείρει διάφορα ζητήματα ιδιωτικότητας αν δεν ληφθούν εγκαίρως κατάλληλα μέτρα κατά την ανάπτυξή τους, όπως για παράδειγμα ο κίνδυνος διαρροής δεδομένων σε τρίτα μέλη (third parties) αν χρησιμοποιηθούν έτοιμες βιβλιοθήκες κώδικα τρίτων μελών. Η ΕΑΠΔ θα πρέπει να απαριθμήσει τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα που σχεδιάστηκαν για την ελαχιστοποίηση των εντοπισθέντων κινδύνων. Οι κίνδυνοι που απορρέουν από τη δόλια έκδοση, την παράνομη χρήση ή ακόμη και την παραποίηση των ψηφιακών στοιχείων που περιέχονται στα πιστοποιητικά θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν στην ανάλυση, εάν αυτοί οι κίνδυνοι έχουν αντίκτυπο σχετικά με τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των ατόμων που επιθυμούν να έχουν πρόσβαση σε τόπους, εγκαταστάσεις ή εκδηλώσεις, που η πρόσβαση υπόκειται σε έλεγχο ως προς την υγειονομική τους κατάσταση. Σκόπιμο είναι επίσης, για λόγους διαφάνειας και προκειμένου να ενισχυθεί η εμπιστοσύνη των πολιτών, η εν λόγω εφαρμογή να είναι ανοιχτού κώδικα (open source). Στο σημείο αυτό, η Αρχή τονίζει τη σημασία εκπονήσεως μελέτης εκτιμήσεως αντικτύπου, η οποία είναι εξαιρετικά αναγκαία για τον σχεδιασμό αυτών των εφαρμογών.

Συμπερασματικά, η πρόβλεψη εισόδου σε συγκεκριμένους χώρους κατόπιν επιδείξεως πιστοποιητικού κρίνεται αναγκαία για όσο χρονικό διάστημα υφίσταται η πανδημία. Η επίδειξη του πιστοποιητικού εγείρει ζητήματα εγκυρότητας του πιστοποιητικού και ελλοχεύει κινδύνους για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Η επεξεργασία των δεδομένων θα πρέπει να γίνεται αποκλειστικά και μόνο για τον σκοπό της εισόδου και τα δεδομένα δεν πρέπει να καταχωρίζονται σε βάση, καθώς ζητούμενο δεν είναι αν κάποιος εμβολιάστηκε, αν είναι αρνητής του εμβολίου ή του κορωνοϊού, αλλά αν είναι επικίνδυνος προς μετάδοση. Ως εκ τούτου, η αρχή της ελαχιστοποίησης επιτάσσει την ένδειξη «NAI» ή «OXI» χωρίς τη χορήγηση άλλης πληροφορίας. Επιπροσθέτως, φιλικότερη προς την προστασία δεδομένων θα ήταν η αυτόματη διαγραφή των δεδομένων άμα τη εισόδω του υποκειμένου σε συγκεκριμένο χώρο.

Τέλος, αυτό που είναι άξιο συζητήσεως είναι η πρακτική δυνατότητα του απλού πολίτη να εγκαθιστά την εφαρμογή στην έξυπνη συσκευή του. Με τον τρόπο αυτό ο απλός πολίτης δύναται να γίνει ελεγκτής των πάντων. Ο έλεγχος θα γίνεται με τη συγκατάθεσή του εισερχομένου, ο οποίος θα επιδεικνύει το πιστοποιητικό του στην εφαρμογή του ιδιώτη. Φυσικά, εύλογα ανακύπτει το ερώτημα αν ο ιδιώτης έχει αρμοδιότητα να ελέγχει ιδιώτη και αν μπορεί αυτού του είδους ο έλεγχος να οδηγήσει σε καταχρήσεις. Η ιδέα εκ πρώτης όψεως μπορεί να προκαλεί εύλογο προβληματισμό, ωστόσο, ο καθένας έχει τη δυνατότητα να ελέγχει τον χώρο δράσεώς του. Επίσης, αυτή η δυνατότητα προβλέπεται βάσει του Ευρωπαϊκού Κανονισμού 2021/953 της 14/06/2021. Ο έλεγχος, εξάλλου, λαμβάνει χώρα με τη συγκατάθεση του εισερχομένου, ο οποίος μπορεί να δηλώσει ότι δεν θέλει να ελεγχθεί και δεν θέλει να μπει στο σπίτι, το μαγαζί, το εστιατόριο κ.ο.κ. Εκεί που θα πρέπει να αποδοθεί η δέουσα προσοχή είναι οι ιδιώτες να μη φέρουν την ιδιότητα του υπευθύνου προστασίας δεδομένων και να μην επεξεργάζονται δεδομένα, διότι δεν έχουν τα

κατάλληλα εχέγγυα προστασίας τους. Σε αυτόν τον τομέα συνεπώς θα πρέπει να δώσει ιδιαίτερη έμφαση η διενεργηθείσα μελέτη εκτιμήσεως αντικτύπου της σχετικής εφαρμογής.

## 7. Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός

Η πρώτη νομοθετική πράξη που καθιερώνει τον υποχρεωτικό εμβολιασμό σε συγκεκριμένες κατηγορίες εργαζομένων στην Ελλάδα ψηφίστηκε στις 22/07/2021. Με το άρθρο 206 του ν.4820/2021<sup>135</sup> και την ΚΥΑ Δ1α/ΓΠ.οικ.52796/2021<sup>136</sup> επιβλήθηκε ο εμβολιασμός για τους εργαζομένους στον στενό και ευρύτερο τομέα της υγείας, ήτοι σε *«όλο το προσωπικό των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό προσωπικό), καθώς και όλο το προσωπικό σε ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές δομές υγείας»*.

Παρότι η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού συγκεντρώνει ιδιαίτερο προβληματισμό, με ποικίλες διαστάσεις νομικές, ιατρικές, πολιτικές ωστόσο γίνεται κατανοητό ότι η υποχρεωτικότητα αυτή μπορεί να γίνει αποδεκτή ως αναγκαίο και απαραίτητο μέτρο σε μια δημοκρατική κοινωνία, μόνο κατόπιν προσεκτικής και ενδεδειγμένης στάθμισης των συγκρουόμενων αγαθών, δηλαδή της προστασίας της ιδιωτικής ζωής και της δημόσιας υγείας<sup>137</sup>. Συνεπώς, το μέτρο αυτό μπορεί να εφαρμοστεί σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού και σε ορισμένα επαγγελματικά περιβάλλοντα λόγω του αυξημένου κινδύνου βλάβης της δημόσιας υγείας.

Εξάλλου, σύμφωνα με το άρθρο 3 του ν. 4675/2020<sup>138</sup> *«σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος, που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, μπορεί να επιβάλλεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ, υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού με σκοπό την αποτροπή της διάδοσης της νόσου. Με την ανωτέρω απόφαση ορίζονται η ομάδα του πληθυσμού ως προς την οποία καθίσταται υποχρεωτικός ο εμβολιασμός με καθορισμένο εμβόλιο, η τυχόν καθορισμένη περιοχή υπαγωγής στην υποχρεωτικότητα, το χρονικό διάστημα*

---

<sup>135</sup> Νόμος 4820/2021, «Οργανικός Νόμος του Ελεγκτικού Συνεδρίου και άλλες ρυθμίσεις», (ΦΕΚ 130/Α/23-7-2021)

<sup>136</sup> Κοινή Υπουργική Απόφαση Δ1 α/ΓΠ.οικ.52796/2021, « Παρακολούθηση και τρόπος ελέγχου της συμμόρφωσης με την υποχρέωση εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19 », (ΦΕΚ 3959/Β/27-08-2021)

<sup>137</sup> «Η συνταγματικότητα της διάταξης για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό υγειονομικού προσωπικού», Κ. Κουρούπης, 27/07/2021, στο διαδίκτυο: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-syntagmatikothta-ths-diataksis-gia-ton-yproxrewtiko-embvliasmou-ygeionomikou-proswpikou/>

<sup>138</sup> Νόμος 4675/2020, «Πρόληψη, προστασία και προαγωγή της υγείας ανάπτυξη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και άλλες διατάξεις», (ΦΕΚ 54/Α/11-3-2020).

*ισχύος της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, το οποίο πρέπει πάντοτε να αποφασίζεται ως έκτακτο και προσωρινό μέτρο προστασίας της δημόσιας υγείας για συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού, η ρύθμιση της διαδικασίας του εμβολιασμού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια».*

Ο αναγκαίος εμβολιασμός, λοιπόν, υπακούει σε αυστηρές νομοθετικές επιταγές ώστε να προστατευτούν τα ανθρώπινα δικαιώματα και να αποτραπεί η αυθαίρετη επιβολή εξουσίας. Για να εξυπηρετηθούν, επομένως, οι αρχές της νομιμότητας και της αναγκαιότητας απαιτείται έκδοση υπουργικής απόφασης, η οποία θα καθορίζει τις συγκεκριμένες ομάδες και κατηγορίες πληθυσμού που θα υπόκεινται σε υποχρεωτικό εμβολιασμό. Φυσικά, το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού είναι έκτακτο και προσωρινό, ισχύει για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και με την εξάλειψη της πανδημίας ή με την αλλαγή των επιδημιολογικών συνθηκών δύναται να παύσει η ισχύς του εν λόγω μέτρου.

## **7.1 Οι Αποφάσεις 250-252/2021 της Επιτροπής Αναστολών της Ολομέλειας του ΣτΕ**

Με τις αποφάσεις 250-252/2021 της Επιτροπής Αναστολών της Ολομέλειας του ΣτΕ απορρίφθηκαν αιτήσεις αναστολής ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού των δομών υγείας κατά της υποχρέωσης εμβολιασμού καθώς κρίθηκε ότι οι αιτήσεις ακυρώσεως δεν ήταν προδήλως βάσιμες, η δε βλάβη της οποίας γίνεται επίκληση, δεν δικαιολογεί τη χορήγηση αναστολής.

