

ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL
SCIENCES



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ»
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΔΙΚΑΙΟ, ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

«Πανδημία και προσωπικά δεδομένα ασθενών»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: κ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή

Μαργαρίτα-Μαρία Γ. Παππά

A.M.: 7119M056

ΑΘΗΝΑ, 2021

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

κ. Κριάρη Ισμήνη, Καθηγήτρια Δημόσιας Διοίκησης Παντείου Πανεπιστημίου.

κ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φερηνίκη, Επίκουρη Καθηγήτρια Δημόσιας Διοίκησης Παντείου Πανεπιστημίου, (Επιβλέπουσα).

κ. Χάνος Αντώνιος, Αναπληρωτής Καθηγητής Δημόσιας Διοίκησης Παντείου Πανεπιστημίου.

Συντομογραφίες

ΑΚ	Αστικός Κώδικας
ΑΜΚΑ	Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης
ΑΦΜ	Αριθμός Φορολογικού Μητρώου
αρ.	Αριθμός
άρθ.	Άρθρο
ΑΠ	Άρειος Πάγος
βλ.	Βλέπε
δηλ.	δηλαδή
εδ.	Εδάφιο
Ε.Ε.	Ευρωπαϊκή Ένωση
επ.	Επόμενα
ΕΣΔΑ	Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου
Ε.Σ.Υ.	Εθνικό Σύστημα Υγείας
κ.α.	Και άλλα
ΚΙΔ	Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας
κλπ	Και τα λοιπά
Ν./ν.	Νόμος
ΟΗΕ	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
ο.π.	Όπου και προηγουμένως
παρ.	Παράγραφος
ΠΔ/πδ	Προεδρικό Διάταγμα
περ.	Περίπτωση
ΠΚ	Ποινικός Κώδικας
Π.Ο.Υ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΠΝΠ	Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου
πχ.	Παραδείγματος χάριν
Σ	Σύνταγμα
σελ.	Σελίδα
ΣΛΕΕ	Συνθήκη για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης
ΣτΕ	Συμβούλιο της Επικρατείας
στοιχ.	Στοιχείο

T.N.Π.	Τράπεζα Νομικών Πληροφοριών
ΦΕΚ	Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως
ΧΘΔΕΕ	Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης
EDPB	European Data Protection Board
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
ICO	Information Commissioner's Office

Περιεχόμενα

Πρόλογος.....	σελ.:7
Εισαγωγή.....	σελ.:10
Κεφάλαιο Πρώτο.....	σελ.:11
Α. Υγεία: Ένα δισυπόστατο δικαίωμα.....	σελ.:11
Β. Δικαιώματα ασθενών.....	σελ.:14
Γ. Προσωπικά δεδομένα.....	σελ.:15
1. Τα δεδομένα υγείας ως ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.....	σελ.:20
2. Οι προϋποθέσεις νόμιμης επεξεργασίας των δεδομένων υγείας.....	σελ.:22
3. Ειδικότερες προϋποθέσεις νόμιμης επεξεργασίας.....	σελ.:25
3.1. Η συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων.....	σελ.:25
3.2. Διαφύλαξη ζωτικού συμφέροντος.....	σελ.:28
3.3. Δημοσιοποίηση των δεδομένων από το ίδιο το υποκείμενο.....	σελ.:28
3.4. Επεξεργασία δεδομένων υγείας από δημόσιους φορείς.....	σελ.:29
3.5. Χρήση των δεδομένων υγείας στην επιστημονική έρευνα και πρακτική.....	σελ.:30
Δ. Δικαιώματα υποκειμένων προσωπικών δεδομένων.....	σελ.:30
Κεφάλαιο Δεύτερο.....	σελ.:33
Α. Τα προσωπικά δεδομένα υγείας υπό το καθεστώς πανδημίας.....	σελ.:33
Β. Η θέση των χωρών της Ε.Ε. στο ζήτημα της χρήσης των προσωπικών δεδομένων ασθενών.....	σελ.:34
Γ. Η θέση της Ελλάδας στο ζήτημα της χρήσης των προσωπικών δεδομένων ασθενών.....	σελ.:43
Κεφάλαιο Τρίτο.....	σελ.:48
Τα επιμέρους μέτρα προστασίας κατά του κορωνοϊού.....	σελ.:48
Α. Η ιχνηλάτηση των κρουσμάτων και των επαφών τους.....	σελ.:48
Β. Μέτρα για την προστασία της υγείας των εργαζομένων.....	σελ.:52
Γ. Εμβολιασμός και προσωπικά δεδομένα.....	σελ.:57
Δ. Κάμερες σε χώρους Νοσοκομείων.....	σελ.:61
Ε. Διαδικασία αυτοεξέτασης (self-test) ελέγχου νόσησης από κορωνοϊό.....	σελ.:63
Κεφάλαιο Τέταρτο.....	σελ.:66

Τα μέτρα προστασίας κατά του κορωνοϊού: περιορισμοί δικαιωμάτων υπό το φως αρχών του Συντάγματος και του ΓΚΠΔ.....σελ.:	66
Κεφάλαιο Πέμπτο.....σελ.:	73
Κυρώσεις από την παράνομη επεξεργασία δεδομένων υγείας.....σελ.:	73
A. Διοικητικές κυρώσεις.....σελ.:	74
B. Αστική ευθύνη.....σελ.:	74
Γ. Ποινική ευθύνη.....σελ.:	74
Συμπεράσματα.....σελ.:	75
Επίλογος.....σελ.:	80
Βιβλιογραφία-Αρθρογραφία.....σελ.:	83

Πρόλογος

Πανδημία, μια λέξη που σημάδεψε όσο καμία άλλη το 2020. Δεν είναι ωστόσο κάτι το καινοφανές, καθώς η ανθρωπότητα έχει δοκιμαστεί πολλάκις από πανδημίες, η διαφορά τους, όμως, έγκειται στον τρόπο που αυτές αντιμετωπίστηκαν από τις κοινωνίες αλλά και από τις συνέπειες που είχαν για τον άνθρωπο, την οικονομία, τα δικαιώματα αλλά και την ίδια τη ζωή.

Η πανδημία του ιού Covid-SARS-19, η οποία ξεκίνησε από την Κίνα τον Ιανουάριο του 2020 και έπληξε, όσο καμία σε παγκόσμιο επίπεδο, όλον τον πλανήτη, αποτέλεσε την αφετηρία ή άλλως και το υπόβαθρο για την επέμβαση του κράτους και των εκάστοτε φορέων του στη σφαίρα της ιδιωτικότητας των πολιτών, υπό το πρίσμα πάντοτε της προστασίας της δημόσιας υγείας. Το ελληνικό κράτος, σε μια προσπάθεια αναχαίτισης της επέλασης του φονικού αυτού ιού, υιοθέτησε πρακτικές, σε συνεργασία και πάντοτε υπό τις σχετικές οδηγίες της Ε.Ε. και του Π.Ο.Υ., οι οποίες σχετίζονταν άμεσα με τα προσωπικά δεδομένα που αφορούν στην υγεία.

Είναι δε γνωστό ότι καθένας έχει το δικαίωμα να διατηρεί ορισμένες πτυχές της ζωής του, όπως είναι η υγεία του, κρυφές, καθώς ανάγονται στην κατ' εξοχήν προσωπική του σφαίρα.¹ Οι πτυχές αυτές της ζωής του ατόμου, οι οποίες περιλαμβάνουν ευαίσθητες πληροφορίες, τηρούνται μυστικά και δεν εκτίθενται στη δημοσιότητα, παρά μονό εάν το ίδιο το άτομο το αποφασίσει. Το δικαίωμα αυτό περί μη δημοσιοποίησης ευαίσθητων πληροφοριών σχετίζεται άμεσα με την αυτονομία του ατόμου, καθώς και με το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας του ανθρώπου, τμήμα του οποίου αποτελεί και το δικαίωμα αυτοδιάθεσης και αυτοπροσδιορισμού, μέσω της κοινοποίησης συγκεκριμένων πληροφοριών δημόσια.

Εκ των ως άνω καθίσταται σαφές ότι κάθε πρόσωπο έχει το θεμελιώδες δικαίωμα προστασίας του απορρήτου της ιδιωτικής του ζωής και των σχετικών

¹ Έχει λεχθεί ότι η προσωπικότητα του ατόμου αναλύεται σε τρία επίπεδα ή άλλως σφαίρες: α. την ατομική, δηλ. το σύνολο της δημόσιας κοινωνικής ζωής και της δραστηριότητας του προσώπου, β. την ιδιωτική, βάσει της οποίας το άτομο αυτό-προσδιορίζεται και αυτό-περιχαράκωνει τις οικογενειακές και προσωπικές του δραστηριότητες, αφήνοντας να εισέλθουν σε αυτήν μόνο άτομα που επιλέγει το ίδιο, και γ. την απόρρητη, αυτήν δηλ. που περιλαμβάνει απόρρητες πληροφορίες του ατόμου, κλίσεις και ιδιαιτερότητές του και η οποία είναι απαγορευμένη, τύποις άβατον, βλ. Κονταξής Θ. Θρασύβουλος, *Τα ΜΜΕ και η Προστασία της Προσωπικότητας*, σελ. 24

ευαίσθητων πληροφοριών που αυτή εμπερικλείει. Κάθε άτομο, όταν αποκαλύπτει απόρρητες και ευαίσθητες πληροφορίες που αφορούν την υγεία του, σε πρόσωπα τα οποία, λόγω της φύσης του επαγγέλματός τους φέρουν τη σχετική ευθύνη τήρησης του απορρήτου διάδοσης των δεδομένων αυτών, αναμένει και την τήρηση της σχετικής υποχρέωσης, η οποία πηγάζει εκ του νόμου.

Πάρα ταύτα, σήμερα, που η πανδημία βρίσκεται ακόμη σε έξαρση και καθίσταται αδήριτη η ανάγκη διακίνησης προσωπικών δεδομένων και πληροφοριών μεταξύ των κρατών σε παγκόσμιο επίπεδο, κυρίως όσων αφορούν στην κατάσταση της υγείας των πολιτών, είναι δυνατόν κομμάτια της προσωπικής ζωής και δράσης του εκάστοτε ατόμου να ενδιαφέρουν και να επηρεάζουν και άλλους κοινωνούς. Ως εκ τούτου, υφίσταται περίπτωση να δημοσιοποιηθούν ευαίσθητα δεδομένα, τα οποία, υπό άλλες συνθήκες, το άτομο δεν θα κοινοποιούσε σε τρίτους και τούτο διότι τίθεται ζήτημα προστασίας της υγείας σε ένα ευρύτερο πλαίσιο.

Ως αυτό-αναδυόμενο προκύπτει σε αυτό το σημείο το ερώτημα: εν τέλει η πανδημία συνιστά μια τομή στον τρόπο αντιμετώπισης των δικαιωμάτων που αφορούν στην προστασία των προσωπικών δεδομένων και αν ναι τίθενται περιορισμοί στα δεδομένα αυτά, επηρεάζεται ο πυρήνας των εν λόγω δικαιωμάτων και μέχρι ποιού σημείου; Είναι τελικά απαραίτητη η επέμβαση της πολιτείας στα προσωπικά δεδομένα υγείας, είτε ασθενών με κορωνοϊό είτε όχι, προκειμένου να προστατευθεί η δημόσια υγεία και να αποφευχθούν δυσμενέστερες συνέπειες σε όλους του τομείς της κοινωνίας από την πανδημία;

Υπό τις παρούσες συνθήκες, διαφαίνεται ότι υφίσταται σύγκρουση του δικαιώματος στην προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας με άλλα δικαιώματα, αξίες και αγαθά. Η όποια παραβίαση δικαιωμάτων, λόγω των έκτακτων συνθηκών που βιώνουμε, λαμβάνει χώρα μόνο στο μέτρο εκείνο που δεν παραβιάζεται συνολικά ο πυρήνας των σχετικών δικαιωμάτων, καθώς ακολουθείται υποχρεωτικά στάθμιση είτε *a priori* είτε *in concreto*. Παράλληλα, ο όποιος περιορισμός δικαιωμάτων γίνεται υπό το φως της αρχής της αναλογικότητας, προκειμένου να αποφευχθεί η προσβολή του πυρήνα των εκατέρωθεν δικαιωμάτων.

Ας μη διαφεύγει, όμως, ότι, στη σημερινή εποχή που η τεχνολογία αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητάς μας, η συλλογή και η περαιτέρω επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα συνιστά έναν από τους μεγαλύτερους κινδύνους επέμβασης στην προσωπική σφαίρα και την ιδιωτική ζωή του ατόμου. Κάθε δραστηριότητα και κίνηση των πολιτών πλέον καταγράφεται επί

καθημερινής βάσεως, ως ένα μέσο περιορισμού της πανδημίας, πλην, όμως, η πρακτική αυτή επέτρεψε, μέσω των τεχνολογικών μέσων, τη διαρκή παρακολούθηση σε όσους έχει επιβληθεί απαγόρευση στη μετακίνηση, την επικοινωνία, τις συναθροίσεις, τη θρησκευτική λατρεία και την απασχόληση.

Άλλωστε, όπως έχει λεχθεί, η πανδημία οδήγησε μια ευρύτερη υποχώρηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, καθώς η μεταδοτικότητα του ιού σε συνδυασμό με την ανετοιμότητα των συστημάτων υγείας σε κάθε επίπεδο, συνέβαλαν στην υιοθέτηση μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης (social distancing), και άλλων μέτρων προς στήριξη των φορέων παροχής υγειονομικών υπηρεσιών, περιορίζοντας, όμως, μια σειρά από συλλογικά και ατομικά δικαιώματα, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται και τα προσωπικά δεδομένα υγείας, ασθενών και φορέων του ιού.²

Με αφετηρία όσα εκτέθηκαν ως άνω, σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η σύντομη παρουσίαση του ζητήματος της πανδημίας του ιού Covid-19 σε συνδυασμό με τα προσωπικά δεδομένα υγείας και ειδικότερα των ασθενών, αναδεικνύοντας, παράλληλα, το πλαίσιο προστασίας τους στην ελληνική έννομη τάξη, τη δυνατότητα περιορισμού των συγκεκριμένων δικαιωμάτων, καθώς και τις συνθήκες και προϋποθέσεις υπό τις οποίες είναι δυνατόν να περιοριστεί η άσκησή τους.

² Βλ. Κοντιάδης Ξενοφών, *Πανδημία Βιοπολιτική και Δικαιώματα, ο κόσμος μετά τον Covid-19*, 2020, σελ. 89.

Εισαγωγή

«Ένας σοφός άνθρωπος πρέπει να θεωρεί ότι η υγεία είναι η μεγαλύτερη ανθρώπινη ευλογία, και να μάθει πώς μπορεί με την ίδια του τη σκέψη, να αντλεί όφελος από την ασθένειά του».

Ιπποκράτης, 460-377 π.Χ.³

Έχει παρατηρηθεί ότι σχεδόν κάθε δέκα έτη εμφανίζονται νέοι ιοί για το ανθρώπινο είδος, ιοί που μπορούν να προκαλέσουν πανδημία. Από τις αρχές του 20ού αιώνα έλαβαν χώρα τέσσερις πανδημίες του ιού της γρίπης κατά τα έτη 1918, 1957, 1968, 2009. Τα τελευταία είκοσι τουλάχιστον έτη, τρεις νέοι κορωνοϊοί έχουν εμφανισθεί και μεταδοθεί στην ανθρώπινη κοινότητα. Πρώτος ο SARS (2002-2004), που αναδύθηκε από τις λαϊκές αγορές της Κίνας και εξαπλώθηκε σε 29 χώρες, μμόλυνε 8.422 ανθρώπους και σκότωσε 831, προκαλώντας τον θάνατο στο 10% των προσκληθέντων. Δεύτερος ο MERS CoV (2012-σήμερα), που απομονώθηκε πρώτη φορά στην Αραβική Χερσόνησο τον Σεπτέμβριο του 2012. Μέχρι σήμερα έχουν μολυνθεί 2.519 άνθρωποι και έχουν καταγραφεί 866 θάνατοι (35% θνητότητα), και τρίτος ο SARS-CoV-2 (2019), ξεκινώντας από την πόλη Ουχάν της Κίνας, έχει εξαπλωθεί σε όλο τον κόσμο, προσβάλλοντας εκατομμύρια άτομα σε πάνω από 213 χώρες, θανατώνοντας πάνω από 1,2 εκατομμύρια ανθρώπους μέχρι και σήμερα.⁴

Τί είναι, ωστόσο, οι κορωνοϊοί; Οι **κορωνοϊοί** ή **κοροναϊοί** (με ο ή με ω) είναι οικογένεια ιών. Έχουν πάρει το όνομά τους από τη χαρακτηριστική εμφάνισή τους

³ Ο Ιπποκράτης, (Κως 460 π.Χ. - Λάρισα 377 π.Χ.), ήταν ιατρός και θεωρείται ως μία από τις πιο εξέχουσες προσωπικότητες στην ιστορία της ιατρικής. Αναφέρεται ως ο πατέρας της σύγχρονης ιατρικής, στο πλαίσιο αναγνώρισης της συνεισφοράς του στο πεδίο της ιατρικής επιστήμης ως ο ιδρυτής της Ιπποκρατικής Ιατρικής Σχολής. Ο Ιπποκράτης είναι ο θεμελιωτής της ορθολογικής ιατρικής που κατόρθωσε να την απαλλάξει από τα μεταφυσικά στοιχεία, τις προλήψεις, τις προκαταλήψεις, τις δαιμονολογίες και τις δεισιδαιμονίες της εποχής.

⁴ Βλ. Πατρόζου Ελένη, Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, επιστ. συνεργάτις ΥΓΕΙΑ, *Πανδημία COVID-19: πώς φτάσαμε ως εδώ και τι μας επιφυλάσσει το μέλλον;*, Ιούλιος 2020, διαθέσιμο σε: hygeia.gr.

στο ηλεκτρονικό μικροσκόπιο, όπου διακρίνονται εξογκώματα περιμετρικά των υλικών σωματιδίων σαν στέμμα, το οποίο στα λατινικά λέγεται «κορώνα» (λατινικά: corona). Οι κορωνοϊοί είναι ιοί με περίβλημα και φέρουν ως γονιδίωμα ένα μονόκλωνο RNA θετικής (+) πολικότητας. Το γονιδίωμα των κορωνοϊών έχει μέγεθος περίπου 26 με 32 χιλιάδες βάσεις, το μεγαλύτερο μεταξύ των ιών RNA. Οι χαρακτηριστικές ακτίνες αποτελούνται από πρωτεϊνικά πεπλομερή, τα οποία καθορίζουν τον τροπισμό του ιού. Το πρωτεϊνικό στέμμα των κορωνοϊών, σε αντίθεση με αυτό άλλων ιών, αντέχει στις συνθήκες του γαστρεντερικού συστήματος. Οι περισσότεροι κορωνοϊοί προκαλούν στον άνθρωπο συνήθως λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού, αλλά μπορούν να προκαλέσουν και πνευμονία. Είναι η αιτία του 10-15% των λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος.

Στα τέλη, λοιπόν, του 2019, εμφανίστηκε ένας νέος κορωνοϊός, ο κορωνοϊός της Ουχάν (γνωστός επίσημα ως SARS-CoV-2), ο οποίος προκάλεσε πανδημία.⁵ Αποτελεί ένα νέο στέλεχος κορωνοϊού που μέχρι τότε δεν είχε απομονωθεί στον άνθρωπο. Οι περισσότεροι άνθρωποι μολύνονται με κορωνοϊούς τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους, έχοντας ήπια έως μέτρια συμπτώματα κοινού κρυολογήματος. Σπάνια κάποιος κορωνοϊός μεταλλάσσεται και εξαπλώνεται από τα ζώα στους ανθρώπους, όπως έχει συμβεί στο παρελθόν με τους ιούς SARS (2003) και MERS (2012). Όταν ένας νέος ιός προσβάλει τους ανθρώπους, κανείς δεν έχει ανοσία και όλοι μπορεί να προσβληθούν. Η ευρεία και ταχύτατη εξάπλωση του συγκεκριμένου ιού είναι και ο λόγος που έχει προκληθεί παγκόσμια ανησυχία, οδηγώντας τον Π.Ο.Υ. στην κήρυξη του ιού COVID-19 σε πανδημία στις 11 Μαρτίου 2020.

Κεφάλαιο Πρώτο

A. Υγεία: ένα δυσυπόστατο δικαίωμα

Η υγεία αποτελεί το σπουδαιότερο αγαθό, μετά την ίδια τη ζωή, που έχει ο άνθρωπος στη διάθεσή του. Η σπουδαιότητά της διαφαίνεται μέσα από το γεγονός της συνταγματικής της κατοχύρωσης στο άρθρο 5 παρ. 5 του Συντάγματος σε συνδυασμό

⁵ <https://el.wikipedia.org>.

με το άρθρο 2 παρ.1 Σ, όπου υπονοείται εδώ η «απόλυτη» προστασία της ζωής του ατόμου της οποίας αποτελεί έκφανση και η προστασία της υγείας.⁶

Τί εστί, όμως, υγεία; Στο προοίμιο του Καταστατικού Χάρτη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας περιλαμβάνεται ο ισχύων ορισμός του όρου «υγεία», ο οποίος έχει ως εξής: «Υγεία είναι μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία νόσου ή αναπηρίας».⁷ Ωστόσο, ο ορισμός αυτός είναι αρκετά ευρύς, δεδομένου ότι η ψυχική και κοινωνική ευεξία εξαρτώνται από πληθώρα παραγόντων, (οικονομικών, συναισθηματικών, κλπ.), θα ήταν πιο ορθός ο παρακάτω αρνητικός ορισμός της υγείας: «Υγεία είναι η φυσική κατάσταση του ατόμου που αποκλείει κάθε μορφή ασθένειας ή αναπηρίας ικανής να μειώσει τη φυσιολογική δραστηριότητά του».

Εν ολίγοις, το δικαίωμα προστασίας της υγείας συνιστά απαραβίαστο και απόλυτο δικαίωμα του ανθρώπου και αποτελεί συμπλήρωμα ή συνέχεια της προστασίας της προσωπικής ελευθερίας *stricto sensu*, δηλαδή της φυσικής, σωματικής ελευθερίας. Αναφορικά με τα παραπάνω, ως υγεία μπορεί να νοηθεί η φυσική κατάσταση του ατόμου στην οποία δε συντρέχει κάποια από τις περιπτώσεις που η ιατρική επιστήμη χαρακτηρίζει ως ασθένειες.

Είναι προφανές ότι ένα σύγχρονο κοινωνικό κράτος δικαίου οφείλει και πρέπει να μεριμνά για την υγεία των πολιτών του, κυρίως μέσα από την οργάνωση ενός συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας. Συγκεκριμένα, στο ισχύον Σύνταγμά μας, με τη ρητή αναγνώριση ως δικαιώματος και δη κοινωνικού της κρατικής μέριμνας για την υγεία των πολιτών στο άρθρο 21 παρ. 3 Σ, κατοχυρώνεται η επιταγή προς τη νομοθετική και την εκτελεστική εξουσία να λαμβάνουν μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας με την οργάνωση υπηρεσιών πρόληψης και καταπολέμησης ασθενειών.⁸

⁶ Βλ. Χρυσόγονος Χ. Κώστας, *Ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα*, 2006, σελ. 109.

⁷ Από το προοίμιο του Καταστατικού Χάρτη, (Νέα Υόρκη, 1946). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, (WHO- World Health Organization), είναι ο κατεξοχήν θεσμός του ΟΗΕ που ασχολείται με τον τομέα της υγείας. Στόχος του είναι η επίτευξη του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας από όλους τους ανθρώπους. Σκοπό έχει να δίνει καθοδήγηση σε παγκόσμιο επίπεδο στον τομέα της υγείας. Να συνεργάζεται με Κυβερνήσεις για να ενισχύει το σχεδιασμό, την διαχείριση και την αξιολόγηση των εθνικών προγραμμάτων υγείας. Επίσης, να αναπτύξει και να μεταφέρει κατάλληλη τεχνολογία, πληροφόρηση και πρότυπα υγείας. [<http://www.unric.org>]

⁸ Βλ. Κρεμαλής Δ. Κωνσταντίνος, *Δίκαιο της υγείας*, τόμος 1, 2011, σελ. 14.

Κατ' επέκταση, στο άρθρο 5 παρ. 5 Σ κατοχυρώνεται το ατομικό δικαίωμα στην υγεία, ενώ στο άρθρο 21 παρ. 3 Σ το αντίστοιχο κοινωνικό δικαίωμα του ανθρώπου.⁹ Το άρθρο 21 Σ επιβάλλει στο κράτος να υιοθετήσει μία θετική συμπεριφορά, ενώ αντίθετα το άρθρο 5 Σ έχει μία αρνητική όψη, με την έννοια της απαγόρευσης της ιατρικής επέμβασης ή περίθαλψης χωρίς τη συναίνεση του ασθενούς. Πρέπει, τέλος, να τονισθεί ότι το πολύτιμο αγαθό της υγείας τελεί και υπό την προστασία θεμελιωδών διατάξεων ευρωπαϊκού και παγκόσμιου χαρακτήρα. Συγκεκριμένα, η ΕΣΔΑ στο άρθρο 2 και 8 κατοχυρώνει την υποχρέωση σεβασμού των δικαιωμάτων του ανθρώπου, την προστασία της ζωής και της υγείας γενικότερα, ενώ και ο Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων στο άρθρο 3 ορίζει το δικαίωμα στην ακεραιότητα του προσώπου, όπου κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στη σωματική και διανοητική του υγεία.

Εκ των ως άνω καθίσταται σαφές ότι το κράτος οφείλει και πρέπει να μεριμνά για την προάσπιση της υγείας όλων των πολιτών, (ήδη το άρθ. 5 παρ. 2 Σ ορίζει ρητά ότι όλοι όσοι βρίσκονται στον ελλαδικό χώρο απολαμβάνουν την προστασία της ζωής τους, αναπόσπαστο κομμάτι της οποίας συνιστά και η υγεία-*status civitatis*), λαμβάνοντας τα κατάλληλα μέτρα προς τούτο. Βάσει της συνταγματικής αυτής επιταγής είναι δυνατόν να τίθενται περιορισμοί σε ορισμένα ατομικά δικαιώματα προκειμένου να προστατευθεί η δημόσια υγεία, κυρίως όταν υφίστανται πιθανότητες μετάδοσης και ταχείας εξάπλωσης ενός ιού.

Παράλληλα, προς διαφύλαξη της δημόσιας υγείας, προβλέπεται ρητά και στην ΕΣΔΑ ο περιορισμός έτερων δικαιωμάτων, όπως η προσωπική ελευθερία, η ιδιωτική και οικογενειακή ζωή κ.α. (άρθ. 5 παρ. 1 και άρθ. 8 παρ. 2), ενώ και η ΣΛΕΕ προβλέπεται ότι η δημόσια υγεία συνιστά τομέα συντρέχουσας αρμοδιότητας της Ε.Ε. και λόγο επιβολής περιορισμών στην ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων (βλ. άρθ. 45 παρ. 3).

Περαιτέρω, από το δικαίωμα στην υγεία απορρέουν και αξιώσεις για παροχή υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας, οι οποίες συμβάλλουν τόσο στην πρόληψη όσο και στην αποκατάσταση της υγείας.¹⁰ Οι αξιώσεις, όμως, αυτές, ιδιαιτέρως εν καιρώ πανδημίας, δεν υποχωρούν αλλά πολύ περισσότερο καθίστανται επιτακτικές, καθώς η

⁹ Βλ. Χρυσόγονος Χ. Κώστας, *Ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα*, 2006, σελ. 226-229.

¹⁰ Βλ. Κοντιάδης Ξενοφών, *Πανδημία Βιοπολιτική και Δικαιώματα, ο κόσμος μετά τον Covid-19*, 2020, σελ. 87.

υγεία κάθε ανθρώπου δεν προσεγγίζεται πλέον ως ένα δημόσιο αγαθό.¹¹ Ας μη διαφεύγει ότι κατά καιρούς η δικαιοσύνη έχει κρίνει ότι η προστασία του δημοσίου αγαθού της υγείας προηγείται έναντι άλλων αγαθών, καθιστώντας έτσι σαφές ότι στο όνομα της δημόσιας υγείας είναι δυνατόν να περιοριστούν, ακόμη και υπέρμετρα, άλλα συνταγματικώς κατοχυρωμένα δικαιώματα.

B. Δικαιώματα ασθενών

Τα δικαιώματα των ασθενών συνιστούν ιδιάζουσα πτυχή του δικαιώματος στην υγεία, καθώς σχετίζονται άμεσα με την ανθρώπινη αξία και τη δυνατότητα αυτοκαθορισμού του ατόμου αλλά και με την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, την προστασία της ιδιωτικής ζωής και των προσωπικών δεδομένων.

Η προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών απορρέει από διεθνείς και ευρωπαϊκές συμβάσεις και έτερες νομικές πράξεις. Προς νομική κατοχύρωση των δικαιωμάτων αυτών αλλά και για τη σύσταση αποτελεσματικού μηχανισμού ελέγχου και τήρησης της υποχρέωσης σεβασμού των δικαιωμάτων αυτών, θεσπίστηκε ο ν. 2071/1992 («Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας») αναφέρονται αναλυτικά τα δικαιώματα του ασθενούς. Συγκεκριμένα, ο ασθενής έχει το δικαίωμα :

- να προσεγγίζει τις κατάλληλες για την ασθένειά του υπηρεσίες του Νοσοκομείου (*δικαίωμα προσέγγισης υπηρεσιών υγείας*).
- να δεχθεί υπηρεσίες φροντίδας με τον οφειλόμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπειά του (*δικαίωμα σεβασμού στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια*).

¹¹ Επισημαίνεται ότι ήδη από τις αρχές του 1960 η διαπίστωση εάν η υγεία συνιστά ιδιωτικό ή δημόσιο/κοινωνικό αγαθό αποτέλεσε αντικείμενο μακρών συζητήσεων και σημείο έριδας μεταξύ δύο σχολών. Η Σχολή του Πανεπιστημίου του Σικάγο υποστήριξε ότι η υγεία συνιστά ιδιωτικό αγαθό, ενώ αντίθετα, ο καθηγητής Απtow (1963) απέδειξε ότι το αγαθό υγεία δεν είναι ιδιωτικό, αλλά κοινωνικό διότι απαιτείται η παρέμβαση του κράτους προκειμένου να παρασχεθούν στους πολίτες οι κατάλληλες υγειονομικές υπηρεσίες, λόγω και του κόστους των συγκεκριμένων παροχών. Παράλληλα, η συγκεκριμένη Σχολή αναφέρει ότι η υγεία ως δημόσιο αγαθό δεν μπορεί να διαιρεθεί και συνεπώς το όφελός της δεν μπορεί να εξατομικευθεί, και έτσι η απόλαυση του αγαθού αυτού δεν είναι ατομική, αλλά συνολική, βλ. Υφαντόπουλος Γιάννης, *τα Οικονομικά της Υγείας, θεωρία και πολιτική*, τυπωθήτω Γιώργος Δαρδάνος, σελ. 243 επ.

