

ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

---

PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES



ΣΧΟΛΗ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΑ»

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στον τομέα της δημόσιας υγείας κατά  
τον ΓΚΠΔ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Περιστέρα Αποστολάκη

ΑΜ 1121Μ039

Αθήνα, 2023

Αικατερίνη Σιδερί, Επίκουρη Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου

Στυλιανή Λαδή, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου

Πηνελόπη Φουντεδάκη, Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου



Copyright © Περιστέρα Αποστολάκη, 2023

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα.

Η έγκριση της εργασίας από το Πάντειον Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών δεν δηλώνει αποδοχή των γνωμών του συγγραφέα.

*Στον σύζυγο και τα παιδιά μου για τη στήριξή τους*

## Συντομογραφίες

ΕΕ: Ευρωπαϊκή Ένωση

ΓΚΠΔ: Γενικός Κανονισμός Προστασίας των Δεδομένων

GDPR: General Data Protection Regulation (ΓΚΠΔ)

European Union :EU

ΣΛΕΕ: Συνθήκη για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΑΠΔΠΧ: Αρχή της Προστασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα

N:Νόμος

ΕΚ: Ευρωπαϊκή Κοινότητα

ΔΕΕ: Δικαστήριο Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΥΠΔ: Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων

ΓΝΑ: Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών

ΕΑΠΔ: Εκτίμηση Αντικτύπου για την Προστασία των Προσωπικών

Δεδομένων

DPIA: Data Protection Impact Assessment (ΕΑΠΔ)

DPO :Data Protection Officer

VIS: Visa Information System

CIS :Custom Information System

CNIL: Commission nationale de l'informatique et des libertés)-Εθνική

Επιτροπή Πληροφορικής και Ελευθεριών

ΠΟΥ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

EHDS: European Health Data Space- Ευρωπαϊκός χώρος δεδομένων

για την υγεία

ΗΜΥ: Ηλεκτρονικά Μητρώα Υγείας

NHS: National Health System- Εθνικό Σύστημα Υγείας του Ηνωμένου

Βασιλείου

ΕΣΥ: Εθνικό Σύστημα Υγείας

EMR: Electronic Medical Record- Ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία

EHR: Electronic Health Record- Ηλεκτρονικά αρχεία της υγείας

ΗΔΙΚΑ: Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης

ΑΗΦΥ: Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας  
ΑΜΚΑ: αριθμός μητρώου κοινωνικής ασφάλισης  
ΑΥΠΑ: αριθμός υγείας και περίθαλψης αλλοδαπών  
ΜΜΕ: μέσα μαζικής ενημέρωσης

## **Ευχαριστίες**

Ιδιαίτερες ευχαριστίες στη σύμβουλο σπουδών μου και επιβλέπουσα καθηγήτριά μου, Κατερίνα Σιδερή για την πολύτιμη βοήθεια, τη στήριξη και τις κατευθυντήριες γραμμές που μου έδωσε για την εκπόνηση της εργασίας μου.

## Περιεχόμενα

Συνοτομογραφίες .....	4
Εισαγωγή .....	12
Ερευνητικά ερωτήματα .....	13
Μεθοδολογία .....	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ I .....	15
A. Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (Κανονισμός 2016/679 της Ευρωπαϊκής Ένωσης)- .....	15
A.1 Το νομοθετικό πλαίσιο στην ΕΕ και στην Ελλάδα .....	15
A.2 Η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και ο ρόλος της .....	16
A.3 Οι λόγοι θεσμοθέτησης του ΓΚΠΔ .....	19
A.4 Η απόφαση Schrems II του Δικαστηρίου της ΕΕ (ΔΕΕ) και η σημασία της για τον ΓΚΠΔ .....	21
B. Ο Υπεύθυνος Προστασίας των Δεδομένων και ο Υπεύθυνος Επεξεργασίας των Δεδομένων: οι αρμοδιότητές τους .....	23
Γ. Ο ΓΚΠΔ στον τομέα της υγείας .....	26
Γ. 1. Τα «ευαίσθητα» προσωπικά δεδομένα της υγείας και η επεξεργασία τους .....	26
Γ.2. Η σημασία της προστασίας των προσωπικών δεδομένων της υγείας στην ελληνική νομοθεσία .....	29
Δ. Η Εκτίμηση Αντικτύπου στην Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (ΕΑΠΔ) .....	33
Δ.1. Τι είναι η ΕΑΠΔ, πότε εφαρμόζεται .....	33
Δ.2. Οι μεθοδολογίες της ΕΑΠΔ .....	39
Δ.3. Η έννοια του κινδύνου στο πλαίσιο της ΕΑΠΔ.....	42
Δ.4 Η θέση της ΕΑΠΔ στη σύγχρονη κοινωνία .....	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ II. ....	47
A. Η Ψηφιοποίηση της Υγείας .....	47
A. 1. Η Ηλεκτρονική Υγεία και τα Ηλεκτρονικά Αρχεία της Υγείας στην ΕΕ .....	47
A.2. Η πρόταση της ΕΕ για την ψηφιακή υγεία - ο Ευρωπαϊκός Χώρος για την Υγεία (Data Space Act) .....	50
A.3. Η δευτερογενής χρήση δεδομένων της υγείας-η ετοιμότητα των χωρών της ΕΕ .....	54
B. Η Ψηφιοποίηση της Υγείας σε εθνικό επίπεδο .....	57
B.1. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας .....	57
B.2. Τι περιλαμβάνει η ηλεκτρονική υγεία στην Ελλάδα.....	60
B.2.2 Η άυλη συνταγογράφηση και το MyHealth app .....	60
B.2.3. Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΑΗΦΥ). ....	63
Κριτική-Προκλήσεις και Συμπεράσματα .....	67
Πηγές-Βιβλιογραφία .....	71
Παραρτήματα .....	79

## Περίληψη

Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ) θεσμοθετήθηκε το 2016 στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και ξεκίνησε να εφαρμόζεται στα κράτη-μέλη αυτής το 2018, με σκοπό την προστασία των προσωπικών δεδομένων των προσώπων κατά την επεξεργασία τους, όπως ορίζει ο Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ. Τα κράτη-μέλη οφείλουν να προσαρμόσουν την εθνική τους νομοθεσία ώστε να συμφωνεί με τα όσα επιτάσσει ο ΓΚΠΔ, την τήρηση και εφαρμογή του οποίου εποπτεύει η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ) μέσω του ελεγκτικού της ρόλου. Βάσει του ΓΚΠΔ, σημαντικός είναι ο ρόλος του Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων (ΥΠΔ) ο οποίος επιβλέπει τη συμμόρφωση των υπαλλήλων που συμμετέχουν στην επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, ενώ ο υπεύθυνος επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων προβαίνει σε πράξεις επεξεργασίας των δεδομένων βάσει των όσων ορίζει ο ΓΚΠΔ. Τα δεδομένα της υγείας που σχετίζονται με την σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου, εντάσσονται στα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα η επεξεργασία των οποίων μπορεί να ενέχει κινδύνους για το άτομο. Σημαντική είναι η κατανόηση της έκτασης της προστασίας που προσφέρεται στα άτομα από τον ΓΚΠΔ γι' αυτό και τα δημόσια νοσοκομεία στο πλαίσιο της πολιτικής που ακολουθούν βάσει του Κανονισμού, επιδιώκουν να τον παρουσιάσουν με τρόπο απλό και προσιτό στους πολίτες ώστε να εξασφαλίσουν την τήρησή του. Σημασία στον περιορισμό των κινδύνων κατά την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων δίνει και η Εκτίμηση Αντικτύπου Προσωπικών Δεδομένων (ΕΑΠΔ) που λαμβάνει χώρα όταν η επεξεργασία των δεδομένων μπορεί να επιφέρει υψηλούς κινδύνους στα άτομα. Η διενέργεια της ΕΑΠΔ ανέδειξε τα προβλήματα επεξεργασίας, συλλογής και διατήρησης των προσωπικών δεδομένων στην εποχή της πανδημίας κατά την τηλεργασία.

Ο ΓΚΠΔ συναντάται και κατά την ψηφιοποίηση της υγείας και τη συγκέντρωση των ιατρικών αρχείων της υγείας σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο, με στόχο την αναβάθμιση της υγείας και τη δημιουργία ενός ενιαίου χώρου ασφάλειας και



δικαιοσύνης μεταξύ των κρατών-μελών της ΕΕ. Στόχος είναι η δημιουργία ενός Ευρωπαϊκού Χώρου Δεδομένων της Υγείας για τη βελτίωση της πρόσβασης στα προσωπικά δεδομένα των ατόμων, όπως απαιτήθηκε κατά την περίοδο της πανδημίας, για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών υγείας. Η Ελλάδα στο πλαίσιο του εκσυγχρονισμού της υγείας και της προσαρμογής με τις ευρωπαϊκές επιταγές, σταδιακά διαμορφώνει την ψηφιακή υγεία ξεκινώντας με την άυλη συνταγογράφηση, τις ιατρικές βεβαιώσεις και τον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας, με την απαραίτητη πιστοποίηση των χρηστών προκειμένου να τηρείται ο ΓΚΠΔ και το δικαίωμα των ασθενών στην προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων τους κατά τις επιταγές του Κανονισμού.

*Λέξεις κλειδιά: ΓΚΠΔ, Προστασία Προσωπικών Δεδομένων Υγείας, ΕΑΠΔ, ΥΠΔ, Υπεύθυνος επεξεργασίας, Ψηφιακή Υγεία, Ατομικός Φάκελος Υγείας*

## **Abstract**

The General Data Protection Regulation (GDPR) was established in 2016 in the European Union (EU) and began to be implemented in its member states in 2018, with the aim of protecting the personal data of individuals during their processing, as defined by the Charter of Fundamental Rights of the EU. Member states must adapt their national legislation so that it agrees with what is mandated by the GDPR, the observance and implementation of which is supervised by the Personal Data Protection Principle, through its auditing role. According to the GDPR, the role of the Data Protection Officer (DPO) is important, as it oversees the compliance of the employees involved in the processing of personal data, while the personal data controller carries out data processing operations based on what the GDPR defines. The health data related to the physical and mental health of the individual is classified as sensitive personal data, the processing of which may involve risks for the individual. It is important to understand the extent of the protection offered to individuals by the GDPR, which is why public hospitals, as they adopt the Regulation, seek to present it in a simple and accessible way to citizens in order to ensure compliance. Importance is also given to the limitation of risks during the processing of personal data, which takes place when the processing of data may bring high risks to individuals. The implementation of the Data Protection Impact Assessment (DPIA) highlighted the problems of processing, collecting and maintaining personal data in the era of the pandemic when working from distance.

The GDPR also meets during the digitization of health and the gathering of medical health records at the European and national level, with the aim of upgrading health and creating a common area of security and justice between the EU member states. The aim is to create of a European Health Data Area to improve access to individuals' personal data, as required during the pandemic period, to improve the effectiveness and efficiency of health services. Greece, in the context of the modernization of health and adaptation to European mandates, is gradually changing digital health, starting with immaterial prescriptions, medical certificates and the

individual electronic health file, with the necessary certification of users in order to comply with the GDPR and the right of patients to the protection of their sensitive personal data according to the requirements of the Regulation.