Οι επίμαχες αιτήσεις αναστολών σκόπευαν την αναστολή εκτελέσεως της υπ' αριθμ. Δ1α/Γ.Π.οικ. 50933/2021 (ΦΕΚ 3794/Β/13-8-2021) κοινής υπουργικής απόφασεως καθώς και του υπ' αριθμ. 655/12-8-2021 εγγράφου. Το περιεχόμενο της πρώτης ως πράξεως ήταν αποκλειστικά και μόνο ο ορισμός ειδικών κατηγοριών προβλημάτων υγείας που αποτελούσαν αντενδείξεις για τη διενέργεια του εμβολίου, ενώ η προσβαλλόμενη πράξη δεν προέβλεπε ή θέσπιζε τις προϋποθέσεις εφαρμογής ή τη διαδικασία ενεργοποίησεως του μέτρου της αναστολής καθηκόντων. Η δεύτερη κατά σειρά προσβαλλόμενη πράξη αποτελεί εσωτερικό πληροφοριακό έγγραφο της διοικήσεως, με ενημερωτικό κυρίως χαρακτήρα, στερουμένου εκτελεστότητας. Εκ των ανωτέρω συνάγεται ότι η προσφυγή στο Δικαστήριο έλαβε χώρα προώρως και επομένως απαραδέκτως, καθώς οι προσφεύγοντες υπάλληλοι δεν είχαν τεθεί ακόμα σε αναστολή καθηκόντων<sup>139</sup>.

Στην ίδια κατεύθυνση κινήθηκε και το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Σύμφωνα με το δελτίο τύπου του ΕΔΔΑ, στις 2.09.2021 το Δικαστήριο

---

<sup>139</sup> « Οι πρόσφατες αποφάσεις της επιτροπής αναστολών ΣτΕ για την υποχρέωση εμβολιασμού: Οι λόγοι απόρριψης », Γ. Καρούζος, 6.9.2021, στο διαδίκτυο: [https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/oi-prosfates-apofaseis-ths-epitrophs-anastolwn-ste-gia-tin-yproxreosh-emvoliasmou-oi-logoi-aporrishs/?fbclid=IwAR11fqAjkv8uiCVTIrV01FRyYFJW9OpqKIBVMx4LPFDXGvt8LDaOH4Fa\\_Q](https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/oi-prosfates-apofaseis-ths-epitrophs-anastolwn-ste-gia-tin-yproxreosh-emvoliasmou-oi-logoi-aporrishs/?fbclid=IwAR11fqAjkv8uiCVTIrV01FRyYFJW9OpqKIBVMx4LPFDXGvt8LDaOH4Fa_Q).



έλαβε δύο αιτήσεις κατά της Ελλάδας, οι οποίες υποβλήθηκαν από τριάντα επαγγελματίες υγείας που εργάζονται ανεξάρτητα ή σε δημόσιες δομές υγείας. Οι αιτούντες διαμαρτυρήθηκαν για τις διατάξεις του άρθρου 206 του ν. 4820/2021 περί υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού στον τομέα της υγείας και ζήτησαν από το Δικαστήριο να εφαρμόσει προσωρινά μέτρα βάσει του άρθρου 39 του Κανονισμού του Δικαστηρίου και να αναστείλει αμέσως την εφαρμογή του νόμου. Στις 7.09.2021 το Δικαστήριο αποφάσισε να απορρίψει τα αιτήματα προσωρινών μέτρων, κρίνοντας ότι ήταν εκτός του πεδίου εφαρμογής του άρθρου 39. Το Δικαστήριο επεσήμανε ότι τα μέτρα βάσει του άρθρου 39 του Κανονισμού του Δικαστηρίου αποφασίζονται σε σχέση με διαδικασία ενώπιον του Δικαστηρίου, χωρίς να προδικάζει τυχόν μεταγενέστερες αποφάσεις σχετικά με το παραδεκτό ή την ουσία της υποθέσεως. Το Δικαστήριο εγκρίνει τέτοια αιτήματα μόνο σε εξαιρετική βάση, όταν οι αιτούντες θα αντιμετώπιζαν πραγματικό κίνδυνο μη αναστρέψιμης βλάβης. Σημειώνεται ότι οι αιτήσεις εκκρεμούν επί του παρόντος ενώπιον του Δικαστηρίου<sup>140</sup>.

## 7.2 Η 133/2021 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας<sup>141</sup>

Με τη με αριθμό 133/2021 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, απορρίφθηκε η αίτηση αναστολής, που υπάλληλοι της ΕΜΑΚ κατέθεσαν κατά της απόφασης του Αρχηγού του Πυροσβεστικού Σώματος, σχετικά με τον εμβολιασμό τους. Η επίμαχη απόφαση, κατά τρόπο σαφή και ρητό, προέβλεπε την υποχρεωτική μετακίνηση των υπαλλήλων σε άλλες θέσεις εργασίας, σε περίπτωση που αρνηθούν να εμβολιαστούν. Οι ως άνω υπάλληλοι, προσέφυγαν ενώπιον του Συμβουλίου της Επικρατείας, ζητώντας την ακύρωση της πιο πάνω αποφάσεως. Παράλληλα δε, επιδίωξαν την απονομή προσωρινής δικαστικής προστασίας, αιτούμενοι την αναστολή εκτέλεσης της επίμαχης πράξης.

Πιο συγκεκριμένα, με την 133/2021 απόφαση της Επιτροπής Αναστολών της Ολομέλειας του Δικαστηρίου κρίθηκε ότι, όπως προκύπτει από την προσβαλλόμενη πράξη και τα στοιχεία του φακέλου, *«την έκδοση της προσβαλλόμενης πράξης επέβαλαν επιτακτικοί λόγοι δημοσίου συμφέροντος, οι οποίοι συνίστανται στην ανάγκη διασφάλισης της αδιάλειπτης και ακώλυτης λειτουργίας των Ειδικών Μονάδων του Πυροσβεστικού Σώματος που είναι επιφορτισμένες με την αντιμετώπιση καταστροφών (Ε.Μ.Α.Κ.). Η λειτουργία μάλιστα αυτή δεν αρκεί να είναι μόνο συνεχής, αλλά πρέπει, ενόψει του ειδικού και κρίσιμου χαρακτήρα των εν λόγω υπηρεσιών για την αντιμετώπιση καταστροφών, να στηρίζεται στην πλήρη διαθεσιμότητα του υπηρετούντος*

---

<sup>140</sup> Kakaletri and others v. Greece, αρ. προσφ. 43375/21 που κατατέθηκε από είκοσι τέσσερις αιτούντες, εκ των οποίων δεκαοκτώ είναι ανεξάρτητοι ιατροί και έξι απασχολούνται σε δημόσιες δομές υγείας και Theofanoroulou and others v. Greece, αρ. προσφ. 43910/21 που κατατέθηκε από έξι δημοσίους υπαλλήλους που εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία (ιατροί, νοσοκόμοι, παραϊατρικά επαγγέλματα).

<sup>141</sup> Απόφαση 133/2021 ΣτΕ, Βάση Νομικών Δεδομένων ΝΟΜΟΣ.

προσωπικού τους, η οποία είναι δυνατόν να διαταραχθεί σοβαρά σε περίπτωση που τα μέλη του προσβληθούν και νοσήσουν από τον κορωνοϊό covid-19». Οι επιτακτικοί αυτοί λόγοι δημοσίου συμφέροντος, σταθμιζόμενοι με τους λόγους που προβάλλουν οι αιτούντες κωλύουν, κατά την κρίση της Επιτροπής Αναστολών, τη χορήγηση της αναστολής.

Επιπροσθέτως, η απόφαση δέχθηκε ότι η συνδρομή του εξαναγκασμού σε ιατρική πράξη, δεν πληρείται, ούτε προκύπτει από την προσβαλλόμενη πράξη, εφόσον οι αιτούντες διατηρούν την επιλογή να μην εμβολιαστούν. Προς την ίδια κατεύθυνση, τονίσθηκε ότι «ενόψει της φύσεως των καθηκόντων των στελεχών που υπηρετούν στις Ε.Μ.Α.Κ. και ιδίως των ειδικών συνθηκών υπό τις οποίες ασκούν τα καθήκοντά τους (έκτακτες και ιδιαιτέρως αυξημένης δυσκολίας περιστάσεις καταστροφών, ανάγκη αυξημένης κινητικότητας των μονάδων διάσωσης)», επιβάλλεται η «υψηλότερη δυνατή προστασία της υγείας από τον κίνδυνο νόσησης λόγω κορωνοϊού τόσο των ίδιων των στελεχών (λόγω της ομαδικής εργασίας τους), όσο και των προσώπων που οι Ε.Μ.Α.Κ. καλούνται να διασώσουν, με άμεση σωματική επαφή σε περιπτώσεις που αυτό απαιτείται».

## 8. Η ιχνηλάτηση της νόσου Covid -19

Η ιχνηλάτηση της νόσου Covid -19, με σκοπό την εξακρίβωση των κρουσμάτων της νόσου και της ιχνηλάτησης των επαφών τους, συνιστά μια σημαντική διαδικασία για την προάσπιση της δημόσιας υγείας. Ο ΕΟΔΥ, στο πλαίσιο της ιχνηλάτησης των επαφών διακρίνει τα κρούσματα σε ενδεχόμενα, πιθανά και επιβεβαιωμένα και αναλόγως οι επαφές του κάθε κρούσματος κατηγοριοποιούνται ανάλογα με το επίπεδο έκθεσης σε στενές επαφές, όταν η έκθεση είναι υψηλού κινδύνου, και σε απλές επαφές, όταν η έκθεση κρίνεται χαμηλού κινδύνου<sup>142</sup>.