- να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη που πρόκειται να διενεργηθεί σε αυτόν. Σε περίπτωση ασθενούς με μερική ή πλήρη διανοητική ανικανότητα, η άσκηση αυτού του δικαιώματος γίνεται με το πρόσωπο που κατά νόμο ενεργεί για λογαριασμό του (*δικαίωμα συγκατάθεσης σε διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις*).
- να πληροφορηθεί ό,τι αφορά στην κατάσταση της υγείας του και να λαμβάνει αποφάσεις ή να συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων που είναι δυνατό να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του (*δικαίωμα πληροφόρησης και λήψης αποφάσεων*).
- να πληροφορηθεί πλήρως και εκ των προτέρων για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιασθούν ή να προκύψουν λόγω εφαρμογής σε αυτόν ασυνήθιστων ή πειραματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων. Η εφαρμογή των πράξεων αυτών στον ασθενή λαμβάνει χώρα μόνο ύστερα από συγκατάθεση του ιδίου, η οποία μπορεί να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή. Ο ασθενής πρέπει να αισθάνεται τελείως ελεύθερος στην απόφασή του να δεχθεί ή να απορρίψει ανά πάσα στιγμή κάθε συνεργασία με σκοπό την έρευνα ή την εκπαίδευση (*δικαίωμα ενημέρωσης για κινδύνους και συμμετοχή σε έρευνα και εκπαίδευση*).
- να προστατεύεται η ιδιωτική του ζωή. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου των ιατρικών σημειώσεων και των ευρημάτων, πρέπει να είναι εγγυημένος (*δικαίωμα προστασίας ιδιωτικής ζωής*).
- να αντιμετωπίζεται με σεβασμό και να του αναγνωρίζονται οι θρησκευτικές και ιδεολογικές του πεποιθήσεις (*δικαίωμα σεβασμού θρησκευτικών και ιδεολογικών πεποιθήσεων*).
- να παρουσιάζει ή να καταθέτει διαμαρτυρίες και ενστάσεις και να λαμβάνει πλήρη γνώση των επ' αυτών ενεργειών και αποτελεσμάτων (*δικαίωμα διαμαρτυριών και ενστάσεων*).

Γ. Προσωπικά δεδομένα

Προσωπικά δεδομένα είναι κάθε πληροφορία που αναφέρεται στο πρόσωπο του κάθε ατόμου, όπως: το όνομα και το επάγγελμά του, η οικογενειακή του κατάσταση, η

ηλικία του, ο τόπος κατοικίας, η φυλετική του προέλευση, τα πολιτικά του φρονήματα, η θρησκεία που πιστεύει, οι φιλοσοφικές του απόψεις, η συνδικαλιστική του δράση, η υγεία του, η ερωτική του ζωή και οι τυχόν ποινικές του διώξεις και καταδίκες. Δεν θεωρούνται προσωπικά δεδομένα πληροφορίες από τις οποίες δεν δύναται να ταυτοποιηθεί ένα συγκεκριμένο άτομο.

Από τα παραπάνω προσωπικά δεδομένα πολλά είναι ευαίσθητα, έχουν δηλαδή ιδιαίτερη βαρύτητα για το σχηματισμό της εικόνας της προσωπικότητάς του ατόμου. Αυτά είναι η φυλετική ή εθνική προέλευση, τα πολιτικά φρονήματα, οι θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις, η συμμετοχή σε ένωση, σωματείο και συνδικαλιστική οργάνωση, η υγεία, η κοινωνική πρόνοια και η ερωτική ζωή καθώς και τα σχετικά με ποινικές διώξεις ή καταδίκες.

Πιο συγκεκριμένα, αναφορικά με το πλαίσιο νομοθετικής κατοχύρωσης και συνταγματικής προστασίας των προσωπικών δεδομένων, ισχύουν τα κάτωθι:

Σύμφωνα με τα άρθρα 2 παρ. 1, 9 παρ. 1 εδ. β', 9Α, 19 παρ. 1 και 3 και 25 παρ. 1 εδ. δ' του Συντάγματος, *«ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας. Η ιδιωτική και οικογενειακή ζωή του ατόμου είναι απαραβίαστη. Καθένας έχει δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή, επεξεργασία και χρήση, ιδίως με ηλεκτρονικά μέσα, των προσωπικών του δεδομένων, όπως νόμος ορίζει...Οι κάθε είδους περιορισμοί που μπορούν κατά το Σύνταγμα να επιβληθούν στα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου, πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το Σύνταγμα, είτε από το νόμο, εφόσον υπάρχει επιφύλαξη υπέρ αυτού και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας».*

Παράλληλα, το άρθρο 8 της Ευρωπαϊκής Συμβάσεως για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ), (η οποία ως εκ του τρόπου κύρωσης της έχει υπερνομοθετική ισχύ), αλλά και σύμφωνα με το άρθρο 28 παρ. 1 του Συντάγματος, *«παν πρόσωπον δικαιούται εις τον στο σεβασμόν της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του, της κατοικίας του και της αλληλογραφίας του».*

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 2472/1997 *«Προστασία ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα»*,¹² (που εκδόθηκε σε

¹² Στο οποίο παραπέμπει ο ν. 4624/2019, ο οποίος αναφέρει ρητά στο άρθ. 84 ότι «ο ν. 2472/1997 «Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα», με την επιφύλαξη των ορισμών του άρθρου 2, όπου γίνεται ρητή παραπομπή σε αυτούς σε σχετική με τα προσωπικά δεδομένα νομοθεσία, του δεύτερου έως και του τελευταίου εδαφίου της περίπτωσης β' του

συμμόρφωση προς την οδηγία 95/46/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24/10/1995 (η οποία, ωστόσο, καταργήθηκε με τον Κανονισμό 2016/679 της Ε.Ε. και ο οποίος τέθηκε σε ισχύ στις 25.3.2018 στη χώρα μας, και όπως ισχύει μετά τις τροποποιήσεις του με το άρθρο 8 του ν. 2819/2000, το άρθρο 34 του ν. 2915/2001, το ν. 3471/2006 ΦΕΚ Α 133/2006, το ν. 3917/2011, ΦΕΚ Α 22/21.2.2011, καθώς και με το άρθρο 9 παρ. 1 και 2 του ν. 4225/2014 ΦΕΚ Α' 2/07/01/2014), αντικείμενο αυτού είναι η θέσπιση των προϋποθέσεων για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα προς προστασία των δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών των φυσικών προσώπων και ιδίως της ιδιωτικής ζωής.

δ. περαιτέρω, στο άρθρο 2 του ως άνω νόμου προσδιορίζονται οι όροι «απλά» και «ευαίσθητα» προσωπικά δεδομένα. Συγκεκριμένα:

i. *«Δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, 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»*, και

ii. *«ευαίσθητα δεδομένα»*, είναι τα δεδομένα που αφορούν στη φυλετική ή εθνική προέλευση, στα πολιτικά φρονήματα, στις θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις, στη συμμετοχή σε συνδικαλιστική οργάνωση, στην υγεία, στην κοινωνική πρόνοια και στην ερωτική ζωή, στα σχετικά με ποινικές διώξεις ή καταδίκες, καθώς και στη συμμετοχή σε συναφείς με τα ανωτέρω ενώσεις προσώπων.

- απλά προσωπικά δεδομένα είναι π.χ. ο έγγαμος βίος του ατόμου, όπου βάσει του άρθρου 5 του ν. 2472/1997, τα εν λόγω δεδομένα δύνανται να τύχουν επεξεργασίας,

- ενώ αντίθετα τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, όπως πχ. η ερωτική ζωή του ατόμου, μπορούν να υποστούν επεξεργασία, μόνο υπό τις προϋποθέσεις που θέτει ο ίδιος ο νόμος.

άρθρου 2 για την ανακοίνωση και δημοσιοποίηση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και του εδαφίου β' της παραγράφου 2 του άρθρου 3, μόνο ως προς τα αδικήματα που περιγράφονται σε αυτό, του τρίτου έως και του τελευταίου εδαφίου της περίπτωσης β' της παραγράφου 2 του άρθρου 3 του ανωτέρου νόμου για την εγκατάσταση και λειτουργία συστημάτων επιτήρησης, του άρθρου 13 παράγραφος 3, της σύστασης της Αρχής με την παράγραφο 1 του άρθρου 15, του άρθρου 18 παράγραφοι 2 και 3 και του άρθρου 21 που αφορά την επιβολή διοικητικών κυρώσεων σύμφωνα με το άρθρο 13 παράγραφος 4 του ν. 3471/2006 (Α'133) τα οποία διατηρούνται σε ισχύ, καταργείται.».

Σκόπιμο είναι σε αυτό το σημείο η παράθεση του ορισμού του όρου αρχείο. Σύμφωνα με το συγκεκριμένο νόμο 2472/1997:

α. «*Αρχείο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα*» («*αρχείο*»), *κάθε διαρθρωμένο σύνολο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τα οποία είναι προσιτά με γνώμονα συγκεκριμένα κριτήρια*» (άρθ. 2 παρ. ε' του ν. 2472/1997, όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 18 του ν. 3471/2006). Απαιτείται δηλ. μία διάρθρωση, οργάνωση των δεδομένων με βάση συγκεκριμένα κριτήρια, όπως είναι, τουλάχιστον, η χωροταξική παράθεση πχ. μέσω μιας συστηματικής, επεξεργασμένης αρίθμησης, μιας ειδικότερης κατάταξης, δομής κλπ. Πρέπει δηλ. τα δεδομένα να είναι διαρθρωμένα έλλογα, ενιαία και ομοιόμορφα, ώστε η αναζήτηση στοιχείων να καθίσταται ευχερής.¹³

β. «*Διαρθρωμένο σύνολο*» δε είναι ένας αριθμός προσωπικών δεδομένων που συνδέεται με τέτοιο τρόπο και σε τέτοιο βαθμό ώστε να συνιστά ένα ενιαίο σύνολο και σε περίπτωση που λάβει χώρα οποιαδήποτε επεξεργασία σε μέρος του να συνιστά στην ουσία επέμβαση στο σύνολό του, (π.χ. βάση δεδομένων κλπ).¹⁴

γ. παράλληλα, σύμφωνα με την ΑΠΔΠΧ το αρχείο πρέπει να περιλαμβάνει στοιχεία διαρθρωμένα με ομοιομορφία, κατόπιν έλλογης ανθρώπινης επιλογής και συνειδητής οργάνωσης από τον συντάκτη του, ώστε τα δεδομένα που περιέχει να παρουσιάζουν ενότητα και να μην αποτελούν προϊόν τυχαιότητας.¹⁵

δ. η οποιαδήποτε δε τυχαία συγκέντρωση δεδομένων ή στοιχείων δεν οδηγεί στη δημιουργία ενός ενιαίου και ομοιόμορφου συνόλου δεδομένων, με αποτέλεσμα στην περίπτωση αυτή να μην δημιουργείται αρχείο δεδομένων, αφού ελλείπει ένα βασικό χαρακτηριστικό του γνώρισμα, η δυνατότητα δηλ. του να είναι προσιτά τα δεδομένα του με βάση συγκεκριμένα κριτήρια (βλ. άρθ. 2 περ. ε' ν. 2472/1997), καθώς η συγκέντρωσή τους δεν είναι αποτέλεσμα ομοιόμορφης, έλλογης ανθρώπινης επιλογής, με σκοπό να δημιουργηθεί ένα ενιαίο σύνολο πληροφοριών.¹⁶

¹³ Φ. Μίτλεττον, *Αρχείο Προσωπικών Δεδομένων*, σελ. 64, εντός του βιβλίου Λ. Γ Κοτσαλής, *Προσωπικά Δεδομένα, Ανάλυση-Σχόλια-Εφαρμογή*, εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2016.

¹⁴ Χ. Μ. Ακριβοπούλου, σχολιασμός της υπ' αριθμ. 2813/2015 ΜΠλημΑθ απόφασης, ΔΙΜΕΕ, τ. 4/2015, σελ. 586.

¹⁵ Βλ. σχετικά απόφαση ΑΠΔΠΧ υπ' αριθμ. 63/2010.

¹⁶ Βλ. υπ' αριθμ. 2813/2015 ΜΠλημΑθηνών και τον σχετικό σχολιασμό της από τον Ι. Ιγγλεζάκη, ΔΙΜΕΕ, τ. 3/2015, σελ. 404 επ.

Περαιτέρω, όσον αφορά στη χρήση των προσωπικών δεδομένων (ειδικά των ευαίσθητων), βάσει του ως άνω νόμου, απαιτείται άδεια της Αρχής και γραπτή συγκατάθεση του υποκειμένου. Ωστόσο, υπάρχουν βασικές εξαιρέσεις. Μεταξύ άλλων:

α. το άρθρο 7 παρ. 2 περ. γ' ορίζει: «η επεξεργασία αφορά δεδομένα που δημοσιοποιεί το ίδιο το υποκείμενο ή είναι αναγκαία για την αναγνώριση, άσκηση ή υπεράσπιση δικαιώματος ενώπιον δικαστηρίου ή πειθαρχικού οργάνου».

β. η προστασία τόσο των «απλών», όσο και των «ευαίσθητων», (προσωπικών δεδομένων υποχωρεί έναντι/ενώπιον της ικανοποίησης και άλλων Συνταγματικά κατοχυρωμένων δικαιωμάτων, (βάσει της ισοδύναμης γενικής ή ειδικής αρχής του Δικαίου), όπως είναι το δικαίωμα της προστασίας της δημόσιας υγείας (άρθ. 21 παρ. 3 Σ), όταν η χρήση αυτών είναι «απολύτως αναγκαία», ώστε να αποτελεί «έσχατο καταφύγιο» του υπεύθυνου επεξεργασίας αυτών στο πλαίσιο μιας αξιολογικής στάθμισης μεταξύ των ανωτέρω δύο, (τονίζεται: συνταγματικά κατοχυρωμένων δικαιωμάτων, βλ. ενδεικτικά υπ' αριθμ. 1/2017 απόφαση Πολιτικής Ολομέλειας του Αρείου Πάγου).¹⁷

γ. επιπλέον, η προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων υποχωρεί όταν τίθεται ζήτημα άσκησης δικαιωμάτων που απορρέουν από το δικαίωμα κοινωνικής προστασίας, για λόγους προληπτικής ιατρικής, για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της υγείας κ.α. Πρέπει, όμως, τα συγκεκριμένα δεδομένα να είναι πρόσφορα για την επίτευξη του σκοπού για τον οποίο έχουν συλλεγεί/χρησιμοποιηθεί/επεξεργαστεί.

Η αναγκαιότητα χρήσης των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων υφίσταται και όταν ο επιδιωκόμενος σκοπός δεν μπορεί να επιτευχθεί με άλλα ηπιότερα και εναλλακτικά μέσα, (= ποιοτικό κριτήριο). Και φυσικά τα δεδομένα δεν πρέπει να είναι περισσότερα, (= ποσοτικό κριτήριο), από όσα είναι απολύτως απαραίτητα για την υπεράσπιση του δικαιώματος (κλασική μορφή της αρχής της αναλογικότητας)¹⁸.

¹⁷ Η οποία αναφέρεται, μεταξύ άλλων, «σε μια δίκαιη ισορροπία μεταξύ προστασίας του δικαιώματος και της ικανοποίησης και άλλων συνταγματικά κατοχυρωμένων δικαιωμάτων». Βλ., επίσης, σχετικά αποφάσεις ΣτΕ 1616/2012 και ΣτΕ 2254/2005.

¹⁸ Ή άλλως, (με ταυτόσημη έννοια), «αρχή του σκοπού» της επεξεργασίας. Η ανωτέρω αρχή εμφανίζεται παράλληλα με τρεις διαφορετικές μορφές, ήτοι την αρχή της αποτελεσματικότητας ή προσφορότητας, την αρχή της αναγκαιότητας και την αρχή της *stricto sensu* αναλογικότητας. Βλ.

Τονίζεται δε ότι ο σκοπός χρήσης των προσωπικών δεδομένων πρέπει να είναι καθορισμένος, σαφής και νόμιμος.¹⁹

Εξάλλου, και ο Κανονισμός 679/2016 της Ε.Ε. στο προοίμιό του, (βλ. σκέψη 4), αναφέρει ότι πρόκειται περί σχετικού δικαιώματος, δεν είναι δηλ. ένα τυραννικό και απόλυτο δικαίωμα, το οποίο σαφώς και χρήζει προστασίας, αλλά ως τέτοιο υφίστανται στάθμιση με άλλα θεμελιώδη δικαιώματα, σύμφωνα πάντοτε με την αρχή της αναλογικότητας. Σε κάθε περίπτωση, τα προσωπικά δεδομένα θα πρέπει να εκτιμώνται σε σχέση με τη λειτουργία τους εντός της κοινωνίας. *«Συνεπώς, δεν θα πρέπει να δίδεται προβάδισμα μόνο στην προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όταν επί τάπητος υπάρχουν και άλλα αντικρουόμενα συνταγματικώς προστατευόμενα έννομα αγαθά»* όπως η δημόσια υγεία.²⁰

Γ.1. Τα δεδομένα υγείας ως ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα

Στις 29.8.2019 τέθηκε σε ισχύ ο νέος ν. 4624/2019 δυνάμει του οποίου ελήφθησαν μέτρα για την εφαρμογή του Κανονισμού 2016/679 (GDPR) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27^{ης} Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και για την ενσωμάτωση στην εθνική νομοθεσία της Οδηγίας 2016/80 σχετικά με την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από δημόσιες αρχές αναφορικά με τα ποινικά αδικήματα. Ο εν λόγω νόμος κατήργησε τις διατάξεις του ν. 2472/1997, πλην ορισμένων και κυρίως διατήρησε τη διάταξη εκείνη που αναφέρεται στους ορισμούς.

Στο νέο νόμο δεν γίνεται λόγος περί ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων αλλά περί ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (βλ. άρθ. 22), καθώς ακολουθεί πιστά το λεκτικό του Κανονισμού και συγκεκριμένα το άρθ. 9 αυτού όπου

Χριστοδούλου Ν. Κων/νος, *Δίκαιο Προσωπικών Δεδομένων*, εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2013, σελ. 86-87.

¹⁹ Βλ. υπ' αριθμ. 38/2006 απόφαση της ΑΠΔΠΧ, αλλά και Κωνσταντοπούλου Ναυσικά, *Περιπτώσεις νόμιμης συλλογής και χρήσης προσωπικών δεδομένων στην ποινική δίκη*, ΔΙΜΕΕ, 2012, σελ. 46 επ.

²⁰ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φερενίκη, *Συνταγματική θεώρηση του νόμου περί προστασίας δεδομένων (ν. 4624/2019)*, ΔΙΜΕΕ, 2019, σελ. 328 επ.

ορίζεται ότι *«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»*.

Όπως και στον ν. 2472/1997, έτσι και στον ν. 4624/2019 δεν εξειδικεύεται η έννοια των δεδομένων που αφορούν στην υγεία. Ωστόσο, έχει διατυπωθεί ότι ως δεδομένα υγείας χαρακτηρίζονται εκείνα τα προσωπικά δεδομένα που στην υγεία του ατόμου, η οποία συνίσταται στην σωματική και ψυχική κατάστασή του. Στην ουσία περιλαμβάνονται πληροφορίες σχετικές με ασθένειες, ιατρικές διαγνώσεις και επεμβάσεις, φαρμακευτικές αγωγές, εργαστηριακές εξετάσεις, εμβολιασμοί κ.α. Είναι δε δυνατόν να περιλαμβάνονται και πληροφορίες που σχετίζονται με το ιατρικό ιστορικό όλων των μελών της οικογένειας του ατόμου, τη σεξουαλική ζωή, καθώς και άλλα στοιχεία του περιβάλλοντος του ατόμου, όπως τους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες.²¹

Επιπροσθέτως, στην έννοια των δεδομένων υγείας περιλαμβάνονται και πληροφορίες που άπτονται διοικητικού ενδιαφέροντος, όπως για παράδειγμα η ημερομηνία εισαγωγής και ο συνολικός χρόνος παραμονής και νοσηλείας του ατόμου σε συγκεκριμένο φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας. Προκύπτει δηλ. ότι οι εν λόγω πληροφορίες τίθενται εντός του πυρήνα της ιδιωτικής ζωής του ατόμου και ως εκ τούτου *«τα δεδομένα υγείας κατατάσσονται στον σκληρό πυρήνα των προσωπικών δεδομένων, που αποκαλούνται ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα»*.²² Παράλληλα, το γεγονός ότι ένα πρόσωπο επιθυμεί να διαφυλάξει τις συγκεκριμένες πληροφορίες από τη δημοσιοποίησή τους σε τρίτους, συνιστά «συστατικό στοιχείο της δυνατότητας του ατόμου να καθορίζει ελεύθερα το είδος και την ποσότητα των πληροφοριών που επιτρέπεται να γίνονται

²¹ Καρδασιάδου Ζ., *Η προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας*, σε Συνήγορο του Πολίτη, σελ. 73 επ.

²² Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φερενίκη, *Η δημοσιοποίηση φωτογραφιών οροθετικών εκδιδομένων ως μέτρο για την προστασία της δημόσιας υγείας σε μία εθελοντφλούσα κοινωνία*, 2012, σελ. 464.

ευρύτερα γνωστές, και, συνεπώς, έμμεσα το γενικότερο τρόπο της ζωής του».²³ Με άλλα λόγια η προστασία των εν λόγω δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα συνιστά αναπόσπαστο προστατευόμενο τμήμα του δικαιώματος του πληροφοριακού αυτοκαθορισμού του ατόμου.

Όπως ήδη έχει αναφερθεί ανωτέρω για να χαρακτηριστεί ένα δεδομένο υγείας προσωπικό θα πρέπει να αναφέρεται σε συγκεκριμένο άτομο του οποίου η ταυτότητα είναι γνωστή ή σε κάθε περίπτωση μπορεί εύκολα και άμεσα να εξακριβωθεί ή ακόμη και έμμεσα μέσω συγκεκριμένων στοιχείων (βλ. άρθ. στοιχ. α και γ ν. 2472/1997). Η ταυτοποίηση του προσώπου μπορεί να λάβει χώρα ακόμη και αν έχει διαγραφεί το όνομά του, όταν παραμένουν εμφανή άλλα στοιχεία ταυτοποίησης, όπως είναι η διεύθυνσή του, η ημερομηνία γέννησης, ο ΑΜΚΑ ή ο ΑΦΜ του προσώπου. Για να διαπιστωθεί εάν η ταυτότητα ενός προσώπου μπορεί να εξακριβωθεί, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το σύνολο των μέσων επεξεργασίας που μπορούν ευλόγως να χρησιμοποιηθούν είτε από τον υπεύθυνο επεξεργασίας είτε από κάποιον τρίτον.

Γ.2. Οι προϋποθέσεις νόμιμης επεξεργασίας των δεδομένων υγείας

Σύμφωνα με τους ορισμούς του άρθ. 2 του ν. 2472/1997, επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, συνιστά κάθε εργασία ή σειρά εργασιών που πραγματοποιείται, από νομικό πρόσωπο δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου ή ένωση προσώπων ή φυσικό πρόσωπο με ή χωρίς τη βοήθεια αυτοματοποιημένων μεθόδων και εφαρμόζονται σε δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, όπως η συλλογή, η καταχώριση, η οργάνωση, η διατήρηση ή αποθήκευση, η τροποποίηση, η εξαγωγή, η χρήση, η διαβίβαση, η διάδοση ή κάθε άλλης μορφής διάθεση, η συσχέτιση ή ο συνδυασμός, η διασύνδεση, η δέσμευση, η διαγραφή, η καταστροφή. Στην έννοια της επεξεργασίας υπάγεται επομένως και η ανακοίνωση δεδομένων υγείας σε τρίτους.²⁴

Το άρθρο 9 του Κανονισμού, όπως και το άρθ. 22 παρ. 1 του ν. 4624/2019, αναφέρει ρητά ότι καταρχήν απαγορεύεται η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών

²³ Βλ. Κριάρη-Κατράνη Ισμήνη, *Γενετική Τεχνολογία και θεμελιώδη δικαιώματα, η συνταγματική προστασία των γενετικών δεδομένων*, 1999, σελ. 38.

²⁴ Ως τρίτος θεωρείται κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο, δημόσια αρχή ή υπηρεσία, ή οποιοσδήποτε άλλος οργανισμός, εκτός από το υποκείμενο των δεδομένων, τον υπεύθυνο επεξεργασίας και τα πρόσωπα που είναι εξουσιοδοτημένα να επεξεργάζονται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, εφόσον ενεργούν υπό την άμεση εποπτεία ή για λογαριασμό του υπεύθυνου επεξεργασίας.

προσωπικών δεδομένων. Ωστόσο, στην επόμενη παράγραφο αυτού αναφέρεται ότι η επεξεργασία των εν λόγω δεδομένων επιτρέπεται υπό προϋποθέσεις, συγκεκριμένα:

α) το υποκείμενο των δεδομένων έχει παράσχει ρητή συγκατάθεση για την επεξεργασία αυτών των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για έναν ή περισσότερους συγκεκριμένους σκοπούς, εκτός εάν το δίκαιο της Ένωσης ή κράτους μέλους προβλέπει ότι η απαγόρευση που αναφέρεται στην παράγραφο 1 δεν μπορεί να αρθεί από το υποκείμενο των δεδομένων,

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, εφόσον επιτρέπεται από το δίκαιο της Ένωσης ή κράτους μέλους ή από συλλογική συμφωνία σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο παρέχοντας κατάλληλες εγγυήσεις για τα θεμελιώδη δικαιώματα και τα συμφέροντα του υποκειμένου των δεδομένων,

γ) η επεξεργασία είναι 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,

δ) η επεξεργασία 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,

ε) η επεξεργασία αφορά δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα οποία έχουν προδήλως δημοσιοποιηθεί από το υποκείμενο των δεδομένων,

στ) η επεξεργασία είναι απαραίτητη για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων ή όταν τα δικαστήρια ενεργούν υπό τη δικαιοδοτική τους ιδιότητα,

ζ) η επεξεργασία είναι απαραίτητη για λόγους ουσιαστικού δημόσιου συμφέροντος, βάσει του δικαίου της Ένωσης ή κράτους μέλους, το οποίο είναι ανάλογο προς τον επιδιωκόμενο στόχο, σέβεται την ουσία του δικαιώματος στην προστασία των δεδομένων και προβλέπει κατάλληλα και συγκεκριμένα μέτρα για τη διασφάλιση των θεμελιωδών δικαιωμάτων και των συμφερόντων του υποκειμένου 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 βάσει του ενωσιακού δικαίου ή του δικαίου κράτους μέλους ή δυνάμει σύμβασης με επαγγελματία του τομέα της υγείας και με την επιφύλαξη των προϋποθέσεων και των εγγυήσεων που αναφέρονται στην παράγραφο 3,

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, βάσει του δικαίου της Ένωσης ή του δικαίου κράτους μέλους, το οποίο προβλέπει κατάλληλα και συγκεκριμένα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων και ελευθεριών του υποκειμένου των δεδομένων, ειδικότερα δε του επαγγελματικού απορρήτου, ή

ι) η επεξεργασία είναι απαραίτητη για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δημόσιο συμφέρον, για σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας ή για στατιστικούς σκοπούς σύμφωνα με το άρθρο 89 παράγραφος 1 βάσει του δικαίου της Ένωσης ή κράτους μέλους, οι οποίοι είναι ανάλογοι προς τον επιδιωκόμενο στόχο, σέβονται την ουσία του δικαιώματος στην προστασία των δεδομένων και προβλέπουν κατάλληλα και συγκεκριμένα μέτρα για τη διασφάλιση των θεμελιωδών δικαιωμάτων και των συμφερόντων του υποκειμένου των δεδομένων.

Παράλληλα, σύμφωνα με το άρθρο 6 παρ. 1 ε του Κανονισμού, η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, επιτρέπεται, όταν είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος. Όταν πρόκειται να πραγματοποιηθεί επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως τα δεδομένα υγείας, τα οποία μπορεί να αφορούν είτε ασθενείς είτε φορείς μιας ασθένειας, αυτή είναι δυνατή όταν κρίνεται απαραίτητη για λόγους ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος, το οποίο προβλέπεται ρητά από εθνικό ή ενωσιακό νόμο, σύμφωνα με το άρθρ. 9 παρ. 2 ζ του Κανονισμού, ή για λόγους δημόσιου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, σύμφωνα με το άρθρ. 9 παρ. 2 θ.

Ωστόσο, όταν πρόκειται να λάβει χώρα επεξεργασία ειδικών κατηγοριών προσωπικών δεδομένων, θα πρέπει να εξετάζεται πάντοτε η νομιμότητά της καθώς και ο νόμιμος λόγος στον οποίο ερείδεται. Θα πρέπει δηλ. να εξετάζεται ο σκοπός της

επεξεργασίας, ο οποίος θα πρέπει να είναι σαφής, συγκεκριμένος και νόμιμος, ενώ παράλληλα και τα δεδομένα που θα τύχουν επεξεργασίας θα πρέπει να είναι πρόσφορα, αναγκαία, κατάλληλα, και όχι περισσότερα από όσα απαιτεί κάθε φορά ο σκοπός της επεξεργασίας. Συνεπώς, κάθε επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, που γίνεται πέραν του επιδιωκόμενου σκοπού η οποία δεν είναι πρόσφορη και αναγκαία για την επίτευξή του, δεν είναι νόμιμη.

Βάσει των προεκτεθέντων επιτρέπεται και η επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων που άπτονται της υγείας του ατόμου, εφόσον τηρούνται και οι προϋποθέσεις τήρησης διατάξεων που εξασφαλίζουν το επαγγελματικό απόρρητο που είτε προβλέπονται στο νόμο είτε στον κώδικα δεοντολογίας. Σε περίπτωση, όμως, που η επεξεργασία δεν κρίνεται απολύτως αναγκαία για ιατρικούς σκοπούς αλλά διατηρούνται τα στοιχεία αυτά σε αρχείο για άλλους σκοπούς, ισχύει ο κανόνας της απαγόρευσης επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων.²⁵

Ενδεικτικά, όσον αφορά τα νοσηλευτικά ιδρύματα, οι σκοποί επεξεργασίας είναι συνήθως η παροχή υπηρεσιών υγείας και η διαχείριση των υπηρεσιών αυτών (οργάνωση εισαγωγής-εξαγωγής ασθενών, προγραμματισμός ραντεβού, οικονομική διαχείριση κλπ) ή η παροχή άλλων υπηρεσιών, όπως μεταμόσχευση οργάνων, οι οποίες δε παρέχονται από όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Γ.3. Ειδικότερες προϋποθέσεις νόμιμης επεξεργασίας

3.1. Η συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων

Δυνάμει του άρθ. 6 παρ. 1 περ. α του GDPR, η επεξεργασία των δεδομένων υγείας επιτρέπεται, καταρχήν, εφόσον το υποκείμενο των δεδομένων το υποκείμενο των δεδομένων έχει συναινέσει στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του για έναν ή περισσότερους συγκεκριμένους σκοπούς. Παράλληλα, ο ίδιος ο Κανονισμός θέτει και τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για να είναι νόμιμη και να μην αντίκειται στα χρηστά ήθη. Συγκεκριμένα για τη σύννομη συγκατάθεση του υποκειμένου απαιτείται: α) η απόδειξη από τον υπεύθυνο επεξεργασίας ότι το υποκείμενο των δεδομένων συγκατατέθηκε για την επεξεργασία των δεδομένων του προσωπικού χαρακτήρα, β) το γραπτό αίτημα για συγκατάθεση να υποβάλλεται κατά τρόπο ώστε να είναι σαφώς διακριτό από τα άλλα θέματα, σε κατανοητή και εύκολα

²⁵ Βλ. Παύλου-Πετροπούλου Ελένη, *Ιατρικό απόρρητο και προσωπικά δεδομένα*, σελ. 44.