*Keywords: GDPR, Personal Health Data Protection, DPIA, Data Controller, Data Protection Officer, Digital Health, Personal Health File*

## Εισαγωγή

*Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν<sup>1</sup>*

Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι ο Γενικός Κανονισμός Προσωπικών Δεδομένων (ΓΚΠΔ, Κανονισμός) που ξεκίνησε το 2018 να εφαρμόζεται συνολικά σε όλα τα κράτη- μέλη, προκειμένου να επιτευχθεί η προστασία των προσωπικών δεδομένων από κοινού σε όλα τα κράτη της ΕΕ. Ειδικότερα εξετάζεται ο ΓΚΠΔ στον τομέα της υγείας και ο τρόπος προστασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων της υγείας.

Στο πρώτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας, παρουσιάζεται συνοπτικά ο ΓΚΠΔ για να γίνουν σαφή στον αναγνώστη τα βασικά σημεία του και να απαντηθούν ερωτήματα σχετικά με τα δικαιώματα που προστατεύει ο Κανονισμός, τον λόγο που θεσμοθετήθηκε, αν εφαρμόζεται μεταξύ ΕΕ και τρίτων χωρών. Στο ίδιο κεφάλαιο διασαφηνίζονται οι έννοιες του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (ΥΠΔ), του υπευθύνου επεξεργασίας των δεδομένων ενώ υπογραμμίζεται ιδιαίτερα η έννοια των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, με αναφορά στις εξαιρέσεις επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων της υγείας. Κατά την ολοκλήρωση του πρώτου κεφαλαίου, γίνεται και αναφορά στην Εκτίμηση Αντικτύπου για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (ΕΑΠΔ) και στη σημασία της, τις μεθοδολογίες που ακολουθούνται, ενώ αποσαφηνίζεται πότε θα πρέπει να λαμβάνει χώρα η ΕΑΠΔ, τα σχεδιαγράμματα δε που παρατίθενται συμβάλλουν στην καλύτερη κατανόηση της χρήσης της και του τρόπου εφαρμογής της. Επίκεντρο του δεύτερου κεφαλαίου αποτελεί η ψηφιοποίηση της υγείας και τα ηλεκτρονικά αρχεία της υγείας στα κράτη- μέλη της ΕΕ, με μια συγκριτική αναφορά μεταξύ τους. Η παρουσίαση της πρότασης της ΕΕ για την ψηφιακή υγεία δείχνει τόσο τα βήματα που έχουν γίνει για την ολοκλήρωση της εν λόγω αναβάθμισης αλλά και σημειώνεται η συμβολή της στη

---

<sup>1</sup> άρθρο 8, Χάρτης θεμελιωδών δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

συνολική πορεία της ΕΕ προς μια ευρωπαϊκή εναρμόνιση. Από το κεφάλαιο αυτό δεν θα μπορούσε να παραλειφθεί η αναφορά στο ΕΣΥ σε εθνικό επίπεδο και στον τρόπο λειτουργίας της ψηφιακής υγείας στην Ελλάδα, με σκοπό να εξετασθεί αν στο πλαίσιο λειτουργίας του ψηφιοποιημένου, κατά ένα βαθμό, εθνικού συστήματος υγείας τα προσωπικά δεδομένα προστατεύονται κατά τον ΓΚΠΔ.

### **Ερευνητικά ερωτήματα**

Τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται στην παρούσα εργασία σε μια προσπάθεια να απαντηθούν και να αναλυθούν όσο το δυνατόν περισσότερο ώστε να είναι κατανοητά και από τον αναγνώστη σχετίζονται με την φύση και τα ουσιώδη στοιχεία του ΓΚΠΔ, τη χρησιμότητα του εν λόγω Κανονισμού καθώς και τη σημασία της προστασίας των προσωπικών δεδομένων. Ειδικότερα ερευνάται η θέση του ΓΚΠΔ στον τομέα της υγείας και ιδίως στα δημόσια νοσοκομεία καθώς και η χρήση της Εκτίμησης Αντιτύπου κατά την επεξεργασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων της υγείας. Στα ερευνητικά ερωτήματα προστίθενται και ο βαθμός ψηφιοποίησης της δημόσιας υγείας στην Ευρώπη αλλά και στην Ελλάδα, η αναζήτηση του σκοπού λειτουργίας της ψηφιακής υγείας, και ο σύνδεσμος των προσωπικών δεδομένων με τα ηλεκτρονικά δεδομένα της υγείας.

### **Μεθοδολογία**

Για την εξέταση και ανάλυση των ανωτέρω ερωτημάτων τη βάση αποτέλεσε η νομοθεσία του ΓΚΠΔ τόσο όσα συμπεριλαμβάνονται στον Κανονισμό 679/2016 όσο και στα όσα αναφέρει η ελληνική νομοθεσία. Ειδικότερα, ανέλυσα τον ΓΚΠΔ στα βασικά του σημεία και σε όσα συνδέονταν άμεσα με τον τομέα της δημόσιας υγείας, με όσες τροποποιήσεις έχουν λάβει χώρα και προσαρμογές της ελληνικής νομοθεσίας στα όσα προϋποθέτει η ΕΕ από τα κράτη-μέλη για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Οι λόγοι θεσμοθέτησης του ΓΚΠΔ καταγράφονται προκειμένου να αναδειχθεί η σημασία του ΓΚΠΔ στην σύγχρονη κοινωνία των

ραγδαίων τεχνολογικών εξελίξεων. Στο πλαίσιο καταγραφής των σημαντικών στοιχείων του ΓΚΠΔ, διευκρινίζεται ο ρόλος της ΑΠΔΠΧ με παραδείγματα αποφάσεων που έχει εκδώσει για την κατανόηση της συμβολής της στην προστασία των προσωπικών δεδομένων, ενώ τονίζεται ο ρόλος του υπευθύνου επεξεργασίας των δεδομένων και του ΥΠΔ με σαφή παραδείγματα για τον διαχωρισμό του ρόλου τους. Χρήσιμη κρίθηκε στην εν λόγω εργασία και η προσθήκη της Εκτίμησης Αντικτύπου για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων με αναλυτικά διαγράμματα και αποφάσεις σχετικές με την ΕΑΠΔ, για τη διευκόλυνση των αναγνωστών και την κατανόηση της χρήσης της, την προσθήκη στη θέση των παραρτημάτων υποδείγματος DPIA και εγγράφου συναίνεσης για την επεξεργασία των δεδομένων για τη σαφήνεια των όσων αναγράφονται στο κυρίως μέρος αυτής. Πέρα από την νομοθετική αναφορά στην παρούσα εργασία αναφέρεται και ο συνδετικός κρίκος του ΓΚΠΔ και της ψηφιοποίησης της δημόσιας υγείας ώστε να αναλυθεί αν τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα των προσώπων προστατεύονται σύμφωνα με τα όσα ορίζει ο ΓΚΠΔ. Ακόμα προβαίνω σε μια συγκριτική αναφορά του εθνικού συστήματος ψηφιοποίησης της υγείας με άλλα συστήματα στα κράτη- μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και αναλύω και τον βαθμό της ψηφιακής υγείας στην Ελλάδα προκειμένου να διαπιστωθεί η πορεία της χώρας μας στον τομέα αυτό σε σχέση με άλλα κράτη μέλη της ΕΕ και τις συνέπειες που μπορεί αυτό να έχει στην ευρωπαϊκή ολοκλήρωση. Η προσθήκη των εικόνων για την πολιτική προστασίας των προσωπικών δεδομένων των νοσοκομείων και του MyHealth αποσκοπούν στη διευκόλυνση του αναγνώστη σχετικά με τις πληροφορίες που αναφέρονται στο σχετικό κεφάλαιο.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

### Α. Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (Κανονισμός 2016/679 της Ευρωπαϊκής Ένωσης)-

#### Α.1 Το νομοθετικό πλαίσιο στην ΕΕ και στην Ελλάδα

Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ) είναι ο Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου και του Συμβουλίου που τέθηκε σε άμεση εφαρμογή την 25.5.2018 (άρθρο 99 παρ. 2) σε όλα τα κράτη-μέλη της ΕΕ, σύμφωνα με το άρθρο 288 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ), γεγονός που υποχρεώνει όλα τα κράτη μέλη να λάβουν τα αναγκαία μέτρα για την προσαρμογή της εθνικής τους νομοθεσίας στον ΓΚΠΔ<sup>2</sup>.

Στην Ελλάδα από την 29.8.2019 στο πλαίσιο της προσαρμογής της χώρας στον ΓΚΠΔ, ισχύει ο Ν.4624/2019 («Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, μέτρα εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27<sup>ης</sup> Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ενσωμάτωση στην εθνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/680 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27<sup>ης</sup> Απριλίου 2016 και άλλες διατάξεις»)<sup>3</sup>, ο οποίος αποσκοπεί: α) στην αντικατάσταση του νομοθετικού πλαισίου που ρυθμίζει τη συγκρότηση και λειτουργία της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού χαρακτήρα, β) στη λήψη μέτρων εφαρμογής του ΓΚΠΔ και την κατάργηση της προηγούμενης ισχύουσας οδηγίας 95/46/ΕΚ και γ) στην ενσωμάτωση στην εθνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/680 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από αρμόδιες αρχές για τους σκοπούς της πρόληψης, διερεύνησης, ανίχνευσης ή δίωξης ποινικών αδικημάτων ή της εκτέλεσης ποινικών κυρώσεων και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της απόφασης-πλαίσιο 2008/977/ΔΕΥ του

---

<sup>2</sup> Κανονισμός ΕΕ 2016/679

<sup>3</sup> Προφίλ, (χ.έ), ΑΠΔΠΧ

Συμβουλίου. Η εν λόγω απόφαση εφαρμόζεται κατά την ανταλλαγή πληροφοριών από τις αρχές επιβολής του Νόμου, των Κρατών Μελών, στα πλαίσια αστυνομικής και δικαστικής συνεργασίας σε ποινικές υποθέσεις<sup>4</sup>. Με τον ισχύοντα Ν. 4624/2019 καταργείται και ο Ν. 2472/1997, ο οποίος ενσωμάτωσε στο ελληνικό δίκαιο την ευρωπαϊκή Οδηγία 95/46/ΕΚ για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών, εξακολουθούν όμως να ισχύουν ορισμένες διατάξεις του που αναφέρονται ρητά στο άρθρο 84 του Ν.4624/2019<sup>5, 6</sup>.