Φυσικά, η διάγνωση και η ιχνηλάτηση της νόσου covid -19 είναι εξαιρετικά δυσχερές λαμβανομένου υπόψη ότι ο ιός μεταδίδεται ταχέως και μεγάλο ποσοστό ατόμων νοσούν από covid -19 αλλά δεν παρουσιάζουν συμπτώματα. Από ιατρικής απόψεως, η διενέργεια κατάλληλων εργαστηριακών μοριακών ελέγχων καθώς και ταχέων μοριακών ελέγχων ( rapid test) συνιστά το καταλληλότερο εργαλείο για την διάγνωση της νόσου. Η διενέργεια κατάλληλων ελέγχων διάγνωσης συνιστά επεξεργασία προσωπικών δεδομένων που αφορούν την υγεία ( άρθρο 4 ΓΚΠΔ) και υφίσταται πλήρης εφαρμογή των διατάξεων του ΓΚΠΔ. Είναι, επίσης, ευνόητο πως η διενέργεια ελέγχου για την διάγνωση της νόσου συνιστά ιατρική πράξη ( άρθρο 1 ΚΙΔ)<sup>143</sup> και απαιτείται συναίνεση και ενημέρωση του ασθενή (άρθρο 12 ΚΙΔ). Ωστόσο, λόγω

<sup>142</sup> Ορισμοί κρούσματος COVID -19 και «επαφών» κρούσματος COVID -19, Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Υπουργείο Υγείας, στο διαδίκτυο : <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2021/02/orismoi-kroysmatos-covid-19-kai-epafon-kroysmatos-covid-19-202102.pdf>

<sup>143</sup> Άρθρο 1 παρ.1 ΚΙΔ: « Ιατρική πράξη είναι εκείνη που έχει ως σκοπό τη με οποιαδήποτε επιστημονική μέθοδο πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας του ανθρώπου».

επιτακτικής ανάγκης για τον έλεγχο της διασποράς της πανδημίας θεσπίστηκαν ρητές υποχρεώσεις διενέργειας προληπτικού εργαστηριακού ελέγχου για κορωνοϊό για συγκεκριμένες ομάδες προσώπων π.χ. εργαζόμενων σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων<sup>144</sup>.

Η ιχνηλάτηση των επαφών αποτελεί μία διαδικασία η οποία προϋποθέτει επεξεργασία προσωπικών δεδομένων τόσο των κρουσμάτων covid -19 όσο και των επαφών τους και διενεργείται από τις αρμόδιες δημόσιες αρχές τον ΕΟΔΥ και την Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, το ECDC, ο ΕΟΔΥ και τα όργανα του Υπουργείου Υγείας έχουν εκδώσει κατευθυντήριες αρχές και οδηγίες για την διαδικασία ιχνηλάτησης των επαφών. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες αρχές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η διαδικασία ιχνηλάτησης των επαφών αναλύεται σε τρεις φάσεις<sup>145</sup>: α) τον ορισμό των επαφών του κρούσματος β) την εξακρίβωση των επαφών του κρούσματος και γ) την πληροφόρηση των επαφών του κρούσματος.

Για την ιχνηλάτηση της νόσου Covid-19 έχουν θεσπιστεί νομοθετικές ρυθμίσεις. Αρχικά, το άρθρο 19 παρ.2 της ΠΝΠ 11.03.2020/2020 «*Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης των αρνητικών συνεπειών της εμφάνισης του κορωνοϊού COVID-19 και της ανάγκης περιορισμού της διάδοσής του*» ανέφερε ότι ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) παρέχει προς τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (Γ.Γ.Π.Π.) για λόγους επιχειρησιακής προετοιμασίας και λειτουργίας της για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κορωνοϊού Covid-19, δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πολιτών επιδημιολογικού συσχετισμού, δίχως τον προσδιορισμό προσωπικών στοιχείων ταυτότητας των υποκειμένων (ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο).Εν συνεχεία, με το άρθρο 5 της ΠΝΠ της 14.03.2020 ορίζεται αναφορικά με την ιχνηλάτηση των κρουσμάτων του κορωνοϊού ότι ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) παρέχει προς τη Γ.Γ.Π.Π., δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πολιτών επιδημιολογικού συσχετισμού, και ειδικότερα: α) το ονοματεπώνυμο, β) το φύλο, γ) την ηλικία, δ) το τηλέφωνο επικοινωνίας, ε) την ακριβή διεύθυνση κατοικίας (οδός-αριθμός-δήμος-ταχυδρομικός κώδικας), στ) την εισαγωγή ή μη σε νοσοκομείο, ζ) το νοσοκομείο εισαγωγής και η) τη διεύθυνση προσωρινού περιορισμού (αν δεν είναι ίδια με τη διεύθυνση κατοικίας). Σκοπός της συγκεκριμένης επεξεργασίας είναι η επιχειρησιακή προετοιμασία και ο συντονισμός μεταξύ του Ε.Ο.Δ.Υ. και της Γ.Γ.Π.Π. για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κορωνοϊού Covid-19 και την καταγραφή της διασποράς των κρουσμάτων για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας. Τα δεδομένα είναι ψευδωνυμοποιημένα και, αν κριθεί απαραίτητη η επικοινωνία με τα υποκείμενα, μπορεί να αρθεί η

---

<sup>144</sup> ΚΥΑ Αριθμ. Δ1α/ΓΠοικ 51358, «Επιβολή του μέτρου του προληπτικού εργαστηριακού ελέγχου σε εργαζόμενους μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων, προς περιορισμό της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19»(ΦΕΚ 3437/Β/14-8-2020 )

<sup>145</sup> Contact tracing in the context of COVID-19 , World Health Organization, στο διαδίκτυο: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332049/WHO-2019-nCoV-Contact\\_Tracing-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332049/WHO-2019-nCoV-Contact_Tracing-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ψευδωνυμοποίηση. Έπειτα, με το άρθρο 27 του Ν. 4683/2020 προβλέπεται η παροχή πρόσθετων στοιχείων στην Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και πιο συγκεκριμένα παρέχεται ο Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ) κάθε κρούσματος, ο οποίος θα τηρείται για αναγκαίο χρόνο ήτοι έως την επιδημιολογική υποχώρηση του ιού. Τέλος, με το άρθρο 20 της ΠΝΠ της 01/05/2020 θεσπίστηκαν τα εξής: «1) Κατά την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19 επιτρέπεται η ενημέρωσή του, μέσω της αναδρομικής χορήγησης δεδομένων προς την ΗΔΙΚΑ Α.Ε., τα οποία έχουν περιέλθει σε γνώση των χρηστών για σκοπούς ιχνηλάτησης, και αφορούν στο σύνολο των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. 2) Η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (Γ.Γ.Π.Π.), στο πλαίσιο των σκοπών ιχνηλάτησης, δύναται να έχει πρόσβαση στα ακόλουθα δεδομένα αναφορικά με την πορεία έκβασης των νοσηλευομένων: α) είδος κλίνης όπου νοσηλεύεται κάθε ασθενής (ΜΕΘ, ΜΑΦ, απλή) και τυχόν μεταβολές, καθώς και β) έκβαση της νοσηλείας (εξιτήριο λόγω ίασης ή θάνατος)».

Τόσο διεθνώς όσο και σε πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η ιχνηλάτηση των επαφών διενεργείται και με ηλεκτρονικές εφαρμογές ιχνηλάτησης (contact tracing / contact tracking apps) για την καταπολέμηση της πανδημίας. Η Ευρωπαϊκή Ένωση εξέδωσε ειδικές συστάσεις για αυτές τις εφαρμογές προκειμένου να συνάδουν με τις ρυθμίσεις για την προστασία του ατόμου έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα<sup>146</sup>. Στην ελληνική έννομη τάξη η ιχνηλάτηση των επαφών διενεργείται με την μεσολάβηση ειδικά εκπαιδευμένων προσώπων από την ΓΓΠΠ και τον ΕΟΔΥ, με την τεχνική των τηλεφωνικών συνεντεύξεων. Η Ελλάδα δεν προέβη στην χρήση εθνικής ηλεκτρονικής εφαρμογής για την καταπολέμηση της πανδημίας covid -19. Ωστόσο, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υποστήριξε ότι «οι λειτουργίες ιχνηλάτησης επαφών και αποστολής ειδοποιήσεων αποτελούν εργαλεία ταυτοποίησης των προσώπων που έχουν έρθει σε επαφή με άτομο που έχει προσβληθεί από τον ιό που προκαλεί την COVID-19 και ενημέρωσής τους για τα κατάλληλα επόμενα βήματα, όπως η αυτοαπομόνωση, η υποβολή τους σε εξετάσεις ή η παροχή συμβουλών για το τι να κάνουν αν εμφανίσουν συμπτώματα. Επομένως, αυτή η λειτουργία είναι χρήσιμη τόσο για τους πολίτες όσο και τις αρχές δημόσιας υγείας. Μπορεί επίσης να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη διαχείριση των μέτρων περιορισμού της εξάπλωσης στο πλαίσιο σεναρίων αποκλιμάκωσης. Ο αντίκτυπός της μπορεί να ενισχυθεί με μια στρατηγική στήριξης της γενίκευσης των εξετάσεων για τα πρόσωπα που παρουσιάζουν ήπια συμπτώματα»<sup>147</sup>. Βέβαια, ελλοχεύουν κίνδυνοι από την χρήση ηλεκτρονικών εφαρμογών ιχνηλάτησης επαφών κυρίως για την προστασία των υποκειμένων έναντι

<sup>146</sup> ΣΥΣΤΑΣΗ (ΕΕ) 2020/518 ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ της 8ης Απριλίου 2020 σχετικά με μια κοινή εργαλειοθήκη της Ένωσης για τη χρήση της τεχνολογίας και των δεδομένων με σκοπό την καταπολέμηση της κρίσης COVID-19 και την έξοδο από αυτή, ιδίως όσον αφορά εφαρμογές για φορητές συσκευές και τη χρήση ανωνυμοποιημένων δεδομένων κινητικότητας, στο διαδίκτυο: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020H0518&from=EL>

<sup>147</sup> ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ, Έγγραφο καθοδήγησης σχετικά με την προστασία δεδομένων στις εφαρμογές που στηρίζουν την καταπολέμηση της πανδημίας COVID-19 (2020/C 124 I/01), στο διαδίκτυο: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0417\(08\)&from=EL](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0417(08)&from=EL)

της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων τους και η αναγκαιότητα και η προσφορότητα της χρήσης των εφαρμογών αυτών είναι επισφαλής. Τούτο διακρίνεται κυρίως από το γεγονός ότι πολλές χώρες της ΕΕ που ανέπτυξαν εθνικές ηλεκτρονικές εφαρμογές ιχνηλάτησης επαφών εφάρμοσαν σκληρά μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και περιορισμού και γνώρισαν αυξημένη θνησιμότητα. Συνεπώς, οι ηλεκτρονικές εφαρμογές ιχνηλάτησης επαφών δεν φαίνεται να συνέβαλαν σε σημαντικό βαθμό για την αποκλιμάκωση της πανδημίας.