προσβάσιμη μορφή, χρησιμοποιώντας σαφή και απλή διατύπωση, γ) πριν την παροχή της συγκατάθεσης, το υποκείμενο των δεδομένων πρέπει να ενημερώνεται σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων, δ) ενώ για τη διαπίστωση κατά πόσο η συγκατάθεση δίνεται ελεύθερα, λαμβάνεται ιδιαίτερος υπόψη κατά πόσο, μεταξύ άλλων, για την εκτέλεση σύμβασης, συμπεριλαμβανομένης της παροχής μιας υπηρεσίας, τίθεται ως προϋπόθεση η συγκατάθεση στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που δεν είναι αναγκαία για την εκτέλεση της εν λόγω σύμβασης.

Η ανωτέρω ενημέρωση του υποκειμένου περιλαμβάνει πληροφόρηση τουλάχιστον για το σκοπό της επεξεργασίας, τα δεδομένα ή τις κατηγορίες δεδομένων που αφορά η επεξεργασία, τους αποδέκτες ή τις κατηγορίες αποδεκτών των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και το όνομα, την επωνυμία και τη διεύθυνση του υπεύθυνου επεξεργασίας και του τυχόν εκπροσώπου του. Η συγκατάθεση μπορεί να ανακληθεί οποτεδήποτε, χωρίς αναδρομικό αποτέλεσμα.

Πλέον, η συγκατάθεση του υποκειμένου δεν απαιτείται να είναι έγγραφη, εν αντιθέσει με τον ν. 2472/1997 που απαιτούσε να είναι έγγραφη, παρά τις επιταγές της Οδηγίας 95/46/EK²⁶, και τούτο διότι στη σύγχρονη εποχή, όπου πλέον τα ηλεκτρονικά μέσα επικοινωνίας έχουν καταστεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητάς μας και κάθε δραστηριότητάς μας (οικονομικής, κοινωνικής, κλπ), η έγγραφη συναίνεση καθίσταται δυσχερής και χρονοβόρα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Αξίζει να σημειωθεί ότι φλέγον ζήτημα συνιστά και η εξασφάλιση ελεύθερης και ρητής συγκατάθεσης στο πεδίο της επεξεργασίας δεδομένων υγείας στον εργασιακό χώρο, δεδομένου ότι υφίσταται ανισότητα μεταξύ των μερών και η κατά κανόνα σχέση εξάρτησης των εργαζομένων θέτει σε αμφισβήτηση την ελευθερία της συγκατάθεσης των εργαζομένων, στοιχείο απαραίτητο για την εγκυρότητα της επεξεργασίας. Το ζήτημα αυτό αντιμετωπίστηκε με τη διάταξη του άρθ. 27 παρ. 2 του ν. 4624/2019, ενώ ήδη και το άρθ. 88 του Κανονισμού αλλά και η αιτιολογική σκέψη 155 προβλέπουν τη συγκατάθεση των εργαζομένων ως εξαιρετική νομική βάση για την επεξεργασία των προσωπικών τους δεδομένων, λαμβάνοντας υπόψιν ότι οι εργαζόμενοι είναι το ασθενές μέρος της εργασιακής σύμβασης. Επιπλέον, η

²⁶ Οδηγία της Ε.Ε. περί της 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.

συγκατάθεση των εργαζομένων αναφέρεται στην επεξεργασία των δεδομένων τους που δεν αφορούν άμεσα τη σύμβαση εργασίας *«αλλά αποσκοπούν αποκλειστικά και μόνο στην παροχή προνομίων π.χ. συμμετοχή σε ομαδικό ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή σε πρόγραμμα διαθέσεως μετοχών»*.²⁷

Οποιαδήποτε άλλη συλλογή και επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των εργαζομένων για σκοπούς που δεν συνάδουν με τη φύση της εργασιακής σχέσης και σύμβασης κρίνεται παράνομη. Όμως, η νομιμότητα της επεξεργασίας θα αξιολογηθεί με βάση τη συνδρομή μιας ή και περισσότερων νομίμων βάσεων νομιμότητας επεξεργασίας, όπως αυτές αναλύθηκαν πιο πάνω.

Σε παλαιότερη απόφασή της η ΑΠΔΠΧ (βλ. 115/2001) ανέφερε χαρακτηριστικά ότι εξαιτίας της ιδιαίτερης φύσης της σχέσης εργοδότη-εργαζομένου (σχέση εξάρτησης), εκείνος που προβαίνει σε επεξεργασία δεδομένων θα πρέπει να απευθύνεται στους ίδιους για να συλλέξει τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που τους αφορούν. Αναφορικά δε με τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν στην υγεία του εργαζόμενου, θα πρέπει να συλλέγονται απευθείας και μόνον από τους εργαζόμενους, και μόνον εφόσον αυτό είναι απολύτως απαραίτητο, κυρίως: α) για την αξιολόγηση της καταλληλότητας του εργαζόμενου για μία συγκεκριμένη θέση ή εργασία, παρούσα ή μελλοντική (π.χ. ιατρικές εξετάσεις σε εργαζόμενους σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος κ.α.), β) για την εκπλήρωση των υποχρεώσεων του εργοδότη για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας στον εργασιακό χώρο, και γ) για τη θεμελίωση δικαιωμάτων των εργαζομένων και αντίστοιχη απόδοση κοινωνικών παροχών.

Τα δεδομένα υγείας πρέπει να τηρούνται χωριστά από τα υπόλοιπα δεδομένα που αφορούν τον εργαζόμενο, ενώ σχετικά με τη διαβίβαση τους σε τρίτους, αυτά μπορεί να διαβιβάζονται ή να κοινοποιούνται σε τρίτους μόνο για σκοπούς που σχετίζονται άμεσα με τη σχέση απασχόλησης ή εφόσον η διαβίβαση προβλέπεται από νόμο που συνάδει με τα οριζόμενα στο νόμο. Στην περίπτωση αυτή επιτρέπεται μόνο προς πρόσωπα ειδικά προς τούτο εξουσιοδοτημένα από τον υπεύθυνο επεξεργασίας και μόνο στο πλαίσιο και στο μέτρο που αυτό είναι αναγκαίο για την εκπλήρωση ειδικού καθήκοντος ή ειδικά προσδιορισμένης εργασίας που έχει ανατεθεί στα πρόσωπα αυτά. Ειδικότερα, η διαβίβαση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που

²⁷ Βλ. Παναγοπούλου-Κουντατζή Φερενίκη, *Συνταγματική θεώρηση του νόμου περί προστασίας δεδομένων* (ν. 4624/2019), ΔΙΜΕΕ, 2019, σελ. 328 επ.

αφορούν την υγεία των εργαζομένων εντός της εργασιακής μονάδας επιτρέπεται μόνον σε ό,τι αφορά τα πορίσματα και εφόσον και στο μέτρο που αυτή είναι απολύτως απαραίτητη για την προστασία της υγείας των εργαζομένων, τη διαμόρφωση κρίσεων για την καταλληλότητά τους προς ανάληψη εργασίας, παρούσας ή μελλοντικής, ή για τη διαμόρφωση κατάλληλων συνθηκών εργασίας.

3.2. Διαφύλαξη ζωτικού συμφέροντος

Περαιτέρω, ορίζεται στον Κανονισμό ότι, όταν το υποκείμενο τελεί σε φυσική ή νομική αδυναμία να δώσει τη συγκατάθεση του, η επεξεργασία των δεδομένων υγείας είναι επιτρεπτή, εάν κριθεί απαραίτητη για τη διαφύλαξη ζωτικού συμφέροντος του υποκειμένου ή άλλου φυσικού προσώπου. Από τη διατύπωση της σχετικής διάταξης προκύπτει ότι διευρύνονται τα όρια νόμιμης επεξεργασίας δεδομένων υγείας, και κάτι τέτοιο δεν είναι επιτρεπτό.

Ως προς το ζήτημα του ανήλικου ασθενούς, δυνάμει του άρθρου 1510 ΑΚ, η γονική μέριμνα περιλαμβάνει την επιμέλεια του προσώπου και την εκπροσώπηση του τέκνου σε κάθε υπόθεση ή δικαιοπραξία ή δίκη, που αφορούν το πρόσωπό του, καθώς και δυνάμει του άρθ. 14 παρ. 8 εδ. α' ΚΙΔ, προκύπτει ότι οι γονείς που ασκούν τη γονική μέριμνα των ανήλικων τέκνων τους, έχουν δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα αυτών, χωρίς να απαιτείται περαιτέρω η συνδρομή στο πρόσωπό τους συγκεκριμένου εννόμου συμφέροντος. Παράλληλα, το άρθρο 21 προβλέπει η επεξεργασία δεδομένων του ανήλικου αναφορικά με την παροχή υπηρεσιών της κοινωνίας της πληροφορίας απευθείας σε αυτόν είναι σύννομη εφόσον έχει συμπληρώσει το 15^ο έτος της ηλικίας του και παρέχει τη συγκατάθεσή του, ενώ σε περίπτωση που είναι νεαρότερης ηλικίας, η όποια επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων είναι σύννομη μόνον εφόσον έχει παρασχεθεί σχετική συγκατάθεση του νομίμου αντιπροσώπου του, που συνήθως είναι οι γονείς του.

3.3. Δημοσιοποίηση των δεδομένων από το ίδιο το υποκείμενο

Επιτρέπεται η συλλογή και η επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων, όταν τα δεδομένα αυτά έχουν προδήλως δημοσιοποιηθεί από το ίδιο το υποκείμενο. Χαρακτηριστική περίπτωση συνιστά εδώ η δημοσιοποίηση προσωπικών δεδομένων από δημόσιο πρόσωπο, το οποίο ανακοινώνει σε τρίτους, συνήθως δημοσιογράφους, ότι πάσχει από κάποια ασθένεια και εν συνέχεια τα μέσα μαζικής ενημέρωσης

αναπαράγουν με κάθε πρόσφορο τρόπο την είδηση αυτή, προς ενημέρωση του κοινού, δεδομένου ότι ένα δημόσιο πρόσωπο προσελκύει το δικαιολογημένο ενδιαφέρον του κοινού.

Όμως, θα πρέπει να εξετάζεται εάν πρόκειται για εκούσια και συνειδητή δημοσιοποίηση ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων από το υποκείμενο, και όχι για παροχή πληροφοριών στο πλαίσιο μιας εμπιστευτικής ανακοίνωσης σε περιορισμένους κύκλο προσώπων, που το υποκείμενο εκμυστηρεύθηκε για συγκεκριμένο λόγο, χωρίς πρόθεση περαιτέρω δημοσιοποίησης.

3.4. Επεξεργασία δεδομένων υγείας από δημόσιους φορείς

Ο νέος ν. 4624/2019 προβλέπει ρητά στο άρθ. 22 παρ. 2 ότι η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα μπορεί να λάβει χώρα από δημόσιους φορείς κατά παρέκκλιση από τις προστατευτικές διατάξεις του άρθ. 9 παρ. 1 του Κανονισμού της Ε.Ε., αν είναι απαραίτητη για λόγους ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος, για την αποτροπή σημαντικής απειλής για την εθνική ή δημόσια ασφάλεια ή είναι απαραίτητη για τη λήψη ανθρωπιστικών μέτρων.

Η επεξεργασία δεδομένων υγείας από δημόσιες αρχές και φορείς αποτελεί έναν ιδιαίτερα σημαντικό τομέα, λόγω των αρμοδιοτήτων των εκάστοτε δημόσιων υπηρεσιών και του μεγάλου όγκου των δεδομένων που επεξεργάζονται και συνήθως περιλαμβάνει μεγάλες πληθυσμιακές ομάδες. Η εν λόγω επεξεργασία γίνεται πάντοτε στο πλαίσιο είτε της παροχής συγκατάθεσης του ίδιου του υποκειμένου των δεδομένων είτε στο πλαίσιο που ορίζει ο ίδιος ο νόμος. Σε κάθε περίπτωση τονίζεται ότι η προαναφερθείσα διάταξη ως εξαιρετική πρέπει να ερμηνεύεται στενά. Η διάταξη αυτή καλύπτει μμεταξύ άλλων την επεξεργασία που πραγματοποιείται για την πρόληψη και διαχείριση μολυσματικών ασθενειών.

Παράλληλα, η εν λόγω διάταξη σχετίζεται και με τις επιδημιολογικές μελέτες στο πλαίσιο προστασίας της δημόσιας υγείας. Για να κριθεί ότι η επεξεργασία είναι νόμιμη, θα πρέπει τα δεδομένα υγείας που διαβιβάζονται από τους διάφορους φορείς προς τον εκάστοτε αρμόδιο φορέα να είναι κωδικοποιημένα με τρόπο που να διασφαλίζεται ότι δεν θα αποκαλυφθεί η ταυτότητα του υποκειμένου των δεδομένων και ότι σε κάθε περίπτωση από κανένα στοιχείο δεν θα είναι δυνατή η ταυτοποίησή του.

3.5. Χρήση των δεδομένων υγείας στην επιστημονική έρευνα και πρακτική

Το άρθρο 30 του ν. 4624/2019 επιτρέπει, κατά παρέκκλιση από το άρθρο 9 παρ. 1 του Κανονισμού, την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας ή συλλογής και τήρησης στατιστικών στοιχείων.

Καταρχήν θα πρέπει να αναζητείται και εδώ η συγκατάθεση των υποκειμένων, ωστόσο ρητά προβλέπεται στο νόμο η δυνατότητα της επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και χωρίς τη συγκατάθεση του υποκειμένου υπό ορισμένες προϋποθέσεις, δηλαδή εκείνες της τήρησης της ανωνυμίας και της λήψης των απαραίτητων μέτρων για την προστασία των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων, όπως είναι η ψευδωνυμοποίηση και κρυπτογράφηση των συγκεκριμένων δεδομένων, καθώς και ο ορισμός υπευθύνου προστασίας δεδομένων.

Υπό τις ως άνω προϋποθέσεις είναι δυνατόν η προστασία των ευαίσθητων δεδομένων υγείας να υποχωρεί έναντι της ελευθερίας της έρευνας προκειμένου να συλλεχθούν οι απαραίτητες πληροφορίες και να ολοκληρωθεί η ερευνητική εργασία. Στο πλαίσιο αυτό, η διενέργεια επιστημονικής έρευνας συνιστά νόμιμο σκοπό επεξεργασίας, μεταξύ άλλων και λόγω του ότι, σύμφωνα με το άρθρο 16 παρ. 1 του Συντάγματος, η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας αποτελεί υποχρέωση του κράτους.

Δ. Δικαιώματα υποκειμένων προσωπικών δεδομένων

Ο Κανονισμός 2016/679 της Ε.Ε. ενισχύει τα ήδη υφιστάμενα δικαιώματα των πολιτών, ως φορέων προσωπικών δεδομένων, ενώ παράλληλα κατοχυρώνει και νέα. Επιγραμματικά τα δικαιώματα αυτά είναι τα εξής:

- i. **Δικαίωμα ενημέρωσης και διαφάνεια (άρθρα 12-14):** το υποκείμενο των προσωπικών δεδομένων έχει το δικαίωμα να ενημερώνεται με ακρίβεια και σαφήνεια για τη συλλογή, χρήση και επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων. Το δικαίωμα αυτό διέπεται από την **αρχή της διαφάνειας** βάσει της οποίας η ενημέρωση θα πρέπει να είναι συνοπτική, διαφανής, κατανοητή, εύκολα προσβάσιμη και διατυπωμένη σε απλή και σαφή γλώσσα. Αόριστοι όροι πρέπει να αποφεύγονται, ιδίως εάν πρόκειται για ανήλικους, η γλώσσα πρέπει να είναι ιδιαίτερα φιλική προς αυτούς. Επιπλέον, θα πρέπει να περιλαμβάνονται πληροφορίες σχετικά με το σκοπό της επεξεργασίας, τις πηγές των δεδομένων, τις κατηγορίες του και τους αποδέκτες.

- ii. **Δικαίωμα πρόσβασης του υποκειμένου των δεδομένων (άρθρο 15):** το υποκείμενο των δεδομένων έχει το δικαίωμα να λαμβάνει επιβεβαίωση αναφορικά με την επεξεργασία των δεδομένων του, αντίγραφο αυτών και περαιτέρω πληροφορίες για την επεξεργασία, ώστε να είναι σε θέση να ελέγχει τη νομιμότητα αυτής. Μεταξύ των παρεχόμενων πληροφοριών περιλαμβάνονται ο σκοπός, της επεξεργασίας, οι τυχόν αποδέκτες, το χρονικό διάστημα τήρησης των εν λόγω δεδομένων, κ.α.
- iii. **Δικαίωμα διόρθωσης (άρθρο 16):** το υποκείμενο μπορεί να αιτηθεί τη διόρθωση των δεδομένων του, όταν αυτά είναι ανακριβή ή τη συμπλήρωσή τους, όταν αυτά είναι ελλιπή.
- iv. **Δικαίωμα διαγραφής («δικαίωμα στη λήθη») (άρθρο 17):** το υποκείμενο των δεδομένων ζητεί 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 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. Επισημαίνεται, ωστόσο, ότι δεν πρόκειται για ένα απόλυτο δικαίωμα, καθώς η περαιτέρω διατήρηση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα θα πρέπει να είναι σύννομη, όταν είναι αναγκαία, για λόγους όπως για την άσκηση του δικαιώματος ελευθερίας της έκφρασης και ενημέρωσης, όπως προαναφέρθηκε, 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.

- v. **Δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας (άρθρο 18):** υφίσταται η δυνατότητα αίτησης περιορισμού της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, όταν αμφισβητείται η ακρίβειά τους, η επεξεργασία είναι παράνομη, τα δεδομένα δεν χρειάζονται πλέον στον υπεύθυνο επεξεργασίας, ή υφίστανται αντιρρήσεις ως προς την αυτοματοποιημένη επεξεργασία.
- vi. **Δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων (άρθρο 20):** το δικαίωμα στη φορητότητα παρέχει έναν εύκολο τρόπο διαχείρισης των προσωπικών δεδομένων από το ίδιο το υποκείμενο. Διευκολύνεται κατ' αυτόν τον τρόπο η διακίνηση, η αντιγραφή και η μεταφορά τους από ένα περιβάλλον τεχνολογιών πληροφορικής σε άλλο. Τα υποκείμενα των δεδομένων έχουν δικαίωμα να 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 (π.χ. XML, JSON, CSV, κ.λπ.). 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.
- vii. **Δικαίωμα εναντίωσης (άρθρο 21):** 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' του Κανονισμού (καθήκον που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον) ή στ' (ύπαρξη εννόμου συμφέροντος), περιλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ βάσει των εν λόγω διατάξεων. 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 υπερισχύουν των συμφερόντων, των δικαιωμάτων και των ελευθεριών του υποκειμένου των δεδομένων ή για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων.
- viii. **Δικαίωμα στη μη αυτοματοποιημένη ατομική λήψη αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ (άρθρο 22):** Υφίσταται το δικαίωμα εναντίωσης και προβολής αντιρρήσεων στην περίπτωση που

διαπιστωθεί από το υποκείμενο των δεδομένων ότι μια απόφαση που το αφορά βασίζεται αποκλειστικά σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ, και η απόφαση αυτή παράγει έννομα αποτελέσματα ή το επηρεάζει σημαντικά.²⁸

Κεφάλαιο Δεύτερο

A. Τα προσωπικά δεδομένα υγείας υπό το καθεστώς πανδημίας

Μετά το χαρακτηρισμό του νέου κορωνοϊού (Covid-19) ως παγκόσμια πανδημία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τα περισσότερα κράτη έλαβαν έκτακτα υγειονομικά, διοικητικά και αστυνομικά μέτρα για την αντιμετώπισή του. Η Ευρώπη έγινε το επίκεντρο της κρίσης στον τομέα της υγείας, καθώς ο αριθμός των νέων κρουσμάτων ξεπέρασε εκείνους της Κίνας, χώρα-αφετηρία του ιού, (στη συνέχεια δε το επίκεντρο μεταφέρθηκε στην Αμερική), με τις κυβερνήσεις, τους δημόσιους και ιδιωτικούς οργανισμούς να προσπαθούν να περιορίσουν και να μετριάσουν την εξάπλωση αλλά και τις επιπτώσεις του Covid-19.

Μεταξύ των μέτρων που ελήφθησαν, προς αναχαίτιση της επέλασης του ιού, ήταν ο περιορισμός των μετακινήσεων, με ελάχιστες εξαιρέσεις για αυστηρά προκαθορισμένους λόγους, ο περιορισμός της οικονομικής και επαγγελματικής δραστηριότητας των ατόμων, κυρίως με τη διακοπή λειτουργίας επιχειρήσεων λιανεμπορίου και εστίασης, αλλά και μέτρα που αφορούσαν στη εργασία, στην ιχνηλάτηση επαφών των ασθενών με κορωνοϊό και την γενικότερη επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, προκειμένου να διαφυλαχθεί η δημόσια υγεία και η ζωή χιλιάδων ανθρώπων.

Παράλληλα, οι αρμόδιοι κρατικοί φορείς, για την αντιμετώπιση της πανδημίας και τον περιορισμό των κρουσμάτων, προέβησαν και συνεχίζουν να προβαίνουν σε μαζική επεξεργασία προσωπικών δεδομένων ειδικών κατηγοριών, σύμφωνα με το Σύνταγμα και τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR). *«Αν δεχτούμε ότι η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων ασθενών ή πιθανών ασθενών, ο περιορισμός των μετακινήσεων και η παρακολούθηση της υγείας τους επί 14 ημέρες, καθώς και των ανθρώπων με τους οποίους είχαν έρθει σε επαφή (ιχνηλάτηση), εξυπηρετούν πράγματι*

²⁸ Βλ. σχετικά ιστοσελίδα της ΑΠΔΠΧ <https://www.dpa.gr/el>

*έναν νόμιμο και θεμιτό σκοπό περιορισμού επέκτασης του ιού στην ευρύτερη κοινότητα (λόγοι δημόσιας υγείας), οφείλουμε παράλληλα να θέσουμε και ορισμένα όρια στην ευρύτατη αυτή επεξεργασία δεδομένων υγείας, τόσο κατ'έκταση όσο και κατά χρόνο».*²⁹

Ο Κανονισμός, ως αναλύθηκε ανωτέρω, προβλέπει τις νόμιμες βάσεις που επιτρέπουν την επεξεργασία δεδομένων από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, (όπως νοσοκομεία, υπηρεσίες παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, ακόμη και επιχειρήσεις), χωρίς να απαιτείται η συναίνεση του υποκειμένου των δεδομένων, όταν η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας ή για την προστασία ζωτικών συμφερόντων (άρθρα 6 και 9 GDPR) ή για τη συμμόρφωσή τους με άλλη νομική υποχρέωση. Άλλωστε, οι αιτιολογικές σκέψεις 46, 52 και 54 του Κανονισμού δίνουν μία σαφή προσέγγιση γύρω από τα ζητήματα της επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων στην περίπτωση μιας πανδημίας, όπως αυτή που αντιμετωπίζουμε σήμερα.

Στο πλαίσιο αυτό, τόσο η Ελλάδα όσο και άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης παρείχαν συγκεκριμένες οδηγίες και κατευθυντήριες γραμμές για τον τρόπο δράσης δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, καθώς και για τον τρόπο εργασίας, μετακίνησης κ.α. των πολιτών. Πιο αναλυτικά:

Β. Η θέση χωρών της Ε.Ε. στο ζήτημα της χρήσης των προσωπικών δεδομένων ασθενών

Πολλές ευρωπαϊκές Αρχές Προστασίας Δεδομένων αλλά και το Ευρωκοινοβούλιο, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, παρείχαν (και συνεχίζουν να παρέχουν) καθοδήγηση προς εργοδότες και εργαζόμενους. Όπως αναλύεται κατωτέρω μεταξύ των Αρχών υπάρχουν διαφορετικές απόψεις σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο οι εργοδότες θα πρέπει να συμμορφώνονται με τις απαιτήσεις προστασίας δεδομένων.

Ενδεικτικά αναφέρουμε:

-Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Στις 5.5.2020 πραγματοποιήθηκε συνάντηση των Υπουργών Τηλεπικοινωνίας όπου μεταξύ άλλων συζητήθηκαν οι επιπτώσεις του κορωνοϊού στη Ευρώπη. Οι

²⁹ Βλ. Τσαντίλας Πέτρος, *Προσωπικά Δεδομένα: πώς η πανδημία έφερε τα πάνω-κάτω*, διαθέσιμο στο healthweb.gr.

υπουργοί έθεσαν το ζήτημα της χρήσης κινητών εφαρμογών και δεδομένων κινητικότητας για την καταπολέμηση της κρίσης του ιού Covid-19. Τόνισαν την ανάγκη για μια συντονισμένη προσέγγιση σε επίπεδο Ε.Ε. και υπογράμμισαν ότι οι εφαρμογές ανίχνευσης επαφών θα είναι σημαντικές για τη σταδιακή χαλάρωση των μέτρων.

Παράλληλα, αναφέρθηκε ότι η εξάρτηση από την ψηφιακή τεχνολογία είναι το κλειδί για τη διατήρηση της λειτουργίας της κοινωνίας, την τηλεργασία και τη μάθηση, και ότι η σημασία των ψηφιακών εργαλείων είναι πιο ορατή από ποτέ.

-Ευρωκοινοβούλιο

Τον Απρίλιο του 2020 το Ευρωκοινοβούλιο ανέφερε ότι οι αποκλειστικές εφαρμογές για κινητά θα μπορούσαν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη διακοπή της εξάπλωσης του ιού, ενώ η συνεργασία των κρατών-μελών με την Ε.Ε. κρίνεται απαραίτητη για την ανάπτυξη αποτελεσματικών λύσεων.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή συνέστησε μια κοινή προσέγγιση της Ε.Ε για εφαρμογές ανίχνευσης επαφών, η οποία έχει σχεδιαστεί για να προειδοποιεί τους ανθρώπους εάν έχουν έρθει σε επαφή με μολυσμένο άτομο. Το Κοινοβούλιο υπογράμμισε την ανάγκη διασφάλισης της προστασίας της ιδιωτικής ζωής και των δεδομένων των χρηστών, καθώς οι εφαρμογές θα μπορούσαν να εκθέσουν τα ευαίσθητα προσωπικά τους δεδομένα. Προς αποφυγή τυχόν παραβίασης προσωπικών δεδομένων θα πρέπει οι «έξυπνες» αυτές εφαρμογές να έχουν σχεδιαστεί προσεκτικά, τηρώντας τις απαιτούμενες προδιαγραφές που θέτουν οι Κανονισμοί, το κοινοτικό και εν γένει διεθνές δίκαιο.

Σε ψήφισμα που εγκρίθηκε στις 17 Απριλίου 2020 και κατά τη διάρκεια της συζήτησης στην Ολομέλεια στις 14 Μαΐου 2020, το Κοινοβούλιο τόνισε ότι κάθε ψηφιακό μέτρο κατά της πανδημίας πρέπει να συμμορφώνεται πλήρως με τη νομοθεσία περί προστασίας δεδομένων και απορρήτου. Ανέφερε ότι η χρήση εφαρμογών δεν πρέπει να είναι υποχρεωτική και ότι θα πρέπει να περιλαμβάνει ρήτρες λήξης ισχύος, έτσι ώστε να μην χρησιμοποιούνται πλέον τα δεδομένα των χρηστών μόλις λήξει η πανδημία. Οι ευρωβουλευτές τόνισαν την ανάγκη ανωνυμοποίησης δεδομένων και ανέφεραν ότι για να περιοριστεί ο πιθανός κίνδυνος κατάχρησης, τα δεδομένα δεν πρέπει να αποθηκεύονται σε κεντρικές βάσεις δεδομένων.

Μεταξύ των διαφόρων ψηφιακών μέτρων που αποσκοπούν στη χαρτογράφηση, την παρακολούθηση και τον περιορισμό της πανδημίας, η Επιτροπή αναγνώρισε

εφαρμογές ανίχνευσης επαφών, βασισμένες σε τεχνολογίες μικρής εμβέλειας όπως το Bluetooth και όχι η γεωγραφική τοποθεσία, ως πολλά υποσχόμενες από την άποψη της δημόσιας υγείας. Τέτοιες εφαρμογές μπορούν να ειδοποιήσουν τους χρήστες ότι βρέθηκαν κοντά σε ένα μολυσμένο άτομο για κάποιο χρονικό διάστημα, συμπεριλαμβανομένων αυτών που ενδέχεται να μην το έχουν παρατηρήσει ή να μην το θυμούνται, χωρίς να παρακολουθούν την τοποθεσία του χρήστη.

Σε κάθε περίπτωση, τονίστηκε ότι οι κατευθυντήριες γραμμές και η εργαλειοθήκη για την ανάπτυξη οποιωνδήποτε εφαρμογών που σχετίζονται με τον Covid-19, θα πρέπει να συμμορφώνονται πλήρως με τους κανόνες προστασίας δεδομένων της ΕΕ, ιδίως με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR) και την οδηγία για την ηλεκτρονική ιδιωτικότητα.

Παράλληλα, δόθηκε έμφαση στο ρόλο της Επιτροπής Πολιτικών Ελευθεριών, η οποία παρακολουθεί τις εξελίξεις λόγω των σοβαρών κινδύνων που ενδέχεται να συνεπάγονται τέτοια εργαλεία για τα θεμελιώδη δικαιώματα ενός ατόμου σε μια ιδιωτική ζωή και προστασία δεδομένων. Μάλιστα, ο ευρωπαίος Επόπτης Προστασίας Δεδομένων και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδομένων έχουν τονίσει ότι, εφόσον οι πληροφορίες που κοινοποιούνται με τις εθνικές αρχές είναι ανώνυμες και δεν επιτρέπουν την ταυτότητα των ατόμων με οποιονδήποτε τρόπο, μπορούν να χρησιμοποιηθούν. Όμως, θα πρέπει να εφαρμοστούν, σε κάθε περίπτωση, μέτρα ασφαλείας αναφορικά με τη χρήση, την πρόσβαση και την αποθήκευση των πληροφοριών καθώς και περιορισμένες περίοδοι διατήρησης των δεδομένων αυτών.