## **A.2 Η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και ο ρόλος της**

Η Αρχή της Προστασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ), που ιδρύθηκε με τον Ν.2472/1997 και διατηρεί τη λειτουργία της μέχρι σήμερα<sup>7</sup>, είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη ανεξάρτητη δημόσια Αρχή, όπως ορίζεται και στο άρθρο 9<sup>α</sup> του Συντάγματος<sup>8</sup> κατά το οποίο «Καθένας έχει δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή, επεξεργασία και χρήση, ιδίως με ηλεκτρονικά μέσα, των προσωπικών του δεδομένων, όπως νόμος ορίζει. Η προστασία των προσωπικών δεδομένων διασφαλίζεται από ανεξάρτητη αρχή, που συγκροτείται και λειτουργεί, όπως νόμος ορίζει.» Αποστολή της ΑΠΔΠΧ είναι η εποπτεία του ΓΚΠΔ, η ευαισθητοποίηση του κοινού στα ζητήματα που αφορούν στην προστασία των προσωπικών δεδομένων, η έκδοση οδηγιών και συστάσεων για ζητήματα που αφορούν στην προστασία των προσωπικών δεδομένων των ατόμων, η διενέργεια ελέγχων σχετικά με την εφαρμογή της νομοθεσίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, ο χειρισμός των υποβληθεισών καταγγελιών σχετικά με παραβάσεις του ΓΚΠΔ κ.ά<sup>9</sup>. Επίσης, η ΑΠΔΠΧ συμμετέχει στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδομένων στο πλαίσιο της από

---

<sup>4</sup> Ν. 4624/2019, άρθρο 1

<sup>5</sup> Ν. 4624/2019, άρθρο 84

<sup>6</sup> Ν. 2472/1997, άρθρο 2,3,18: το άρθρο 2 του Ν. 2472/1997 που αφορά σε ορισμούς σχετικά με τη νομοθεσία των προσωπικών δεδομένων ή στο ζήτημα της ανακοίνωσης ή δημοσιοποίησης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τις εισαγγελικές αρχές, επιμέρους διατάξεις του άρθρου 3 που αφορούν στην εγκατάσταση και λειτουργία συστημάτων επιτήρησης για εξιχνίαση εγκλημάτων καθώς και το άρθρο 18 που αφορά στην επιβολή διοικητικών κυρώσεων για παραβιάσεις που θα τελούνται από τα μέλη της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού

<sup>7</sup> Ευρωπαϊκή και διεθνής συνεργασία, (χ.έ), ΑΠΔΠΧ

<sup>8</sup> Σύνταγμα, άρθρο 9<sup>Α</sup>

<sup>9</sup> Αρμοδιότητες, καθήκοντα και εξουσίες, (χ.έ), ΑΠΔΠΧ



κοινού, από τα κράτη-μέλη της ΕΕ, εφαρμογής του ΓΚΠΔ και της Οδηγίας 2016/680, για την επίτευξη της συνεργασίας μεταξύ των εθνικών εποπτικών αρχών αλλά και του Ευρωπαϊκού Επόπτη Προστασίας Δεδομένων και σε κοινές εποπτικές αρχές και ομάδες συντονισμού που επιφορτίζονται με την εποπτεία των πληροφοριακών συστημάτων μεγάλων βάσεων δεδομένων της ΕΕ, όπως δεδομένα που εμπεριέχονται στα συστήματα Σένγκεν II, Θεωρήσεων Βίζα Visa Information System (VIS), Eurodac, Ευροπόλ, Τελωνείων Custom Information System (CIS) κ.ά.<sup>10</sup>

Στο πλαίσιο του ελεγκτικού της ρόλου για την τήρηση των όσων ορίζει ο ΓΚΠΔ για την προστασία των προσωπικών δεδομένων αλλά και στο πλαίσιο διαχείρισης των καταγγελιών που αφορούν στην παραβίαση του ΓΚΠΔ, η Αρχή Προστασίας των Προσωπικών Δεδομένων έχει εκδώσει διάφορες αποφάσεις με τις οποίες επιβάλλει πρόστιμα σε όσους έχουν παραβιάσει με τις ενέργειές τους τον ΓΚΠΔ προκειμένου να προστατέψει τα συμφέροντα των υποκειμένων όταν αποδεδειγμένα αυτά παραβιάστηκαν. Ενδεικτικά ορισμένες αποφάσεις που παρουσιάζουν την αποτελεσματικότητα της ΑΠΔΠΧ όσον αφορά τον ελεγκτικό της ρόλο:

- Η υπ' αριθ. 37/2022 απόφαση με την οποία επιβλήθηκε πρόστιμο 5.000 ευρώ συνολικά σε παιδίατρο, κατόπιν καταγγελίας του πατέρα του ανηλίκου τέκνου φορέα της γονικής μέριμνας αυτού, λόγω άρνησης της ίδιας να δώσει, ενώ υποχρεούταν, το δικαίωμα πρόσβασης του πατέρα στα ιατρικά δεδομένα του ανηλίκου τέκνου του, τα οποία διέθετε εκείνη ως θεράπουσα ιατρός και υπεύθυνη επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων. Η άσκηση της γονικής μέριμνας του γονέα και η απουσία δικαστικής απόφασης που ορίζει το αντίθετο, δίνει το δικαίωμα στον πατέρα του ανηλίκου, παρά τη διάζευξη των γονέων, να έχει πρόσβαση στα δεδομένα της υγείας του τέκνου, χωρίς αυτά να προσβάλλονται. Σημειώνεται ότι το μισό επιβληθέν πρόστιμο αφορά σε μη συμμόρφωση της καταγγελλόμενης όταν κλήθηκε από την εποπτική αρχή να παράσχει εξηγήσεις για την εν λόγω υπόθεση.

- Με την υπ' αριθ. 68/2022 απόφαση της ΑΠΔΠΧ, επιβλήθηκε πρόστιμο 8.000 ευρώ στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών και 10.000 ευρώ στον καταγγελλόμενο ιατρό αυτού ως ιατρό εργασίας του Νοσοκομείου για παράνομη επεξεργασία και χρήση ευαίσθητων στοιχείων προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων και μελών

---

<sup>10</sup> Ευρωπαϊκή και διεθνής συνεργασία, (χ.έ), ΑΠΔΠΧ

του συλλόγου του Νοσοκομείου, ενώ επιβλήθηκε πρόστιμο και στην εταιρεία συμβαλλόμενη με το Νοσοκομείο, η οποία και διέθεσε τον ιατρό εργασίας, ύψους 6.000 ευρώ. Η παραβίαση των προσωπικών δεδομένων έγκειται τόσο στην καταγραφή στην προσωπική καρτέλα των εργαζομένων, επισκέψεων που έγιναν στον ιατρό εργασίας όσο και στη διάθεση των δεδομένων αυτών χωρίς καμία συγκατάθεση στην τρίτη εταιρεία.

- Με την υπ' αριθ. 58/2014 επιβλήθηκε πρόστιμο ύψους 1.000 ευρώ στο Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου καθώς ως υπεύθυνος επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων διέθεσε σε άτομο ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα για δικαστική χρήση, χωρίς άδεια της Αρχής καθώς και χωρίς προηγούμενη ενημέρωση της ασθενούς.

- Με την υπ' αριθ. 21/2020 απόφαση της Αρχής, αποφασίστηκε να εξεταστεί η τακτική που ακολουθεί το νοσηλευτικό ίδρυμα ΜΗΤΕΡΑ, όσον αφορά στη διαβίβαση των προσωπικών δεδομένων των προσώπων προς τις ασφαλιστικές εταιρείες από τα νοσηλευτικά ιδρύματα, κατόπιν καταγγελίας μητέρας ανηλίκου ασθενούς του νοσοκομείου πως οι νοσηλευόμενοι συναινούν αναγκαστικά στην πρόσβαση του ιατρικού τους φακέλου από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

- Με την υπ' αριθ. 97/2017 απόφαση της Αρχής, απορρίφθηκε αίτημα της Ομάδας Αιγαίου, μιας Αστικής μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας η οποία παρέχει ιατρικές υπηρεσίες από το ιατρικό της τμήμα στα νησιά για τους κατοίκους αυτών, προκειμένου να χορηγηθεί άδεια για την ίδρυση και λειτουργία ηλεκτρονικού αρχείου με τα δεδομένα της υγείας των ανηλίκων και ενηλίκων που διαμένουν στα μικρά και ακριτικά νησιά της χώρας. Κατά την αρχή της αναλογικότητας, η διατήρηση του εν λόγω αρχείου δεν εξυπηρετεί άμεσα τον σκοπό για τον οποίο θα συσταθεί, δεδομένου ότι η εν λόγω Ομάδα επισκέπτεται τα νησιά μια φορά τον χρόνο, στο ενδιαμέσο δε διάστημα ενδέχεται να έχουν μεσολαβήσει και άλλες εξετάσεις των κατοίκων, με το ηλεκτρονικό αρχείο να μένει κατά συνέπεια ανενημέρωτο.

- Με την υπ' αριθ. 54/2021 απόφαση της Αρχής, επιβλήθηκε πρόστιμο στην ΑΑΔΕ ύψους 3.500 ευρώ ως υπεύθυνο επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων υποκειμένου, καθώς διαβίβασε ιατρική γνώμатеυση στον Σύλλογο Εργαζομένων της ΔΟΥ ατόμου, χωρίς την προηγούμενη συγκατάθεσή του, αποκαλύπτοντας με τον τρόπο αυτό απόρρητα ιατρικά δεδομένα του ατόμου.

- Με την υπ' αριθ. 46/2011 απόφαση της Αρχής επιβλήθηκε πρόστιμο ύψους 10.000 ευρώ σε ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία γιατί συγκέντρωσε, καταχώρησε στο αρχείο της και επεξεργάστηκε ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα ασθενούς του νοσοκομείου Υγεία, χωρίς την προηγούμενη συγκατάθεσή της. Πρόστιμο ανάλογου ύψους επιβλήθηκε και σε διαγνωστικό και θεραπευτικό κέντρο για τη διαβίβαση του συνόλου του ιατρικού φακέλου και όχι των αναγκαίων ιατρικών δεδομένων, στην ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία.

Από τις ανωτέρω ενδεικτικές αποφάσεις της Ανεξάρτητης Αρχής Προστασίας των Προσωπικών Δεδομένων, με τις οποίες επιβλήθηκε πρόστιμο σε όσους παραβίασαν τον ΓΚΠΔ και δεν τήρησαν τα όσα εμπεριέχονται στον Κανονισμό για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, προκύπτει πως η ΑΠΔΠΧ μεριμνά για την ενδεδειγμένη εξέταση των όποιων καταγγελιών και τη διαφύλαξη των αρχών του ΓΚΠΔ<sup>11</sup>.