## 9. Rapid tests και η Βάση Δεδομένων Επιδημιολογικών Ελέγχων

Οι όροι χρήσης δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων και η υποχρέωση ηλεκτρονικής καταγραφής τους στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19, θεσπίστηκαν με το άρθρο 31 του Ν. 4737/2020. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού ισχύουν όπως αντικαταστάθηκαν αρχικά από το άρθρο 88 του Ν. 4745/2020 και έπειτα από το άρθρο 1 του Ν. 4790/2021.

Στο άρθρο 31 παρ.2 του Ν. 4737/2020 , όπως ισχύει, εξειδικεύεται η έννοια των ιατροτεχνολογικών προϊόντων ταχέων ελέγχων με κορωνοϊό ( rapid tests) και στην παράγραφο 3 του ίδιου άρθρου προσδιορίζονται οι φορείς που δύναται να χρησιμοποιούν τα rapid test για την διενέργεια ελέγχου νόσησης από covid-19 καθώς και οι κατηγορίες των προσώπων που υποβάλλονται στον συγκεκριμένο τύπο διαγνωστικού ελέγχου. Η διενέργεια των rapid tests επιτρέπεται σε ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια και δημόσιες δομές υγείας, όπως νοσοκομεία, Δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας υγείας και στον Ε.Ο.Δ.Υ. με την παρουσία ιατρονοσηλευτικού προσωπικού υπεύθυνου για την ορθή χρήση του προϊόντος και την κατάλληλη ενημέρωση του φυσικού προσώπου ως προς το εξαγόμενο αποτέλεσμα. Επιπροσθέτως, σύμφωνα με το άρθρο 1 παρ. 4α του Ν. 4790/2021, επιτρέπεται ιδιωτικά φαρμακεία να διαθέτουν ιατροτεχνολογικά προϊόντα ταχέων ελέγχων αντιγόνων SARS-CoV-2 (rapid test) για τη διενέργεια ελέγχων νόσησης από τον κορωνοϊό Covid-19 σε φυσικά πρόσωπα με τα ελάχιστα αναγκαία χαρακτηριστικά.

Σημαντική ρύθμιση για την προστασία των προσωπικών δεδομένων αποτελεί η παράγραφος 5 του άρθρου 31 του Ν. 4737/2020. Στην παράγραφο αυτή, θεσπίζεται η υποχρέωση των φορέων διενέργειας δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) να καταχωρούν μέσω ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής σε διακριτή **Βάση Δεδομένων Επιδημιολογικών Ελέγχων**, που λειτουργεί στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19, **τα στοιχεία ταυτοποίησης** των φυσικών προσώπων που ελέγχθηκαν, το **αποτέλεσμα** του ελέγχου (θετικό ή αρνητικό), καθώς και την **κατηγοριοποίηση** του εκάστοτε ελεγχόμενου φυσικού προσώπου σε μία εκ των υπαγόμενων στη συγκεκριμένη μορφή επιδημιολογικών ελέγχων ομάδων προσώπων. Μάλιστα, προβλέπονται και κυρώσεις σε περίπτωση μη καταχώρησης ή η καθυστερημένης καταχώρησης των στοιχείων στην εφαρμογή.

Τέλος, στην παράγραφο 6 του ίδιου άρθρου ορίζεται ,με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης, η έναρξη λειτουργίας της εφαρμογής της Βάσης Επιδημιολογικών Ελέγχων, ο τρόπος ένταξής της και διασύνδεσής της με το Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19, τα χαρακτηριστικά λειτουργίας της, οι φορείς διενέργειας δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων που έχουν δικαίωμα πρόσβασης ή και καταχώρησης, οι φορείς παρακολούθησης δεδομένων για επιδημιολογικούς λόγους, καθώς και κάθε σχετική προς τα ανωτέρω λεπτομέρεια. Η ΗΔΙΚΑ ΑΕ , λοιπόν, ως εκτελούσα την επεξεργασία, προχώρησε υπό την εποπτεία του Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας, στη σύσταση και στην λειτουργία της Βάσης Δεδομένων Επιδημιολογικών Ελέγχων προκειμένου να καταγραφούν τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των ελεγχόμενων προσώπων.

## **10. Η διενέργεια δωρεάν τεστ κορωνοϊού από τον ΕΟΔΥ**

Με τις διατάξεις του νόμου 4764/2020 ρυθμίζονται τα ζητήματα που αφορούν την διενέργεια δωρεάν ελέγχων Covid-19 από τον ΕΟΔΥ.

Πιο συγκεκριμένα, στο άρθρο 2 παρ.2 του ν. 4764/2020, ορίζονται **τα στοιχεία των φυσικών προσώπων που επιθυμούν να δηλώσουν συμμετοχή** για να υποβληθούν σε τεστ κορωνοϊού, τα οποία **καταχωρίζονται σε προσωρινή βάση δεδομένων** και είναι: α)ονοματεπώνυμο, β)ηλικία, γ)επιλογή από προκαθορισμένο κατάλογο επαγγελματικής ομάδας, κρίσιμης για τη διαχείριση της πανδημίας, δ)κινητό τηλέφωνο επικοινωνίας και ε) ταχυδρομικό κώδικα τόπου διαμονής. Η επιλογή των φυσικών προσώπων για την διενέργεια δωρεάν ελέγχων (τεστ) κορωνοϊού Covid -19 διενεργείται τυχαία, στη βάση της αρχής της τυχαιοποιημένης επιδημιολογικής παρατήρησης, λαμβάνοντας υπόψη τη διαθεσιμότητα των πλησιέστερων Κέντρων υγείας, των Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) και των Υγειονομικών Μονάδων των Ενόπλων Δυνάμεων. Η καταχώριση από τα φυσικά πρόσωπα των στοιχείων τους στην ως άνω βάση δεδομένων και η υποβολή τους σε έλεγχο ανίχνευσης κορωνοϊού Covid-19, έχουν **προαιρετικό χαρακτήρα**. Ύστερα από τη διενέργεια των σχετικών ελέγχων, **το σύνολο των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα διαγράφεται οριστικά από την προσωρινή βάση δεδομένων**. Η διενέργεια των δωρεάν τεστ κορωνοϊού διεξάγεται μόνο από τις Κινητές Ομάδες Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) Ειδικού Σκοπού, από επιλεγμένα Κέντρα Υγείας ανά την Επικράτεια και από τις Υγειονομικές Μονάδες των Ενόπλων Δυνάμεων (παρ.3).

Στην παράγραφο 4 του άρθρου 2 του ν.4764/2020 **προσδιορίζεται το είδος των δεδομένων που μπορεί να επεξεργάζεται ο ΕΟΔΥ** για τον σκοπό της επιδημιολογικής επιτήρησης. Πιο συγκεκριμένα, ο ΕΟΔΥ **επεξεργάζεται ποιοτικά και ποσοτικά πλήρως ανωνυμοποιημένα στατιστικά δεδομένα**. Το σύνολο των αποτελεσμάτων των ελέγχων ανίχνευσης κορωνοϊού Covid -19, τυγχάνουν επεξεργασίας από τον Ε.Ο.Δ.Υ. **μόνον ως πλήρως ανωνυμοποιημένα στατιστικά**

**δεδομένα, από τα οποία δεν μπορεί να προκύψει άμεση ή έμμεση ταυτοποίηση των ενδιαφερομένων υποκειμένων** και συνεκτιμώνται για την αξιολόγηση της επιδημιολογικής κατάστασης της χώρας, τη λήψη απόφασης περί διενέργειας επιπροσθέτων ελέγχων ανά περιφερειακή ενότητα και την εν γένει διενέργεια στατιστικών και επιστημονικών μελετών σχετικά με την εξέλιξη της πανδημίας και την αντιμετώπισή της.

Σύμφωνα με το άρθρο 3 του ν.4764/2020, ως υπεύθυνος επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την διενέργεια δωρεάν ελέγχων covid-19 ορίζεται ο ΕΟΔΥ και ως εκτελών την επεξεργασία το Εθνικό Δίκτυο Υποδομών Τεχνολογίας και Έρευνας (ΕΔΥΤΕ ΑΕ). Στο παρόν άρθρο ρυθμίζονται ειδικότερα τα ζητήματα της έννομης σχέσης του ΕΟΔΥ, ως υπεύθυνου επεξεργασίας, και του ΕΔΥΤΕ, ως εκτελούντος την επεξεργασία. Πιο συγκεκριμένα, ο ΕΔΥΤΕ αναλαμβάνει για λογαριασμό του ΕΟΔΥ τον σχεδιασμό, την υλοποίηση και τη συντήρηση της βάσης δεδομένων, μέσω ψηφιακών υποδομών και υπηρεσιών του Κυβερνητικού Νέφους Τομέα Έρευνας και Εκπαίδευσης (RE-Cloud), την τήρηση των προσωπικών δεδομένων, υπό συνθήκες που διασφαλίζουν την ακεραιότητα, την εμπιστευτικότητα και τη διαθεσιμότητα των δεδομένων, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την ομαλή λειτουργία του συστήματος αρχειοθέτησης όπου και καταχωρούνται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων που υποβάλλονται σε δωρεάν έλεγχο κορωνοϊού.