Στο ως άνω πλαίσιο χρήσης των δεδομένων των υποκειμένων, παρατηρήθηκε ότι τα εργαλεία θα μπορούσαν να επηρεάσουν σοβαρά τα θεμελιώδη δικαιώματα των ανθρώπων για μια ιδιωτική ζωή και την προστασία των προσωπικών δεδομένων και θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε μια κατάσταση παρακολούθησης των ατόμων. Τονίστηκε ιδιαίτερα ότι οι εθνικές αρχές προστασίας δεδομένων παραμένουν πλήρως αρμόδιες για την εποπτεία αυτών των δραστηριοτήτων επεξεργασίας και την επιβολή της νομοθεσίας της ΕΕ για την προστασία των δεδομένων.

-Ευρωπαϊκή Επιτροπή

Τα κράτη μέλη, με την υποστήριξη της Επιτροπής, συμφώνησαν σε ένα σύνολο τεχνικών προδιαγραφών για την ασφαλή ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των εθνικών εφαρμογών ιχνηλάτησης επαφών που βασίζονται σε αποκεντρωμένη αρχιτεκτονική. Η

αρχιτεκτονική αυτή αφορά τη συντριπτική πλειονότητα των εφαρμογών ιχνηλάτησης επαφών που λειτουργούν ήδη —ή πρόκειται να τεθούν σε λειτουργία— στην Ε.Ε.

Στις 17.4.2020 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δημοσίευσε ένα *έγγραφο καθοδήγησης* σχετικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων στο πλαίσιο της ανάπτυξης νέων εφαρμογών που στηρίζουν την καταπολέμηση του κορωνοϊού. Η ανάπτυξη των εφαρμογών αυτών και η αποδοχή τους από τους πολίτες μπορούν να έχει σημαντικό αντίκτυπο στη θεραπεία της νόσου που προκαλεί ο ιός και να παίξουν σημαντικό ρόλο στη στρατηγική άρσης των μέτρων περιορισμού της εξάπλωσης.

Οι κανόνες της Ε.Ε., ιδίως ο Κανονισμός (ΓΚΠΔ) και η Οδηγία για την προστασία της ιδιωτικής ζωής (2002/58/ΕΚ όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2009/136/ΕΚ), παρέχουν τις ισχυρότερες εγγυήσεις αξιοπιστίας (δηλ. προσέγγιση βάσει οικειοθελούς χρήσης, ελαχιστοποίηση των δεδομένων, χρονικός περιορισμός) για την ευρεία και ακριβή χρήση των εν λόγω εφαρμογών. Σκοπός του εν λόγω εγγράφου καθοδήγησης είναι να παράσχει το αναγκαίο πλαίσιο ώστε οι πολίτες να έχουν επαρκή προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τους αφορούν και να περιοριστεί η παρεμβατικότητα στο πλαίσιο της χρήσης των εν λόγω εφαρμογών.

Το έγγραφο καθοδήγησης (2020/C 124 I/01) εστιάζει σε οικειοθελείς εφαρμογές που έχουν μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες λειτουργίες:

- ακριβής πληροφόρηση των χρηστών σχετικά με την πανδημία του κορωνοϊού·
- παροχή ερωτηματολογίων αυτοεξέτασης και καθοδήγησης προς τους πολίτες (λειτουργία ελέγχου συμπτωμάτων)·

- ειδοποιήσεις προς πρόσωπα που έχουν βρεθεί κοντά σε κάποιον που έχει προσβληθεί από τον ιό, ώστε να υποβληθούν σε εξετάσεις ή να αυτοαπομονωθούν (λειτουργία ιχνηλάτησης επαφών και αποστολής ειδοποιήσεων)·

- φόρουμ επικοινωνίας μεταξύ ασθενών και γιατρών όταν οι ασθενείς βρίσκονται σε αυτοαπομόνωση, μεταξύ άλλων και για την περαιτέρω διάγνωση και την παροχή συμβουλών θεραπείας (τηλεϊατρική).

Σύμφωνα με το έγγραφο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, οι βασικές προϋποθέσεις για την ανάπτυξη εφαρμογών για τον κορωνοϊό είναι οι εξής:

Α. Ρόλος των εθνικών υγειονομικών αρχών: Πρέπει να καταστεί εξαρχής σαφές ποιος θα λογοδοτεί για τη συμμόρφωση με τους κανόνες της ΕΕ για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Λόγω του πολύ ευαίσθητου

χαρακτήρα των δεδομένων και του απώτερου σκοπού των εφαρμογών, η Επιτροπή θεωρεί ότι αυτός ο ρόλος πρέπει να αναληφθεί από τις εθνικές υγειονομικές αρχές, οι οποίες με τη σειρά τους θα είναι υπεύθυνες για τη διασφάλιση της συμμόρφωσης με τον ΓΚΠΔ ως προς τη χρήση των δεδομένων που συλλέγονται, μεταξύ άλλων παρέχοντας στους πολίτες όλες τις απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τους αφορούν.

Β. Οι χρήστες εξακολουθούν να έχουν τον πλήρη έλεγχο των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τους αφορούν: Η εγκατάσταση μιας εφαρμογής στη συσκευή του χρήστη θα πρέπει να γίνεται οικειοθελώς· ο χρήστης θα πρέπει να μπορεί να δώσει ξεχωριστά τη συγκατάθεσή του για κάθε λειτουργία μιας εφαρμογής. Αν χρησιμοποιούνται δεδομένα εγγύτητας, θα πρέπει να αποθηκεύονται στη συσκευή του χρήστη και να κοινοποιούνται μόνο με τη συγκατάθεσή του· οι χρήστες θα πρέπει να είναι σε θέση να ασκούν τα δικαιώματά τους βάσει του ΓΚΠΔ.

Γ. Περιορισμένη χρήση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα: Η εφαρμογή θα πρέπει να συμμορφώνεται με την αρχή της ελαχιστοποίησης των δεδομένων, σύμφωνα με την οποία μόνο τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που είναι συναφή και περιορίζονται στον οικείο σκοπό μπορούν να υποβληθούν σε επεξεργασία. Η Επιτροπή θεωρεί ότι τα δεδομένα θέσης δεν είναι αναγκαία για τον σκοπό της ιχνηλάτησης των επαφών και συνιστά την αποφυγή χρήσης των δεδομένων θέσης στο πλαίσιο αυτό.

Δ. Αυστηροί περιορισμοί για την αποθήκευση των δεδομένων: Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα δεν πρέπει να διατηρούνται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα από ό,τι είναι αναγκαίο. Οι προθεσμίες θα πρέπει να βασίζονται στη συνάφεια για ιατρικούς σκοπούς, καθώς και στη διάρκεια που είναι ρεαλιστική για τη λήψη των αναγκαίων διοικητικών μέτρων.

Ε. Ασφάλεια των δεδομένων: Τα δεδομένα θα πρέπει να αποθηκεύονται στη συσκευή του χρήστη και να είναι κρυπτογραφημένα.

ΣΤ. Διασφάλιση της ακρίβειας των δεδομένων που υποβάλλονται σε επεξεργασία: Σύμφωνα με τους κανόνες της ΕΕ για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που υποβάλλονται σε

επεξεργασία από τρίτους πρέπει να είναι ακριβή. Για να διασφαλιστεί η μέγιστη ακρίβεια, η οποία είναι επίσης απαραίτητη για την αποτελεσματικότητα των εφαρμογών ιχνηλάτησης επαφών, θα πρέπει να χρησιμοποιείται τεχνολογία όπως το Bluetooth για την ακριβέστερη αξιολόγηση της επαφής των ατόμων μεταξύ τους.

Z. Συμμετογή των εθνικών αρχών προστασίας δεδομένων: Οι αρχές προστασίας δεδομένων θα πρέπει να συμμετέχουν πλήρως και να ζητείται η γνώμη τους κατά την ανάπτυξη μιας εφαρμογής και θα πρέπει να έχουν την αρμοδιότητα να επανεξετάζουν τη θέση μιας εφαρμογής σε χρήση.

-eHealth Network

Το δίκτυο eHealth είναι ένα εθελοντικό δίκτυο, το οποίο δημιουργήθηκε βάσει του άρθρου 14 της Οδηγίας 2011/24/ΕΕ.³⁰ Παρέχει μια πλατφόρμα των αρμόδιων αρχών των κρατών μελών που ασχολούνται με την ηλεκτρονική υγεία, ενώ παρέχει λύσεις για ηλεκτρονικές εφαρμογές εντοπισμού των χρηστών, καθώς και κατευθύνσεις για κοινή δράση στο πλαίσιο της διασυνοριακής ανταλλαγής δεδομένων υγείας, με παράλληλη επιστημονική και τεχνική υποστήριξη.

-Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Ο Οργανισμός τονίζει το γεγονός ότι ο Covid-19 υπογραμμίζει τη σημασία της ισχυρής προστασίας των θεμελιωδών δικαιωμάτων. Οι κυβερνήσεις και οι εταιρείες σπεύδουν να χρησιμοποιήσουν τα πιθανά οφέλη της Τεχνητής Νοημοσύνης, ενώ τα ζητήματα δεοντολογίας και θεμελιωδών δικαιωμάτων αρχίζουν να διαμορφώνονται καθώς η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Συμβούλιο της Ευρώπης διαμορφώνουν κατευθυντήριες γραμμές και νόμους.

Ο Οργανισμός αναφέρει ότι η Ε.Ε. και τα κράτη-μέλη θα πρέπει να διασφαλίσουν ότι οι μελλοντικοί κανονισμοί θα περιλαμβάνουν διεξοδικές και διαφανείς εκτιμήσεις αντικτύπου θεμελιωδών δικαιωμάτων για τη χρήση της τεχνητής νοημοσύνης, σε συνδυασμό με ανεξάρτητους εποπτικούς φορείς. Οι κυβερνήσεις θα πρέπει να διασφαλίσουν ότι εφαρμόζουν όλες τις νομικές διασφαλίσεις των

³⁰ Οδηγία 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

θεμελιωδών δικαιωμάτων κατά την προστασία της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της δωρεάν και ενημερωμένης συγκατάθεσης, και όχι την επέκταση της χρήσης των προσωπικών δεδομένων που συλλέγονται.

- **Περιορισμοί στις δραστηριότητες επεξεργασίας παρακολούθησης δεδομένων υγείας των εργαζομένων:**

Ιταλία, Γαλλία, Λουξεμβούργο και Βέλγιο

Η Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της **Ιταλίας** ενήργησε ταχέως. Στις 2 Μαρτίου προειδοποίησε τους εργοδότες να μην εκτελούν «αυτόνομους» ιατρικούς ελέγχους ή να ζητούν προσωπικές πληροφορίες σχετικά με τα μη επαγγελματικά ταξίδια και τις επαφές των εργαζομένων.

Με τη δήλωσή της, η Αρχή Προστασίας Δεδομένων επισήμανε ότι οι εργοδότες πρέπει να απέχουν από τη συλλογή, εκ των προτέρων και με συστηματικό και γενικευμένο τρόπο, πληροφοριών σχετικά με την παρουσία τυχόν συμπτωμάτων γρίπης στον εργαζόμενο και στις πλησιέστερες επαφές του – μεταξύ άλλων μέσω συγκεκριμένων αιτήσεων προς τον εργαζόμενο ή μη εγκεκριμένων ερευνών.

Πρόσθεσε ότι όλοι οι Υπεύθυνοι Επεξεργασίας δεδομένων πρέπει να συμμορφώνονται αυστηρά με τις οδηγίες που παρέχονται από το Υπουργείο Υγείας και τα αρμόδια όργανα για την πρόληψη της εξάπλωσης του κορωνοϊού, χωρίς να αναλαμβάνουν αυτόνομες πρωτοβουλίες με στόχο τη συλλογή δεδομένων για την υγεία των εργαζομένων, αν οι πρωτοβουλίες δεν ρυθμίζονται από το νόμο ή δεν διατάσσονται από τους αρμόδιους φορείς.

Στην ίδια γραμμή, η CNIL στη **Γαλλία**, πληροφόρησε τους οργανισμούς ότι δεν πρέπει να συλλέγουν πληροφορίες σχετικά με τη θερμοκρασία του σώματος του συνόλου των εργαζομένων ή των επισκεπτών τους ή γενικευμένες πληροφορίες για την υγεία και πιθανά συμπτώματα COVID-19. Αυτό φυσικά, δεν εμποδίζει τους εργοδότες να αναφέρουν συγκεκριμένες περιπτώσεις εργαζομένων με COVID-19 στις αρμόδιες υγειονομικές αρχές. Η CNIL έχει δηλώσει ρητά ότι, αν ένας εργοδότης ειδοποιηθεί για κρούσμα COVID-19 που αφορά σε υπάλληλό του, ο εργοδότης μπορεί να καταγράψει:

- την ημερομηνία και την ταυτότητα του προσώπου για το οποίο υπάρχει υποψία ότι έχει εκτεθεί στον ιό,
- τα οργανωτικά μέτρα που λαμβάνονται (απομόνωση, απομακρυσμένη εργασία, επαφή με τον γιατρό στο χώρο εργασίας κ.λπ.).

Η Αρχή Προστασίας Δεδομένων του **Λουξεμβούργου**, προειδοποίησε τους εργοδότες να μην απαιτούν από τους υπαλλήλους να ενημερώνουν καθημερινά για τις θερμοκρασίες του σώματος τους ή να συμπληρώνουν τα ιατρικά φύλλα ή τα ερωτηματολόγια.

Τέλος, η **βελγική** εποπτική αρχή στις οδηγίες που εξέδωσε αναφέρει ότι η δημόσια υγεία και η πρόληψη των ασθενειών δεν είναι ασυμβίβαστες με το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή. Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μπορεί να γίνει βάσει του άρθρου 6 παράγραφος 1 στοιχείο γ) και του άρθρου 9 παράγραφος 2 στοιχείο β) του GDPR σε κάθε περίπτωση. Πρέπει, όμως, να τηρούνται οι αρχές της αναλογικότητας, της ελαχιστοποίησης των δεδομένων, της διαφάνειας και της εμπιστευτικότητας. Υπό το πρίσμα αυτό, ο εργοδότης δεν μπορεί να αποκαλύψει τα ονόματα των μολυσμένων υπαλλήλων με COVID-19. Ο εργοδότης μπορεί να ενημερώσει μόνο τους άλλους υπαλλήλους για την κατάσταση χωρίς να αναφέρει την ταυτότητα τους.³¹

- **Συλλογή και γνωστοποίηση προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων:**

- Ιρλανδία, Ισπανία, Δανία και Ηνωμένο Βασίλειο**

Η Αρχή της **Ιρλανδίας**, η οποία είναι αρμόδια για πολλές εταιρείες της Silicon Valley, εξέδωσε οδηγίες, σύμφωνα με τις οποίες οι υπηρεσίες υγείας ενδέχεται να βρεθούν υποχρεωμένες να αποκαλύψουν προσωπικά δεδομένα προκειμένου να αποτρέψουν σοβαρές απειλές για τη δημόσια υγεία εφόσον εφαρμόζονται οι κατάλληλες διασφαλίσεις. Αυτές οι διασφαλίσεις μπορεί να περιλαμβάνουν περιορισμό της πρόσβασης στα δεδομένα, αυστηρές προθεσμίες για τη διαγραφή και άλλα μέτρα, όπως κατάλληλη εκπαίδευση προσωπικού για την προστασία των δικαιωμάτων προστασίας των δεδομένων των ατόμων.

Στην ίδια κατεύθυνση κινείται και η Αρχή της **Ισπανίας**. Διευκρινίζει εν προκειμένω ότι η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα με βάση το ζωτικό συμφέρον άλλου φυσικού προσώπου θα πρέπει κατ' αρχήν να διενεργείται μονάχα εάν είναι πρόδηλο ότι η επεξεργασία δεν μπορεί να έχει άλλη νομική βάση. Ταυτόχρονα,

³¹ Βλ. Βαμβακά Ελπίδα και Ζαχαροπούλου Μαρίνα, *Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στην πανδημία του κορωνοϊού*, διαθέσιμο σε homodigitalis.gr

υπογραμμίζει ότι θα πρέπει να τηρούνται όλες οι αρχές αναφορικά με την επεξεργασία που περιέχονται στο άρθρο 5 του GDPR.

Η **δανέζικη Αρχή**, έχει επίσης εκδώσει οδηγίες και αναγνωρίζει ότι σε ορισμένες περιπτώσεις μπορούν να συλλέγονται και να γνωστοποιούνται προσωπικά δεδομένα, συμπεριλαμβανομένων ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, υπογραμμίζοντας όμως την σημασία της αξιολόγησης της νομιμότητας της επεξεργασίας και του περιορισμού στο μέτρο που είναι απαραίτητο. Η δανέζικη Αρχή συνιστά συνεπώς στους εργοδότες να εξετάσουν:

- εάν υπάρχει σοβαρός λόγος συλλογής ή αποκάλυψης των εν λόγω προσωπικών δεδομένων,
- εάν τα συγκεκριμένα προσωπικά δεδομένα είναι απαραίτητα, συμπεριλαμβανομένου του κατά πόσον ο σκοπός του εργοδότη μπορεί να επιτευχθεί με τη συλλογή λιγότερων,
- αν είναι απαραίτητο να γνωστοποιήσουν το όνομα του προσβεβλημένου προσώπου ή της καραντίνας αυτού.

Η Αρχή του **Ηνωμένου Βασιλείου (ICO)**, στις οδηγίες που εξέδωσε αναφέρει ότι οι νόμοι για την προστασία δεδομένων και την ηλεκτρονική επικοινωνία δεν εμποδίζουν την κυβέρνηση, ή άλλους επαγγελματίες Υγείας να αποστέλλουν μηνύματα δημόσιας υγείας στους ανθρώπους, είτε μέσω τηλεφώνου, μηνυμάτων ή ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, καθώς αυτά τα μηνύματα δεν αποτελούν άμεσο μάρκετινγκ. Ούτε τους εμποδίζει να χρησιμοποιούν την πιο πρόσφατη τεχνολογία για να διευκολύνουν ασφαλείς και γρήγορες διαβουλεύσεις και διαγνώσεις. Οι δημόσιοι φορείς ενδέχεται να απαιτούν πρόσθετη συλλογή και ανταλλαγή δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για την προστασία από σοβαρές απειλές κατά της δημόσιας υγείας.

- **Μία πιο ουδέτερη στάση απέναντι στο πρόβλημα:**

- Σλοβακία, Σλοβενία, Νορβηγία, Σουηδία, Πολωνία και Γερμανία:**

Η Αρχή της **Σλοβακίας** υπογραμμίζει ότι οι μετρήσεις θερμοκρασίας εμπίπτουν στην επεξεργασία μιας ειδικής κατηγορίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ο GDPR προβλέπει ειδικούς όρους στο άρθρο 9 για τη νόμιμη επεξεργασία τέτοιων δεδομένων.

Η Αρχή της **Σλοβενίας** αναφέρει ότι οι αρμόδιες αρχές πρέπει να κάνουν εκτιμήσεις κατά περίπτωση και να καθορίσουν ποιες πληροφορίες απαιτούνται για την προστασία των ζωτικών συμφερόντων των πολιτών.

Η Αρχή της **Νορβηγίας** και η Αρχή της **Σουηδίας** στις οδηγίες που εξέδωσαν αναφέρουν ότι πληροφορίες όπως το ότι ένας υπάλληλος επέστρεψε από «περιοχή κινδύνου» και ότι έχει τεθεί σε καραντίνα (χωρίς όμως να δίνονται περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με την αιτία) δε θεωρούνται πληροφορίες σχετικές με την υγεία του εργαζομένου.

Ο Πρόεδρος της **Πολωνικής** Αρχής σε δήλωσή του αναφέρει ότι ο GDPR δεν μπορεί να θεωρηθεί εμπόδιο στην καταπολέμηση του COVID-19, στηρίζοντας τις δηλώσεις του στην αιτιολογική σκέψη 46 του GDPR.

Τέλος, ο **Γερμανός** Ομοσπονδιακός Επίτροπος Προστασίας αποδέχεται ότι παρόλο που η επεξεργασία των δεδομένων για την υγεία είναι ουσιαστικά δυνατή μόνο με περιοριστικό τρόπο, τα δεδομένα μπορούν να συλλεχθούν και να χρησιμοποιηθούν για να περιοριστεί η πανδημία ή για την προστασία των εργαζομένων. Πρέπει όμως πάντοτε να τηρείται η αρχή της αναλογικότητας.

Για παράδειγμα, σύμφωνα με τον Επίτροπο, τα ακόλουθα μέτρα για τον περιορισμό και την καταπολέμηση της πανδημίας μπορούν να θεωρηθούν νόμιμα:

- Συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων (συμπεριλαμβανομένων των δεδομένων υγείας) των εργαζομένων από τον εργοδότη προκειμένου να προληφθεί ή να περιοριστεί η διάδοση του ιού στους εργαζομένους όσο το δυνατόν καλύτερα. Αυτό περιλαμβάνει ιδίως πληροφορίες σχετικά με τις περιπτώσεις στις οποίες έχει εντοπιστεί μία λοίμωξη ή ο εργαζόμενος έχει έρθει σε επαφή με ένα αποδεδειγμένα μολυσμένο άτομο και κατά τις οποίες πραγματοποιήθηκε κατά την σχετική περίοδο διαμονή σε περιοχή χαρακτηρισμένη ως περιοχή κινδύνου.

- Συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων (συμπεριλαμβανομένων των δεδομένων για την υγεία) από τους επισκέπτες, ιδίως για να διαπιστωθεί εάν έχουν μολυνθεί από τον ιό ή έχουν έρθει σε επαφή με ένα αποδεδειγμένα μολυσμένο άτομο.³²

Γ. Η θέση της Ελλάδας στο ζήτημα της χρήσης των προσωπικών δεδομένων ασθενών

Η Ελλάδα ήταν από τις πρώτες ευρωπαϊκές χώρες που έλαβε τέτοια μέτρα, περιορίζοντας ωστόσο βασικές ελευθερίες του ατόμου, όπως οι μετακινήσεις, οι οποίες

³² Βλ. Βαμβακά Ελπίδα και Ζαχαροπούλου Μαρίνα, *Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στην πανδημία του κορωνοϊού*, διαθέσιμο σε homodigitalis.gr.

επιτρεπόταν για αυστηρά προκαθορισμένους λόγους και η οικονομική και επαγγελματική δραστηριότητα ατόμων και επιχειρήσεων, οι οποίες περιορίστηκαν, προκειμένου να διαφυλαχθεί η δημόσια υγεία και η ζωή χιλιάδων ανθρώπων. Επίσης, οι αρμόδιοι κρατικοί φορείς, για την αντιμετώπιση της πανδημίας και τον περιορισμό των κρουσμάτων, προέβησαν και συνεχίζουν να προβαίνουν σε μαζική επεξεργασία προσωπικών δεδομένων ειδικών κατηγοριών, σύμφωνα με το Σύνταγμα και τον Ευρωπαϊκό Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR). Αν δεχτούμε ότι η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων ασθενών ή πιθανών ασθενών, ο περιορισμός των μετακινήσεων και η παρακολούθηση της υγείας τους επί 14 ημέρες, καθώς και των ανθρώπων με τους οποίους είχαν έρθει σε επαφή (ιχνηλάτηση), εξυπηρετούν πράγματι έναν νόμιμο και θεμιτό σκοπό περιορισμού επέκτασης του ιού στην ευρύτερη κοινότητα (λόγοι δημόσιας υγείας), οφείλουμε παράλληλα να θέσουμε και ορισμένα όρια στην ευρύτατη αυτή επεξεργασία δεδομένων υγείας, τόσο κατ' έκταση όσο και κατά χρόνο .

Η ισχύουσα νομοθεσία περιέχει τις σχετικές προβλέψεις, εφαρμοστέες ακόμη και σε τέτοιες εξαιρετικές περιστάσεις. Σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ/GDPR), η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, επιτρέπεται, όταν είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος (άρθρο 6 παρ. 1ε), ενώ αυτό το συμφέρον απαιτείται να είναι ουσιώδες, όταν πρόκειται για ευαίσθητα δεδομένα, όπως τα δεδομένα υγείας (άρθρο 9 παρ. 2ζ').

Προβλέπεται μάλιστα ρητά η (νόμιμη) επεξεργασία ακόμη κι ευαίσθητων δεδομένων, *«όταν είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας»* (άρθρο 9 2θ'). Με τον πυκνό, ενίοτε δυσνόητο, λόγο που χαρακτηρίζει τα προοίμια, η αιτιολογική σκέψη 46 αναφέρει ότι *«ορισμένοι τύποι επεξεργασίας μπορούν να χρησιμεύσουν αφενός για σημαντικούς λόγους δημοσίου συμφέροντος και αφετέρου για τα ζωτικά συμφέροντα του υποκειμένου των δεδομένων, όπως, για παράδειγμα, όταν η επεξεργασία είναι απαραίτητη για ανθρωπιστικούς σκοπούς, μεταξύ άλλων για την παρακολούθηση επιδημιών και της εξάπλωσής τους ...»*, ενώ η αιτιολογική σκέψη 52 εξειδικεύει το δημόσιο συμφέρον με την διευκρίνιση ότι η παρέκκλιση από την απαγόρευση επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων επιτρέπεται *«για σκοπούς υγειονομικής ασφάλειας, παρακολούθησης και συναγερμού και για την πρόληψη ή τον έλεγχο των μεταδοτικών ασθενειών και άλλων σοβαρών απειλών κατά της υγείας»* .

Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (GDPR) προβλέπει τις νόμιμες βάσεις που επιτρέπουν στους εργοδότες και στις αρμόδιες αρχές δημόσιας υγείας να επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο των επιδημιών, χωρίς να απαιτείται η συναίνεση του υποκειμένου των δεδομένων. Αυτό ισχύει για παράδειγμα, όταν η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας ή για την προστασία ζωτικών συμφερόντων (άρθρα 6 και 9 GDPR) ή για τη συμμόρφωσή τους με άλλη νομική υποχρέωση. Οι αιτιολογικές σκέψεις 46, 52 και 54 του Γενικού Κανονισμού δίνουν μία σαφή προσέγγιση γύρω από τα ζητήματα της επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων στην περίπτωση μιας πανδημίας, όπως αυτή που αντιμετωπίζουμε σήμερα.

Βοήθημα κατά την τελική διαμόρφωση της διαδικασίας λήψης αποφάσεων σχετικά με τα μέτρα που εφαρμόζονται για τη διαχείριση του Covid-19, τα οποία αφορούν στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σε κάθε οργανισμό αποτελεί η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης της ανάγκης περιορισμού της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19» (ΦΕΚ Α΄ 64/14-3-2020).

Το άρθρο 5 της Πράξης αναφέρει ρητά τις κατηγορίες προσωπικών δεδομένων που επιτρέπεται να κοινοποιούνται, τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται, το σκοπό της συγκεκριμένης επεξεργασίας, καθώς και το διάστημα που μπορούν τα δεδομένα αυτά να διατηρηθούν (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 31.12.2020).

Στο πλαίσιο αυτό, την Τετάρτη 18 Μαρτίου η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα εξέδωσε με τη σειρά της κατευθυντήριες γραμμές για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης της COVID-19, τονίζοντας ότι η εφαρμογή του νομικού πλαισίου για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα δεν συνιστά εμπόδιο στη λήψη των αναγκαίων μέτρων αντιμετώπισης του κορωνοϊού. Η Αρχή, κινούμενη στο ίδιο μήκος κύματος με τις περισσότερες αρχές της Ευρώπης, υπογραμμίζει ότι το δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα δεν είναι απόλυτο δικαίωμα και πρέπει να εκτιμάται σε σχέση με τη λειτουργία του στην κοινωνία και να σταθμίζεται σε σχέση με άλλα θεμελιώδη δικαιώματα, σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας.

Η Αρχή, μεταξύ άλλων, προσδιόρισε ποιες πληροφορίες σχετικές με την υγεία ενός ατόμου συνιστούν ειδικής κατηγορίας προσωπικά δεδομένα,³³ καθώς και ποια νομοθεσία εφαρμόζεται κατά την επεξεργασία, είτε είναι αυτοποιημένη είτε όχι (π.χ. προφορική ενημέρωση κατά τη θερμομέτρηση). Εν προκειμένω, εφαρμόζονται οι νομικές βάσεις που ορίζονται στα άρθρα 6 παρ. 1 εδ. γ' του Κανονισμού (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) και 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 διασυννοριακών απειλών κατά της υγείας ή η διασφάλιση υψηλών προτύπων ποιότητας και ασφάλειας της υγειονομικής περίθαλψης και των φαρμάκων ή των ιατροτεχνολογικών προϊόντων), ο ν. 4624/2019 σύμφωνα με την υπ' αρ. 01/2020 Γνωμοδότηση της Αρχής, σε συνδυασμό με την τυχόν ειδικότερη νομοθεσία για την

³³ Τέτοιες πληροφορίες συνιστούν, ενδεικτικά, η κατάσταση κατονομαζόμενου ή ταυτοποιήσιμου υποκειμένου των δεδομένων ως νοσούντος ή μη, η κατ' οίκον παραμονή του λόγω ασθένειας, η διαπίστωση ενδείξεων ασθένειας, ενδεχομένως και δια της κλινικής εικόνας του (βήχας, καταρροή, θερμοκρασία ανώτερη της φυσιολογικής κ.λπ.). Πληροφορίες που ενδιαφέρουν εν προκειμένω, 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.

προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, περιλαμβανομένων των σχετικών ρυθμίσεων των Π.Ν.Π. και των εφαρμοστικών αυτών υπουργικών αποφάσεων.

Παράλληλα, η Αρχή επεσήμανε ότι αναφορικά με την επεξεργασία των δεδομένων υγείας, ότι το δικαίωμα στην προστασία τους δεν συνιστά ένα απόλυτο δικαίωμα, καθώς θα πρέπει να εκτιμάται σε σχέση με τη λειτουργία του στην κοινωνία και να λαμβάνει χώρα μία στάθμιση σε σχέση με άλλα θεμελιώδη δικαιώματα, υπό το πρίσμα της αρχής της αναλογικότητας. Το νομοθετικό πλαίσιο ρύθμισης της προστασίας των εν λόγω δικαιωμάτων δεν συνιστά τροχοπέδη στη λήψη σχετικών μέτρων προστασίας κατά του κορωνοϊού αλλά πολύ περισσότερο παρέχει το υπόβαθρο για τη σύννομη επεξεργασία τους, τηρουμένων, όμως, τω σχετικών αρχών και διαδικαστικών εγγυήσεων από τους υπευθύνους επεξεργασίας.