### **A.3 Οι λόγοι θεσμοθέτησης του ΓΚΠΔ**

Η προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, είναι θεμελιώδες δικαίωμα το οποίο κατοχυρώνεται τόσο στον Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ (άρθρο 8 παρ. 1), που αποτελεί και πρωτογενές δίκαιό της, όσο και στη Συνθήκη για τη λειτουργία της ΕΕ (ΣΛΕΕ αρθ.16 παρ. 1). Η κατοχύρωσή του δικαιώματος αυτού μέσα από τον ΓΚΠΔ αποσκοπεί στη δημιουργία ενός χώρου ελευθερίας, ασφάλειας και δικαιοσύνης μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ, στην οικονομική και κοινωνική πρόοδο, στην ενίσχυση και σύγκλιση των οικονομιών εντός της εσωτερικής αγοράς και στην ευημερία των φυσικών προσώπων. Οι αρχές και οι κανόνες για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα θα πρέπει να σέβονται τα θεμελιώδη δικαιώματα και τις ελευθερίες του ατόμου, ανεξάρτητα από την ιθαγένειά του, καθώς δεν πρόκειται για ένα απόλυτο δικαίωμα αλλά για ένα δικαίωμα που προορίζεται να εξυπηρετεί τον άνθρωπο και θα πρέπει να συνεκτιμάται τόσο η λειτουργία του στην κοινωνία, όσο και να σταθμίζεται αναλογικά με άλλα θεμελιώδη δικαιώματα του ατόμου, όπως αυτά που αφορούν στον σεβασμό της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του, στην ελευθερία έκφρασης

---

<sup>11</sup> Πράξεις της Αρχής, (χ.έ), ΑΠΔΠΧ

και σκέψης κ.ά. Η παγκοσμιοποίηση και οι ραγδαίες τεχνολογικές εξελίξεις αύξησαν τη συλλογή και την ανταλλαγή δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα τόσο από τις ιδιωτικές εταιρείες και τις δημόσιες αρχές οι οποίες κάνουν χρήση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για την επιδίωξη των δραστηριοτήτων τους όσο και από τους ιδιώτες οι οποίοι όλο και περισσότερο δημοσιοποιούν πληροφορίες για την προσωπική τους ζωή και τις καθιστούν διαθέσιμες σε παγκόσμιο επίπεδο. Η τεχνολογική εξέλιξη τόσο στην οικονομία όσο και στην κοινωνική ζωή διευκολύνει μεν την περαιτέρω κυκλοφορία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα εντός των κρατών μελών της ΕΕ, σε τρίτες χώρες και σε διεθνείς οργανισμούς, θα πρέπει όμως παράλληλα να διευκολύνεται ένα υψηλό επίπεδο προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Η προϊσχύουσα οδηγία 95/46/ΕΚ για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα δεν κατόρθωσε να αποτρέψει τον κατακερματισμό της εφαρμογής της προστασίας των προσωπικών δεδομένων σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ καθώς και να θεμελιώσει μια διαδεδομένη αντίληψη στο κοινό σχετικά με την ύπαρξη σημαντικών κινδύνων στο ζήτημα της προστασίας των προσωπικών δεδομένων. Για τον λόγο αυτό με τον ΓΚΠΔ διασφαλίζεται ένα συνεκτικό επίπεδο προστασίας των φυσικών προσώπων, παρακολούθηση της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, ισοδύναμες κυρώσεις σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ και συνεργασία μεταξύ των εποπτικών αρχών των κρατών μελών της ένωσης.<sup>12</sup> Ο ΓΚΠΔ της ΕΕ είναι η πιο σημαντική αλλαγή στον κανονισμό περί απορρήτου δεδομένων εδώ και 20 χρόνια, σε μια εποχή που ο κόσμος βασίζεται όλο και περισσότερο στα δεδομένα. Σχεδιάστηκε προκειμένου να εναρμονίσει όλους τους νόμους περί απορρήτου δεδομένων των πολιτών της ΕΕ, αναδιαμορφώνοντας τον τρόπο με τον οποίο οι οργανισμοί προσεγγίζουν το θέμα του απορρήτου των προσωπικών δεδομένων<sup>13</sup>. Σύμφωνα με την πολιτική απορρήτου του ΓΚΠΔ όλα τα προσωπικά δεδομένα θα πρέπει να υποβάλλονται σε νόμιμη, δίκαιη και διαφανή επεξεργασία, να συλλέγονται για καθορισμένους, σαφείς και νόμιμους σκοπούς, επαρκείς και περιορισμένους, χωρίς να υποβάλλονται σε περαιτέρω επεξεργασία για σκοπούς ασυμβίβαστους. Η περαιτέρω επεξεργασία ή αποθήκευση

---

<sup>12</sup> Κανονισμός ΕΕ 2016/679, παρ. 1-9

<sup>13</sup> Perakslis & Stanley, (2019)

των προσωπικών δεδομένων για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, με στόχο την εξυπηρέτηση σκοπών δημοσίου συμφέροντος, επιστημονικών ή ερευνητικών ή στατιστικών σκοπών, δεν εντάσσεται στην ασυμβίβαστη χρήση των δεδομένων. Τα προσωπικά δεδομένα διατηρούνται σε τέτοια μορφή ώστε να μπορεί να γίνει η ταυτοποίηση του υποκειμένου των δεδομένων σύμφωνα με τους σκοπούς για τους οποίους τα προσωπικά δεδομένα υποβάλλονται σε επεξεργασία με τα κατάλληλα τεχνικά ή οργανωτικά μέσα, ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων, ήτοι η προστασία από μη εξουσιοδοτημένη ή παράνομη επεξεργασία, από τυχαία απώλειά τους, καταστροφή ή ζημιά. Τα προσωπικά δεδομένα που είναι ανακριβή θα πρέπει να διορθώνονται ή να διαγράφονται χωρίς καθυστέρηση<sup>14</sup>.

Όλες οι δημόσιες διοικήσεις υπόκεινται στις αρχές και στους κανόνες του ΓΚΠΔ κατά την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των φυσικών προσώπων, με την παράλληλη υποστήριξη των εθνικών αρχών οι οποίες είναι υπεύθυνες για την υποστήριξη και προετοιμασία των περιφερειακών και τοπικών αρχών. Η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των φυσικών προσώπων από τη δημόσια διοίκηση γίνεται στον βαθμό που είναι απαραίτητο για την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος ή κατά την άσκηση της δημόσιας εξουσίας, βάσει ορισμένων βασικών αρχών στις οποίες περιλαμβάνεται η δίκαιη και νόμιμη επεξεργασία των δεδομένων, ο περιορισμός του σκοπού για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων και η ελαχιστοποίηση και διατήρηση των δεδομένων των φυσικών προσώπων, τα οποία θα πρέπει να ενημερώνονται πριν από την επεξεργασία των προσωπικών τους δεδομένων για τους σκοπούς της επεξεργασίας, τους αποδέκτες των δεδομένων, τα δικαιώματα των προσώπων σχετικά με την επεξεργασία των δεδομένων τους κ.ά.<sup>15</sup>.

#### **A.4 Η απόφαση Schrems II του Δικαστηρίου της ΕΕ (ΔΕΕ) και η σημασία της για τον ΓΚΠΔ**

Στις 16.7.2020 εκδόθηκε από το ΔΕΕ μια πολύ σημαντική απόφαση για τη χρήση του ΓΚΠΔ, στο πλαίσιο της εξέτασης της υπόθεσης C-311/18 «Data Protection

---

<sup>14</sup> GDPR Privacy Policy, healtheuropa, (χ.έ)

<sup>15</sup> Κύρια σημεία ΓΚΠΔ, (χ.έ), Ευρωπαϊκή Επιτροπή

Commissioner of Ireland v. Facebook & Max Schrems» (Schrems II). Με την εν λόγω απόφαση το ΔΕΕ έκρινε ως ανίσχυρη την απόφαση που είχε λάβει η Επιτροπή το 2016 (υπ' αριθ. 1250/2016) η οποία αφορούσε στην επάρκεια της προστασίας που παρέχεται από την ασπίδα προστασία της ιδιωτικής ζωής μεταξύ ΕΕ και ΗΠΑ. Με την ίδια απόφαση το ΔΕΕ έκρινε ότι οι τυποποιημένες συμβατικές ρήτρες 2010/87 για τη διαβίβαση των προσωπικών δεδομένων σε όσους προβαίνουν σε επεξεργασία τους και είναι εγκατεστημένοι εκτός της ΕΕ, παραμένουν ισχυρές και για τα προσωπικά δεδομένα που διαβιβάζονται στις ΗΠΑ, υπό τις εξής προϋποθέσεις: πριν από την οποιαδήποτε διαβίβαση δεδομένων ο εξαγωγέας των δεδομένων θα πρέπει να εξετάζει αν το επίπεδο προστασίας των δεδομένων το οποίο εξασφαλίζεται από τον ΓΚΠΔ, εξασφαλίζεται αντίστοιχα και στην τρίτη χώρα, λαμβάνοντας υπόψη υπό ποιες συνθήκες γίνεται η εν λόγω διαβίβαση και ποια τυχόν αναγκαία μέτρα μπορούν να ληφθούν, διαφορετικά αναστέλλεται η διαβίβαση και καταγγέλλεται η σύμβαση με τον εισαγωγέα<sup>16,17</sup>. Κατόπιν δεκαετούς αναμονής, το 2021 εκδόθηκαν από την Επιτροπή της ΕΕ δυο εκτελεστικές αποφάσεις (2021/914, 2021/915) σχετικά με τις τυποποιημένες συμβατικές ρήτρες για τη διαβίβαση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα προς τρίτες χώρες σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ. Με τις εν λόγω εκτελεστικές αποφάσεις της Επιτροπής καλύπτονται από δω και στο εξής όλες οι περιπτώσεις διαβιβάσεων προσωπικών δεδομένων προς τρίτες χώρες, όπως διαβιβάσεις μεταξύ Υπευθύνων Επεξεργασίας, Υπευθύνου Επεξεργασίας και Εκτελούντος την επεξεργασία, Εκτελούντων την επεξεργασία και Εκτελούντος την επεξεργασία και Υπευθύνου επεξεργασίας. Οι νέες τυποποιημένες συμβατικές ρήτρες είναι απόλυτα προσαρμοσμένες στον ΓΚΠΔ και στην απόφαση Schrems II του ΔΕΕ, ώστε τα προσωπικά δεδομένα να διαβιβάζονται σε τρίτες χώρες σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στον ΓΚΠΔ. Ήδη χώρες όπως η Ανδόρρα, η Αργεντινή, ο Καναδάς, η Ιαπωνία κ.ά παρέχουν ένα επαρκές επίπεδο προστασίας των προσωπικών δεδομένων, ενώ διεξάγονται διαπραγματεύσεις και με το Ηνωμένο Βασίλειο αλλά και με την Νότια Κορέα. Με τις ΗΠΑ συνεχίζονται οι διαπραγματεύσεις με την ΕΕ στο πλαίσιο μιας νέας

---

<sup>16</sup> Schrems II-εξελίξεις, (χ.έ), ΑΠΔΠΧ

<sup>17</sup> C311/18 Facebook Ireland και Schrems, (2020), Infocuria Νομολογία

συμφωνίας για την αποφυγή μιας μελλοντικής απόφασης Schrems III, για λόγους συνδεδεμένους με τον Covid 19 και ενδεχόμενα μελλοντικά, ανάλογα περιστατικά<sup>18</sup>.

**B. Ο Υπεύθυνος Προστασίας των Δεδομένων και ο Υπεύθυνος Επεξεργασίας των Δεδομένων: οι αρμοδιότητές τους**

Ο υπεύθυνος προστασίας δεδομένων (ΥΠΔ) ορίζεται από τον υπεύθυνο επεξεργασίας ή από τον εκτελούντα την επεξεργασία των δεδομένων στις περιπτώσεις που η επεξεργασία δεδομένων γίνεται από δημόσια αρχή ή φορέα, εκτός από τα δικαστήρια για επεξεργασία δεδομένων που διενεργούν στο πλαίσιο της αρμοδιότητάς τους. Στις βασικές δραστηριότητες του υπευθύνου επεξεργασίας ή του εκτελούντος την επεξεργασία εντάσσονται πράξεις επεξεργασίας οι οποίες λόγω της φύσης τους, των σκοπών ή το πεδίο εφαρμογής του, απαιτούν τακτική και συστηματική παρακολούθηση των υποκειμένων των δεδομένων, ή πρόκειται για επεξεργασία δεδομένων ειδικών κατηγοριών όπως δεδομένα που αφορούν σε ποινικές καταδίκες, ή όσα εντάσσονται στην κατηγορία των «ευαίσθητων» προσωπικών δεδομένων.