Ειδικότερες ρυθμίσεις σχετικά με την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα περιέχουν οι διατάξεις του άρθρου 4 του ν.4764/2020 και οι οποίες αφορούν το σύστημα αρχειοθέτησης που συστήνεται για την καταχώρηση των δεδομένων από τους δωρεάν ελέγχους κορωνοϊού του ΕΟΔΥ. Ειδικότερα, προβλέπονται μέτρα για την πρόσβαση στα δεδομένα και την επεξεργασία τους, οι οποίες επιτρέπονται μόνο με χρήση κατάλληλων διαπιστευτηρίων από προσωπικό που δεσμεύεται από την τήρηση απορρήτου ή εμπιστευτικότητα. Επιπλέον, τηρούνται επικαιροποιημένα αρχεία καταγραφής των ενεργειών που εκτελούνται εκ μέρους του Υπευθύνου Επεξεργασίας σε προσωπικά δεδομένα. Τα δεδομένα κρυπτογραφούνται κατά την εισαγωγή τους στη βάση και όσον αφορά τον χρόνο τήρησης των δεδομένων ορίζεται ότι τηρούνται έως και έναν (1) μήνα μετά από τη λήξη της περιόδου εφαρμογής των κατεπειγόντων μέτρων για την αποφυγή της διασποράς του κορωνοϊού Covid-19 και πάντως όχι πέραν της 1ης.6.2021. Ιδιαίτερα σημαντική είναι και η αναφορά στην παρ.1 στοιχ. ε, όπου και ορίζεται ότι τα υποκείμενα των δεδομένων έχουν όλα τα δικαιώματα που κατοχυρώνονται στον Γ.Κ.Π.Δ. και την κείμενη εθνική νομοθεσία. Φυσικά, πρέπει να τονιστεί ότι το δικαίωμα διαγραφής ( άρθρ. 17 ΓΚΠΔ) και το δικαίωμα φορητότητας (αρθρ.20 ΓΚΠΔ) δεν εφαρμόζονται στα ιατρικά αρχεία<sup>148</sup>.

---

<sup>148</sup> ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ- Οδηγός Προετοιμασίας - Βασικές Κατευθύνσεις συμμόρφωσης προς το Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR) σελ.9 και 37.

## 11. Τα self- tests

Με το άρθρο 2 του ν. 4790/2021, ρυθμίζεται η διάθεση αυτοδιαγνωστικής δοκιμασίας ελέγχου (self test) για την νόσηση από τον κορωνοϊό covid-19. Τα self-test διανέμονται με κρατική μέριμνα και δίνεται η δυνατότητα μίας αυτοδιαγνωστικής δοκιμασίας ελέγχου της νόσησης από κορωνοϊό Covid-19 ανά εβδομάδα, η οποία προορίζεται για ατομική χρήση χωρίς ανάγκη διενέργειάς της από επαγγελματίες υγείας. Η διάθεση των προϊόντων αυτών γίνεται δίχως αντίτιμο από τα φαρμακεία. (παρ.4).

Για την διάθεση αυτοδιαγνωστικής δοκιμασίας ελέγχου (self test) για την νόσηση από τον κορωνοϊό covid-19, κατά παρέκκλιση έγκρισης διάθεσης και έναρξης χρήσης από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) ή από αρμόδια αρχή άλλου κράτους μέλους της Ε.Ε., πρέπει να πληρούνται σωρευτικά οι προϋποθέσεις του άρθρου 2 παρ. 2 του ν. 4790/2021. Θα πρέπει να τονιστεί το γεγονός ότι οι πληροφορίες στις οδηγίες χρήσεως του προϊόντος παρέχονται στην ελληνική γλώσσα με εύληπτο και σαφή τρόπο προς διευκόλυνση του χρήστη του self test. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) υποχρεούται να διατηρεί μητρώο αυτοδιαγνωστικών δοκιμασιών ελέγχου που πληρούν τις προϋποθέσεις της παρ. 2 ως προς την κατά παρέκκλιση έγκριση διάθεσης και έναρξης χρήσης τους στην Ελλάδα (παρ.3). Με κοινή απόφαση των Υπουργών Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας θα καθορίζονται οι δικαιούμενοι, ο τρόπος κυκλοφορίας και διάθεσης των αυτοδιαγνωστικών δοκιμασιών στους δικαιούμενους, ο τρόπος διανομής των αυτοδιαγνωστικών δοκιμασιών στους δικαιούμενους, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό (παρ.5).

Μείζονος σημασίας από την σκοπιά την προστασίας του ατόμου από την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων του αποτελεί η υποχρεωτικότητα της διενέργειας των self tests για την λειτουργία των σχολείων για την δυνατότητα δια ζώσης εκπαίδευσης, για την παροχή εργασίας και την άσκηση δραστηριοτήτων σε συγκεκριμένους επαγγελματικούς κλάδους.

Πιο συγκεκριμένα, με το ΦΕΚ Β' 2192/26-05-2021, εφαρμόστηκε ως υποχρεωτικό το μέτρο του διαγνωστικού ελέγχου νόσησης από τον κορωνοϊό Covid-19 σε εργαζόμενους του ιδιωτικού τομέα που παρέχουν την εργασία τους με φυσική παρουσία. Σύμφωνα με το άρθρο 2, ο διαγνωστικός έλεγχος νόσησης είναι υποχρεωτικός προκειμένου οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα να παρέχουν την εργασία τους με φυσική παρουσία στον συμφωνημένο στην ατομική τους σύμβαση τόπο εργασίας ή να προσφέρουν προσωπική εργασία στην επιχείρησή τους ή να παρευρίσκονται στους χώρους εργασίας. Ο διαγνωστικός έλεγχος νόσησης διενεργείται υποχρεωτικά μία (1) φορά την εβδομάδα, πριν από την προσέλευση στον χώρο εργασίας και έχει ισχύ για μία (1) εβδομάδα από την ημέρα διενέργειάς του. Οι εργαζόμενοι είναι υποχρεωμένοι να καταχωρίσουν το αποτέλεσμα του



αυτοδιαγνωστικού ελέγχου νόσησης από τον κορωνοϊό Covid -19 είτε είναι θετικό είτε είναι αρνητικό σε ειδική πλατφόρμα (self-testing.gov.gr) (άρθρο 5 παρ.3). Σε περίπτωση μη διενέργειας του διαγνωστικού ελέγχου νόσησης από τον κορωνοϊό Covid -19 το άρθρο 6 παρ.2 ορίζει ότι ο εργοδότης υποχρεούται να μην κάνει δεκτή την παροχή της εργασίας του εργαζόμενου και απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής αποδοχών. Ως αυτοτελώς υπεύθυνοι επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που καταχωρούνται ορίζονται η ΗΔΙΚΑ και το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και τα προσωπικά δεδομένα που υποβάλλονται σε επεξεργασία περιορίζονται στα απολύτως απαραίτητα τα οποία είναι α) ονοματεπώνυμο, β) όνομα πατρός, γ) όνομα μητρός, δ) ημερομηνία γέννησης, ε) Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.), στ) Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), ζ) προσωρινός Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης του άρθρου 248 του ν. 4782/2021 (Α' 36) (Π.Α.Μ.Κ.Α.), η) Προσωρινός Αριθμός Ασφάλισης και Υγειονομικής Περίθαλψης Αλλοδαπού (Π.Α.Α.Υ.Π.Α.), θ) ημερομηνία διεξαγωγής διαγνωστικού ελέγχου, ι) αποτέλεσμα διαγνωστικού ελέγχου, και ια) ημερομηνία δήλωσης. Το σύνολο των δεδομένων που καταχωρίζεται στην πλατφόρμα διαγράφεται οριστικά μετά την πάροδο τριάντα (30) ημερών από την καταχώριση (αρθ.27 παρ.6 περ.δ ν. 4792/2021).

Γενικότερα, κρίνεται εύλογο πως σε οποιαδήποτε επεξεργασία προσωπικών δεδομένων κατά την διενέργεια αυτοδιαγνωστικού ελέγχου νόσησης από τον κορωνοϊό Covid -19, θα τυγχάνουν εφαρμογής ο ΓΚΠΔ και οι ρυθμίσεις για την προστασία των ατόμων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

## **12. Η αποστολή sms για τις κατ' εξαίρεση μετακινήσεις των πολιτών**

Ως μέτρο για την διαχείριση της πανδημίας του κορωνοϊού, καθιερώθηκε η αποστολή μηνυμάτων στον αριθμό 13033 για τις μετακινήσεις των πολιτών προκειμένου να εξυπηρετηθούν ζωτικές, προσωπικές ή και επαγγελματικές ανάγκες.

Στην ιστοσελίδα [www.forma.gov.gr](http://www.forma.gov.gr), η οποία παρέχει οδηγίες προς τους πολίτες για τους τρόπους χορήγησης βεβαιώσεων για να λάβουν άδεια να κυκλοφορήσουν υπό εξαιρέσεις, δίνεται ειδικότερος σύνδεσμος που αφορά την προστασία των δεδομένων και της ιδιωτικότητας. Ως υπεύθυνος επεξεργασίας των δεδομένων εμφανίζεται η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και ως εκτελών την επεξεργασία το Εθνικό Δίκτυο Υποδομών Τεχνολογίας και Έρευνας. Μεταξύ άλλων γίνεται αναφορά στα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που συλλέγονται τα οποία είναι: όνομα, επώνυμο, διεύθυνσης κατοικίας/διεύθυνσης εργασίας, δεδομένα που αφορούν τον σκοπό / προορισμό της μετακίνησης, συμπεριλαμβανομένης και της διεύθυνσης του

προορισμού, ο αριθμός κινητού τηλεφώνου. Φυσικά τονίζεται το γεγονός πως τα προσωπικά δεδομένα που συλλέγονται, τηρούνται και περιορίζονται στα απολύτως αναγκαία για την πρόσβαση στην υπηρεσία και η συλλογή και η τήρηση των δεδομένων γίνεται αποκλειστικά και μόνο για σκοπούς προστασίας της δημόσιας υγείας και για τον έλεγχο της εξάπλωσης του ιού covid 19. Τα προσωπικά δεδομένα τηρούνται για το χρονικό διάστημα από την αποστολή του γραπτού μηνύματος του πολίτη στο 13033 και μέχρι την απάντηση που λαμβάνει ο πολίτης. Όταν ο πολίτης λαμβάνει την απάντηση στο κινητό του τα προσωπικά του δεδομένα είτε διαγράφονται είτε ανωνυμοποιούνται και τηρούνται αποκλειστικά για στατιστικούς σκοπούς. Τέλος, διευκρινίζεται ότι ικανοποιείται και διευκολύνεται η άσκηση των δικαιωμάτων των υποκειμένων που προβλέπονται από τον Κανονισμό, εφόσον όμως προσφέρεται η δυνατότητα για πραγματική τους άσκηση.