Αναφορικά με τον ιδιωτικό τομέα, ιδίως τις εργασιακές σχέσεις, για την ασφάλεια των εργαζομένων και την προστασία της υγείας τους, η Αρχή ανέφερε ότι *«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 προαναφερόμενων διατάξεων 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»*. Τηρουμένων των αρχών του περιορισμού της επεξεργασίας, της αρχής της ασφαλούς επεξεργασίας και της αρχής της αναλογικότητας είναι δυνατή η επεξεργασία από τους εργοδότες δεδομένων ειδικής κατηγορίας των εργαζομένων τους, καθώς, όπως ανέφερε, η Αρχή, δεν μπορεί να αποκλειστεί ορισμένη πράξη επεξεργασίας στην παρούσα χρονική περίοδο λόγω της κρισιμότητας της κατάστασης.³⁴

Σχετικά με την αποκάλυψη στοιχείων ταυτοποίησης θανόντων από τον κορωνοϊό, η ΑΠΔΠΧ τόνισε ότι δεν τίθεται ζήτημα προστασίας τους στο πλαίσιο του Κανονισμού, πλην, όμως, 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, πρέπει η επεξεργασία να γίνεται

³⁴ Πράξη επεξεργασίας συνιστά η θερμομέτρηση των εισερχομένων ή η υποβολή συμπλήρωσης ερωτηματολογίου σχετικά με την κατάσταση της υγείας των ιδίων ή οικείων τους, πρόσφατου ιστορικού ταξιδιού σε αλλοδαπό κράτος με αυξημένο κίνδυνο μετάδοσης του κορωνοϊού κ.λπ. ή η ενημέρωση των λοιπών εργαζομένων για το γεγονός ή και τα στοιχεία ταυτότητας ήδη νοσούντος εργαζομένου.

σύμφωνα με τις γενικές αρχές επεξεργασίας του άρθρου 5 παρ. 1 σε συνδυασμό με το άρθρο 6 ΓΚΠΔ.

Παράλληλα, η οικειοθελής δημοσιοποίηση της κατάστασης της υγείας των ατόμων, παρέχει σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2 εδ. ε' ΓΚΠΔ 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 Π.Ν.Π. Από την άλλη πλευρά, η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για δημοσιογραφικούς σκοπούς, ιδίως αναφορικά με την κατάσταση υγείας των υποκειμένων σε σχέση με τον κορωνοϊό, θα πρέπει να υφίσταται 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. άρθ. 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).

Κεφάλαιο Τρίτο

Τα επιμέρους μέτρα προστασίας κατά του κορωνοϊού

Α. Η ιχνηλάτηση των κρουσμάτων και των επαφών τους

Ένα από τα σημαντικότερα μέτρα που ελήφθη προς αναχαίτιση της εξάπλωσης του ιού, ήταν η ιχνηλάτηση των κρουσμάτων και των επαφών τους, γεγονός που είχε ως συνέπεια τον περιορισμό των ελευθεριών και των δικαιωμάτων των ατόμων αυτών. Εν προκειμένω, κρίθηκε αναγκαίο να υπάρξει καταγραφή και επεξεργασία εκ μέρους των αρμοδίων κρατικών φορέων των προσωπικών δεδομένων σε όλο και περισσότερο διευρυνόμενο κύκλο προσώπων. Το ερώτημα που μας απασχολεί ασφαλώς είναι μέχρι ποιο σημείο μπορεί να διευρυνθεί, με τη βοήθεια της σύγχρονης τεχνολογίας και εξέλιξης των δικτύων, η επεξεργασία των δεδομένων υγείας των πολιτών για την προστασία της δημόσιας υγείας. Επίσης, θα πρέπει να μας απασχολήσει σοβαρά το ζήτημα αν σε περιόδους υγειονομικών κρίσεων υποχωρεί η προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων προκειμένου να διαφυλαχθεί η δημόσια υγεία. Κινδυνεύει

πράγματι η προστασία των προσωπικών δεδομένων και το ιατρικό απόρρητο εν μέσω πανδημίας; Υπάρχει δυνατότητα ισορροπίας και συγκερασμού -αντί σύγκρουσης- ανάμεσα στη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων του ασθενούς;

Μεταξύ των προτάσεων που προτείνονται διεθνώς είναι η ιχνηλάτηση των επαφών μέσω των έξυπνων κινητών τηλεφώνων και των διαφόρων εφαρμογών που αυτά διαθέτουν, όπως τα συστήματα γεωεντοπισμού, το «διαβατήριο υγείας», την τηλεργασία και τηλεκπαίδευση. Ωστόσο, τίθεται επί τάπητος η αναγκαιότητα προστασίας της ανθρώπινης υγείας και αντιμετώπισης των έκτακτων περιστάσεων που προέκυψαν από την πανδημία του κορωνοϊού, με ταυτόχρονη όμως τήρηση των ορίων που τίθενται από το Σύνταγμα και το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (π.χ. προστασία της ανθρώπινης αξίας, αρχή της αναλογικότητας). Η εύρεση των «λεπτών ισορροπιών» αυτών αποτελεί τη μεγαλύτερη ίσως πρόκληση του σύγχρονου νομικού πολιτισμού.

Εκείνο, όμως, που θεωρείται το μείζον είναι ο τρόπος με τον οποίο θα λάβει χώρα η ιχνηλάτηση των επαφών των προσώπων που θεωρούνται κρούσματα του κορωνοϊού. Τα πρόσωπα αυτά είναι υποχρεωμένα, να αναφέρουν στις δημόσιες αρχές (εν προκειμένω στον ΕΟΔΥ), όλες τις απαραίτητες πληροφορίες, οι οποίες κρίνονται σχετικές με την μετακίνηση του προσώπου και την τυχόν μετάδοση του ιού σε έτερα φιλικά πρόσωπα και σε άλλες κοινωνικές επαφές που μπορεί να είχε προτού ενημερωθεί ότι είναι φορέας του ιού. Τονίζεται ότι η καταγραφή των στοιχείων και των πληροφοριών των προσώπων-κρουσμάτων τελεί υπό την αρχή της εμπιστευτικότητας, ώστε το πρόσωπο να αισθάνεται ασφαλές ότι δεν υφίσταται πιθανότητα διάδοσης σε τρίτους, μη έχοντας σχετική αρμοδιότητα, των ως άνω προσωπικών του πληροφοριών.

Έτσι, λοιπόν, σύμφωνα με το άρθρ. 6 παρ. 1 ε του ΓΚΠΔ, η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, επιτρέπεται, εάν είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος. Όταν πρόκειται να πραγματοποιηθεί επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως τα δεδομένα υγείας (εν προκειμένω το γεγονός ότι κάποιος είναι θετικός στον ιό ή φορέας του), αυτή είναι δυνατή όταν είναι απαραίτητη για λόγους ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος, το οποίο προβλέπεται ρητά από εθνικό ή ενωσιακό νόμο, σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2 ζ του ΓΚΠΔ, ή για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2 θ.

Στο ίδιο πλαίσιο, η διάταξη του άρθρ. 22 παρ. 2 του ν. 4624/2019, σύμφωνα με την οποία η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα

μπορεί να λάβει χώρα από δημόσιους φορείς κατά παρέκκλιση από τις προστατευτικές διατάξεις του άρθρου 9 παρ. 1 του ιδίου νόμου, αν είναι απαραίτητη για λόγους ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος, για την αποτροπή σημαντικής απειλής για την εθνική ή δημόσια ασφάλεια ή είναι απαραίτητη για τη λήψη ανθρωπιστικών μέτρων.

Με την πράξη νομοθετικού περιεχομένου «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης της ανάγκης περιορισμού της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19», η οποία εκδόθηκε στις 14.3.2019 (ΦΕΚ Α 64/14.3.2019), ο Έλληνας νομοθέτης θεώρησε σκόπιμο να εξειδικεύσει το δημόσιο συμφέρον, το οποίο, εν προκειμένω, τέθηκε ως βάση για την όποια επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων ασθενών με Covid-19. Το άρθ. 5 παρ. 1 της ΠΝΠ προβλέπει τα εξής: «Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) παρέχει προς τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (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).»

Με τη συγκεκριμένη ρύθμιση, κατέστη εφικτή ης συνεργασία και ο συντονισμός μεταξύ Ε.Ο.Δ.Υ. και της Γ.Γ.Π.Π. προκειμένου όχι μόνο να αντιμετωπιστούν οι συνέπειες της επέλασης του κορωνοϊού αλλά πολύ περισσότερο να έγινε μια προσπάθεια καταγραφής των κρουσμάτων ανά περιοχές της ελληνικής επικράτειας, ώστε να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα προστασίας της κοινωνίας. Ας η διαφεύγει ότι τα δεδομένα των υποκειμένων ψευδωνυμοποιούνται και μόνο σε περίπτωση επικοινωνίας με το συγκεκριμένο άτομο, αίρεται η ψευδωνυμοποίηση. Και τούτο διότι η επικοινωνία με το πρόσωπο που τυγχάνει να είναι φορέας του ιού, αποτελεί κομβικό σημείο περιορισμού της εξάπλωσης και μετάδοσής του σε άλλους.

Κατ' αυτόν τον τρόπο, όμως, οι κρατικές υπηρεσίες και δημόσιοι φορείς έχουν πρόσβαση σε πληθώρα προσωπικών δεδομένων, γνωρίζουν, για παράδειγμα, τον τόπο εργασίας, την επαγγελματική ιδιότητα του προσώπου, την ηλικία του, τυχόν ιατρικά προβλήματα, καθώς επίσης και πληροφορίες που αφορούν και άλλα μέλη της οικογένειάς του, τα οποία προκύπτουν και από το ιατρικό του ιστορικό και φάκελο. Ωστόσο, η συλλογή των συγκεκριμένων δεδομένων λαμβάνει χώρα στο πλαίσιο της αρχής της ελαχιστοποίησης, με την έννοια ότι δημοσιοποιούνται μόνο «*οι απολύτως απαραίτητες και αναγκαίες πληροφορίες που απαιτούνται για να προστατευθεί μέρος ή ολόκληρος ο πληθυσμός και όχι άσκοπες πληροφορίες ιδιωτικού χαρακτήρα, όπως π.χ.*

*εάν πάσχει από άλλη νόσο ο ασθενής, εάν έχει καλές σχέσεις με τον/τη σύζυγο, εάν είχε παραθερίσει σε συγκεκριμένο θέρετρο το καλοκαίρι και όλες οι πληροφορίες που δεν εξυπηρετούν το σκοπό της προφύλαξης και της προστασίας των πολιτών από τη συγκεκριμένη νόσο».*³⁵

Πάρα ταύτα, με την παράγραφο 2 του ίδιου ως άνω άρθρου της Π.Ν.Π., προβλέπονται συγκεκριμένες ρυθμίσεις για την προστασία των εν λόγω δεδομένων, όπως είναι α) η πρόσβαση και η επεξεργασία των δεδομένων μόνο κατόπιν σχετικής άδειας και διαπιστευτηρίων από τους φορείς και το προσωπικό αυτών, β) η διαβίβαση των δεδομένων μεταξύ Ε.Ο.Δ.Υ. και Γ.Γ.Π.Π. λαμβάνει χώρα με κρυπτογράφηση, γ) η τήρηση επικαιροποιημένων αρχείων καταγραφής επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, όπου καταγράφονται το όνομα του χρήστη, η χρονολογία επεξεργασίας, η εισαγωγή, πρόσβαση, εξαγωγή, τροποποίηση και διαγραφή προσωπικών δεδομένων, δ) η ενημέρωση του προσωπικού σχετικά με τον τρόπο νόμιμης επεξεργασίας των δεδομένων.

Υπό το ως άνω νομοθετικό πλαίσιο είναι δυνατή η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των κρουσμάτων, καθώς *«η προστασία της δημόσιας υγείας μπορεί με σωστό σχεδιασμό να συμβαδίσει ειρηνικά με την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, ακόμα και σε περιόδους κρίσεως»*. Εκείνο που δεν θα πρέπει να λησμονείται είναι ότι κατά την ενημέρωση των πολιτών, η οποιαδήποτε πληροφορία δεν θα πρέπει να οδηγεί στην ταυτοποίηση του υποκειμένου των δεδομένων «στον μετέπειτα στιγματισμό του. Ως εκ τούτου, θα πρέπει τα ΜΜΕ να περιορίζονται σε πληροφορίες γεωγραφικού προσδιορισμού, χωρίς να αναφέρεται ο τόπος εργασίας, κατοικίας ή κάτι άλλο και χωρίς να γίνεται αναφορά σε συναφή κρούσματα. Με διαφορετική διατύπωση, το κρούσμα δεν πρέπει να φωτογραφίζεται μέσα από την ενημέρωση. Τέτοιου είδους ενημέρωση δεν αποσκοπεί στην πρόληψη».

³⁶

Ας μη διαφεύγει ότι, στο πρόσφατο παρελθόν, σε αντίστοιχη περίπτωση ανάγκης προστασίας της δημόσιας υγείας και περαιτέρω ενημέρωσης των πολιτών, αναφορικά με την περίπτωση των οροθετικών εκδιδόμενων γυναικών, η αποκάλυψη των προσωπικών δεδομένων των συγκεκριμένων γυναικών, η οποία

³⁵ Βλ. Μητροπούλου Άντζυ, Partner/Legal στην εταιρεία, GAG-DPR, *Ανάλυση τώρα-Κορωνοϊός: Τι συμβαίνει με τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών*, διαθέσιμο στο mononews.gr.

³⁶ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φερενίκη, *Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στην εποχή του κορωνοϊού*, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

πραγματοποιήθηκε μέσω των MME με τη προβολή των στοιχείων της ταυτότητάς τους ακόμη και φωτογραφικών απεικονίσεων των προσώπων τους (για την πλήρη και μη αμφισβητήσιμη ταυτοποίησή τους), στιγμάτισε τις εν λόγω γυναίκες. Αντίθετα, ως ένα μέτρο διαφύλαξης της δημόσιας υγείας, θα ήταν ο εθελοντικός έλεγχος όσων είχαν συνευρεθεί με τις οροθετικές εκδιδόμενες γυναίκες, ώστε με αυτόν τον τρόπο θα διαφυλάσσονταν τα προσωπικά δεδομένα των γυναικών και θα παραβιάζονταν οι αρχές που διέπουν το νομοθετικό πλαίσιο ρύθμισης των προσωπικών δεδομένων.³⁷

B. Μέτρα για την προάσπιση της υγείας των εργαζομένων

*Έχει επισημανθεί ότι «η πανδημία του κορωνοϊού έχει φέρει πρωτόγνωρες αλλαγές στην καθημερινότητα εκατομμυρίων ανθρώπων σε ολόκληρο τον κόσμο και προκλήσεις που επηρεάζουν πολλαπλές πτυχές της ζωής μας...Η ανάγκη για απομόνωση έχει επιφέρει μια νέα εξάρτηση από τεχνολογικά εργαλεία, τα οποία μπορούν να ελαχιστοποιήσουν τον κίνδυνο έκθεσης στον COVID-19, αλλά ταυτόχρονα μπορεί να αυξήσουν το επίπεδο έκθεσής μας σε ορισμένες απειλές μέσω του διαδικτύου...Η έννοια της απομακρυσμένης εργασίας δεν είναι κάτι καινούργιο και πολλές εταιρείες σε όλο τον κόσμο την εφαρμόζουν εδώ και χρόνια για να ενισχύσουν την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής».*³⁸

Η υψηλότατη μεταδοτικότητα του ιού και ο σημαντικός κίνδυνος που ο Covid-19 συνεπάγεται για την υγεία ή ακόμα και τη ζωή ιδίως των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, οδήγησαν στη λήψη μέτρων περιορισμού και επιτήρησης των ανθρώπων που είτε είχαν ασθενήσει και διαγνωστεί θετικοί είτε είχαν σοβαρή πιθανότητα να έχουν εκτεθεί στον ιό, λόγω της επαφής τους με ασθενείς ή λόγω προέλευσης από περιοχές υψηλής διάδοσης του κορωνοϊού. Κάθε υπεύθυνη Πολιτεία κλήθηκε να ανταποκριθεί στις έκτακτες ανάγκες και συνθήκες διαφυλάσσοντας όχι μόνο τη ζωή αλλά και τον πυρήνα της δημοκρατίας, την ελευθερία.

Μεταξύ των μέτρων που έχουν επιβληθεί συμπεριλαμβάνεται και ο έλεγχος των εργαζομένων και κυρίως της υγείας αυτών, στο χώρο εργασίας τους, προκειμένου να

³⁷ Βλ. Παναγοπούλου-Κουντατζή Φερενίκη, *AIDS και προστασία των προσωπικών δεδομένων*, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

³⁸ Βλ. Γαλάνης Δημήτρης, *Οι προκλήσεις για την προστασία των προσωπικών δεδομένων στην εποχή του κορωνοϊού*, διαθέσιμο στο tovima.gr.

προστατευθεί το σύνολο του προσωπικού μιας επιχείρησης, φορέα κλπ. Εκείνο που ενδιαφέρει και είναι άξιο προσοχής είναι η έκταση της επεξεργασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων, ιδίως σε καιρούς πανδημίας, όπου η προστασία της δημόσιας υγείας θέτει στο περιθώριο, ως ένα βαθμό, την προστασία των εν λόγω δεδομένων.

Επισημαίνεται, ότι η επεξεργασία των δεδομένων υγείας στου χώρους εργασίας δεν απαγορεύεται, δεδομένου ότι το άρθρ. 9 του ΓΚΠΔ προβλέπει ότι επιτρέπεται η επεξεργασία τους προς διαπίστωση της καταλληλότητας του εργαζομένου για συγκεκριμένη θέση εργασίας. Παράλληλα, οι όποιοι περιορισμοί των εν λόγω δικαιωμάτων που λαμβάνουν χώρα στο πλαίσιο λήψης μέτρων για την προστασία και διαφύλαξη της υγείας στο χώρο εργασίας είναι θεμιτοί και αποδεκτοί βάσει του νομικού πλαισίου που θέτει ο ν. 3850/2010, όπως τροποποιήθηκε με τον ν. 4578/2018. Στο πλαίσιο αυτό, ο εργοδότης έχει υποχρέωση διαφύλαξης της υγείας και της εν γένει ασφάλειας των εργαζομένων του, λαμβάνοντας πάντοτε κατά περίπτωση τα αναγκαία μέτρα προς αποτροπή εξάπλωσης μιας νόσου, ενώ και από την πλευρά τους οι εργαζόμενοι έχουν την υποχρέωση να εφαρμόσουν τα μέτρα αυτά, ώστε να διαφυλάττουν όχι μόνο τη δική τους υγεία αλλά και των άλλων προσώπων που βρίσκονται στον ίδιο εργασιακό χώρο.³⁹

Πιο συγκεκριμένα, ο εργοδότης οφείλει και πρέπει να έχει προβεί σε πρόληψη ιατρού εργασίας, ο οποίος θα εκτελεί τα καθήκοντά του με κάθε μέτρο επιμέλειας και σύνεσης, ενώ από την άλλη πλευρά, οι εργαζόμενοι οφείλουν και πρέπει να αναφέρουν στον ιατρό εργασίας εκείνες τις περιπτώσεις που εύλογα μπορεί να θεωρηθούν ότι είναι δυνατόν να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλεια των υπολοίπων. Ας μη διαφεύγει της προσοχής μας ότι η παράλειψη ενημέρωσης περί ύπαρξης ασθένειας ικανής να προκαλέσει άμεσο και σοβαρό κίνδυνο για την υγεία είναι δυνατόν να επισύρει και ποινικές κυρώσεις, όπως αυτές προβλέπονται στο άρθρ. 285 ΠΚ.⁴⁰

³⁹ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φερενίκη, *Η προστασία προσωπικών δεδομένων σε περίοδο πανδημίας*, διαθέσιμο στο constitutionalism.gr.

⁴⁰ Βλ. άρθρ. 285 ΠΚ, το οποίο ρητά ορίζει ότι όποιος παραβιάζει τα μέτρα που έχει διατάξει ο νόμος ή η αρμόδια αρχή για να αποτραπεί η εισβολή ή η διάδοση μιας μεταδοτικής ασθένειας τιμωρείται με φυλάκιση και χρηματική ποινή αν από την πράξη μπορεί να προκύψει κίνδυνος μεταδόσεως της ασθένειας σε αόριστο αριθμό ανθρώπων.

Παράλληλα, βάσει του ΓΚΠΔ και συγκεκριμένα των άρθρ. 5, 6παρ. 1 ιδίως, εδ. γ', δ' και ε', 9 παρ. 2, ιδίως, εδ. β', ε' και θ', οι εργοδότες νομιμοποιούνται να επεξεργάζονται προσωπικά δεδομένα με σκοπό την προστασία της υγείας των εργαζομένων, υπό το φως των αρχών που διέπουν τον Κανονισμό αλλά και υπό τις σχετικές οδηγίες της ΑΠΔΠΧ και της Π.Ν.Π.

Μεταξύ των μέτρων που μέχρι τώρα έχουν ληφθεί στους χώρους εργασίας για τη διασφάλιση της υγείας τόσο των ίδιων των εργαζόμενων όσο και εκείνων των προσώπων που εισέρχονται σε χώρους εργασίας, σε υπηρεσίες, σε ιδιωτικούς φορείς, είναι η χρήση θερμικών καμερών, η θερμομέτρηση, η διενέργεια διαγνωστικών τεστ Covid-19 κ.α. Τα εν λόγω μέτρα εφαρμόζονται από τους εργοδότες στο πλαίσιο της διακριτικής τους ευχέρειας τηρώντας, όμως, τις επιταγές του Κανονισμού και την αρχή της ενημέρωσης και της αναλογικότητας. Όπως έχει αναφερθεί από την ΑΠΔΠΧ κανένα μέτρο «δεν μπορεί εκ προοιμίου να αποκλειστεί» ως απαγορευμένο από τη νομοθεσία περί προσωπικών: η κάθε πράξη επεξεργασίας πρέπει να συμμορφώνεται πλήρως στις επιταγές του ΓΚΠΔ και να μην υπερβαίνει το απολύτως αναγκαίο για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού, σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας.

Αναφορικά με τη χρήση θερμικών καμερών, η οποία είναι επιτρεπτή βάση των κατευθυντήριων γραμμών της ΑΠΔΠΧ, είναι ένα μέτρο δραστικό πλην όμως προσωρινώς επιτρεπτό. Σκοπός των καμερών αυτών είναι η αποτροπή εισόδου στο χώρο εργασίας ατόμων με υψηλή θερμοκρασία, τα οποία βεβαίως δεν είναι δεδομένο ότι είναι θετικοί στον κορωνοϊό. «Μέσω των καμερών πραγματοποιείται αυτοποιημένη επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς συλλέγονται κι καταγράφονται δεδομένα σχετικά με τη θερμοκρασία ταυτοποιήσιμων προσώπων».⁴¹

Υπό «κανονικές συνθήκες» η υιοθέτηση του μέτρου αυτού θα κρινόταν προδήλως δυσανάλογη και θα απαγορευόταν.⁴² Όμως, υπό τις υφιστάμενες συνθήκες της παγκόσμιας πανδημίας, το μέτρο κρίνεται κατάλληλο και αποτελεσματικό για την προστασία της υγείας των εργαζομένων και της δημόσιας υγείας εν γένει. Δεν πρέπει, ωστόσο, να αγνοηθεί ο αντίκτυπος που θα είχε η χρήση αυτής της τακτικής στην

⁴¹ Βλ. Παναγοπούλου-Κουντατζή Φερενίκη, *Η προστασία προσωπικών δεδομένων σε περίοδο πανδημίας*, διαθέσιμο στο constitutionalism.gr.

⁴² Βλ. Παναγοπούλου-Κουντατζή Φερενίκη, *Αφιέρωμα/ Βιοηθικοί προβληματισμοί σε περίοδο πανδημίας*, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr,

προστασία των προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων και των λοιπών προσώπων που βρίσκονται στον χώρο εργασίας, καθώς τίθενται ζητήματα παραβίασης των προσωπικών τους δεδομένων και περαιτέρω έκθεσης και δημοσιοποίησης αυτών σε τρίτους, με αποτέλεσμα την προσβολή της προσωπικότητας τους εν γένει.

Προς αποφυγή παραβιάσεων, το εν λόγω μέτρο πρέπει να εφαρμόζεται αποκλειστικά και μόνο για το χρονικό διάστημα εξάρσεως της νόσου, ενώ τα δεδομένα δεν πρέπει να αποθηκεύονται σε αρχείο. Ο έλεγχος δηλ. όσον εισέρχονται στο χώρο θα πρέπει να γίνεται σε παρόντα χρόνο και όχι εκ των υστέρων, ήτοι με την παρακολούθηση οπτικού υλικού αποθηκεμένου σε σύστημα αρχειοθέτησης, ενώ η θερμική κάμερα θα πρέπει να τοποθετηθεί αποκλειστικά στην είσοδο στον χώρο εργασίας και σε κανέναν άλλο χώρο. Τονίζεται ότι *«δεν πρέπει να διαρρεύσουν καθ' οποιονδήποτε τρόπο τα στοιχεία του εργαζομένου που παρουσιάζει υψηλή θερμοκρασία στο υπόλοιπο προσωπικό· η επεξεργασία των σχετικών δεδομένων θα πρέπει να λαμβάνει χώρα από ειδικά εξουσιοδοτημένο προσωπικό που υπάγεται στον ιατρό εργασίας. Σε κάθε περίπτωση, η εγκατάσταση θερμικών καμερών θεωρείται ως το «ύστατο καταφύγιο» των εργοδοτών και δικαιολογείται εφόσον προηγουμένως έχει αποκλεισθεί κάθε άλλο πρόσφορο μέτρο για την προστασία της υγείας των εργαζομένων»*.⁴³

Αναφορικά με το ζήτημα της θερμομέτρησης, η απλή λήψη της θερμοκρασίας χωρίς την καταγραφή της σε αρχείο ή η προφορική ερώτηση και συνακόλουθη ενημέρωση για την κατάσταση της υγείας του εργαζομένου δεν συνιστούν επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, κάτι που επιτάσσει το πλαίσιο ρύθμισης του ΓΚΠΔ, καθώς οι πληροφορίες δεν καταχωρίζονται σε σύστημα αρχειοθέτησεως, υπό την έννοια του άρθρου 4 παρ. 6 του ΓΚΠΔ. Σε περίπτωση που υπάρξει αρχειοθέτηση των στοιχείων που προκύπτουν από τη θερμομέτρηση, όπως του πλήρους ονόματος του προσώπου, της θερμοκρασίας του, συμπλήρωση ερωτηματολογίου σχετικά με την κατάσταση της υγείας των εργαζομένων ή οικείων τους, πρόσφατου ιστορικού ταξιδιού σε αλλοδαπό κράτος με αυξημένο κίνδυνο μετάδοσης του κορωνοϊού κ.λπ., η ΑΠΔΠΧ υπενθυμίζει ότι η συλλογή και η εν γένει επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που παρουσιάζουν επαχθή

⁴³ Βλ. ό.π, καθώς επίσης και Αϊβαλιώτη Ειρήνη, Δικηγόρος, *Η επιδημική έξαρση της νόσου COVID-19 και η σοβαρότατη πρόκληση για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα*, διαθέσιμο στο mcaounilaw.gr.

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 (τήρηση αρχών και νομίμων βάσεων, της προσήκουσας ενημέρωσης και της αρχής της αναλογικότητας).

Αναφορικά με τη διενέργεια διαγνωστικών τεστ Covid-19 σε εργαζομένους, είναι επιτρεπτά στο βαθμό που υπάρχουν σχετικά Διατάγματα του Υπουργείου Υγείας που καθορίζουν σε ποιες περιπτώσεις οι εργαζόμενοι υποχρεούνται να υποβληθούν σε τεστ. Εν απουσία τέτοιων διαταγμάτων ο εργοδότης δεν μπορεί να αναγκάσει τους εργαζομένους να υποβληθούν σε τεστ ούτε να τους εξαναγκάσει να δώσουν τη συγκατάθεσή τους. Κι αυτό γιατί στον τομέα των εργασιακών σχέσεων η συγκατάθεση του ασθενέστερου μέρους, ήτοι του εργαζομένου, δεν αποτελεί ελεύθερη έκφραση βούλησης και δεν μπορεί να θεωρηθεί έγκυρη. Σε περίπτωση δε που ο εργαζόμενος έχει ήδη υποβληθεί σε τεστ, το κλινικό εργαστήριο υποχρεούται να κοινοποιήσει το αποτέλεσμα στον παραπέμποντα ιατρό και στη Μονάδα Επιδημιολογικής Παρακολούθησης. Σε καμία περίπτωση δεν δικαιολογείται να κοινοποιήσει το αποτέλεσμα στον εργοδότη. Η ενημέρωση του εργοδότη μπορεί και πρέπει να γίνει αποκλειστικά και μόνο από τον ίδιο τον εργαζόμενο.

Αναφορικά με το ζήτημα της αποκάλυψης ιατρικών πληροφοριών εργαζομένων - κρουσμάτων σε άμεσα θιγόμενους συναδέλφους, γεννάται το ερώτημα εάν ο εργοδότης νομιμοποιείται σε μια τέτοια δημοσιοποίηση. Η απάντηση στο ερώτημα αυτό είναι αρνητική στο μέτρο που αποκαλύπτεται η ταυτότητα του κρούσματος, καθώς η σχετική πληροφορία τυγχάνει επεξεργασίας μόνο από τον Ε.Ο.Δ.Υ. και όχι από τον εργοδότη, σύμφωνα με τις ελληνικές εποπτικές αρχές. Ωστόσο, σύμφωνα με τον Γερμανό Επίτροπο Προστασίας Δεδομένων, επιτρέπεται κατ' εξαίρεση η αποκάλυψη της ταυτότητας ενός προσώπου, μόνο εφόσον κριθεί απαραίτητη για την προστασία της δημόσιας υγείας αλλά και των εννόμων συμφερόντων τρίτων προσώπων. Στην ίδια κατεύθυνση κινήθηκαν και εποπτικές αρχές άλλων ευρωπαϊκών χωρών που αποδέχθηκαν ότι οι υπηρεσίες υγείας ενδέχεται να βρεθούν υποχρεωμένες να αποκαλύψουν προσωπικά δεδομένα προκειμένου να αποτρέψουν σοβαρές απειλές για τη δημόσια υγεία. Σε κάθε περίπτωση η αποκάλυψη της ταυτότητας νοσούντων προσώπων θα πρέπει να συνιστά το έσχατο μέσο και να

εξυπηρετεί αποχρώντες λόγους δημοσίου συμφέροντος ώστε να μην καταπατηθεί προδήλως η αρχή της αναλογικότητας και παραβιαστούν σωρεία δικαιωμάτων του θιγομένου προσώπου.