Ο υπεύθυνος επεξεργασίας και ο εκτελών την επεξεργασία των δεδομένων πρέπει να διασφαλίσουν ότι ο ΥΠΔ συμμετέχει εγκαίρως και με τον κατάλληλο τρόπο σε όλα τα ζητήματα που αφορούν στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, στηρίζοντάς τον κατά την άσκηση των καθηκόντων του και παρέχοντάς του τους κατάλληλους πόρους για την σωστή εκτέλεση των καθηκόντων του και τη διατήρηση της εμπειρογνώσιας του. Στις αρμοδιότητες του ΥΠΔ εμπίπτουν η ενημέρωση του υπευθύνου επεξεργασίας, του εκτελούντα την επεξεργασία των δεδομένων καθώς και των υπαλλήλων που επεξεργάζονται τα δεδομένα, σχετικά με τις υποχρεώσεις τους από τον ΓΚΠΔ, η επίβλεψη και η συμμόρφωση με τον ΓΚΠΔ, η ευαισθητοποίηση και κατάρτιση των υπαλλήλων που συμμετέχουν στην επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, η παροχή συμβουλών, η συνεργασία του με την εποπτική αρχή προστασίας των δεδομένων διενεργώντας και διαβουλεύσεις. Ο ΥΠΔ μπορεί να είναι μέλος του προσωπικού του υπευθύνου επεξεργασίας ή του εκτελούντος την επεξεργασία ή να ασκεί τα καθήκοντά του βάσει σύμβασης παροχής

---

<sup>18</sup> Απόφαση 32/2021, υποσημείωση σελ.28,29, ΑΠΔΠΧ

υπηρεσιών<sup>19</sup>. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας συμβουλευέται τον ΥΠΔ, επικαιροποιεί το αρχείο καταγραφής των προσωπικών δεδομένων, τις πολιτικές και τις διαδικασίες για την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα εξετάζοντας παράλληλα το ενδεχόμενο να καταρτίσει και να εφαρμόσει την πολιτική επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, διαθέτει πολιτική και διαδικασίες για την τηλεργασία και για τη χρήση ιδιωτικού εξοπλισμού σε επαγγελματικό πλαίσιο ενώ φροντίζει και για την εκπαίδευση του προσωπικού σχετικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων κατά την παροχή της τηλεργασίας<sup>20</sup>. Σε κάθε δημόσια διοίκηση διορίζεται ένας υπεύθυνος προστασίας δεδομένων (ΥΠΔ) ή μπορεί να γίνει ανάθεση σε εξωτερικό ΥΠΔ, για την διασφάλιση της λήψης των κατάλληλων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων που καθιστούν ασφαλή την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Σε περίπτωση εξωτερικής ανάθεσης της επεξεργασίας σε οργανισμό, συνάπτεται σύμβαση για να διασφαλισθεί ότι ο εκτελών την επεξεργασία παρέχει εγγυήσεις ότι θα προβεί σε υλοποίηση όλων των κατάλληλων μέτρων που εξυπηρετούν τις αρχές και τον τρόπο λειτουργίας του ΓΚΠΔ. Σε περίπτωση που προσωπικά δεδομένα φυσικών προσώπων κοινοποιηθούν παράνομα ή τυχαία σε μη εξουσιοδοτημένους αποδέκτες ή έχουν υποστεί αλλοίωση θα πρέπει να ενημερωθεί το αργότερο εντός 72 ωρών η αρχή προστασίας δεδομένων (ΑΠΔΠΧ) σχετικά με την παράβαση ενώ ενδέχεται να ενημερωθούν και τα άτομα σχετικά με την παράβαση που έχουν υποστεί<sup>21</sup>.

Στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας και στις επίσημες ιστοσελίδες τους, για την πλήρη και πιο εύκολη για τους πολίτες, κατοχύρωση του ΓΚΠΔ και εφαρμογή των αρχών του, αναρτώνται τα στοιχεία επικοινωνίας του υπευθύνου προστασίας δεδομένων, ώστε οι πολίτες να μπορούν εύκολα και γρήγορα να απευθυνθούν στο αρμόδιο πρόσωπο για την προστασία των προσωπικών τους δεδομένων. Σε κάθε δημόσιο νοσοκομείο δίνεται μια διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην οποία μπορούν να απευθύνονται οι πολίτες, η οποία έχει το κοινό χαρακτηριστικό dpo και ακολούθως την επωνυμία του νοσοκομείου π.χ. [dpo@evaggelismos-hosp.gr](mailto:dpo@evaggelismos-hosp.gr), για το

---

<sup>19</sup> Οδηγία ΕΕ 2016/680, άρθρα 37,38,39

<sup>20</sup> Απόφαση 32/2021:29, ΑΠΔΠΧ

<sup>21</sup> Κύρια σημεία ΓΚΠΔ, (χ.έ)Ευρωπαϊκή Επιτροπή



Νοσοκομείο Ευαγγελισμός<sup>22</sup>, [dpo@hosp-alexandra.gr](mailto:dpo@hosp-alexandra.gr), για το Νοσοκομείο Αλεξάνδρα<sup>23</sup>, [dpo@grapanikolaou.gr](mailto:dpo@grapanikolaou.gr), για το Νοσοκομείο Παπανικολάου στη Θεσσαλονίκη<sup>24</sup>, [dpo@aqs.gr](mailto:dpo@aqs.gr) για το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης<sup>25</sup>. Επίσης, στις ιστοσελίδες των νοσοκομείων δίνονται τηλέφωνα επικοινωνίας και φαξ της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και διεύθυνση ηλεκτρονικής αλληλογραφίας της Αρχής ([complaints@dpa.gr](mailto:complaints@dpa.gr)) όπου μπορούν οι πολίτες να απευθύνονται όταν θεωρούν ότι υπάρχουν παραβιάσεις των προσωπικών τους δεδομένων<sup>26</sup>.

Σημειώνεται ότι ως υπεύθυνοι επεξεργασίας δεδομένων ορίζονται τα ίδια τα νοσοκομεία, π.χ:

*-Υπεύθυνος επεξεργασίας είναι το Γ.Ν.Α. Αλεξάνδρα, το οποίο έχει έδρα επί της Λεωφ. Βασιλίσσης Σοφίας 80, Τ.Κ. 115 28, ΑΘΗΝΑ Τηλέφωνο: Τ: 213-2162000, 210-3381100<sup>27</sup>*

*-Στοιχεία Υπευθύνου Επεξεργασίας, Εκπροσώπου του και Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων Υπεύθυνος Επεξεργασίας: Επωνυμία: Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός» Διεύθυνση: Υψηλάντου 45-47, Αθήνα, 106 76 Τηλέφωνο: 30 21 3204 1000 Email: [dpo@evaγγελισμος-hosp.gr](mailto:dpo@evaγγελισμος-hosp.gr)<sup>28</sup>*

*-Υπεύθυνος επεξεργασίας: Το Γ.Ν. Αλεξάνδρα που εδρεύει στη Λεωφ. Βασιλίσσης Σοφίας 80, Τ.Κ 115 28, ΑΘΗΝΑ, με ΑΦΜ 999332744, η οποία διατηρεί τον διαδικτυακό τόπο <https://hosp-alexandra.gr><sup>29</sup>.*

---

<sup>22</sup> Πολιτική Προστασίας Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, 2021:2

<sup>23</sup> ΓΚΠΔ, Γενικό Νοσοκομείο Αλεξάνδρας, (χ.έ)

<sup>24</sup> Πολιτική Προστασίας Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Γ. Παπανικολάου, (χ.έ)

<sup>25</sup> Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, (χ.έ)

<sup>26</sup> Πολιτική Προστασίας Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Γ. Παπανικολάου, (χ.έ)

<sup>27</sup> Πολιτική Προστασίας Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, (χ.έ)

<sup>28</sup> Πολιτική Προστασίας Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, (2021)

<sup>29</sup> Ενημέρωση για την επεξεργασία δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, (χ.έ)

## Γ. Ο ΓΚΠΔ στον τομέα της υγείας

### Γ. 1. Τα «ευαίσθητα» προσωπικά δεδομένα της υγείας και η επεξεργασία τους

Τα προσωπικά δεδομένα που κατά τον ΓΚΠΔ θεωρούνται «ευαίσθητα» σε σχέση με τα θεμελιώδη δικαιώματα και τις ελευθερίες του ατόμου<sup>30</sup> και υπόκεινται σε συγκεκριμένες προϋποθέσεις επεξεργασίας είναι δεδομένα που αφορούν στην φυλετική ή εθνοτική καταγωγή, στις πολιτικές, θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις του ατόμου, στις συνδικαλιστικές του δράσεις. Επίσης, «ευαίσθητα» προσωπικά δεδομένα είναι τα δεδομένα σχετικά με την υγεία, με τη σεξουαλική ζωή ή τον γενετήσιο προσανατολισμό του ατόμου<sup>31</sup>, γενετικά, βιομετρικά δεδομένα που χρησιμοποιούνται για την ταυτοποίηση του ατόμου. Ειδικότερα, στα γενετικά δεδομένα εντάσσονται δεδομένα τα οποία αφορούν στα γενετικά χαρακτηριστικά του φυσικού προσώπου, τα οποία είτε κληρονομήθηκαν είτε αποκτήθηκαν από ανάλυση βιολογικού δείγματος και περιέχουν μοναδικές πληροφορίες για τη φυσιολογία ή την υγεία του ατόμου, στα βιομετρικά δεδομένα εντάσσονται δεδομένα που προκύπτουν από ειδική τεχνική επεξεργασία η οποία συνδέεται με φυσική, βιολογικά ή συμπεριφορικά χαρακτηριστικά του ατόμου τα οποία οδηγούν σε μια αδιαμφισβήτητη ταυτοποίησή του (εικόνες προσώπου, δακτυλοσκοπικά δεδομένα κ.ά). Στα δεδομένα της υγείας εντάσσονται πληροφορίες που αφορούν την σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου<sup>32</sup>, οι οποίες συλλέγονται κατά την εγγραφή του για τις υπηρεσίες της υγείας ή κατά την παροχή αυτών, από ιατρό ή άλλο επαγγελματία στον τομέα της υγείας, σε νοσοκομείο, από ιατρική συσκευή ή διαγνωστική δοκιμή κατά τη διενέργεια εξετάσεων, αναλύσεων, κατά τη λήψη γενετικών ή βιολογικών δεδομένων και σχετίζονται με ασθένεια, αναπηρία, κίνδυνο ασθένειας, ιατρικό ιστορικό ή κλινική θεραπεία του ατόμου<sup>33</sup>.