Με την αποστολή, λοιπόν sms στον αριθμό 13033 και με την λήψη απάντησης – έγκρισης για την κατ' εξαίρεση μετακίνηση, προκύπτει ότι διενεργείται επεξεργασία απλών προσωπικών δεδομένων ( άρθρο 4 στοχ. 1 ΓΚΠΔ) και δεδομένων κίνησης (άρθρο 2 στοιχ.3 Ν.3471/2006). Το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης διαβεβαίωσε πως τα μηνύματα των πολιτών διαγράφονται μετά την αποστολή της απάντησης και πως δεν τηρείται σύστημα αρχειοθέτησης. Βέβαια, αρκεί και μόνο η συλλογή και η καταστροφή των δεδομένων ώστε να αποτελεί επεξεργασία προσωπικών δεδομένων υπό την έννοια του άρθρο 4 στοιχ. 2 του ΓΚΠΔ. Επιπλέον, γίνεται και στατιστική αξιοποίηση των δεδομένων που συγκεντρώνονται από την αποστολή των μηνυμάτων για κατ' εξαίρεση μετακίνηση, δίχως όμως να δίνεται κάποια περαιτέρω γνωστοποίηση του λόγου τήρησης στατιστικών στοιχείων π.χ. ανά πόλη, ανά είδος μετακίνησης, ανά άτομο.

Σαφής είναι και η απουσία ειδικών διατάξεων στις οποίες θεμελιώνεται η υποχρέωση αποστολής sms στον αριθμό 13033 για τις κατ' εξαίρεση μετακινήσεις των πολιτών. Το μέτρο αυτό δεν κατοχυρώθηκε σε διάταξη τυπικού νόμου παρόλο που συνιστά σοβαρό περιορισμό στο δικαίωμα στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας ( αρθ.5 παρ.1 Σ) και στο δικαίωμα προστασίας του ατόμου έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (αρθ. 8 Χάρτη Θεμελιωδών Ελευθεριών της ΕΕ και αρθρ. 9Α Σ). Η νομική κατοχύρωση της δυνατότητας αποστολής sms στον αριθμό 13033 για τις κατ' εξαίρεση μετακινήσεις των πολιτών δύναται να θεμελιωθεί στις διατάξεις του άρθρου 68 παρ. 3 της ΠΝΠ της 20/03/2020 και στο άρθρο 3 της ΚΥΑ υπ' αρ. Δ1α/ Γ.Π οικ 20036 της 22/ 22-03-2020. Πιο συγκεκριμένα, στην παράγραφο 3 του άρθρου 68 της ΠΝΠ της 20/03/2020 «Πρόσθετα μέτρα αντιμετώπισης του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19» (ΦΕΚ Α' 68) ορίζεται ότι : «Για επιτακτικούς λόγους αντιμετώπισης σοβαρού κινδύνου δημόσιας υγείας που συνίστανται στη μείωση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, είναι δυνατόν να επιβάλλονται ως μέτρα πρόληψης και για το απολύτως αναγκαίο χρονικό διάστημα, περιορισμοί ή απαγόρευση της κυκλοφορίας των πολιτών εν όλω ή εν μέρει στην Επικράτεια. Από τα μέτρα του προηγούμενου εδαφίου εξαιρούνται μετακινήσεις των πολιτών για την εξυπηρέτηση ζωτικών, προσωπικών ή επαγγελματικών, αναγκών

τους που δεν μπορούν να ικανοποιηθούν με άλλον τρόπο. Τα μέτρα του πρώτου εδαφίου της παρούσας επιβάλλονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προστασίας του Πολίτη, Υγείας και Εσωτερικών μετά από γνώμη της Εθνικής Επιτροπής προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι του κορωνοϊού COVID-19. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται οι εξαιρέσεις του δευτέρου εδαφίου, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία ρύθμιση για την εφαρμογή της παρούσας». Ακολούθως, με βάση την εξουσιοδότηση που παρέχεται στους Υπουργούς Προστασίας του Πολίτη, Υγείας και Εσωτερικών εκδόθηκε η ΚΥΑ υπ' αρ. Δ1α/ Γ.Π οικ 20036 της 22/ 22-03-2020 «Επιβολή του μέτρου του προσωρινού περιορισμού της κυκλοφορίας των πολιτών προς αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19». Στο άρθρο 1 της ΚΥΑ επιβλήθηκε ως μέτρο πρόληψης και για απολύτως αναγκαίο χρονικό διάστημα, περιορισμός της κυκλοφορίας των πολιτών εν όλω στην Επικράτεια για επιτακτικούς λόγους αντιμετώπισης σοβαρού κινδύνου δημόσιας υγείας που συνίστανται στη μείωση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού Covid-19. Στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου της εν λόγω ΚΥΑ προσδιορίστηκαν οι εξαιρέσεις για τις μετακινήσεις των πολιτών για το σκοπό εξυπηρέτησης ζωτικών, προσωπικών ή επαγγελματικών αναγκών που δεν μπορούν να ικανοποιηθούν με άλλον τρόπο και οι οποίες επιτρέπονται για τους περιοριστικά αναφερόμενους λόγους. Στην παράγραφο 3 του άρθρου 1 της ΚΥΑ θεσπίζεται ως προϋπόθεση νομιμότητας των κατ' εξαίρεση μετακινήσεων, η υποχρέωση να φέρει μαζί του ο πολίτης την αστυνομική του ταυτότητα ή διαβατήριό καθώς και την βεβαίωση κίνησης σε ηλεκτρονική ή έντυπη μορφή. Μεταξύ άλλων ορίζεται ότι οι βεβαιώσεις κίνησης μπορούν να λαμβάνονται από την ηλεκτρονική σελίδα [forma.gov.gr](http://forma.gov.gr) και να συμπληρώνονται από τον πολίτη, ή να χορηγούνται μέσω δωρεάν τηλεπικοινωνιακού μηνύματος (sms) στον ειδικό αριθμό 13033 απευθείας στο κινητό τηλέφωνο του ενδιαφερομένου ή να αντιγράφονται έντυπα ή ιδιογράφως κατά το περιεχόμενο του οικείου υποδείγματος που αναρτάται στον ιστότοπο [forma.gov.gr](http://forma.gov.gr).

Ανεξάρτητα από τα προλεχθέντα, η αμφιβολία για το εάν η αποστολή sms στον αριθμό 13033 για τις κατ' εξαίρεση μετακινήσεις των πολιτών συνιστά νόμιμο τρόπο περιορισμού του δικαιώματος στην προστασία του ατόμου έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού του χαρακτήρα, είναι υπαρκτή. Ο Κανονισμός με το άρθρο 23 παρ.1 δίνει την δυνατότητα στα κράτη μέλη της ΕΕ να θεσπίσουν περιορισμούς στα δικαιώματα του υποκειμένου των δεδομένων και στις θεμελιώδεις αρχές της επεξεργασίας αρκεί κατά τρόπο σωρευτικό, ο περιορισμός να εισάγεται μέσω νομοθετικού μέτρου, να σέβεται τα θεμελιώδη δικαιώματα και τις ελευθερίες και να συνιστά αναγκαίο και αναλογικό μέτρο σε μια δημοκρατική κοινωνία για την διασφάλιση τουλάχιστον ενός από τους προβλεπόμενους σκοπούς γενικού δημόσιου συμφέροντος. Επιπροσθέτως, στην παράγραφο 2 του άρθρου 23 ορίζεται ότι: «κάθε νομοθετικό μέτρο το οποίο αναφέρεται στην παράγραφο 1 περιέχει συγκεκριμένες διατάξεις τουλάχιστον, ανάλογα με την περίπτωση, όσον αφορά: α) τους σκοπούς της επεξεργασίας ή τις κατηγορίες επεξεργασίας, β) τις κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, γ) το πεδίο εφαρμογής των περιορισμών που επιβλήθηκαν, δ) τις εγγυήσεις για την πρόληψη καταχρήσεων ή παράνομης πρόσβασης ή διαβίβασης, ε) την ειδική

περιγραφή του υπευθύνου επεξεργασίας ή των κατηγοριών των υπευθύνων επεξεργασίας, στ) τις περιόδους αποθήκευσης και τις ισχύουσες εγγυήσεις, λαμβάνοντας υπόψη τη φύση, το πεδίο εφαρμογής και τους σκοπούς της επεξεργασίας ή τις κατηγορίες επεξεργασίας, ζ) τους κινδύνους για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των υποκειμένων των δεδομένων και η) το δικαίωμα των υποκειμένων των δεδομένων να ενημερώνονται σχετικά με τον περιορισμό, εκτός εάν αυτό μπορεί να αποβεί επιζήμιο για τους σκοπούς του περιορισμού». Ελέγχεται, λοιπόν εάν συνάδει η υποχρέωση της αποστολής sms για τις κατ' εξαίρεση μετακινήσεις των πολιτών με το άρθρο 23 του ΓΚΠΔ. Επιπλέον, ζήτημα τίθεται και ως προς την συλλογή και την περαιτέρω επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των μηνυμάτων για το εάν συνάδουν με τα άρθρα 5 και 25 του ΓΚΠΔ. Το προβληματισμό αυτό τόνισε και η ΜΚΟ Homo Digitalis<sup>149</sup>, η οποία με αίτημά της προς την ΑΠΔΠΧ, ανέφερε πως είναι επιτακτική η άμεση γνωμοδότηση της Αρχής σχετικά με την χρήση του ειδικού αριθμού 13033 και την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων όλων των πολιτών που κινούνται εντός της ελληνικής επικράτειας λόγω της ευρείας χρήσης της υπηρεσίας αποστολής SMS στο 13033 από τους πολίτες που μετακινούνται εντός της Ελληνικής επικράτειας, τόσο στο πρόσφατο παρελθόν, στο παρόν, αλλά ενδεχομένως και στο εγγύς μέλλον, της ελλιπούς και προβληματικής πολιτικής προστασίας προσωπικών δεδομένων που έχει εκδώσει η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και της μεγάλης ανασφάλειας που έχει δημιουργηθεί στους πολίτες σχετικά με τη χρήση του αριθμού και το βαθμό επέμβασης στην ιδιωτικότητά τους.