Γ. Εμβολιασμός και προσωπικά δεδομένα

Με το ξέσπασμα της πανδημίας του κορωνοϊού ξεκίνησε ένας άνισος αγώνας με το χρόνο για την προστασία της δημόσιας υγείας και της ζωής εν γένει. Πλήθος ερευνητικών ομάδων εργάστηκαν νυχθημερόν προκειμένου να ανακαλύψουν και να παρασκευάσουν ταχύτερα ένα εμβόλιο ικανό να προστατέψει τον πληθυσμό από τις επιπτώσεις του ιού στην υγεία. Για το λόγο αυτό επιταχύνθηκαν, όσο το δυνατόν περισσότερο, οι διαδικασίες παρασκευής και έγκρισής του και χρηματοδοτήθηκαν εταιρίες που εμπλέκονται στην παραγωγή του από διάφορα κράτη.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή χορήγησε άδεια κυκλοφορίας υπό όρους για τα εμβόλια που ανέπτυξαν οι εταιρείες BioNTech-Pfizer στις 21 Δεκεμβρίου 2020, Moderna στις 6 Ιανουαρίου 2021 και AstraZeneca στις 29 Ιανουαρίου 2021, μετά τις θετικές αξιολογήσεις του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) όσον αφορά την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους. Η Επιτροπή διεξάγει εντατικές διαπραγματεύσεις προκειμένου να εξασφαλίσει ένα διαφοροποιημένο χαρτοφυλάκιο εμβολίων για τους πολίτες της ΕΕ σε δίκαιες τιμές. Έχουν συναφθεί συμφωνίες με τις εταιρείες AstraZeneca (400 εκατομμύρια δόσεις), Sanofi-GSK (300 εκατομμύρια δόσεις), Johnson and Johnson (400 εκατομμύρια δόσεις), BioNTech-Pfizer (600 εκατομμύρια δόσεις), CureVac (405 εκατομμύρια δόσεις) και Moderna (460 εκατομμύρια δόσεις). Η Επιτροπή ολοκλήρωσε διερευνητικές συνομιλίες με τη φαρμακευτική εταιρεία Novavax με σκοπό την αγορά έως 200 εκατ. δόσεων και με την Valneva με σκοπό την αγορά έως και 60 εκατ. δόσεων.

Αυτό σημαίνει ότι η Επιτροπή έχει εξασφαλίσει συνολικά πάνω από 2,6 δισ. δόσεις. Για την Επιτροπή ήταν εξ αρχής σημαντικό να δημιουργήσει ένα διαφοροποιημένο χαρτοφυλάκιο εμβολίων με βάση διαφορετικές τεχνολογίες, ώστε να αυξηθούν οι πιθανότητες έγκρισης ενός ή περισσότερων από τα υποψήφια εμβόλια από τον EMA. Εάν όλα τα υποψήφια εμβόλια αποδειχθούν ασφαλή και αποτελεσματικά, τα κράτη μέλη έχουν τη δυνατότητα να δωρίσουν μέρος των δόσεων που τους αναλογούν σε χώρες χαμηλότερου και μεσαίου εισοδήματος.⁴⁴

⁴⁴ Πηγή <https://ec.europa.eu>.

Στον ελληνικό χώρο, ο εμβολιασμός των πολιτών έχει ήδη ξεκινήσει, ήδη από της αρχές του 2021, ωστόσο, επικρατεί μια παραφιλολογία περί της επιβολής του υποχρεωτικού χαρακτήρα του εμβολιασμού ή όχι. Αρχικά, με την Π.Ν.Π. του Μαρτίου 2020, επικράτησε η άποψη ότι ο εμβολιασμός θα είναι υποχρεωτικός, προκαλώντας θύελλα αντιδράσεων τόσο στους κόλπους των νομικών επιστημόνων όσο και μεταξύ των πολιτών. Πάρα ταύτα, η ελληνική κυβέρνηση διαβεβαίωσε πως δεν τίθεται τέτοιο ζήτημα.⁴⁵

Περαιτέρω, με το ν. 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»* θεσπίστηκε το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού, καθώς και ρυθμίσεις σχετικές με το σύστημα Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων.

Σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση του ως άνω νόμου, με το άρθρο 55 συστήνεται Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού, το οποίο αποτελεί υπομητρώο του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών, και λειτουργεί στην Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. με αντικείμενο την ακριβή καταγραφή των εμβολιασμών που διενεργούνται σε κάθε πρόσωπο που ανήκει στον γενικό πληθυσμό της χώρας βάσει κριτηρίων και συστάσεων που εκδίδει η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και προς επίτευξη των περιγραφόμενων στην παρ. 1 σκοπών. Υπεύθυνος επεξεργασίας του Μητρώου ορίζεται εκ του νόμου το Υπουργείο Υγείας και εκτελούσα την επεξεργασία η ΗΔΙΚΑ Α.Ε., οι οποίοι εκπληρώνουν τον ρόλο τους σε εναρμόνιση με την κείμενη νομοθεσία για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και, ιδίως, σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων και του ν. 4624/2019 (Α' 137).

Επίσης, βάσει του ίδιου ως άνω νόμου δημιουργείται ηλεκτρονική Πλατφόρμα Έκδοσης Βεβαίωσης Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού, η οποία λειτουργεί μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ) και μέσω της οποίας το φυσικό πρόσωπο θα έχει τη δυνατότητα να αιτηθεί την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού, προκειμένου να την χρησιμοποιήσει, εφόσον του ζητηθεί, σε μελλοντικές του συναλλαγές με τη δημόσιες υπηρεσίες ή ιδιωτικής φύσεως συναλλαγές ή καταστάσεις από τις οποίες δύνανται να προκύψουν έννομες συνέπειες.

⁴⁵ Βλ. σχετ. την τοποθέτηση του Πρωθυπουργού κ. Μητσοτάκη κατά τη συνεδρίαση του Υπουργικού Συμβουλίου στις 30.11.2020, διαθέσιμη στο [tovima.gr](https://www.tovima.gr).

Παρατηρείται, λοιπόν, ότι τίθενται επί τάπητος ζητήματα που σχετίζονται με την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όπως του δικαιώματος στη ζωή και την υγεία, του δικαιώματος στην ιδιωτική ζωή, την προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια, καθώς και με τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα. Όσον αφορά τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την υγεία των πολιτών, προκύπτει ότι για τη λειτουργία του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών απαιτείται η συλλογή, τήρηση και κάθε περαιτέρω επεξεργασία στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται σε αυτό, με την έννοια ότι πρόκειται για αυτοματοποιημένη αρχειοθέτηση δεδομένων, και ως εκ τούτου, οποιαδήποτε ενέργεια των κρατικών φορέων θα πρέπει να συμμορφώνεται με τις επιταγές του Κανονισμού και τις διατάξεις του ν. 4624/2019.

Αναφορικά με το Σύστημα Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού, όπως αυτό προβλέπεται στο άρθρ. 56 του ν. 4764/2020, το οποίο τηρείται στο Κυβερνητικό Νέφος (G-Cloud) της Γ.Γ.Π.Σ.Δ.Δ., αντικείμενό του είναι η υλοποίηση της σειράς προτεραιότητας των φυσικών προσώπων στη διαδικασία του εμβολιασμού, όπως αυτή έχει καθορισθεί με γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και ο προγραμματισμός ως προς τον τόπο και χρόνο των προτεινόμενων συνεδριών εμβολιασμού. Προς τον σκοπό αυτό, η Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης συγκεντρώνει επιμέρους κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των φυσικών προσώπων, τα οποία συλλέγονται από τα αντίστοιχα μητρώα φορέων του δημόσιου τομέα, ανάλογα με την ομάδα εμβολιασμού όπου εντάσσεται το φυσικό πρόσωπο, και τηρουμένων, σε κάθε περίπτωση, των αρχών της ελαχιστοποίησης των δεδομένων, του περιορισμού του σκοπού και του περιορισμού της περιόδου αποθήκευσης, όπως αυτοί κατοχυρώνονται στο άρθρο 5 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων.

Για την επίτευξη των ανωτέρω σκοπών, το Σύστημα συλλέγει τα αναγκαία στοιχεία, όπως όνομα, επώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, ημερομηνία γέννησης, ΑΜΚΑ και στοιχεία επικοινωνίας, ανάλογα με τα κριτήρια και την κατηγοριοποίηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών από μητρώα και πληροφοριακά συστήματα του δημοσίου τομέα και από τα στοιχεία που αποστέλλονται από το Υπουργείο Υγείας και τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), προκειμένου να προσδιορισθούν τα φυσικά πρόσωπα που εντάσσονται σταδιακά στις ομάδες προς εμβολιασμό. Τα μητρώα από τα οποία αντλούνται τα στοιχεία του πρώτου εδαφίου είναι ιδίως: α) το Μητρώο Ανθρώπινου Δυναμικού Ελληνικού Δημοσίου, β) το Μητρώο Πολιτών του Υπουργείου Εσωτερικών, γ) το Πληροφοριακό Σύστημα Εργάνη του Υπουργείου

Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, δ) το Φορολογικό Μητρώο της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (Α.Α.Δ.Ε), ε) το Σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης και στ) το Μητρώο Α.Μ.Κ.Α.

Περαιτέρω, στο πλαίσιο της έκδοσης πιστοποιητικού εμβολιασμού, όπως αναφέρει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, η καταγραφή δεδομένων σχετικά με τον εμβολιασμό είναι σημαντική τόσο σε επίπεδο ατόμων όσο και σε επίπεδο πληθυσμού. Σε επίπεδο ατόμων, αποτελεί ένα μέσο ώστε να είναι γνωστή και να αποδεικνύεται η εμβολιαστική τους κατάσταση. Οι τρόποι απόδειξης του εμβολιασμού θα πρέπει να είναι διαθέσιμοι από τη στιγμή που θα ξεκινήσει ο εμβολιασμός. Τα πιστοποιητικά εμβολιασμού θα μπορούσαν, για παράδειγμα, να φανούν χρήσιμα στα ταξίδια, καθώς θα αποδεικνύουν ότι ένα άτομο έχει εμβολιαστεί και ότι, ως εκ τούτου, δεν χρειάζεται ενδεχομένως να υποβληθεί σε εξέταση και καραντίνα όταν φτάνει σε άλλη χώρα.

Άλλωστε, είναι γνωστό ότι κάθε κράτος-μέλος συνεργάζεται με τον Π.Ο.Υ. για την έκδοση αυτών των πιστοποιητικών. Προκειμένου δε να εκδοθούν, απαιτείται ένα ελάχιστο σύνολο δεδομένων, συμπεριλαμβανομένου ενός αποκλειστικού αναγνωριστικού κωδικού, για κάθε επιμέρους εμβολιασμό, κάτι που θα διευκολύνει την έκδοση πιστοποιητικών και την παρακολούθηση του εμβολιασμού σε πανευρωπαϊκή βάση από τη στιγμή της έγκρισης των εμβολίων κατά της COVID-19.

Ωστόσο, εκείνο που θα πρέπει να αξιολογηθεί εν προκειμένω είναι οι επιπτώσεις που θα έχει η έκδοση ενός τέτοιου πιστοποιητικού ως προς τα προσωπικά δεδομένα υγείας των πολιτών. Σαφώς και η συγκεκριμένη πράξη συνιστά επεξεργασία ειδικής κατηγορίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, η οποία καταρχήν απαγορεύεται. Όμως, «ακόμα κι αν δεχτούμε ότι μια τέτοια επεξεργασία είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως η προστασία έναντι σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας, όπως χαρακτηριστικά προβλέπεται, τίθενται αρκετά ερωτήματα ως προς τις θεμελιώδεις αρχές επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων, σύμφωνα με το σχετικό άρθρο της ενωσιακής νομοθεσίας».⁴⁶

Το μείζον στην προκειμένη περίπτωση είναι ο χρόνος αποθήκευσης των εν λόγω δεδομένων, ο τρόπος και τόπος αποθήκευσης, καθώς και το ποιος έχει πρόσβαση σε αυτά αλλά και ποιος είναι ο αρμόδιος φύλαξής τους. Κατ' επέκταση, και για τη

⁴⁶Βλ. Κουρούπης Κωνσταντίνος, *Πιστοποιητικό εμβολιασμού: νομικά και κοινωνικά διλήμματα*, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

σύννομη επεξεργασία των δεδομένων αυτών, θα πρέπει να τεθούν σε εφαρμογή όλες οι αρχές που διέπουν τον ΓΚΠΔ.

Τέλος, αξίζει να αναφερθεί ότι αν και σε παρόντα χρόνο ο εμβολιασμός είναι προαιρετικός, σε περίπτωση που καταστεί υποχρεωτικός, έχει λεχθεί ότι η ενέργεια αυτή θα είναι εντός του νομοθετικού πλαισίου που θέτει το Σύνταγμα, (άρθ. 5 παρ. 1 και 5, 7 παρ. 2, 21 αρ. 3, 25 παρ. 1 και 4), την ΕΣΔΑ (άρθ. 8) και τη Σύμβαση του Οβιέδο (άρθ. 5 επ. και 26). Σε κάθε περίπτωση, όπως ήδη έχει συμβεί από την έναρξη της πανδημίας, ο περιορισμός δικαιωμάτων για χάρη της δημόσιας υγείας γίνεται αποδεκτός στο πλαίσιο πάντοτε της αρχής της αναλογικότητας.⁴⁷

Δ. Κάμερες σε χώρους Νοσοκομείων

Φλέγον ζήτημα, υπό τις υφιστάμενες συνθήκες της πανδημίας, έχει αναδειχθεί και η ύπαρξη καμερών στους χώρους των Νοσοκομείων. Ερωτήματα γύρω από τη νομιμότητα της εγκατάστασης κλειστών κυκλωμάτων τηλεόρασης τόσο στους θαλάμους αρνητικής πίεσης των Πνευμονολογικών Κλινικών, ώστε να είναι δυνατή η επισκόπηση και παρακολούθηση των ασθενών με κορωνοϊό, είτε σε ευρύτερους χώρους των Νοσοκομείων (όπως π.χ. στους χώρους αναμονής των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών, στην προαύλιο χώρο έξω από αυτά και στο κυλικείο) για να είναι δυνατή η ιχνηλάτηση των ασθενών και όσων ήρθαν σε επαφή μαζί τους.⁴⁸

Με σχετική γνωμοδότησή του ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας, κ. Δημήτρης Ζωγραφόπουλος, απάντησε σε αιτήματα Νοσοκομείων σχετικά με την εγκατάσταση κλειστών κυκλωμάτων τηλεόρασης για τις ανάγκες αντιμετώπισης του νέου κορωνοϊού, θεωρώντας το μέτρο αυτό προστασίας

⁴⁷ Βλ. Παναγοπούλου-Κουντατζή Φερενίκη, *Αφιέρωμα/ Βιοηθικοί προβληματισμοί σε περίοδο πανδημίας*, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr, καθώς και Βλαχογιάννης Απόστολος, *Υποχρεωτικός εμβολιασμός και COVID-19: η προστασία της δημόσιας υγείας ως λόγος περιορισμού θεμελιωδών δικαιωμάτων εν μέσω πανδημίας*, διαθέσιμο στο constitutionalism.gr.

⁴⁸ Βλ. σχετ. άρθρα Γιαννούλα Χαρά, *Κάμερες στους χώρους των Νοσοκομείων και COVID-19: νόμιμη η εγκατάστασή τους ή όχι;*, διαθέσιμο στο kmdlaw.gr, καθώς και Προσωπικά δεδομένα και κορωνοϊός: Μπορούν τα νοσοκομεία να χρησιμοποιούν κάμερες σε θαλάμους και ευρύτερους χώρους;, διαθέσιμο στο lawspot.gr.

έναντι της μετάδοσης και του περιορισμού του ιού αντίθετο με τις ισχύουσες διατάξεις.⁴⁹

Συγκεκριμένα, κρίθηκε ότι η τοποθέτηση καμερών στους θαλάμους αρνητικής πίεσης των Πνευμονολογικών Κλινικών, ότι αφενός η ανάγκη χρήσης καμερών στους θαλάμους αρνητικής πίεσης της Πνευμονολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου δεν τεκμηριώνεται ειδικά και, μάλιστα, από επιτροπή αποτελούμενη από αρμόδιο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, η οποία έχει αποφασίσει για τους χώρους τοποθέτησης των καμερών και την εμβέλειά τους και αφετέρου δεν τεκμηριώνεται ειδικά η αναγκαιότητα και προσφορότητα της χρήσης καμερών στους θαλάμους αυτούς, σε συνδυασμό με την αρχή της ελαχιστοποίησης των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των ενδιαφερομένων ασθενών. Με άλλα λόγια το μέτρο αυτό δεν συνάδει με την αρχή της αναλογικότητας ως προς την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού.

Περαιτέρω, κρίθηκε ότι η τοποθέτηση καμερών σε άλλους χώρους των Νοσοκομείων (όπως π.χ. στους χώρους αναμονής των ΤΕΠ, στον προαύλιο χώρο έξω από τα ΤΕΠ και στο κυλικείο) παραβιάζει τις διατάξεις του ΓΚΠΔ καθώς και εκείνες του άρθρου 20 της Οδηγίας της ΑΠΔΠΧ 1/2011, που 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 την λοιπού ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. (...)»* Επίσης, ούτε σε αυτό το αίτημα τεκμηριώνεται ειδικά η αναγκαιότητα και προσφορότητα της χρήσης συστήματος βιντεοεπιτήρησης σε χώρους του Νοσοκομείου καμερών για την ιχνηλάτηση του κορωνοϊού, σε συνδυασμό με την αρχή της ελαχιστοποίησης των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των ενδιαφερομένων ασθενών.⁵⁰

⁴⁹ Βλ. υπ' αριθμ. 17275/11.3.2020 γνωμοδότηση, διαθέσιμη στο moh.gov.gr

⁵⁰ Ειδικότερα παραβιάζονται διατάξεις των άρθρων 5 και 9 παρ. 2 στοιχ. η του ΓΚΠΔ. σε συνδυασμό με τις διατάξεις της Οδηγίας της ΑΠΔΠΧ 1/2011, και τις διατάξεις της ΠΝΠ 25/02/2020.

Ε. Διαδικασία αυτοεξέτασης (self-test) ελέγχου νόσησης από κορωνοϊό

Λίαν προσφάτως, σε μια προσπάθεια της ελληνικής πολιτείας να περιορίσει την εξάπλωση του ιού στους κόλπους κυρίως των μαθητών Λυκείου, (ως γνωστόν τα παιδιά και οι νέοι συνήθως είναι συμπτωματικοί φορείς), ανακοίνωσε τη χορήγηση ειδικών τεστ προς αυτοδιαγνωστική δοκιμασία ελέγχου της νόσησης από κορωνοϊό Covid-19 (self - test). Συγκεκριμένα, τα τεστ αυτά, τα οποία θα γίνονται δύο φορές την εβδομάδα Δευτέρα και Πέμπτη, (τόσο από μαθητές όσο και από το εκπαιδευτικό προσωπικό) και το αποτέλεσμα τους, από 12.4.2021, θα συνιστούν προϋπόθεση εισόδου εντός του σχολικού χώρου.

Τόσο οι μαθητές όσο και οι καθηγητές θα καταχωρούν το αποτέλεσμα, είτε αρνητικό είτε θετικό, σε ειδική ηλεκτρονική πλατφόρμα, όπως αυτή θεσπίστηκε με το άρθρ. 7 του ν. 4792/2021 (ΦΕΚ Α' 54/9.4.2021). Υπενθυμίζεται, ότι η πλατφόρμα αυτή δεν αφορά μόνο την εκπαίδευση αλλά όλους τους πολίτες, ωστόσο, η καταχώρηση του αποτελέσματος απευθύνεται σε εκείνες τις ομάδες πολιτών που η απαιτείται σχετική προσκόμιση βεβαίωσης καταχώρησης αποτελέσματος, όπως εν προκειμένω οι μαθητές και καθηγητές. Ήδη το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, σε σχετική του ανακοίνωση, αναφέρει ρητά ότι οι μαθητές οφείλουν και πρέπει να φέρουν πάντοτε μαζί τους ειδική σχολική κάρτα, η οποία εκδίδεται μέσω της πλατφόρμας <https://self-testing.gov.gr> και θα πρέπει να την επιδεικνύουν στους εκπαιδευτικούς την πρώτη ώρα της Δευτέρας και της Πέμπτης, ενώ για τους εκπαιδευτικούς, θα εκδίδεται η δήλωση αρνητικού αποτελέσματος μέσω της πλατφόρμας <https://self-testing.gov.gr>.

Ο λόγος θέσπισης του ως άνω προληπτικού μέτρου προφανής. Ωστόσο, εκείνο που προκαλεί ανησυχία και ερωτήματα είναι το εάν και σε ποιο βαθμό παραβιάζονται τα προσωπικά δεδομένα των χρηστών της συγκεκριμένης μεθόδου ανίχνευσης του ιού και καταχώρησης των αποτελεσμάτων στην ως άνω ειδική πλατφόρμα.

Ο νόμος 4792/2021 (ΦΕΚ Α' 54/9.4.2021), στο άρθρο 7, ορίζει τα κάτωθι:

«1. Δημιουργείται ειδική ηλεκτρονική πλατφόρμα, η οποία λειτουργεί μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr - ΕΨΠ), με αντικείμενο την καταχώριση και ηλεκτρονική διαχείριση των αποτελεσμάτων της αυτοδιαγνωστικής δοκιμασίας ελέγχου της νόσησης από κορωνοϊό COVID-19 (self -test), όπως αυτή ορίζεται στην παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 4790/2021 (Α' 48).

2. Η καταχώριση του αποτελέσματος της δοκιμασίας είναι προαιρετική, εκτός αν το φυσικό πρόσωπο ανήκει σε συγκεκριμένη επαγγελματική ή κοινωνική ομάδα, ως προς την οποία βάσει των κείμενων διατάξεων η δοκιμασία καθίσταται υποχρεωτική.

3. Στην ανωτέρω πλατφόρμα καταχωρίζονται από το φυσικό πρόσωπο που διενήργησε την αυτοδιαγνωστική δοκιμασία ελέγχου ή που ασκεί την επιμέλεια, από κοινού ή ατομικά, για λογαριασμό των ανηλίκων τέκνων του που υπεβλήθησαν στη δοκιμασία ελέγχου, τα εξής στοιχεία: α) το όνομα, β) το επώνυμο, γ) το πατρώνυμο, δ) το μητρώνυμο, ε) ο Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) ή ο προσωρινός Α.Μ.Κ.Α. ή ο Προσωρινός Αριθμός Ασφάλισης και Υγειονομικής Περίθαλψης Αλλοδαπού (Π.Α.Α.Υ.Π.Α.), και στ) το αποτέλεσμα της δοκιμασίας.

4. Μετά την καταχώριση του αποτελέσματος σύμφωνα με την παρ. 3, εκδίδεται από την εφαρμογή είτε δήλωση του θετικού αποτελέσματος της δοκιμασίας ελέγχου, προκειμένου να διενεργηθεί επαναληπτικός έλεγχος, είτε δήλωση του αρνητικού αποτελέσματος της δοκιμασίας ελέγχου.

5. Ειδικά στην περίπτωση των μαθητών όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης, εφόσον το καταχωρισθέν αποτέλεσμα της δοκιμασίας ελέγχου είναι αρνητικό, εκδίδεται από την πλατφόρμα σχολική κάρτα για COVID-19.

6. Ως προς την προστασία των προσωπικών δεδομένων και κατά τους ορισμούς του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ 2016/679) (ΓΚΠΔ) και του ν. 4624/2019 (Α' 137):

α) Η ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Α.Ε.» και διακριτικό τίτλο «ΗΔΙΚΑ Α.Ε.» ορίζεται ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων στο πλαίσιο του παρόντος άρθρου.

β) Η ανώνυμη εταιρεία του Ελληνικού Δημοσίου με την επωνυμία «ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑΣ Α.Ε.» και διακριτικό τίτλο «ΕΔΥΤΕ Α.Ε.» ορίζεται ως Εκτελούσα την Επεξεργασία, υπό τις προϋποθέσεις του άρθρου 28 ΓΚΠΔ. Η Εκτελούσα την Επεξεργασία αναλαμβάνει για λογαριασμό του Υπευθύνου Επεξεργασίας, τον σχεδιασμό, την υλοποίηση και τη συντήρηση της ηλεκτρονικής πλατφόρμας, την τήρηση των προσωπικών δεδομένων υπό συνθήκες που διασφαλίζουν την ασφάλεια της επεξεργασίας, την ακεραιότητα, την εμπιστευτικότητα και τη διαθεσιμότητα των δεδομένων, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την ομαλή λειτουργία της πλατφόρμας του παρόντος. Στο πλαίσιο της εν λόγω εκτέλεσης επεξεργασίας για λογαριασμό της ΗΔΙΚΑ Α.Ε. η ΕΔΥΤΕ Α.Ε. επιφορτίζεται με όλες τις υποχρεώσεις που θέτουν για τον Εκτελούντα την Επεξεργασία οι διατάξεις του ΓΚΠΔ.

Μεταξύ της ΗΔΙΚΑ Α.Ε. και της ΕΔΥΤΕ Α.Ε. συνάπτεται Μνημόνιο Συνεργασίας, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ΓΚΠΔ.

γ) Σκοπός της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων είναι η καταχώριση και ηλεκτρονική διαχείριση των αποτελεσμάτων της αυτοδιαγνωστικής δοκιμασίας ελέγχου της νόσησης από κορωνοϊό COVID-19 (self-test), όπως αυτή ορίζεται στην παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 4790/2021.

δ) Το σύνολο των δεδομένων που καταχωρίζεται στην πλατφόρμα διαγράφεται οριστικά μετά την πάροδο επτά (7) ημερών από την καταχώριση.

7. Με απόφαση του Υπουργού Ψηφιακής Διακυβέρνησης δύνανται να ρυθμίζονται τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για τη λειτουργία της πλατφόρμας και για την ασφάλεια της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, η διασύνδεση με άλλα πληροφοριακά συστήματα και ιδίως με το πληροφοριακό σύστημα ΕΡΓΑΝΗ, καθώς και κάθε αναγκαία, τεχνική ή άλλη λεπτομέρεια για τη λειτουργία της πλατφόρμας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υγείας και των κατά περίπτωση συναρμόδιων υπουργών, δύνανται να ρυθμίζονται το περιεχόμενο της δήλωσης της παρ. 4 και της σχολικής κάρτας της παρ. 5, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.».

Εκ των ως άνω, καθίσταται σαφές ότι η ηλεκτρονική πλατφόρμα καταχώρισης των αποτελεσμάτων του self-test αποτελεί ένα μέτρο, παρακολουθηματικού χαρακτήρα της αυτοεξέτασης των πολιτών. Θα μπορούσε, μάλιστα, να λεχθεί ότι συνιστά αναπόσπαστο κομμάτι της αυτοεξέτασης, καθώς χωρίς τη σχετική βεβαίωση καθίσταται αμφίβολη και η όποια αναφορά του χρήστη στο αποτέλεσμα του self-test. Έτσι, η βεβαίωση παρέχει τη δυνατότητα αξιολόγησης και εκτίμησης, ως ένα βαθμό, της φερεγγυότητας του χρήστη του self-test.

Παράλληλα, από τις ως άνω διατάξεις διαφαίνεται ότι η εν λόγω ρύθμιση είναι σύμφωνη τόσο με το ν. 4624/2019 περί προσωπικών δεδομένων όσο και με το Γενικό Κανονισμό της Ε.Ε. Και τούτο διότι τα δεδομένα υγείας των πολιτών επεξεργάζονται για συγκεκριμένο σκοπό από την ΗΔΙΚΑ Α.Ε. και για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, καθώς με το πέρας των επτά ημερών τα δεδομένα διαγράφονται.

Ωστόσο, εκείνο που χρήζει ιδιαίτερης προσοχής είναι η προσκόμιση της σχετικής βεβαίωσης σε χώρους εργασίας ή σε υπηρεσίες, προκειμένου να παρασχεθεί σχετική άδεια εισόδου στο χώρο. Κατά την προσκόμιση της σχετικής βεβαίωσης από το χρήστη στο χώρο εργασίας του, στο σχολείο ή σε άλλους φορείς, ο εκάστοτε αρμόδιος για τον έλεγχό της, δεν θα πρέπει να την επεξεργάζεται περαιτέρω, με την έννοια ότι δεν θα πρέπει να την αρχειοθετεί και να την κοινοποιεί σε τρίτους, καθώς με

αυτό τον τρόπο τα δεδομένα του χρήστη θα έχουν παραβιαστεί. Για αυτό θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί οι αρμόδιοι που θα λαμβάνουν τις εν λόγω βεβαιώσεις.

Παρ' όλα αυτά, αν και σε πρώτη θέαση δεν τίθεται ζήτημα παραβίασης των προσωπικών δεδομένων των υποκειμένων, εκείνο που θα πρέπει να διερευνηθεί είναι εάν το εν λόγω μέτρο παραβιάζει άλλα δικαιώματα, όπως είναι η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας και η πρόσβαση στην υγεία και την παιδεία, καθώς και η προστασία του ιδιωτικού βίου. Και τούτο διότι η προσκόμιση της σχετικής βεβαίωσης εγκυμονεί κινδύνους για το ίδιο το υποκείμενο αναφορικά με το στιγματισμό του στο χώρο εργασίας του, στο σχολείο κ.α.

Κεφάλαιο Τέταρτο

Τα μέτρα προστασίας κατά του κορωνοϊού: περιορισμοί δικαιωμάτων υπό το φως αρχών του Συντάγματος και του ΓΚΠΔ

Η αρχή της αναλογικότητας, όπως έχει διαπλαστεί από την θεωρία και την νομολογία δεν είναι τίποτε άλλο από μια τεχνική συνταγματικού ελέγχου των κρατικών ενεργειών, όταν αυτές βαρύνουν υπέρμετρα τους πολίτες και τα κατοχυρωμένα δικαιώματά τους. Ορίζει, δηλαδή, τα απώτατα όρια του συνταγματικά επιτρεπτού της κρατικής περιοριστικής επέμβασης στα θεμελιώδη ατομικά δικαιώματα, επιτάσσοντας την ύπαρξη εύλογης αναλογίας, ανάμεσα στον επιδιωκόμενο σκοπό και στον περιορισμό συνταγματικού δικαιώματος, ως μέσου για την επίτευξη του σκοπού. Η αρχή της αναλογικότητας έχει αναγνωριστεί από μακρού ως ιδιόμορφη κανονιστική αρχή, που αποτελεί αναγκαίο κανόνα ερμηνείας για την αξιολόγηση της συνταγματικότητας των περιορισμών των θεμελιωδών δικαιωμάτων από τον κοινό νόμο. Η ιδιαίτερη χρησιμότητα της αναδεικνύεται πρωτίστως σε περιπτώσεις σύγκρουσης κανόνων δικαίου, στο πλαίσιο των οποίων η αρχή εξυπηρετεί την οριοθέτηση των εκάστοτε συγκρουόμενων αγαθών ή αξιών.