Τα ανωτέρα «ευαίσθητα» δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα σε σχέση με τα θεμελιώδη δικαιώματα και τις ελευθερίες του ατόμου και χρήζουν ειδικής προστασίας καθώς η επεξεργασία τους μπορεί να προκαλέσει σημαντικούς κινδύνους για το άτομο. Τα δεδομένα που αφορούν στην

<sup>30</sup> Κανονισμός ΕΕ 2016/679, παράγραφος 51

<sup>31</sup> Ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, (χ.έ), Ευρωπαϊκή Επιτροπή,

<sup>32</sup> Κανονισμός ΕΕ 2016/679, άρθρο 4, περιπτώσεις 13,14,15

<sup>33</sup> Δεδομένα Υγείας, (χ.έ), ΑΠΔΠΧ

υγεία συγκαταλέγονται στην ειδική κατηγορία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των οποίων η επεξεργασία απαγορεύεται πέραν από τις συγκεκριμένες περιπτώσεις που αναφέρονται στο άρθρο 9 παρ. 2 του ΓΚΠΔ και του Ν.4624/2019. Η επεξεργασία δεδομένων της υγείας επιτρέπεται:

- 1) όταν υπάρχει η προηγούμενη ρητή συγκατάθεση του ατόμου,
- 2) για την επεξεργασία δεδομένων που απαιτούνται στο τομέα του εργατικού δικαίου ή στον τομέα κοινωνικής ασφάλισης,
- 3) για την προστασία των ζωτικών συμφερόντων του ατόμου εάν το ίδιο αδυνατεί να συγκατατεθεί,
- 4) στο πλαίσιο νόμιμων δραστηριοτήτων ιδρύματος ή οργάνωσης, δεδομένων που αφορούν αποκλειστικά στα μέλη του,
- 5) για δεδομένα που έχουν προδήλως δημοσιοποιηθεί από το άτομο,
- 6) για την θεμελίωση αξιώσεων ενώπιον των δικαστηρίων,
- 7) για λόγους ουσιαστικού δημοσίου συμφέροντος ή για λόγους συμφέροντος στον τομέα της υγείας, όπως για τη διαχείριση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, για τη διασφάλιση της ποιότητας και της αποδοτικότητας του κόστους των υπηρεσιών υγείας,
- 8) για λόγους ιατρικής διάγνωσης ή υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας και τέλος
- 9) για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δημόσιο συμφέρον, στατιστικούς σκοπούς ή σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας.

Σημειώνεται ότι η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που μπορεί να είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, γίνεται ακόμα και χωρίς την συναίνεση των υποκειμένων των δεδομένων, εφόσον πρόκειται για δεδομένα που αφορούν στην κατάσταση της υγείας του ατόμου, στους παράγοντες που επιδρούν στην κατάσταση της υγείας του, στις ανάγκες της υγειονομικής περίθαλψης σχετικά με τους πόρους, την ποιότητα της παροχής της υγειονομικής περίθαλψης, στις δαπάνες και στη χρηματοδότηση της υγείας καθώς και στις αιτίες θνησιμότητας. Από την επεξεργασία δεδομένων της υγείας για λόγους δημοσίου συμφέροντος, αποκλείεται η επεξεργασία τους από

τρίτους όπως εργοδότες, τράπεζες ή ασφαλιστικές εταιρείες<sup>34, 35</sup>. Η συγκατάθεση του ατόμου που αναφέρεται ανωτέρω στην περίπτωση (α) είναι μια από τις δυνατές νομικές βάσεις για την επεξεργασία των δεδομένων του προσωπικού χαρακτήρα, χωρίς να απαιτείται στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας. Όταν το άτομο καλείται να υπογράψει για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τότε έχει λάβει γνώση για τα απαιτούμενα εκ του νόμου στοιχεία για την σωστή και κατάλληλη ενημέρωσή του, χωρίς να συγκατατίθεται στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Κατά συνέπεια δεν επιτρέπεται η άρνηση παροχής των υπηρεσιών υγείας όταν το άτομο έχει αρνηθεί να παρέχει τη συγκατάθεσή του στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς η νομική βάση για την επεξεργασία των δεδομένων του προσωπικού χαρακτήρα είναι καταρχήν η παροχή ιατρικών υπηρεσιών (άρθρο 9 παρ.2 περ.η' ΓΚΠΔ: *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*)<sup>36</sup>.

Η επεξεργασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων της υγείας θα πρέπει να γίνεται για σκοπούς που σχετίζονται με την υγεία του ατόμου, από πρόσωπα τα οποία νομική υποχρέωση τήρησης του επαγγελματικού απορρήτου. Το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των κρατών μελών θα πρέπει να προβλέπει τα κατάλληλα μέτρα για την προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων και των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του ατόμου, τα κράτη μέλη δε ειδικότερα, θα πρέπει να μπορούν να θεσπίζουν επιπλέον όρους και περιορισμούς σχετικά με την επεξεργασία των «ευαίσθητων» προσωπικών δεδομένων, χωρίς να εμποδίζεται η ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα εντός της ένωσης, όταν εφαρμόζονται οι όροι της διασυννοριακής επεξεργασίας των δεδομένων<sup>37</sup>. Ως εκ

---

<sup>34</sup> Επεξεργασία δεδομένων υγείας, «Κατ'εξάιρεση επεξεργασία δεδομένων υγείας σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ 2016/679», (χ.έ), ΑΠΔΠΧ

<sup>35</sup> Κανονισμός ΕΕ 2016/679, παράγραφοι 51-54 και άρθρο 9

<sup>36</sup> Συχνές ερωτήσεις, (2018), Υπουργείο Υγείας

<sup>37</sup> Κανονισμός ΕΕ 2016/679, παράγραφοι 53 και άρθρο 9 παρ. 4

τούτου και σύμφωνα με τα όσα αναφέρονται στον Ν.4624/2019 που εξειδικεύει τον ΓΚΠΔ, η επεξεργασία των δεδομένων της υγείας επιτρέπεται από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς υπό τις προαναφερόμενες προϋποθέσεις εφόσον λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα για τη διαφύλαξη των συμφερόντων του ατόμου και την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Στα μέτρα αυτά συμπεριλαμβάνονται τεχνικά και οργανωτικά μέτρα που διασφαλίζουν ότι η επεξεργασία είναι σύμφωνη με τον ΓΚΠΔ και μέθοδοι για την αξιολόγηση των μέτρων αυτών, μέτρα επαλήθευσης του τρόπου επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, η κρυπτογράφηση των δεδομένων, μέτρα για την διασφάλιση της εμπιστευτικότητας και ανθεκτικότητας των συστημάτων και υπηρεσιών επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, μέτρα για την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του προσωπικού που επεξεργάζεται τα προσωπικά δεδομένα και περιορισμοί πρόσβασης από τους υπεύθυνους και όσους επεξεργάζονται τα προσωπικά δεδομένα του ατόμου<sup>38</sup>.

## **Γ.2. Η σημασία της προστασίας των προσωπικών δεδομένων της υγείας στην ελληνική νομοθεσία**

Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στην ελληνική νομοθεσία, πέραν από τον ΓΚΠΔ και τον Ν.4624/2019 κατοχυρώνεται και με τον Ν. 3418/2005 με τον οποίο τίθεται σε ισχύ ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας και σε αυτόν εμπεριέχεται το ιατρικό απόρρητο, βάσει του οποίου ο ιατρός οφείλει να τηρεί με αυστηρότητα εχεμύθεια για οποιοδήποτε στοιχεία εμπίπτουν στην αντίληψή του, από τον ασθενή ή τρίτους, κατά την άσκηση των καθηκόντων του, με την παράλληλη υποχρέωση να ασκεί εποπτεία στους συνεργάτες του και να λαμβάνει κάθε μέτρο διαφύλαξης του απορρήτου ακόμα και μετά την παύση ή λήξη άσκησης του λειτουργημάτος του. Ο ιατρός υποχρεούται για την τήρηση ιατρικού αρχείου, ηλεκτρονικά ή μη, στο οποίο εμπεριέχονται δεδομένα άμεσα ή αιτιωδώς συσχετιζόμενα με τη νόσο των ασθενών του, στο οποίο αρχείο πρόσβαση έχει ο ασθενής, ο οποίος μπορεί να λάβει και αντίγραφα του φακέλου του, ενώ μετά τον θάνατό του, το δικαίωμα αυτό διατηρούν

---

<sup>38</sup> Επεξεργασία των δεδομένων της υγείας, «Κατ'εξαίρεση επεξεργασία δεδομένων υγείας σύμφωνα με τον νόμο 4624/2019», ΑΠΔΠΧ

οι συγγενείς του έως και τον τέταρτο βαθμό<sup>39</sup>. Πέρα από άλλες νομοθετικές ρυθμίσεις, διάσπαρτες στην ελληνική νομοθεσία που ρυθμίζουν το ζήτημα της προστασίας των προσωπικών δεδομένων υγείας, όπως ο Ν.2071/1992 (μη κοινοποίηση απορρήτων πληροφοριών νοσοκομειακού ασθενούς), ο Ν.4238/2014 (υποχρέωση του οικογενειακού ιατρού για τη φροντίδα και την επιμελή σύνταξη και τήρηση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου των ασθενών), στο ανώτερο νομοθετικό κείμενο του κράτους, ήτοι στο Σύνταγμα, στο άρθρο 2 παρ. 1 καθιερώνεται η προστασία της ανθρώπινης αξίας, γεγονός που απαγορεύει τα πειράματα στον άνθρωπο, ενώ στο άρθρο 5 παρ. 1 αυτού η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου και στην παρ. 5 η προστασία της γενετικής ταυτότητας του ατόμου<sup>40</sup>.