Παράλληλα, καθιερώθηκε και η υποχρέωση αποστολής sms σε νέο ειδικό αριθμό τον 13032, με σκοπό την κατ' εξαίρεση μετακίνησης των πολιτών για την διενέργεια αγορών από τα εμπορικά καταστήματα λιανικού εμπορίου. Το μέτρο αυτό ξεκίνησε να εφαρμόζεται από τις 05/04/2021. Η νομική βάση του μέτρου αποτελεί η ΚΥΑ υπ' αριθμ. Δ1 α/ Γ.Π.οικ.20651/02-04-2021 και πιο συγκεκριμένα το άρθρο 3 παρ.5 όπου ορίζει ότι για τη μετακίνηση με σκοπό την επίσκεψη καταστημάτων λιανικού εμπορίου κάθε άτομο αποστέλλει κενό μήνυμα (SMS) μέσω του κινητού του τηλεφώνου με αποδέκτη τον πενταψήφιο κωδικό αριθμό 13032. Για τον σκοπό της τήρησης της δυνατότητας μετακίνησης μόνο μία (1) φορά την ημέρα και προς διασφάλιση της προστασίας προσωπικών δεδομένων τα στοιχεία του μηνύματος τηρούνται μόνο μέχρι τη λήξη του εικοσιτετραώρου στο οποίο αφορά το μήνυμα. Όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω, ελέγχεται και στην περίπτωση αυτή εάν οι διατάξεις του άρθρου 3 παρ.5 της ΚΥΑ υπ' αριθμ. Δ1 α/ Γ.Π.οικ.20651/02-04-2021 συνάδουν με τις επιταγές του άρθρου 23 του ΓΚΠΔ, διότι με την αποστολή sms στον αριθμό 13032 συλλέγονται και τυγχάνουν επεξεργασίας απλά δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα ( άρθρο 4 στοιχ.1 ΓΚΠΔ) και δεδομένα κίνησης (άρθρο 2 στοιχ.3 Ν.

---

<sup>149</sup> Αίτηση της ΜΚΟ Homo Digitalis προς την ΑΠΔΠΧ, στο διαδίκτυο:

[https://www.homodigitalis.gr/wp-content/uploads/2020/03/HomoDigitalis\\_%CE%91%CE%AF%CF%84%CE%B7%CF%83%CE%B7%CE%93%CE%BD%CF%89%CE%BC%CE%BF%CE%B4%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%83%CE%B7%CF%82\\_%CE%91%CE%A0%CE%94%CE%A0%CE%A7\\_%CE%A3%CF%8D%CE%BC%CE%B2%CE%B1%CF%83%CE%B7%CE%95%CE%9B%CE%91%CE%A3\\_INTRACOM\\_19.03.2020.pdf](https://www.homodigitalis.gr/wp-content/uploads/2020/03/HomoDigitalis_%CE%91%CE%AF%CF%84%CE%B7%CF%83%CE%B7%CE%93%CE%BD%CF%89%CE%BC%CE%BF%CE%B4%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%83%CE%B7%CF%82_%CE%91%CE%A0%CE%94%CE%A0%CE%A7_%CE%A3%CF%8D%CE%BC%CE%B2%CE%B1%CF%83%CE%B7%CE%95%CE%9B%CE%91%CE%A3_INTRACOM_19.03.2020.pdf)

3471/2006), τα οποία βέβαια στην εν λόγω ΚΥΑ δεν προσδιορίζονται επακριβώς κατά παράβαση των διατάξεων του άρθρου 25 παρ.2 του ΓΚΠΔ. Υποθέτουμε ότι τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που συλλέγονται είναι τουλάχιστον όνομα, επώνυμο, δεδομένα που αφορούν τον σκοπό μετακίνησης, αριθμός κινητού τηλεφώνου, δηλαδή όπως ακριβώς και στην περίπτωση αποστολής sms στον ειδικό αριθμό 13033. Συνεπώς, παραμένει αδιευκρίνιστο στην εν λόγω ΚΥΑ εάν συλλέγονται περισσότερα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα με την αποστολή sms στον ειδικό αριθμό 13032, όπως επίσης αδιευκρίνιστες παραμένουν και οι παράμετροι της επεξεργασίας των δεδομένων λόγω ελλειμματικής διατύπωσης του άρθρου 3 παρ.5 της ΚΥΑ υπ' αριθμ. Δ1 α/ Γ.Π.οικ.20651/02-04-2021. Επιπροσθέτως, δεν προσδιορίζεται ο υπεύθυνος επεξεργασίας των δεδομένων, γεγονός που συνιστά προφανή παράβαση των επιταγών του άρθρου 25 παρ.2 ΓΚΠΔ, ούτε και ο εκτελών την επεξεργασία. Άρα, υπό τις συνθήκες αυτές, οποιοδήποτε ενδιαφερόμενο άτομο ως υποκείμενο των δεδομένων δεν είναι σε θέση να ασκήσει τα δικαιώματά του (άρθρα 12-22 ΓΚΠΔ) , κατά παράβαση του άρθρου 25 παρ.2 του ΓΚΠΔ. Αναφορικά με τον χρόνο τήρησης των δεδομένων, στην παρούσα περίπτωση δίνεται η δυνατότητα μετακίνησης μόνο μία φορά την ημέρα και τα στοιχεία του μηνύματος διατηρούνται μέχρι την λήξη του εικοσιτετραώρου, σύμφωνα με την ΚΥΑ, όμως παραμένει άγνωστο εάν συλλέγονται στατιστικά στοιχεία. Τέλος, από τις διατάξεις του άρθρου 3 παρ.5 της ΚΥΑ υπ' αριθμ. Δ1 α/ Γ.Π.οικ.20651/02-04-2021 συνάγεται ότι δεν παρέχεται η δυνατότητα χρήσης εντύπου χειρόγραφης βεβαίωσης για την κατ' εξαίρεση μετακίνηση των πολιτών για διενέργεια αγορών στα εμπορικά καταστήματα του λιανικού εμπορίου, γεγονός που φαίνεται να καθιστά ουσιαστικά υποχρεωτική την αποστολή μηνύματος στον ειδικό αριθμό 13032, πλήττοντας κατοχυρωμένα συνταγματικά δικαιώματα Ελλήνων πολιτών.

Συμπερασματικά, οι επεξεργασίες των προσωπικών δεδομένων που διενεργούνται κατά την αποστολή sms στους αριθμούς 13033 και 13032 με σκοπό την κατ' εξαίρεση μετακίνηση των πολιτών, προκύπτει ότι μάλλον παραβιάζουν τις ρητές επιταγές του άρθρου 23 του ΓΚΠΔ διότι το εν λόγω μέτρο δεν έχει εισαχθεί μέσω νομοθετικού μέτρου με το απαιτούμενο περιεχόμενο, αλλά και άλλες διατάξεις του ΓΚΠΔ ιδίως του άρθρου 25 (προστασία των δεδομένων ήδη από τον σχεδιασμό και εξ ορισμού – privacy by design/ privacy by default), του άρθρου 5 (θεμελιώδεις αρχές της επεξεργασίας) και των άρθρων 12 – 22 (δικαιώματα των υποκειμένων). Φυσικά από όλα τα ανωτέρω συμπεραίνεται ότι είναι αμφιλεγόμενο και το κύρος των διοικητικών προστίμων που επιβάλλονται στις περιπτώσεις παράλειψης αποστολής των κρίσιμων sms.

## II. ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η πανδημία του κορωνοϊού που μαστιάζει ολόκληρο τον πλανήτη, έχει θέσει σε κατάσταση συναγερμού τις κυβερνήσεις ανά τον κόσμο, οι οποίες λόγω της έκτακτης συγκυρίας θέσπισαν μέτρα με σκοπό τον περιορισμό της διάδοσης της νόσου. Σε μία προσπάθεια εξισορρόπησης των θεμελιωδών δικαιωμάτων, η Ελλάδα στην έκτακτη νομοθεσία της για την λήψη μέτρων αντιμετώπισης κατά της πανδημίας βασίστηκε στις διατάξεις του ΓΚΠΔ. Με γνώμονα την πανδημία είναι σαφές πως τα προσωπικά δεδομένα υγείας κατέχουν πρωταγωνιστικό ρόλο και λόγω της ταχύτατης ανάπτυξης της τεχνολογίας (big data, IoT) και της ανέλιξης των τεχνολογικών υποδομών του συστήματος υγείας (e-health) καθίστανται ολοένα και πιο επιρρεπή σε κινδύνους.

Με την παρούσα διπλωματική εργασία έγινε μία προσπάθεια έρευνας του αντίκτυπου της πανδημίας στα προσωπικά δεδομένα που αφορούν την υγεία κυρίως σε εθνικό και κατ' επέκταση σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Ωστόσο, προέκυψε ότι παρόλο που η προστασία των ατομικών δικαιωμάτων και των προσωπικών δεδομένων είναι μείζονος σημασίας σε καιρούς κρίσης, η πανδημία του κορωνοϊού οδήγησε σε έντονη προσβολή των ατομικών δικαιωμάτων και ιδίως στο δικαίωμα προστασίας έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Πρέπει να σημειωθεί ότι το δικαίωμα στην προστασία των προσωπικών δεδομένων δεν είναι απόλυτο, μη υποκείμενο σε περιορισμούς, αλλά μπορεί να σταθμίζεται σε σύγκριση με άλλα θεμελιώδη δικαιώματα, ώστε να επιτυγχάνεται στο μέτρο του δυνατού η εναρμόνισή τους. Έτσι, η εφαρμογή του νομικού πλαισίου για την προστασία των δεδομένων *«δεν συνιστά εμπόδιο στη λήψη των αναγκαίων μέτρων αντιμετώπισης του κορωνοϊού»*, αρκεί βέβαια να *«τηρούνται οι βασικές αρχές και να εξασφαλίζονται οι ουσιαστικές και διαδικαστικές εγγυήσεις και προϋποθέσεις σύννομης επεξεργασίας»*.