Νομολογιακά η αρχή της αναλογικότητας, εφαρμόστηκε ρητώς για πρώτη φορά με την υπ' αριθμόν 2112/1984 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, ενώ θεμελιώθηκε συνταγματικά με την αναθεώρηση του έτους 2001, όταν πλέον συμπεριελήφθη στο άρθρο 25 παρ.1 δ του Συντάγματος, όπου ορίστηκε, ότι οι κάθε είδους περιορισμοί των συνταγματικών δικαιωμάτων πρέπει να σέβονται την αρχή της

αναλογικότητας. Η εν λόγω αρχή ισχύει έναντι όλων των μορφών άσκησης εξουσίας, ανεξαρτήτως της οργανωτικής τους μορφής και του γεγονότος, ότι η δράση τους διέπεται κατ' αρχήν από το ιδιωτικό δίκαιο.

Το Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων την αναγνώρισε ως αρχή του ευρωπαϊκού Κοινοτικού Δικαίου ήδη από το έτος 1970 ενώ το Ε.Δ.Δ.Α., την θεωρεί ως εγγενή στο συνολικό σύστημα της Ε.Σ.Δ.Α. (Απόφαση 23-4-1982).

Πριν την συνταγματική θεμελίωση της με την αναθεώρηση του έτους 2001, η αρχή της αναλογικότητας θεμελιώνονταν συνταγματικά στα άρθρα 5 παρ.1 και 25 παρ.1 του Συντάγματος. Από την πρώτη διάταξη συνάγεται, ότι οι περιορισμοί της ελευθερίας ανάπτυξης της προσωπικότητας δεν μπορούν να ξεπερνούν το αναγκαίο μέτρο για την προστασία του Συντάγματος, των χρηστών ηθών και των δικαιωμάτων των άλλων, ενώ σύμφωνα με την διάταξη του άρθρου 25 παρ.1 η κρατική εγγύηση των δικαιωμάτων του ανθρώπου, θα πρέπει να διασφαλίζει την ακώλυτη άσκηση τους. Μετά την αναθεώρηση του Συντάγματος το έτος 2001 η ρητή κατοχύρωση της στο άρθρο 25 παρ.1, ήρθε να άρει κάθε αμφισβήτηση αναγνωρίζοντας την ανάγκη για ενιαία εφαρμογή της από την δικαστική αλλά και την νομοθετική και εκτελεστική εξουσία.

Η υπό κρίση αρχή αναλύεται σε τρεις επιμέρους αρχές: 1) Την αρχή της αναγκαιότητας, 2) στην αρχή της καταλληλότητας και 3) στην αρχή της αναλογικότητας με στενή έννοια. Με την σειρά της η αρχή της αναλογικότητας αναλύεται σε τρεις επιμέρους αρχές: 1) την αρχή της ελάχιστης δυνατής προσβολής ή του ηπιότερου μέτρου 2) την αρχή της αποφυγής ασύμμετρων ή δυσανάλογων συνεπειών και 3) την αρχή της απαγόρευσης της χρονικής ασυνέπειας ή υπερβολής.

Η προσφορότητα ή καταλληλότητα του περιορισμού ελέγχεται σε σχέση με την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού. Ένα μέτρο (νομοθετικό ή διοικητικό) θεωρείται κατάλληλο και κατά συνέπεια συνταγματικό ακόμα και όταν με αυτό επιτυγχάνεται εν μέρει η πραγματοποίηση του σκοπού. Αυτό βέβαια, προϋποθέτει, ότι το εν λόγω μέτρο, δύναται πραγματικά ή άποψη να συνδράμει στην επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού. Η αρχή της αναγκαιότητας επιβάλλει στην διοίκηση ή στον νομοθέτη να λάβει το συγκεκριμένο περιοριστικό ατομικών δικαιωμάτων μέτρο, μόνο όταν αυτό είναι αναγκαίο, όταν δηλαδή αποκλείεται η επιλογή άλλου εξίσου αποτελεσματικού, λιγότερο όμως περιοριστικού μέτρου. Εάν δηλαδή το ίδιο αποτέλεσμα είναι δυνατόν αν επιτευχθεί με μικρότερο περιορισμό, τότε ο επιβαλλόμενος περιορισμός δεν είναι αναγκαίος και συνακόλουθα δεν είναι σύμφωνος με την αρχή της αναλογικότητας. Οι

κάθε είδους κρατικές παρεμβάσεις δικαιολογούνται να περιορίσουν την ελευθερία του ατόμου, μόνο όταν η συντρέχουσα ανάγκη θεραπείας, διατήρησης ή διαφύλαξης της δημόσιας τάξης τις καθιστά αναγκαίες (ΣτΕ 1158/1988). Συνεπώς αναγκαίο είναι ένα μέτρο, όταν η Διοίκηση δεν θα μπορούσε να επιλέξει ένα άλλο, εξίσου αποτελεσματικό, το οποίο δεν θα περιόριζε ή θα περιόριζε λιγότερο αισθητά τα θεμελιώδη δικαιώματα του πολίτη. Πότε ένα μέτρο είναι εξίσου αποτελεσματικό δεν μπορεί να διαπιστωθεί αφηρημένα παρά μόνο *in concreto*. Δύο εξίσου κατάλληλες επεμβάσεις στο χώρο των ατομικών ελευθεριών, που επιφέρουν την ίδια επιτυχία, μπορεί να έχουν επιβλαβείς επιδράσεις σε διαφορετικούς τομείς. Μόνο όταν προκύπτει, ότι τα μειονεκτήματα του εφαρμοζόμενου μέτρου υπερισχύουν εκείνων, που επιφέρει ένα άλλο μέτρο, πρέπει η εκλεγμένη ρύθμιση να θεωρηθεί ως μη αναγκαία.

Η αρχή της αναλογικότητας εν στενή έννοια επιτάσσει, ότι μεταξύ του συγκεκριμένου νομοθετικού ή διοικητικού μέτρου και του επιδιωκόμενου (νομίμου) σκοπού πρέπει να υπάρχει μια εύλογη σχέση. Αυτή η σχέση υπάρχει, όταν το λαμβανόμενο μέτρο είναι κατάλληλο για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού, συνεπάγεται κατ' ένταση και διάρκεια τα λιγότερα δυνατά μειονεκτήματα για τον πολίτη και τέλος όταν τα συνεπαγόμενα μειονεκτήματα δεν υποσκελίζουν τα πλεονεκτήματα. Η αρχή της ελάχιστης δυνατής προσβολής ή του ηπιότερου μέτρου, επιβάλλει στην διοίκηση μεταξύ των περισσότερων δυνατών μέτρων να επιλέγει το ηπιότερο, εκείνο δηλαδή, που θα επιβαρύνει λιγότερο το άτομο και το κοινωνικό σύνολο. Η αρχή του ηπιότερου μέτρου απορρέει από την έννοια του κράτους δικαίου και συνιστά σύνθεση των αρχών της ισότητας και της επιείκειας.

Η αρχή της αποφυγής των ασύμμετρων ή δυσανάλογων συνεπειών παραπέμπει στην στάθμιση κόστους –οφέλους και εξετάζει την προσφορότητα στη σχέση μέσου και επίτευξης του στόχου. Βάσει αυτής, οι αναμενόμενες δυσμενείς συνέπειες του μέτρου πρέπει συγκρινόμενες με τον επιδιωκόμενο από τον νόμο σκοπό, να τελούν σε αναλογία προς αυτόν. Η απαγόρευση της χρονικής υπερβολής επικεντρώνεται στην διάρκεια των κρατικών ενεργειών. Βάσει αυτής, ένα μέτρο θεωρείται επιτρεπτό για τόσο χρονικό διάστημα, όσο απαιτείται για την επέλευση των νομικών συνεπειών του, μέχρις ότου, δηλαδή επιτευχθεί ο επιδιωκόμενος σκοπός ή να γίνει εμφανής η αδυναμία πραγματοποίησης. Στην έννοια της αναλογικότητας εντάσσεται και η έννοια της στάθμισης συμφερόντων, στις περιπτώσεις σύγκρουσης, όταν οι ανώτερες αξίες υπερτερούν και οι κατώτερες αξίες υποχωρούν.

Η αρχή της αναλογικότητας αποτελεί κατ' αρχήν δέσμευση της νομοθετικής εξουσίας, η οποία κατά την ρύθμιση των κοινωνικών σχέσεων στα πλαίσια των επιταγών του συντάγματος και ιδίως στις περιπτώσεις νομοθετικού περιορισμού της ιδιωτικής και κοινωνικής αυτονομίας, επιβάλλεται να αποφεύγει την θέσπιση δυσανάλογων ρυθμίσεων. Τέλος, ο σεβασμός της αρχή σε αυτό το πρώτο επίπεδο εφαρμογής της, δηλαδή κατά την θέσπιση ενός τυπικού νόμου από τον νομοθέτη, έχει ιδιαίτερη βαρύτητα καθώς δεν διασφαλίζει μόνο την συνταγματικότητα του τυπικού νόμου αλλά προωθεί ταυτόχρονα και την ασφάλεια δικαίου, στο μέτρο, που η στάθμιση του νομοθέτη λειτουργεί ως πρόκριμα για τον *in concreto* έλεγχο κατά την εφαρμογή του νόμου. Ομοίως από το άρθρο 1 παρ.3 του Συντάγματος, προκύπτει η δέσμευση όλων των οργάνων της εκτελεστικής εξουσίας από την αρχή της αναλογικότητας. Είναι σαφές, ότι η σημασία της αρχής αναδεικνύεται ιδίως στις περιπτώσεις, στις οποίες τα εκτελεστικά όργανα δικαιούνται σύμφωνα με τις νομοθετικές διατάξεις να ενεργούν κατά διακριτική ευχέρεια. Αντίστοιχα, η υποχρέωση σεβασμού της συνταγματικής αρχής της αναλογικότητας σε δικαιοδοτικό επίπεδο προκύπτει σαφώς από τον συνδυασμό των άρθρων 1 παρ. 3 και 87 παρ. 2 του Συντάγματος.

Εκ των ως άνω καθίσταται σαφές ότι η αρχή της αναλογικότητας διέπει κάθε πτυχή της νομοθετικής εξουσίας, πρέπει δε να εφαρμόζεται σε κάθε περίπτωση επέμβασης αυτής και περιορισμού των δικαιωμάτων των πολιτών.

Παράλληλα, δεν θα πρέπει να λησμονηθεί και η τριτενέργεια των θεμελιωδών δικαιωμάτων (άρθ. 25 παρ. 1 εδ.γ' Σ), η οποία οδηγεί σε μία *διεύρυνση του κύκλου των λεγόμενων «αποδεκτών» των θεμελιωδών δικαιωμάτων*, του κύκλου δηλαδή των προσώπων που δεσμεύονται από αυτά. Στην ουσία η τριτενέργεια έχει ως σκοπό να επεκτείνει την ισχύ των θεμελιωδών δικαιωμάτων, τα οποία κατοχυρώνονται στο Σύνταγμα και παραδοσιακά αφορούσαν στις σχέσεις Κράτους-Πολίτη, και στις σχέσεις μεταξύ ιδιωτών. Η τριτενέργεια διακρίνεται σε «άμεση» και «έμμεση». Ως «άμεση» νοείται η τριτενέργεια στις περιπτώσεις κατά τις οποίες ο ιδιώτης επικαλείται απευθείας κάποια συνταγματική διάταξη που κατοχυρώνει ανθρώπινα δικαιώματα για να θεμελιώσει ένα δικαίωμα ή μια υποχρέωση, τα οποία δεν προβλέπονται στο ιδιωτικό δίκαιο, καθώς επίσης και εκείνες, στις οποίες ελέγχεται μία δικαιοπραξία ή μία συμπεριφορά με τη χρησιμοποίηση ως κανόνα ελέγχου απευθείας κάποιας συνταγματικής διάταξης. Στην «άμεση» δηλ τριτενέργεια τα συνταγματικά δικαιώματα εφαρμόζονται ως αυτοτελείς κανόνες δικαίου, με πρακτική συνέπεια την ακυρότητα των δικαιοπραξιών που αντίκεινται σε αυτά ή την υποχρέωση αποζημίωσης σε

περίπτωση υπαίτιας προσβολής τους. Ως «έμμεση» νοείται η τριτενέργεια στις περιπτώσεις εκείνες, στις οποίες τα συνταγματικά δικαιώματα εφαρμόζονται στις ιδιωτικές σχέσεις έμμεσα, υπό τη μορφή της χρησιμοποίησής τους για την πλήρωση και ερμηνεία των γενικών ρητρών και αορίστων νομικών εννοιών του ιδιωτικού δικαίου. Δηλ. η εφαρμογή στις ιδιωτικές σχέσεις των συνταγματικών διατάξεων που κατοχυρώνουν θεμελιώδη δικαιώματα δεν είναι δυνατή απευθείας, αλλά πραγματοποιείται μέσα από γενικές ρήτρες και αόριστες νομικές έννοιες, οι οποίες περιέχονται σε κανόνες του ιδιωτικού δικαίου, όπως η καλή πίστη, τα χρηστά ήθη κλπ.⁵¹

Στο ίδιο ως άνω πλαίσιο, τα προσωπικά δεδομένα, είναι δυνατόν να προσβληθούν και να περιοριστεί η άσκηση του δικαιώματος της προστασίας τους, τόσο από το ίδιο το κράτος όσο και από τους απλούς πολίτες. Σε καιρό πανδημίας, μάλιστα, όπως ήδη έχει αναφερθεί, τα προσωπικά δεδομένα και δη τα ειδικής κατηγορίας δεδομένα της υγείας, είναι εκείνα που θα τύχουν περισσότερης επεξεργασίας ή και δημοσιοποίησης, κυρίως, όμως για λόγους έρευνας και προστασίας της δημόσιας υγείας.

Η απάντηση σε νομικό επίπεδο στο ως άνω ερώτημα, αναφορικά με τους περιορισμούς που τέθηκαν σε βάρος των δικαιωμάτων των πολιτών δίδεται από αρχή της αναλογικότητας, η οποία επιβάλλει την αναζήτηση του ηπιότερου δυνατού μέσου για την εξυπηρέτηση ενός νόμιμου σκοπού, όπως είναι η παρακολούθηση της υγείας, των επαφών και μετακινήσεων ασθενών με κορωνοϊό, με τη μικρότερη ωστόσο προσβολή του δικαιώματος στην προστασία του ιδιωτικού βίου του ατόμου και των προσωπικών του δεδομένων. Υπό συνθήκες παγκόσμιας πανδημίας ορθώς δίδεται προτεραιότητα στην προστασία της ζωής και της υγείας έναντι της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, αλλά στο ανάλογο μέτρο.

Όπως αναφέρθηκε ανωτέρω, βάσει της εν λόγω αρχής σταθμίζεται και αξιολογείται η αναγκαιότητα και η αποτελεσματικότητα των συγκεκριμένων μέτρων: λαμβάνοντας υπόψη τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ, τις απόψεις των ειδικών

⁵¹ Βλ. Χρυσόγονος Χ. Κώστας, *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*, σελ. 59 επ., και Ηλιοπούλου-Στράγγα Τζούλια, καθηγ., *ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ*-Θερινό εξάμηνο 2016, *Φροντιστηριακό Βοήθημα, Η θεωρία της «Τριτενέργειας» των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων*.

επιστημόνων, καθώς και τα τραγικά αποτελέσματα σε χώρες όπου καθυστέρησε η λήψη μέτρων περιορισμού της διάδοσης του ιού, οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι εν προκειμένω πληρούνται τα κριτήρια της καταλληλότητας, της αναγκαιότητας και της *stricto sensu* αναλογικότητας των μέτρων προς τον επιδιωκόμενο σκοπό, ήτοι την προστασία της δημόσιας υγείας.

Οι περιορισμοί που τίθενται ωστόσο στη μαζική επεξεργασία προσωπικών δεδομένων υγείας εκατομμυρίων πολιτών δεν αφορούν μόνο στο εύρος της επεξεργασίας, αλλά και στα χρονικά όρια αυτής, ιδίως ενόψει της σταδιακής επανόδου στην κανονικότητα. Με αφορμή την αντιμετώπιση της πανδημίας, επανεμφανίστηκαν προτάσεις για ελέγχους μέσω συστημάτων γεωεντοπισμού (GPS) στα κινητά τηλέφωνα των πολιτών, οι οποίες ορθώς απορρίφθηκαν στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες, αλλά εφαρμόστηκαν σε χώρες όπως η Κίνα και το Ισραήλ. Προτάθηκε μάλιστα μια «ηπιότερη» λύση ιχνηλάτησης των θετικών στον κορωνοϊό ατόμων, όχι μέσω συστήματος γεωεντοπισμού, αλλά με τη χρήση ενός ειδικού λογισμικού εγκατεστημένου επίσης στο κινητό τηλέφωνο, το οποίο όμως θα λειτουργεί μέσω Bluetooth και θα καταγράφει όσα τηλέφωνα (χρήστες) πλησίασαν σε απόσταση μικρότερη των δύο μέτρων. Στη δε περίπτωση που κάποιος χρήστης βρεθεί θετικός στον ιό, τότε το ειδικό λογισμικό θα ενημερώνει όσους χρήστες είχαν προσεγγίσει τον ασθενή, προκειμένου να λάβουν και αυτοί με τη σειρά τους μέτρα πρόληψης, ιατρικού ελέγχου κλπ. Η λύση αυτή φάνηκε αρχικά να γίνεται αποδεκτή και από τη Γαλλική Αρχή Προστασίας Δεδομένων (CNIL), υπό τον όρο ότι θα έχει συγκεκριμένη ημερομηνία λήξης που δε θα ξεπεράσει τα χρονικά όρια της πανδημίας⁵².

Ας μην λησμονείται, όμως, ότι το δικαίωμα προστασίας προσωπικών δεδομένων δεν είναι ένα απόλυτο δικαίωμα. Αν συγκρούεται με άλλα δικαιώματα γίνεται μια στάθμιση με βάση την αρχή της αναλογικότητας. Σε περίπτωση σύγκρουσης υπερισχύει αυτό που δεν προσβάλλει τον πυρήνα του άλλου. Για αυτό, επιβάλλεται να συλλέγονται τα προσωπικά δεδομένα με τρόπο θεμιτό και νόμιμο για καθορισμένους και νόμιμους σκοπούς και μετέπειτα να υφίσταται μία θεμιτή και νόμιμη επεξεργασία. Καθώς επίσης, να είναι συναφή, πρόσφορα και όχι περισσότερα από όσα κάθε φορά απαιτείται και πρωταρχικό βήμα σε οποιαδήποτε συλλογή και επεξεργασία απαιτείται η άδεια της Αρχής, χωρίς την τελευταία η εκάστοτε επεξεργασία της ευαίσθητης πληροφορίας είναι παράνομη.

⁵² <https://www.healthweb.gr>, Άρθρο του Δρ. Τσαντίλα Πέτρου.

Η παγκόσμια και η ελληνική κοινότητα προέβη σε περιορισμό του δικαιώματος της προστασίας των προσωπικών δεδομένων υπό το φως, όμως, της αρχής της αναλογικότητας. Τούτο διότι ο επιδιωκόμενος σκοπός, ήτοι η προστασία της δημόσιας υγείας από τον κορωνοϊό, δεν μπορούσε να επιτευχθεί με άλλα μέσα. Σε κάθε περίπτωση, θα μπορούσε να λεχθεί ότι τα μέτρα που ελήφθησαν δεν περιόρισαν υπέρμετρα την άσκηση του ως άνω δικαιώματος, ήταν ανάλογα με τον επιδιωκόμενο σκοπό και σε καμία περίπτωση δεν προσβλήθηκε ο πυρήνας των δικαιωμάτων αυτών.

Όπως, όμως, έκρινε η ΑΠΔΠΧ με την υπ' αριθμ. 5/2020 απόφασή της «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».

Παράλληλα, έχει λεχθεί ότι παράλληλα με την τήρηση της αρχής της αναλογικότητας, θα πρέπει να τυγχάνει σεβασμού και η αρχή της ισότητας.⁵³ Κάνοντας λόγο για ισότητα, εννοείται, στην υπό κρίση περίπτωση, ισότητα των πολιτών ως προς του περιορισμούς των εκάστοτε δικαιωμάτων τους. «Η όμοια ρύθμιση όμοιων καταστάσεων, πέρα από τη νομική της σημασία, ως αίσθηση της ισότητας μπορεί να επιδράσεις στον αυτό περιορισμό των πολιτών όσον αφορά συμπεριφορές που είναι πρακτικά δυσχερές να ελεγχθούν. Η ισότητα λειτουργεί ως παρότρυνση (nudge) παράλληλα με την απαγόρευση: ισότητα ενώπιον των περιορισμών».⁵⁴

Τέλος, κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί στο σημείο αυτό, ότι η επεξεργασία και των προσωπικών δεδομένων των υποκείμενων, πρέπει να είναι σύμφωνη όχι μόνο με τις ανωτέρω αρχές της ισότητας και της αναλογικότητας, αλλά και με τις αρχές που

⁵³ Βλ. Κοντιάδης Ξενοφών, *Πανδημία, Βιοπολιτική και Δικαιώματα, ο κόσμος μετά τον Covid-19*, σελ. 96 επ.

⁵⁴ Βλ. Φωτιάδου Αλκμήνη, *Η συνταγματική καθημερινότητα της πανδημίας*, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr

διέπουν το νομοθετικό πλαίσιο της προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Συγκεκριμένα, οι εν λόγω αρχές είναι οι εξής:

α. η αρχή της νομιμότητας, ήτοι η πρόσβαση στα δεδομένα πρέπει να γίνεται με νόμιμο τρόπο και όχι δια αθεμίτων μέσων,

β. η αρχή της διαφάνειας, ήτοι το υποκείμενο των δεδομένων θα πρέπει να είναι σε θέση να γνωρίζει ποια δεδομένα του τηρούνται για το ίδιο από κάποιον φορέα,

γ. η αρχή της ελαχιστοποίησης, ήτοι τα προσωπικά δεδομένα θα πρέπει να είναι κατάλληλα και ανάλογα προς τον επιδιωκόμενο σκοπό της επεξεργασίας και σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να είναι περισσότερα, διότι τότε η επεξεργασία τους δεν θα είναι νόμιμη,

δ. η αρχή του σκοπού της επεξεργασίας, ήτοι τα κάθε λογής προσωπικά δεδομένα επεξεργάζονται και τηρούνται με κάθε νόμιμο και θεμιτό τρόπο και μόνο για συγκεκριμένο και νόμιμο σκοπό,

ε. η αρχή του χρονικού περιορισμού, ήτοι τα προσωπικά δεδομένα τηρούνται για χρονικό διάστημα μέχρις ότου επιτευχθεί ο επιδιωκόμενος σκοπός, σε κάθε περίπτωση δεν θα πρέπει να τηρούνται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα,

στ. η αρχή της ακρίβειας, ήτοι οι βάσεις που τηρούνται τα προσωπικά δεδομένα θα πρέπει να είναι ακριβής, να περιέχει δηλ. επικαιροποιημένα στοιχεία,

ζ. η αρχή της ακεραιότητας, ήτοι οι υπεύθυνοι επεξεργασίας των δεδομένων θα πρέπει να λαμβάνουν τα κατάλληλα και πρόσφορα μέτρα για την ασφάλεια και την προστασία των προσωπικών δεδομένων από την περαιτέρω επεξεργασία από άτομα που δεν είναι σχετικά εξουσιοδοτημένα, καθώς και για την προστασία των δεδομένων από τυχόν απώλεια, καταστροφή ή φθορά.

Κεφάλαιο Πέμπτο

Κυρώσεις από την παράνομη επεξεργασία δεδομένων υγείας

Κάθε πράξη που δεν συνάδει με τους θεσμοθετημένους κανόνες δικαίου επισύρει κυρώσεις. Οι κυρώσεις αυτές μπορεί να έχουν τη μορφή είτε απλής σύστασης και προειδοποίησης, είτε τη μορφή χρηματικής αποζημίωσης ή ακόμη και τη μορφή ποινικής καταδίκης, (άρθ. 38 επ. ν. 4624/2019). Πιο αναλυτικά:

A. Διοικητικές κυρώσεις

Το σύστημα κυρώσεων που διέπει το νομοθετικό πλαίσιο της προστασίας των προσωπικών δεδομένων βασίζεται κυρίως στην επιβολή διοικητικών κυρώσεων από την ΑΠΔΠΧ που κλιμακώνονται από την σύσταση, την προειδοποίηση για άρση της παράβασης και την επιβολή προστίμων ως και την οριστική ανάκληση της άδειας του αρχείου ή και την καταστροφή του αρχείου.

B. Αστική ευθύνη

Η παραβίαση των προσωπικών δεδομένων είναι δυνατόν να επισύρει αστική ευθύνη, καθώς συνιστά προσβολή της προσωπικότητας του υποκειμένου βάσει του άρθρου 57 ΑΚ τόσο λόγω προσβολής του δικαιώματος της πληροφοριακής αυτοδιάθεσης όσο και λόγω παράνομης επεξεργασίας των προσωπικών του δεδομένων βάσει του ν. 4624/2019 και ΓΚΠΔ, με αφετηρία τη νομική φύση των προσωπικών δεδομένων ως ειδικότερης έκφανσης της προσωπικότητας του ατόμου. Σε κάθε περίπτωση παράνομης επεξεργασίας τους τίθεται ζήτημα προσβολής της προσωπικότητας κατά ΑΚ 57, καθώς βάσει της αρχής της αυτοτελούς προστασίας των εκφάνσεων της προσωπικότητας, κάθε προσβολή έκφάνσής της, αποτελεί στην ουσία προσβολή του γενικού δικαιώματος στην προσωπικότητα.⁵⁵ Το άρθ. 39 του ν. 4624/2019 ορίζει ρητά ότι το υποκείμενο των προσωπικών δεδομένων μπορεί να προσφύγει ενώπιον των πολιτικών δικαστηρίων σε περίπτωση παραβίασης των διατάξεων για την προστασία των δεδομένων.

Γ. Ποινική ευθύνη

Ποινικές κυρώσεις προβλέπονται στο άρθ. 38 του ν. 4624/2019. Προβλέπονται κυρώσεις για εκείνη τη συμπεριφορά του δράστη που επεμβαίνει με οποιονδήποτε τρόπο σε σύστημα αρχειοθέτησης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και λαμβάνει γνώση των δεδομένων αυτών, ή που αντιγράφει, αφαιρεί, αλλοιώνει, βλάπτει, συλλέγει, καταχωρεί, οργανώνει, διαρθρώνει κλπ τα δεδομένα. Για τις πράξεις αυτές προβλέπεται ποινή φυλάκισης μέχρι ενός έτους. Κυρώσεις επίσης προβλέπονται για τη συμπεριφορά του δράστη που με τις πράξεις του μεταδίδει, διαδίδει, κοινολογεί και

⁵⁵ Βλ. Καράκωστα Ι. *Προσωπικότητα και Τύπος*, 2000, σελ. 51.

γενικώς καθιστά προσιτά σε μη δικαιούμενα πρόσωπα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, τιμωρείται με φυλάκιση.

Περαιτέρω, ειδικά για την περίπτωση των δεδομένων ειδικών κατηγοριών, όπως είναι τα δεδομένα υγείας του υποκειμένου, λόγω της ιδιαίτερης φύσης τους, η παράνομη επεξεργασία τους επισύρει μεγαλύτερη ποινή στο δράστη, η οποία συνίσταται σε φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους και χρηματική ποινή. Σε περίπτωση μάλιστα που ο δράστης είχε σκοπό να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον παράνομο περιουσιακό όφελος ή να προκαλέσει ζημία ή να βλάψει άλλον, και το συνολικό του όφελος ή ζημία είναι ανώτερη των 120.000 ευρώ, τότε προβλέπεται η ποινή της κάθειρξης μέχρι δέκα έτη.

Τέλος, προβλέπεται και η ποινή της κάθειρξης και της χρηματικής ποινής έως 300.000 ευρώ, στην περίπτωση εκείνη που από τις πράξεις του δράστη προκλήθηκε κίνδυνος για την ελεύθερη λειτουργία του δημοκρατικού πολιτεύματος ή για την εθνική ασφάλεια.

Συμπεράσματα

Η προστασία των προσωπικών δεδομένων, σε καιρό πανδημίας, αποτέλεσε και συνεχίζει να αποτελεί, ένα καίριο ζήτημα που χρήζει προσοχής και μελέτης, ιδιαίτερα στην Ευρώπη, όπου η ενσωμάτωση του νέου κανονισμού για την προστασία των προσωπικών δεδομένων (GDPR) της Ευρωπαϊκής Ένωσης αποτέλεσε έναν πολύ σημαντικό σταθμό. Από την άλλη πλευρά, βέβαια, η συντριπτική πλειοψηφία των πολιτών τόσο στην ΕΕ όσο και στον υπόλοιπο κόσμο έχει φθάσει στο σημείο να χρησιμοποιεί τα προσωπικά δεδομένα ως «αντίτιμο» προκειμένου να έχει πρόσβαση σε μία σειρά από μεγάλες διαδικτυακές πλατφόρμες. Το αποτέλεσμα είναι να έχουμε φθάσει στο σημείο η Google, το Facebook αλλά και άλλες πλατφόρμες να γνωρίζουν περισσότερα από εμάς για ...εμάς.

Η αξιοποίηση της τεχνολογίας και ειδικά των «έξυπνων» τηλεφώνων προκειμένου να παρακολουθούν οι αρμόδιες αρχές την εξάπλωση των κρουσμάτων και κυρίως την κινητικότητα όσων ανθρώπων έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό, τέθηκε επί τάπητος προκειμένου να περιορισθεί η εξάπλωση του ιού στην κοινότητα.

Στην Κίνα, το κράτος προχώρησε σε τέτοιου είδους κινήσεις αλλά είναι γνωστό ότι στην πολυπληθέστερη χώρα του κόσμου η τεχνολογία χρησιμοποιείται εδώ και

χρόνια για την παρακολούθηση του πληθυσμού. Σε άλλες χώρες της Ασίας, όπως η Νότια Κορέα και η Σιγκαπούρη χρησιμοποιούνται εφαρμογές και τεχνολογίες όπως το Bluetooth προκειμένου να παρακολουθείται η κίνηση των κρουσμάτων αλλά και να ενημερώνονται οι πολίτες για το κατά πόσον υπάρχει κάποιος άνθρωπος προσβεβλημένος από τον ιό σε απόσταση μερικών δεκάδων μέτρων. Google και Apple ανακοίνωσαν μία σχετική συνεργασία με στόχο να ενσωματώσουν τέτοιες δυνατότητες εντοπισμού στην επόμενη έκδοση του Android και του iOS με τη χρήση του Bluetooth. Μία συνεργασία για την οποία έχει γίνει πολύς λόγος δεδομένου ότι για πρώτη φορά οι δύο συγκεκριμένοι κολοσσοί αποφάσισαν να συνεργαστούν τόσο στενά⁵⁶.