Η λήψη μέτρων για την προστασία των δεδομένων είναι ιδιαίτερα σημαντική και ο ιατρός όπως και ο ασθενής θα πρέπει να γνωρίζουν τους κινδύνους που ελλοχεύουν από την παραβίαση ή δημοσιοποίηση του ιατρικού φακέλου του ασθενούς καθώς πρόκειται για πληροφορίες που μπορούν να επηρεάσουν τους περισσότερους τομείς της ζωής του ατόμου, ήτοι τις οικογενειακές του σχέσεις, το επαγγελματικό του προφίλ και μέλλον στον επαγγελματικό του τομέα, την κοινωνική του θέση και ενδεχόμενο στιγματισμό του από τον κοινωνικό του περίγυρο. Τα προσωπικά δεδομένα της υγείας μπορούν να γίνουν αντικείμενο υποκλοπής από επιτήδειους χάκερς, οι οποίοι μπορεί να επιτύχουν τον έλεγχο και την διαχείριση απόρρητων στοιχείων, ενώ όσο αυξάνεται ο αριθμός των ιατρών που έχουν πρόσβαση στα ιατρικά δεδομένα, τόσο αυξάνεται και ο κίνδυνος της αθέμιτης χρήσης τους, ιδίως όταν απουσιάζουν αντι-δικά λογισμικά προγράμματα και δεν τηρείται η αρχή της ιδιωτικότητας των προσωπικών δεδομένων επιτρέποντας σε άτομα που δεν το δικαιούνται να έχουν πρόσβαση σε αυτά. Η προστασία των προσωπικών δεδομένων είναι πολύ σημαντική και στην περίπτωση που έχει δοθεί η συναίνεση του προσώπου για την επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων, καθώς θα πρέπει κάθε φορά να εξετάζεται αν αυτή εμπίπτει στον αρχικό σκοπό για τον οποίο δόθηκε και να μην χρησιμοποιείται άνευ ετέρου. Το γνωστό ρητό επομένως «salus aegroti suprema lex» που σημαίνει ο υπέρτατος νόμος είναι η σωτηρία του ασθενούς, συνοδεύεται απαραίτητα και από το εξ ίσου κρίσιμο ρητό «voluntas aegroti suprema

---

<sup>39</sup> Ν. 3418/2005, άρθρο 13, παρ.1,2, άρθρο 14 παρ.1,8

<sup>40</sup> Σύνταγμα άρθρο 2 παρ.1, άρθρο 5 παρ.1,5


lex» που σημαίνει ο υπέρτατος νόμος είναι η βούληση του ασθενούς, έτσι ώστε η σχετική συναίνεση του ασθενούς να είναι απαραίτητη για κάθε ιατρική διαδικασία. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα για το ζήτημα της σημασίας της προστασία των προσωπικών δεδομένων της υγείας, είναι η περίπτωση ο ασθενής να είναι φορέας σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, γεγονός το οποίο είναι γνωστό στον ιατρό που έχει πρόσβαση στον ιατρικό του φάκελο. Η τήρηση της εχεμύθειας του θεράποντος ιατρού είναι απαραίτητη για να συνεχίσει ο ασθενής να έχει μια φυσιολογική ζωή, αποφεύγοντας τις κοινωνικές διακρίσεις και τον ενδεχόμενο παραγκωνισμό του από τον κοινωνικό του περίγυρο, ωστόσο ενδεχομένως να δικαιολογείται μια σχετικοποίηση του ιατρικού απορρήτου, λαμβάνοντας υπόψη τους κινδύνους που ελλοχεύουν από την ύπαρξη τέτοιων μεταδοτικών νοσημάτων. Ως εκ τούτου και βάσει της αρχής της αναλογικότητας, σεβόμενος ο ιατρός τα δεδομένα που εμπíπτουν στο πεδίο της προστασίας της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής, θα πρέπει να πληροφορήσει τουλάχιστον τα μέλη της οικογένειας του ασθενούς προκειμένου το άτομο να υποβληθεί εγκαίρως στις απαραίτητες εξετάσεις και στην αναγκαία θεραπεία. Το εν λόγω γεγονός, ήτοι το γεγονός μιας ασθένειας, κρίνεται ως μεμονωμένο και αδύνατο από μόνο του να πλήξει την αξιοπρέπεια του ατόμου, η οποία ομοίως προστατεύεται με την προστασία των προσωπικών δεδομένων<sup>41</sup>.

Στις επίσημες ιστοσελίδες των δημοσίων νοσοκομείων πλέον έχει προστεθεί και ο ΓΚΠΔ, για την πλήρη ενημέρωση των πολιτών σχετικά με τις αρχές και τα όσα ορίζει ο ΓΚΠΔ, προκειμένου να γνωρίζουν πριν δώσουν τη συγκατάθεσή τους στην επεξεργασία των δεδομένων τους. Η πολυπλοκότητα του Νόμου αυτού παρουσιάζεται πιο απλά για να την κατανοήσουν οι πολίτες, μέσω από ερωταπαντήσεις πιο σαφείς για τους πολίτες (Βλ. εικόνες 1,2), προκειμένου να διασφαλισθεί ότι θα απαντηθούν οι όποιες απορίες, θα γίνουν πιο κατανοητές οι αρχές του ΓΚΠΔ και θα περιορισθούν οι περιπτώσεις παραβίασης των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των ασθενών. Ειδικότερα, στο Γενικό Νοσοκομείο Αλεξάνδρας στην Αθήνα, στην επίσημη ιστοσελίδα αυτού, στην ενημέρωση των πολιτών υπάρχει ειδική κατηγορία ενημέρωσης για τον ΓΚΠΔ, με διασυνδέσεις σε

---

<sup>41</sup> Αποστολός Κ, (2020)

κείμενα που αναλύουν μέσα από ερωταπαντήσεις τι είναι τα προσωπικά δεδομένα, ποιοι τα επεξεργάζονται, πως προστατεύονται κλπ<sup>42</sup>. Το ίδιο συμβαίνει και στις επίσημες ιστοσελίδες άλλων δημοσίων νοσοκομείων της χώρας, όπως στον Ευαγγελισμό<sup>43</sup> ή στο Γεώργιος Γεννηματάς <sup>44</sup>κ.ά (βλ. Παράρτημα 1).

WEB-01 Πολιτική Προστασίας Ιστοσελίδας

Τι είναι επεξεργασία προσωπικών δεδομένων  
Επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα είναι κάθε πράξη ή σειρά πράξεων που πραγματοποιείται με ή χωρίς τη χρήση αυτοματοποιημένων μέσων, σε δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, όπως η συλλογή, καταχώρηση, οργάνωση, διάρθρωση, αποθήκευση, προσαρμογή, μεταβολή, ανάκτηση, αναζήτηση πληροφοριών, χρήση, διαβίβαση σε τρίτους, διάδοση, συσχέτιση, συνδυασμός, περιορισμός, διαγραφή και καταστροφή προσωπικών δεδομένων.

Τι είναι υπεύθυνος επεξεργασίας  
Υπεύθυνος επεξεργασίας είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, η δημόσια αρχή, η υπηρεσία ή άλλος φορέας που, μόνα ή από κοινού με άλλα, καθορίζουν τους σκοπούς και τον τρόπο επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα,

Τι είναι εκτελών την επεξεργασία  
Εκτελών την επεξεργασία είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, η δημόσια αρχή, η υπηρεσία ή άλλος φορέας που επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα για λογαριασμό του υπευθύνου επεξεργασίας,

Τι είναι αποδέκτης  
Αποδέκτης είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, η δημόσια αρχή, η υπηρεσία ή άλλος φορέας, στα οποία κοινολογούνται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, είτε πρόκειται για τρίτον είτε όχι. Ωστόσο, οι δημόσιες αρχές που ενδέχεται να λάβουν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο συγκεκριμένης έρευνας σύμφωνα με το δίκαιο της Ένωσης ή κράτους μέλους δεν θεωρούνται ως αποδέκτες η επεξεργασία των δεδομένων αυτών από τις εν λόγω δημόσιες αρχές πραγματοποιείται σύμφωνα με τους ισχύοντες κανόνες προστασίας των δεδομένων ανάλογα με τους σκοπούς της επεξεργασίας,

Τι είναι συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων  
Συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων είναι κάθε ένδειξη βουλήσεως, ελεύθερη, συγκεκριμένη, ρητή και εν πλήρει επιγνώσει, με την οποία το υποκείμενο των δεδομένων εκδηλώνει ότι συμφωνεί, με δήλωση ή με σαφή θετική ενέργεια, να αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν.

**Εικόνα 1:** Ενδεικτικές ερωταπαντήσεις για τον ΓΚΠΔ στην επίσημη ιστοσελίδα του Νοσοκομείου Αλεξάνδρας προκειμένου να γίνει για τους πολίτες πιο σαφής ο στόχος και η λειτουργία του ΓΚΠΔ<sup>45</sup>

<sup>42</sup> ΓΚΠΔ, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, (χ.έ)

<sup>43</sup> Πολιτική Προστασίας Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, (χ.έ)

<sup>44</sup> Γενικός Κανονισμός Προσωπικών Δεδομένων Γ. Γεννηματάς, (2021)

<sup>45</sup> Πολιτική Προστασίας Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, (χ.έ)



#### **4.11 Πόσο διάστημα διατηρούνται τα προσωπικά μου δεδομένα;**

Ο χρόνος διατήρησης των προσωπικών δεδομένων εξαρτάται πρωτίστως από τον σκοπό της επεξεργασίας τους, καθώς και η απλή τήρησή τους συνιστά πράξη επεξεργασίας, η οποία επιτρέπεται μόνο εφόσον διέπεται από τις αρχές επεξεργασίας. Μετά την πάροδο του χρόνου διατήρησης τα προσωπικά δεδομένα διαγράφονται. Ειδικότερα:

Όταν σας παρέχουμε υπηρεσίες υγείας διατηρούμε τα προσωπικά σας δεδομένα (απλά και ειδικών κατηγοριών – ευαίσθητα) για όσο χρονικό διάστημα ορίζει η σχετική νομοθεσία. Συγκεκριμένα, όπως ορίζει ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν.3418/2005, ΦΕΚ Α 287/28.11.2005) «Άρθρο 14 ΠΑΡ. 4 : Η υποχρέωση διατήρησης των ιατρικών αρχείων ισχύει: α) στα ιδιωτικά ιατρεία και τις λουπές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα, για μία δεκαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή και β) σε κάθε άλλη περίπτωση, για μία εικοσαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή.»

Όταν θα πρέπει να συμμορφωθούμε με μια νομική ή κανονιστική υποχρέωση (π.χ. εκ της φορολογικής ή/και εργατικής, κοινωνικοασφαλιστικής νομοθεσίας), διατηρούμε τα προσωπικά σας δεδομένα (απλά και ειδικών κατηγοριών – ευαίσθητα) τουλάχιστον για όσο διάστημα απαιτείται για να συμμορφωθούμε με την εν λόγω υποχρέωση.

Για τις υπόλοιπες δραστηριότητες του Οργανισμού μας ορίζουμε κατά περίπτωση το χρονικό διάστημα διατήρησης το οποίο συνδέεται με την ολοκλήρωση του σκοπού της επεξεργασίας, άλλως ορίζεται ως κριτήριο καθορισμού του, το χρονικό διάστημα παραγραφής των απορреουσών εννόμων αξιώσεων.