Σε μία προσπάθεια εναρμόνισης της προστασίας της δημόσιας υγείας και των προσωπικών δεδομένων, η ΑΠΔΠΧ εξέδωσε κατευθυντήριες γραμμές, γνωμοδοτήσεις και αποφάσεις για την διαχείριση της πανδημίας, που παρατίθενται εκτενώς εντός της εργασίας. Στο ίδιο κλίμα κινήθηκαν και τα όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης με δηλώσεις, απαντήσεις σε ερωτήματα και γνωμοδοτήσεις όπως και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

Η επείγουσα ανάγκη αντιμετώπισης της πανδημίας δεν θα πρέπει να οδηγεί σε παραβίαση των προσωπικών δεδομένων. Η προστασία ιδίως των δεδομένων υγείας στην παρούσα συγκυρία αποτελεί εξέχουσας σημασίας στόχο για την ασφάλεια των πολιτών. Για τον λόγο αυτό, η επαγρύπνηση της πολιτείας και των αρμόδιων φορέων για την ασφαλή επεξεργασία των δεδομένων υγείας είναι επείγουσα. Στο ίδιο μήκος κύματος οφείλουν να κινούνται και οι πάροχοι των υπηρεσιών υγείας (νοσοκομεία

και ιατροί) διαφυλάττοντας τα δεδομένα υγείας των ασθενών και τηρώντας πιστά τον ΚΙΔ και τους κανόνες προστασίας των προσωπικών δεδομένων σε κάθε επεξεργασία που επιχειρούν.

Η ιδανικότερη λύση που θα μπορούσε να προταθεί για την προάσπιση των δεδομένων υγείας των υποκειμένων στην εποχή της πανδημίας είναι η εφαρμογή ενός ενιαίου συνεκτικού και σαφούς νομοθετικού πλαισίου με πυξίδα τον ΓΚΠΔ. Ανώτερος στόχος θα πρέπει να τεθεί η προάσπιση της δημόσιας υγείας με την παράλληλη ενίσχυση της διαφάνειας και της λογοδοσίας. Φυσικά προαπαιτούμενη είναι και η ενεργή εμπλοκή της ΑΠΔΠΧ, η οποία με κατευθυντήριες γραμμές και οδηγίες θα εκτιμά τις επιπτώσεις της πανδημίας στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και θα δίνει λύσεις στην ορθή διαχείριση τους.

Συμπερασματικά, οι κίνδυνοι που ελλοχεύουν για το δικαίωμα των υποκειμένων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της αντιμετώπισης της πανδημίας covid-19 είναι παμπληθείς. Με το τέλος της πανδημίας θα είναι δυνατή η αξιολόγηση της συνολικής αποτίμησης του πλήγματος που δέχθηκαν τα ατομικά δικαιώματα και τα προσωπικά δεδομένα των πολιτών. Η παρούσα εργασία κλείνει με την ελπίδα της πλήρους αποκατάστασης της ουσιαστικής προστασίας των ατομικών δικαιωμάτων, της καλύτερης διασφάλισης των δεδομένων υγείας με την βοήθεια της τεχνολογίας στο εγγύς μέλλον και της καταπολέμησης της πανδημίας που μαστίζει τον πλανήτη τα τελευταία δύο έτη.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

### **Βιβλία - Πρακτικά Συνεδρίων - Άρθρα:**

- M. Milossi, The internet of things (IoT) in digital health: Data management and legal challenges, International Conference on Medicine, Law and the Internet , Θεσσαλονίκη 4-6 Μαΐου 2017, Ιατρική, Δίκαιο και Διαδίκτυο, Εργαστήριο μελέτης ιατρικού δικαίου και βιοηθικής, ΑΠΘ, ΝΟΜΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ, 2018.
- P. Kitsos, - Aik.Yannoukakou, - M. Nikita, -M. Milossi, Big and Open Data Privacy Risks in Health Sector: Developing a Trend or Establishing the Future, 5th e-Democracy International Conference, on: E-Democracy -Security, Privacy and Trust in a Digital World, Athens, 2013.
- S. Callens, The EU legal framework on e-health, 2010
- Α. Ηλιάδου σε Λ. Κοτσαλή (επιμ.), Προσωπικά Δεδομένα. Ανάλυση Σχόλια-Εφαρμογή, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, 2016.
- Β. Σωτηρόπουλος, Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων, εργαλειοθήκη για τον νέο θεσμό σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2017.
- Δ. Ζωγραφόπουλος, Προσωπικά δεδομένα, Covid-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας Επιπτώσεις, προκλήσεις & νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη, 2021.
- Ε. Αλεξανδροπούλου-Αιγυπτιάδου, Διασυνοριακή ροή δεδομένων υγείας, Πρακτικά 5<sup>ου</sup> Συνεδρίου ιατρικής ευθύνης και βιοηθικής, Δεδομένα υγείας και γενετικά δεδομένα (Αθήνα 19-1-2018), εκδ. Παπαζήση, Αθήνα 2019
- Ε. Αλεξανδροπούλου-Αιγυπτιάδου, Προσωπικά Δεδομένα, Αθήνα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2016.
- Ε. Μούρτου, Ο Ηλεκτρονικός Ιατρικός Φάκελος στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, Επιθεώρηση Υγείας, Τόμος 17, Τεύχος 101, 2006.
- Ε. Παπαευαγγέλου, Η τήρηση του ιατρικού απορρήτου αδιαμφισβήτητη, αλλά και αμφισβητούμενη παρεπόμενη υποχρέωση του γιατρού στην καθημερινή πράξη, Συνήγορος του Πολίτη, Ιατρικό Απόρρητο (Πρακτικά Ημερίδας), 2006.
- Ε. Αλεξανδροπούλου- Αιγυπτιάδου, Προσωπικά Δεδομένα, Αντ. Σάκκουλα, 2007.
- Ζ. Καρδασιάδου, Η προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας, σε Συνήγορος του Πολίτη, Ιατρικό Απόρρητο (Πρακτικά Ημερίδας), 2006.
- Ι. Αποστολάκης, Η. Βαρλάμης, Πληροφοριακά συστήματα υγείας, 2016.
- Ι. Ιγγλεζάκης, Ευαίσθητα Προσωπικά Δεδομένα, 2003.
- Ι. Ιγγλεζάκης, Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (Κανονισμός 2016/679) Εισαγωγή στο νέο νομικό πλαίσιο προστασίας προσωπικών δεδομένων, 2018.
- Ι. Καράκωστα, Ιατρική Ευθύνη Χαρακτηριστικά γνωρίσματα & νομική διάσταση κανόνων ιατρικής δεοντολογίας, 2008.
- Κ. Παντελίδου, Προσωπικά δεδομένα και υποβολή στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, 9ο Συνέδριο Ένωσης Αστικολόγων, Αθήνα, 25- 26.11.2010 ,NoB 59, 2011.



- Κ. Χριστοδούλου, Δίκαιο Προσωπικών Δεδομένων, 2013.
- Λ. Μήτρου, Ιατρικό Απόρρητο, Προσωπικά δεδομένα, ιδιωτικότητα και απόρρητο, Συνήγορος του Πολίτη, Ιατρικό Απόρρητο (Πρακτικά Ημερίδας), 2006.
- Λ. Μήτρου, Έννοια και προϋποθέσεις επεξεργασίας των δεδομένων υγείας και γενετικών δεδομένων στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, σε Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου/Κ. Κηπουρίδου/Μ. Μηλαπίδου/Μ. Βασιλείου (επιμ.), Ιατρική, Δίκαιο και Διαδίκτυο, 2018.
- Λ. Μήτρου, Η αρχή προστασίας προσωπικών δεδομένων, Εκδόσεις Σάκκουλα 1999.
- Λ. Μήτρου, Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, νέο δίκαιο-νέες υποχρεώσεις-νέα δικαιώματα, 2017.
- Λ. Μήτρου, Προστασία προσωπικών δεδομένων-νόμος 2472/97,2014.
- Λ. Μήτρου, Προσωπικά δεδομένα, ιδιωτικότητα και απόρρητο, Συνήγορος του Πολίτη, Ιατρικό Απόρρητο (Πρακτικά Ημερίδας), 2006.
- Λ. Μήτρου, Τα δεδομένα υγείας στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, Λ. Μήτρου, & Γ. Νούσκαλης, Προστασία δεδομένων υγείας. Σάκκουλας 2018.
- Μ. Κανελλοπούλου- Μπότη, Κυρώσεις από την προσβολή προσωπικών δεδομένων, Προσωπικά Δεδομένα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2016.
- Μ. Μυλώση, Τεχνολογίες νέας γενιάς στο χώρο της υγείας. Εφαρμογές e-health, σε Πρακτικά 4ου Πανελληνίου Συνεδρίου της Ένωσης Ελλήνων Νομικών «e-Θέμις» και του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, με τίτλο «LegalTech & Data Protection» (Θεσσαλονίκη, 22-24 Μαρτίου 2013), εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2013 (προσάρτημα).
- Μ. Μυλώση, Τα «έξυπνα γυαλιά» στην εποχή της επαυξημένης πραγματικότητας. Προστατεύοντας τα προσωπικά δεδομένα ως «κόρη οφθαλμού». International Conference «NEW TECHNOLOGIES IN HEALTH: MEDICAL, LEGAL AND ETHICAL ISSUES, Θεσσαλονίκη 20-21 Νοεμβρίου 2019, Εργαστήριο μελέτης ιατρικού δικαίου και βιοηθικής, ΑΠΘ, ΝΟΜΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ, 2021.
- Π. Κίτσο, Αικ. Γιαννουκάκου, Ε. Αλεξανδροπούλου, Η ηλεκτρονική υγεία την εποχή των Big και Open Data (ενόψει και των ρυθμίσεων της Πρότασης Κανονισμού της ΕΕ για την προστασία των προσωπικών δεδομένων), Δίκαιο Μέσων Ενημέρωσης και Επικοινωνίας 11, 2014.
- Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Διαδίκτυο των πραγμάτων (Internet of Things-IoT): Αποικισμός της καθημερινής ζωής ή νέα τεχνολογική πρόκληση, ΔιΜΕΕ 3/2014.
- Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων 679/2016/ΕΕ, 2017.

### **Ηλεκτρονικές πηγές**

- <http://www.bioethics.gr>
- <http://www.digestaonline.gr>

- <https://www.dpa.gr>
- <https://ec.europa.eu>
- <https://edpb.europa.eu>
- <https://eody.gov.gr>
- <https://eur-lex.europa.eu/homepage.html>
- <https://www.e-nomothesia.gr>
- <https://www.kodiko.gr>
- <https://www.lawspot.gr>
- <https://www.moh.gov.gr>
- <http://portal.unesco.org>
- <https://www.reuters.com>
- <https://www.syntagmawatch.gr>
- <https://www.who.int>
- <https://www.wma.net>