Το μεγάλο ερώτημα που προκύπτει αβίαστα είναι: εφαρμόστηκε ο GDPR μέσα στην πανδημία; Πώς λειτούργησε στην πράξη η νομοθεσία γύρω από τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR) στην Ευρώπη στη διάρκεια της πανδημίας; Πόσο εναρμονισμένες με τις κοινοτικές επιταγές είναι οι αρμόδιες εθνικές αρχές και τι ισχύει για τα προσωπικά δεδομένα σε περίπτωση σοβαρών διασυνοριακών απειλών για την υγεία;

Στο ως άνω πλαίσιο, διαπιστώθηκε πως το νομικό καθεστώς για τους κανόνες προστασίας δεδομένων και απορρήτου, το οποίο προσφέρουν οι οδηγίες για το GDPR και το e-privacy (Προστασία Ιδιωτικής Ζωής), είναι κατάλληλο και για περιόδους επιδημιών και χαρακτηρίζεται από ευελιξία. Άλλωστε, ο ίδιος ο GDPR δεν αποτελεί εμπόδιο στην επεξεργασία προσωπικών δεδομένων αναγκαίων για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού, αλλά πολύ περισσότερο προσφέρει ευελιξία, ώστε να υπάρχει επαρκής προστασία των προσωπικών δεδομένων και σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένης της προστασίας της δημόσιας υγείας. Η επεξεργασία μάλιστα των δεδομένων υγείας μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο υπό αυστηρές απαιτήσεις. Ο GDPR προβλέπει ωστόσο ότι μια από τις νομικές βάσεις για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων είναι το δημόσιο συμφέρον στον τομέα της δημόσιας υγείας. Προβλέπει ότι η επεξεργασία δεδομένων υγείας μπορεί να είναι απαραίτητη για ανθρωπιστικούς σκοπούς, συμπεριλαμβανομένης της παρακολούθησης επιδημιών και της εξάπλωσής τους σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

⁵⁶ Βλ. Μαλλάς Δημήτρης, «Προστασία από την πανδημία.... απειλή για τα προσωπικά δεδομένα», διαθέσιμο στο cnn.gr.

Μεταξύ των λόγων δημοσίου ενδιαφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας μπορεί επίσης να περιλαμβάνουν προστασία από σοβαρές διασυννοριακές απειλές για την υγεία. Επομένως, είναι απαραίτητη η ανταλλαγή προσωπικών δεδομένων μεταξύ των αρμόδιων αρχών των κρατών-μελών, οι οποίες είναι επιφορτισμένες με τέτοια καθήκοντα προστασίας, βάσει της νομοθεσίας της Ένωσης ή των κρατών-μελών.

Μετά τη σύσταση που εξέδωσε η Κομισιόν την 8η Απριλίου, τα κράτη- μέλη ανέπτυξαν, με την υποστήριξη της Επιτροπής, μια εργαλειοθήκη της ΕΕ και η Επιτροπή εξέδωσε συγκεκριμένες οδηγίες για να διασφαλίσει ότι οι εφαρμογές παρακολούθησης συμμορφώνονται πλήρως με τους κανόνες προστασίας της ΕΕ και της ιδιωτικής ζωής και ότι είναι ασφαλείς, αποτελεσματικές και διαλειτουργικές.

Γίνεται αντιληπτό επομένως ότι οι διαχωριστικές γραμμές και τα όρια παρακολούθησης της υγείας των πολιτών είναι δυσδιάκριτα ενόψει των εντυπωσιακών δυνατοτήτων που προσφέρει η σύγχρονη τεχνολογία για τον εντοπισμό ανθρώπων και συμπεριφορών, τον έλεγχο συμπτωμάτων, τη λήψη δεδομένων θερμοκρασίας και βιομετρικών στοιχείων εξ αποστάσεως, κλπ. Τα τεχνικά μέσα επεξεργασίας δεδομένων υγείας πρέπει να τεθούν στην εξυπηρέτηση αυστηρά και μόνο της προστασίας της δημόσιας υγείας, εντός του πλαισίου που επιβάλλει η προστασία του ιδιωτικού βίου και των προσωπικών δεδομένων του ατόμου.

Ο έλεγχος της διάδοσης του κορωνοϊού απαιτεί πράγματι – τουλάχιστον σε ορισμένα στάδια – την ιχνηλάτηση των κρουσμάτων ή/και των επαφών τους με τρόπο που μπορεί να προσδιορίσει ή και να εκθέσει την ιδιωτική ζωή τους. Η ανίχνευση κρουσμάτων ή ο έλεγχος της τήρησης οδηγιών και απαγορεύσεων οδηγεί ή μπορεί να οδηγήσει σε πρακτικές ευρείας προληπτικής επιτήρησης ή εκτεταμένων κατασταλτικών ελέγχων.

Η προσπάθεια ελέγχου της διάδοσης του κορωνοϊού αναδεικνύει με τρόπο τόσο οξύ όσο και επιτακτικό μία γνωστή «σύγκρουση»: αυτή μεταξύ αφενός του δικαιώματος προστασίας της αυτοδιάθεσης, της ιδιωτικής ζωής και των προσωπικών δεδομένων και αφετέρου του δημοσίου συμφέροντος, κυρίως υπό την ειδικότερη εκδοχή της δημόσιας υγείας, αλλά και των δικαιωμάτων των άλλων.

Είναι αδιαμφισβήτητο ότι οι αρμόδιες δημόσιες αρχές νομιμοποιούνται σε αναζήτηση, συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων που είναι αναγκαία για την αντιμετώπιση των διάφορων αναγκών πρόληψης και καταπολέμησης της διάδοσης του νέου ιού. Κι αν δεν χωρεί αμφιβολία ότι η σχετική νομοθεσία επιβάλλει ή επιτρέπει την κοινοποίηση σχετικών πληροφοριών, όπως η αναφορά για κρούσματα στις

αρμόδιες αρχές, ζητήματα εγείρονται αναφορικά με το επιτρεπτό και την έκταση της δημοσιοποίησης τέτοιων δεδομένων.

Μία ευρεία δημοσιοποίηση πρέπει κατά κανόνα να κριθεί μη αποδεκτή, καθώς μάλιστα δεν είναι βέβαιο ότι θα ήταν και κατάλληλη να διασφαλίσει τον επιδιωκόμενο σκοπό που είναι η προστασία και η καλλιέργεια αισθήματος ευθύνης ως προς την αυτοπροστασία και την μέριμνα για τους άλλους: με δεδομένη την φύση της πανδημίας, την εκδήλωση των συμπτωμάτων και τους τρόπους μετάδοσης στον δημόσιο χώρο και συναναστροφή πρέπει να αντιμετωπίζουμε τον εαυτό μας και τους άλλους ωσάν να είμαστε/είναι δυνάμει φορείς του κορωνοϊού.

Πολλά σημεία χρήζουν προσοχής και επισήμανσης:

Ένα πρώτο σημείο που χρήζει επισήμανσης είναι ότι υπάρχουν αμφιβολίες για το αν το Bluetooth είναι η κατάλληλη τεχνολογία. Ένα δεύτερο σημείο είναι ότι απαιτείται ο ίδιος ο πολίτης να δηλώνει αν έχει προσβληθεί από τον κορωνοϊό, όπως και να συναινεί στην «παρακολούθηση» του. Ένα τρίτο σημείο είναι ότι άπαντες δηλώνουν ότι θα διαφυλάξουν την ιδιωτικότητα των πολιτών και τα προσωπικά δεδομένα τους.

Μήπως θα απαιτηθεί ο πολίτης να συμπεριλάβει και μία σειρά από ιατρικά δεδομένα προκειμένου να διαφαίνεται αν ανήκει στις ευπαθείς ομάδες; Και αν η απάντηση είναι θετική, πόσο βέβαιοι είμαστε ότι δεν θα υπάρξει κατάχρηση από την πλευρά των κυβερνήσεων ή έστω μίας μερίδας «κακοπροαίρετων» να αξιοποιήσουν όλα αυτά τα δεδομένα που θα έχουν στη διάθεση τους, τα οποία, μάλιστα, θα μπορούν και να τα προσωποποιούν;

Σύμφωνα με μία άποψη, τουλάχιστον, όσον αφορά στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η δικλείδα ασφαλείας δεν είναι άλλη από το GDPR. Όμως, ουδείς μπορεί να προεξοφλήσει τι θα συμβεί το επόμενο διάστημα και ποιες θα είναι οι εξελίξεις στο μέτωπο της εξεύρεσης θεραπείας, είτε υπό τη μορφή φαρμάκου είτε υπό τη μορφή εμβολίου. Με δεδομένο κιόλας ότι κάθε κράτος ακολουθεί διαφορετική πολιτική και στρατηγική, τα ερωτήματα πολλαπλασιάζονται και ουδείς μπορεί να αποκλείσει ότι δεν θα παραβιαστούν οι δικλείδες ασφαλείας που θα τεθούν.

Μία άλλη παράμετρος είναι πως ήδη υπάρχουν πολλά δεδομένα διαθέσιμα. Η Google και η Apple δημοσιεύουν ήδη στοιχεία για τις μετακινήσεις των ανθρώπων σε κάθε χώρα και σημείο του πλανήτη. Τα δεδομένα αυτά δεν είναι προσωποποιημένα, φυσικά, και άπαντες δηλώνουν ότι δεν πρόκειται να τα προσωποποιήσουν. Αλλά τι θα

συμβεί αν μία κυβέρνηση ζητήσει να προσωποποιηθούν αυτά τα δεδομένα για λόγους εθνικής ασφάλειας και προστασίας;

Η νομοθεσία για την προστασία προσωπικών δεδομένων δεν είναι εμπόδιο για την προστασία της δημόσιας υγείας. Ωστόσο, εξακολουθεί να ισχύει επιβάλλοντας την τήρηση της αρχής της ελαχιστοποίησης (αναλογικότητας) ως προς το είδος των δεδομένων και την έκταση της συλλογής, διάδοσης ή/και κοινοποίησής τους. Δεν είναι αποδεκτή η συλλογή περισσότερων δεδομένων από αυτά που απαιτούνται για την προστασία και την πρόληψη. Προφανώς βέβαια λόγω της γεωμετρικής, αν όχι εκθετικής, αύξησης /διάδοσης των κρουσμάτων και της κήρυξης πανδημίας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας θα πρέπει να επανεξετάζονται διαρκώς οι προϋποθέσεις, οι συνθήκες, οι όροι και τα όρια της συλλογής και επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων.

Ανεξαρτήτως όμως των επιτακτικών συνθηκών πρέπει να τηρείται η υποχρέωση της εμπιστευτικότητας και της ασφάλειας των δεδομένων μέσω τεχνικών και οργανωτικών μέτρων και να αποφεύγεται τυχόν στιγματισμός των προσώπων. Η νομοθεσία επιβάλλει, επίσης, τη δέσμευση από την αρχή του σκοπού: τα δεδομένα αυτά επιτρέπεται να χρησιμοποιηθούν μόνο για τον σκοπό και στο πλαίσιο της καταπολέμησης των συνεπειών και της πρόληψης της διάδοσης του κορωνοϊού και όχι για άλλους σκοπούς.

Οι μέρες που διανύουμε σαφώς ανέδειξαν περισσότερο από ποτέ την ανάγκη για ατομική υπευθυνότητα και δράση. Κάθε επεξεργασία δεδομένων στο πλαίσιο της πρόληψης της εξάπλωσης του CovidCOVID-19, πρέπει να διεξάγεται κατά τρόπο που εξασφαλίζει την ασφάλεια των δεδομένων, ιδίως όσον αφορά τα δεδομένα υγείας. Όπως συμβαίνει με κάθε επεξεργασία δεδομένων, πρέπει να υποβληθεί σε επεξεργασία μόνο το ελάχιστο απαραίτητο ποσό δεδομένων για την επίτευξη των σκοπών εφαρμογής μέτρων για την πρόληψη ή τη διατήρηση της εξάπλωσης του Covid-19 και μόνο για τον σκοπό αυτό και όχι για άλλους.

Είναι μάλιστα απαραίτητη μια ενιαία πολιτική στην Ευρώπη ώστε να αποτρέψει φαινόμενα κρατικού ή κοινωνικού ελέγχου ή μιας γενικευμένης εισβολής στην ιδιωτική ζωή των ανθρώπων. Και όπως σημείωσε ο κ. Βενιζέλος *«υπάρχουν χώρες με αυταρχικά πολιτεύματα που θέτουν περιορισμούς αι μέτρα παρακολούθησης. Όμως στην Ευρώπη ό,τι κάνουμε πρέπει να είναι υγειονομικά αποτελεσματικό αλλά ταυτόχρονα να είναι απολύτως συμβατό με το ευρωπαϊκό κεκτημένο μιας φιλελεύθερης δημοκρατίας»*.

Εν κατακλείδι, από την ανάλυση του ζητήματος της προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ασθενών εν καιρώ πανδημίας, θα μπορούσε να λεχθεί ότι, στην ουσία, πέραν της ως άνω αναλογικής στάθμισης των επιβαλλόμενων από το Κράτος (και τους διεθνείς φορείς) μέτρων για την προστασία του συνόλου από τον κορωνοϊό, τα ευαίσθητα δεδομένα των ασθενών (ή πιθανών ασθενών-φορέων) δεν παραβιάστηκαν σε τέτοιο βαθμό ώστε να γίνεται λόγος περί κατάλυσης του πυρήνα τους. Εκείνο που ενδιέφερε (και ενδιαφέρει) την πολιτεία είναι η στατιστική παρακολούθηση της διασποράς του ιού και ο, στο μέτρο του δυνατού, περιορισμός της εξάπλωσής του στην κοινότητα.

Εκείνο που, όμως, θα πρέπει να έχουμε κατά νου, είναι το εάν, τελικά, αυτή η εθελοντική εγκατάλειψη θεμελιωδών δικαιωμάτων και ελευθεριών από τους πολίτες, σε τέτοιους χαλεπούς καιρούς, συνιστά μια προσωρινή κατάσταση ή τείνει τελικά να λάβει τα χαρακτηριστικά της μονιμότητας. Μένει, λοιπόν, να δούμε, με το πέρας της πανδημίας του ιού Covid-19, τα αποτελέσματα της βιοπολιτικής που έχουν ακολουθήσει οι κυβερνήσεις σε παγκόσμιο επίπεδο, ελπίζοντας πως η ανθρωπότητα θα επανέλθει στην προ πανδημίας κανονικότητα.

Επίλογος

Η αναφορά στους ανωτέρω προβληματισμούς γύρω από την προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας και την πανδημία υπήρξε ενδεικτική. Σαφώς και δεν εξαντλήθηκαν οι ιδιαιτερότητες και οι τυχόν παθογένειες της υφιστάμενης κατάστασης, καθώς η πανδημία βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη. Η παρουσίαση, όμως, απέδειξε ότι σε καιρό πανδημίας η προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα αποκτά άλλη σημασία, ιδίως στο πλαίσιο ενός κράτους πρόληψης, το οποίο λειτουργεί και ως κράτος έκτακτης ανάγκης αλλά και ως κράτος επιτήρησης των πολιτών.

Η όποια τυχόν παραβίαση των προσωπικών δεδομένων ασθενών ή ακόμη και υγιών ατόμων, συντελέστηκε σε ένα πλαίσιο έκτακτης ανάγκης αναχαίτισης της εξάπλωσης του κορωνοϊού. Υπό διαφορετικές συνθήκες η παραβίασή τους δεν θα τύγχανε αποδοχής από τους πολίτες, δεδομένου ότι τα δεδομένα υγείας αφορούν αποκλειστικά το φάσμα των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, τα οποία συνιστούν την απόρρητη σφαίρα του δικαιώματος της προσωπικότητας του ατόμου.

Στις περισσότερες, όμως, περιπτώσεις η αποκάλυψη δεδομένων υγείας έλαβε χώρα οικειοθελώς από τους νοσούντες με κορωνοϊό, προκειμένου να ληφθούν άμεσα μέτρα για την προστασία των οικείων τους από ενδεχόμενη μετάδοση του ιού αλλά και να προστατευθεί περαιτέρω η εκάστοτε τοπική κοινωνία. Οι πολίτες κλήθηκαν να αποκαλύψουν σε δημόσιους φορείς, γεγονότα που αφορούσαν την ιδιωτική τους ζωή, προκειμένου να πραγματοποιηθεί η ιχνηλάτηση των επαφών τους, προς αποφυγήν μετάδοσης του ιού. Υπό συνθήκες «κανονικότητας» κάτι τέτοιο θα ήταν ανεπίτρεπτο.

*«Οι προσπάθειες για χαρτογράφηση των επαφών μας σε περίπτωση που έχουμε προσβληθεί από τον ιό έχουν δημιουργήσει αναγκαία μέτρα που σε άλλες εποχές θα αντιμετωπίζονταν σαν κατάφορη παραβίαση της ιδιωτικής μας ζωής. Στην προσπάθεια αυτή οι αρχές συλλέγουν και χρησιμοποιούν πληροφορίες που προέρχονται από τα smartphones μας, τις κάρτες μετακίνησης και άλλες πηγές. Παρ' όλο που είναι εξαιρετικά σημαντικό οι πολίτες να συνεργάζονται στην περίοδο αυτή με τις αρχές, θα πρέπει να διασφαλιστεί ότι σε βάθος χρόνου τα προσωπικά μας δεδομένα και η ιδιωτική μας ζωή θα προστατεύονται αποτελεσματικά. Η τεχνολογία αναγνώρισης προσώπων, ακόμα και πίσω από μάσκες, κάνει πολλούς να εκφράζουν την ανησυχία τους για τη χρήση αυτών των εργαλείων στο μέλλον. Ο κίνδυνος για παράλογη χρήση των συστημάτων Τεχνητής Νοημοσύνης στην παρακολούθηση των πολιτών είναι ορατός και οι διαχωριστικές γραμμές, ανάμεσα στην ασφάλεια και την παραβίαση της ιδιωτικής ζωής γίνονται καθημερινά όλο και πιο δυσδιάκριτες».*⁵⁷

Εκείνο που θα πρέπει, όμως, να έχουμε κατά νου είναι ότι δεν θα πρέπει σε τέτοιες καταστάσεις, να χρησιμοποιούνται τα προσωπικά δεδομένα ασθενών ή κρουσμάτων προς αναχαίτιση της επέλασης του εκάστοτε ιού ως το κυριότερο μέσο προφύλαξης της δημόσιας υγείας, αλλά πολύ περισσότερο, η πολιτεία θα πρέπει να επενδύσει στη δημιουργία ισχυρών συστημάτων υγείας, καθώς και σε μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ της ίδιας και των πολιτών, ώστε να μην απαιτείται η παρακολούθησή τους και η ιχνηλάτιση των επαφών τους, ήτοι υπό ένα καθεστώς Μεγάλου Αδερφού.⁵⁸

⁵⁷ Βλ. Γαλάνης Δημήτρης, *Οι προκλήσεις για την προστασία των προσωπικών δεδομένων στην εποχή του κορωνοϊού*, διαθέσιμο στο tovima.gr.

⁵⁸ Παραλλαγή του άρθρου Yuval Noah Harari: *the world after coronavirus*, διαθέσιμο στο ft.com.

Ας μη λησμονείται ότι «από την προσωπική ελευθερία και την ελευθερία της κίνησης, που κατοχυρώθηκαν με τη Magna Carta Libertatum το 1215, μέχρι την προστασία των προσωπικών δεδομένων, που άρχισε να αναγνωρίζεται τη δεκαετία του 1980 και κατοχυρώθηκε τη δεκαετία του 1990, ως άμυνα του πολίτη απέναντι στην εξέλιξη της τεχνολογίας, τα θεμελιώδη δικαιώματα αποτελούν δύσκολες, αλλά πολύτιμες κατακτήσεις που συγκροτούν τον «αξιακό σκελετό» του συνταγματικού μας πολιτισμού...Ωστόσο, συχνά θεωρούμε τις ελευθερίες μας δεδομένες και παραγνωρίζουμε τον «εύθραυστο» χαρακτήρα τους, παραβλέπουμε, δηλαδή, ότι μπορούν να χαθούν εύκολα, αλλά να επανακτηθούν δύσκολα».⁵⁹

Μένει, λοιπόν, να δούμε πώς θα εξελιχθεί το όλο ζήτημα της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων υγείας των πολιτών υπό τις υφιστάμενες συνθήκες της πανδημίας του κορωνοϊού, ελπίζοντας πως θα επανέλθουμε σε μια κανονικότητα όπου η επεξεργασία των εν λόγω δεδομένων δεν θα γίνεται αφειδώς. Παράλληλα, ευχής έργον η πανδημία του ιού Covid-19 να αποτελέσει κομβικό σημείο αλλαγής σε κάθε επίπεδο, με στόχο τη βελτίωση και την εξέλιξη, προς το καλύτερο, σε κάθε τομέα της ζωής των πολιτών.

«Κι ἂν πτωχικὴ τὴν βρῇς, ἡ Ἰθάκη δὲν σὲ γέλασε.

Ἔτσι σοφὸς ποὺ ἔγινες, μὲ τόση πείρα,

ἤδη θὰ τὸ κατάλαβες ἡ Ἰθάκες τί σημαίνουν».

Κ.Π. Καβάφης

(Ιθάκη, Αλεξάνδρεια 1911)

Βιβλιογραφία-Αρθρογραφία

Αἰβαλιώτη Ειρήνη, Δικηγόρος, Η επιδημική έξαρση της νόσου COVID-19 και η σοβαρότατη πρόκληση για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, διαθέσιμο στο mcaounilaw.gr.

Ακριβοπούλου Χ. Μ., σχολιασμός της υπ' αριθμ. 2813/2015 ΜΠλημΑθ απόφασης, ΔΙΜΕΕ, τ. 4/2015, σελ. 586.

⁵⁹ Βλ. Βλαχόπουλος Σπύρος, *Συνταγματικός Μιθριδατισμός, οι ατομικές ελευθερίες σε εποχές πανδημίας*, σελ. 80-81.

Ανθόπουλος Χαράλαμπος, Ο Covid-19 και η εποχή των δικαιωμάτων, διαθέσιμο στο constitutionalism.gr.

Βαμβακά Ελπίδα και Ζαχαροπούλου Μαρίνα, Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στην πανδημία του κορωνοϊού, διαθέσιμο σε homodigitalis.gr.

Βενιζέλος Ευάγγελος, Το γενικό συμφέρον και οι περιορισμοί των συνταγματικών δικαιωμάτων – Κριτική προσέγγιση των τάσεων της νομολογίας, εκδ. Παρατηρητής, Θεσσαλονίκη 1990.

-Πανδημία, θεμελιώδη Δικαιώματα και Δημοκρατία, διαθέσιμο στο tonima.gr.

Βλαχογιάννης Απόστολος, Υποχρεωτικός εμβολιασμός και COVID-19: η προστασία της δημόσιας υγείας ως λόγος περιορισμού θεμελιωδών δικαιωμάτων εν μέσω πανδημίας, διαθέσιμο στο constitutionalism.gr.

Βλαχόπουλος Σπύρος, Συνταγματικός Μιθριδατισμός, οι ατομικές ελευθερίες σε εποχές πανδημίας, εκδόσεις Ευρασία, Αθήνα, 2020.

-Γενική θεωρία των θεμελιωδών δικαιωμάτων, σε: Σπύρο Βλαχόπουλο (επιμ.), Θεμελιώδη δικαιώματα, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, 2017, σελ.1 επ.

Γαλάνης Δημήτρης, Οι προκλήσεις για την προστασία των προσωπικών δεδομένων στην εποχή του κορωνοϊού, διαθέσιμο στο tonima.gr.

Γαρδίκια Κατερίνα, συνέντευξη στον Παύλο Παπαδόπουλο, Καθημερινή, 18-19/4/2020.

Γιαννακόπουλος Κώστας, Στιγμές από τις χρονικότητες της κρίσης του Covid-19 διαθέσιμο στο constitutionalism.gr.

Γιαννούλα Χαρά, Κάμερες στους χώρους των Νοσοκομείων και COVID-19: νόμιμη η εγκατάστασή τους ή όχι;, διαθέσιμο στο kmdlaw.gr

Δαγτόγλου Πρόδρομος, Δημόσιο συμφέρον και Σύνταγμα (Παρατηρήσεις επί της Ολομ ΣτΕ 400/1986), ΤοΣ 1986, σελ. 425 επ.

-Συνταγματικό δίκαιο – Ατομικά δικαιώματα, 4^η έκδ. Σακκούλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2012.

Ηλιοπούλου-Στράγγα Τζούλια, καθηγ., ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ - Θερινό εξάμηνο 2016, Φροντιστηριακό Βοήθημα, Η θεωρία της «Τριτενέργειας» των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων.

Ιγγλεζάκη Ιωάννης, σχολιασμός της υπ' αριθμ. 2813/2015 ΜΠλημΑθηνών απόφασης, ΔΙΜΕΕ, τ. 3/2015, σελ. 404 επ.

Καράκωστα Ιωάννης, Προσωπικότητα και Τύπος, Αντ. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2000.

Καρδασιάδου Ζωή, Η προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας, σε Συνήγορο του Πολίτη.

Κρεμαλής Δ. Κωνσταντίνος, Δίκαιο της υγείας, τόμος 1, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2011.

Κριάρη-Κατράνη Ισμήνη, Γενετική Τεχνολογία και θεμελιώδη δικαιώματα, η συνταγματική προστασία των γενετικών δεδομένων, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 1999.

Κονταξής Θρασύβουλος, Τα ΜΜΕ και η Προσβολή της Προσωπικότητας, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2011.

Κοντιάδης Ξενοφών, Πανδημία και Σύνταγμα, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

Κοντιάδης Ξενοφών, *Πανδημία, Βιοπολιτική και Δικαιώματα, ο κόσμος μετά τον Covid-19*, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα, 2020.

Κουρούπης Κωνσταντίνος, Πιστοποιητικό εμβολιασμού: νομικά και κοινωνικά διλήμματα, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

Κωνσταντοπούλου Ναυσικά, Περιπτώσεις νόμιμης συλλογής και χρήσης προσωπικών δεδομένων στην ποινική δίκη, ΔΙΜΕΕ, 2012, σελ. 46 επ.

Μαλλάς Δημήτρης, Προστασία από την πανδημία.... απειλή για τα προσωπικά δεδομένα, διαθέσιμο στο cnn.gr.

Μανδραβέλης Πάσχος, Σύνταγμα και πανδημία, Καθημερινή, 18-19/4/2020.

Μάνεσης Αριστόβουλος,

-Συνταγματικό Δίκαιο Ι, εκδοτικός οίκος Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη 1980.-Οι κύριες συνιστώσες του συστήματος θεμελιωδών δικαιωμάτων του Συντάγματος του 1975 (ανάτυπο από τον τόμο «Συνταγματικές ελευθερίες στην πράξη», Πρακτικά του Α' Συνεδρίου της Ένωσης Ελλήνων Συνταγματολόγων), εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1986.

-Συνταγματικά Δικαιώματα, α' ατομικές ελευθερίες, πανεπιστημιακές παραδόσεις, Σάκκουλας, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 1982.

Αντώνης Μανιτάκης, Συνταγματική Οργάνωση του Κράτους, γ' έκδοση, Σάκκουλας, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2009.

Μήτας Στέργιος, Ο Covid-19 και το «χρέος κοινωνικής αλληλεγγύης» του ελληνικού Συντάγματος (άρθρο 25 παρ. 4), διαθέσιμο στο constitutionalism.gr.

Μητροπούλου Αντζυ, Partner/Legal στην εταιρεία, GAG-DPR, Ανάλυση τώρα-Κορονοϊός: Τι συμβαίνει με τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών, διαθέσιμο στο mononews.gr.

Μήτρου Λίλιαν, Τα προσωπικά δεδομένα στην εποχή του κορωνοϊού, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

Μίτλεττον Φ., Αρχείο Προσωπικών Δεδομένων, σελ. 64, εντός του βιβλίου Λ. Γ Κοτσαλής, Προσωπικά Δεδομένα, Ανάλυση-Σχόλια-Εφαρμογή, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2016.

Παναγοπούλου-Κουντατζή Φερενίκη,

-Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων 679/2016/ΕΕ: Εισαγωγή και Προστασία Δικαιωμάτων, Σάκκουλας, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2017.

- Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στην εποχή του κορωνοϊού, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

- Αφιέρωμα/ Βιοηθικοί προβληματισμοί σε περίοδο πανδημίας, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

- Συνταγματική θεώρηση του νόμου περί προστασίας δεδομένων (ν. 4624/2019), εισήγηση στο Ίδρυμα Τσάτσου 11.11.2019.

- Η δημοσιοποίηση φωτογραφιών οροθετικών εκδιδομένων ως μέτρο για την προστασία της δημόσιας υγείας σε μία εθελουφλούσα κοινωνία, ΕφημΔΔ-4/2012, σελ. 464.

- AIDS και προστασία των προσωπικών δεδομένων, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

- Η προστασία προσωπικών δεδομένων σε περίοδο πανδημίας, διαθέσιμο στο constitutionalism.gr.

Πατρόζου Ελένη, Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, επιστ. συνεργάτις ΥΓΕΙΑ, Πανδημία COVID-19: πώς φτάσαμε ως εδώ και τι μας επιφυλάσσει το μέλλον;, Ιούλιος 2020, διαθέσιμο στο hygeia.gr.

Παύλου-Πετροπούλου Ελένη, Ιατρικό απόρρητο και προσωπικά δεδομένα, διπλωματική εργασία, τομέας Α΄ Ιδιωτικού Δικαίου, ΠΜΣ Αστικού Δικαίου, ΕΚΠΑ, Αθήνα, 2011.

Σπυρόπουλος Φίλιππος, Εισαγωγή στο Συνταγματικό Δίκαιο, Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 2006.

Τασόπουλος Γιάννης, Η ελευθερία κίνησης, η διασπορά του Κορωνοϊού και το Σύνταγμα, διαθέσιμο στο constitutionalism.gr.

Τσαντίλας Πέτρος, Πανδημία και όρια επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, Το Παρόν, 18-19/4/2020.

Υφαντόπουλος Γιάννης, τα Οικονομικά της Υγείας, θεωρία και πολιτική, τυπωθήτω Γιώργος Δαρδάνος, Αθήνα, 2006.

Φωτιάδου Αλκμήνη, Η συνταγματική καθημερινότητα της πανδημίας, διαθέσιμο στο syntagmawatch.gr.

Χριστοδούλου Ν. Κων/νος, Δίκαιο Προσωπικών Δεδομένων, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2013.

Χρυσόγονος Χ. Κώστας, Ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2002 και 2006.

Yuval Noah Harari, *the world after coronavirus*, διαθέσιμο στο ft.com.

Ιστότοποι

<https://www.europarl.europa.eu>

<https://ec.europa.eu/commission>

<https://el.wikipedia.org>

www.unric.org

www.dpa.gr/el

www.healthweb.gr

<https://idkaramanlis.gr>

www.lawspot.gr.

[www.moh.gov.gr\](http://www.moh.gov.gr)

<https://www.euractiv.gr>