#### **4.12 Ποια είναι τα δικαιώματά μου;**

Η επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων συνδέεται και με αντίστοιχα δικαιώματά σας, τα οποία, με την επιφύλαξη διατάξεων που τυχόν περιορίζουν την άσκηση αυτών, είναι:

Η επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων συνδέεται και με αντίστοιχα δικαιώματά σας, τα οποία, με την επιφύλαξη διατάξεων που τυχόν περιορίζουν την άσκηση αυτών, είναι:

- **Δικαίωμα ενημέρωσης:** Έχετε το δικαίωμα να λαμβάνετε σαφείς, διαφανείς και κατανοητές πληροφορίες σχετικά με το πώς χρησιμοποιούμε τα προσωπικά δεδομένα και ποια τα δικαιώματά σας. Για τον σκοπό αυτό σας παρέχουμε τις πληροφορίες σε αυτήν τη Δήλωση – Πολιτική Προστασίας και σας προτρέπουμε να απευθυνθείτε προς εμάς για τη παροχή τυχόν διευκρινίσεων.
- **Το δικαίωμα πρόσβασης:** Μπορείτε να ζητήσετε να διορθώσουμε ή να συμπληρώσουμε τα δεδομένα σας, εάν αυτά είναι ελλιπή ή περιέχουν ανακρίβειες.
- **Το δικαίωμα διόρθωσης:** Μπορείτε να ζητήσετε να διορθώσουμε ή να συμπληρώσουμε τα δεδομένα σας, εάν αυτά είναι ελλιπή ή περιέχουν ανακρίβειες

**Εικόνα 2:** Ενδεικτικές ερωταπαντήσεις για τον ΓΚΠΔ στην επίσημη ιστοσελίδα του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός για την ενημέρωση των πολιτών όσον αφορά στην προστασία των δεδομένων της υγείας τους.<sup>46</sup>

## **Δ. Η Εκτίμηση Αντικτύπου στην Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (ΕΑΠΔ)**

### **Δ.1. Τι είναι η ΕΑΠΔ, πότε εφαρμόζεται**

Η Εκτίμηση Αντικτύπου για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (ΕΑΠΔ ή Data Protection Impact Assessment -DPIA) κατά το άρθρο 35 του ΓΚΠΔ διενεργείται από τον υπεύθυνο επεξεργασίας των δεδομένων, πριν από την επεξεργασία, προκειμένου να εκτιμηθούν οι επιπτώσεις των πράξεων επεξεργασίας στην

<sup>46</sup> Πολιτική Προστασίας Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, (χ.έ)

προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ η ΕΑΠΔ δεν απαιτείται σε κάθε πράξη επεξεργασίας αλλά απαιτείται όταν η επεξεργασία, με τη χρήση των νέων τεχνολογιών και ανάλογα με τη φύση της, το πεδίο εφαρμογής της, το πλαίσιο και τους σκοπούς της επεξεργασίας μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των φυσικών προσώπων<sup>47</sup>. Η ΕΑΠΔ διενεργείται πριν από την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, είναι όμως και μια διαρκής διαδικασία, η οποία υπόκειται σε διαρκείς μεταβολές, δεν διενεργείται δηλαδή μία φορά <sup>48</sup>και εντάσσεται στις ρυθμιστικές μεθόδους και στα εργαλεία του ΓΚΠΔ μεταξύ άλλων όπως την υποχρέωση τήρησης αρχείων δραστηριοτήτων επεξεργασίας, την εφαρμογή μέτρων ασφαλείας, την τήρηση των υποχρεώσεων κοινοποίησης της παραβίασης των δεδομένων κ.ά <sup>49</sup>.

Η εκτίμηση αντικτύπου αποτελεί σημαντικό εργαλείο για την πλήρωση της υποχρέωσης λογοδοσίας καθώς βοηθάει τους υπευθύνους επεξεργασίας από τη μια μεριά να συμμορφώνονται με τα όσα ορίζει ο ΓΚΠΔ αλλά και από την άλλη μεριά να αποδεικνύουν ότι έχουν ληφθεί όλα τα αναγκαία μέτρα συμμόρφωσης με τον ΓΚΠΔ. Αποτελεί μια διαδικασία εμπέδωσης και απόδειξης της συμμόρφωσης με τον ΓΚΠΔ<sup>50</sup>. Στο πλαίσιο της αρχής λογοδοσίας, η οποία λειτουργεί ως ένας μηχανισμός εγγύησης των αρχών του ΓΚΠΔ, ο υπεύθυνος επεξεργασίας λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα και τις πολιτικές προκειμένου η επεξεργασία των δεδομένων να είναι σύμφωνη με το νομοθετικό κείμενο του ΓΚΠΔ φέροντας και ο ίδιος φέρει το βάρος να αποδεικνύει μόνος του ανά πάσα στιγμή την συμμόρφωσή του με της αρχές του κανονισμού και κατά συνέπεια το «βάρος της απόδειξης» μετατοπίζεται από τις αρχές προστασίας δεδομένων στους υπευθύνους επεξεργασίας<sup>51</sup>. Αρμόδιος κατά συνέπεια, για τη διασφάλιση της διενέργειας της ΕΑΠΔ είναι ο υπεύθυνος επεξεργασίας και ακόμα κι αν διενεργηθεί η ΕΑΠΔ από άλλο πρόσωπο, ο υπεύθυνος επεξεργασίας παραμένει ο τελικός υπεύθυνος. Από την άλλη μεριά ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων, εφόσον έχει οριστεί θα πρέπει να καταθέτει και τη δική του γνώμη και να

---

<sup>47</sup> Κανονισμός ΕΕ 679/2016, άρθρο 35, παρ. 1

<sup>48</sup> Ομάδα εργασίας άρθρου 29, 2017:18

<sup>49</sup> Αρχή της λογοδοσίας, (χ.έ), ΑΠΔΠΧ

<sup>50</sup> Ομάδα εργασίας άρθρου 29, 2017:4,5

<sup>51</sup> Αρχή της λογοδοσίας, (χ.έ), ΑΠΔΠΧ

παρακολουθεί και ο ίδιος την υλοποίηση της ΕΑΠΔ<sup>52</sup>. Η αρχή της λογοδοσίας που προαναφέρθηκε, υιοθετήθηκε και από την Ομάδα Εργασίας του άρθρου 29 ως ένας τρόπος ενίσχυσης του ρόλου και αύξησης των ευθυνών του υπευθύνου επεξεργασίας των δεδομένων και στόχος είναι όχι η υποβολή τους σε νέες αρχές του ΓΚΠΔ αλλά η de facto αποτελεσματική συμμόρφωση με τις ήδη υπάρχουσες. Αποτελεί μια θεμελιώδης αρχή συμμόρφωσης και ένα μέσο για την αντιμετώπιση των προκλήσεων συμμόρφωσης που προκύπτουν λόγω της τεχνολογικής εξέλιξης. Η ΕΑΠΔ αποτελεί μια διαδικασία εμπέδωσης και απόδειξης της συμμόρφωσης με τον ΓΚΠΔ, η οποία έχει προληπτικό χαρακτήρα και λαμβάνει χώρα πριν από την εκδήλωση του επιζήμιου συμβάντος για το υποκείμενο των δικαιωμάτων. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας πρέπει να εντοπίσει και να μετριάσει τους κινδύνους μέσω των κατάλληλων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων, σε περίπτωση δε, που είναι αυτό αδύνατο θα πρέπει να συμβουλευτεί την Αρχή Προστασίας των Προσωπικών Δεδομένων<sup>53</sup>. Σε αντίθετη περίπτωση, της μη συμμόρφωσης, της εσφαλμένης ή μη διενέργειας ΕΑΠΔ, της μη προηγούμενης διαβούλευσης με την εποπτική αρχή εφόσον απαιτείται, είναι δυνατόν να επιβληθούν διοικητικά πρόστιμα ύψους έως 10 εκατ. ευρώ στην περίπτωση επιχείρησης ή έως 2% του παγκόσμιου ετήσιου κύκλου εργασιών του προηγούμενου οικονομικού έτους, ανάλογα με το ποια από τα δυο υπερέρχει<sup>54</sup>.

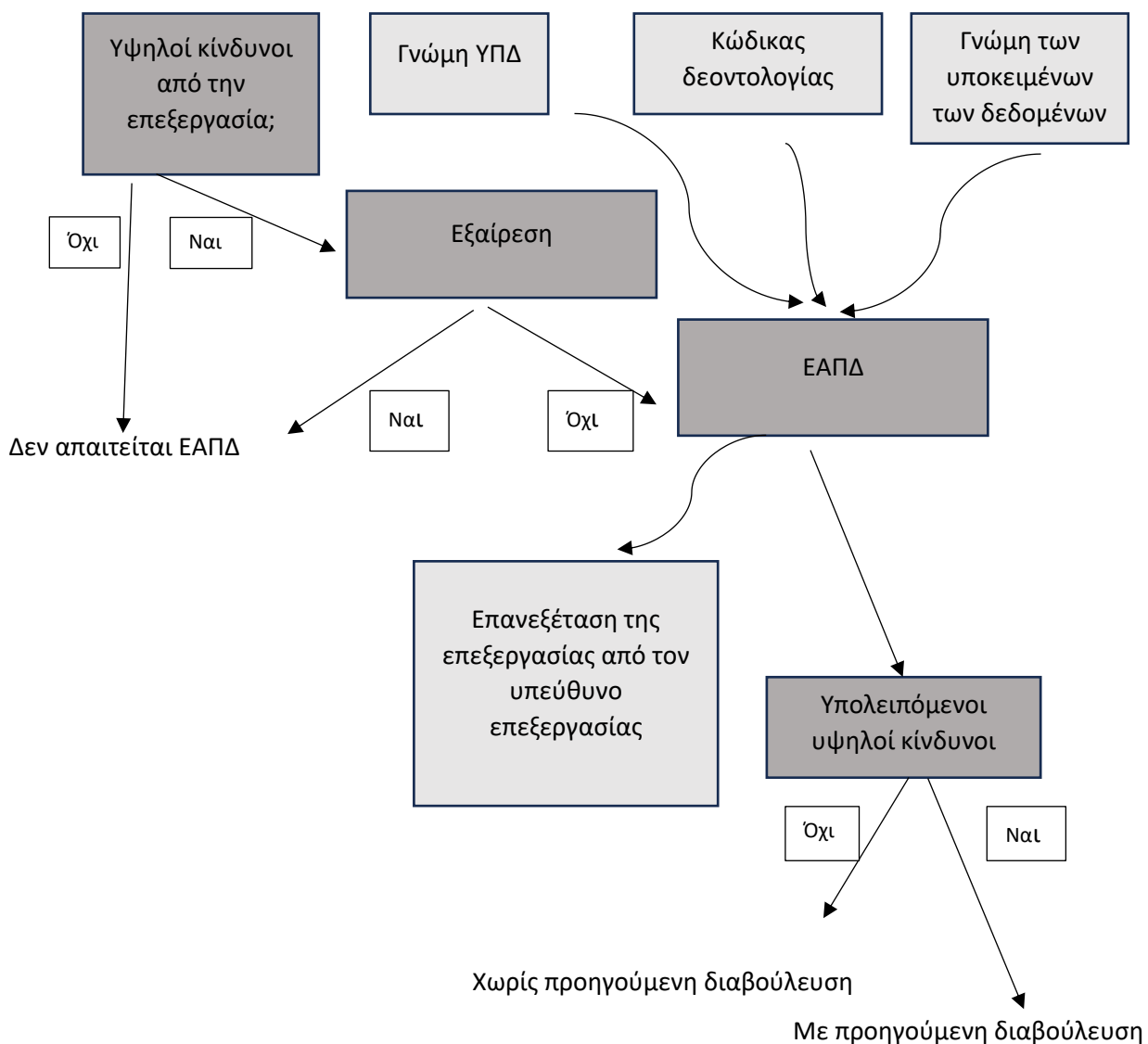
---

<sup>52</sup> Ομάδα εργασίας άρθρου 29, 2017:18

<sup>53</sup> Demetzou, 2019:3-4

<sup>54</sup> Ομάδα εργασίας άρθρου 29, 2017:5

Σχηματικά οι βασικές αρχές που διέπουν την ΕΑΠΔ κατά τον ΓΚΠΔ<sup>55</sup>:



Σύμφωνα με το ανωτέρω σχεδιάγραμμα, αρχικά είναι σημαντικό να διευκρινιστεί αν η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων επιφέρει υψηλούς κινδύνους για τα υποκείμενα, τα δικαιώματα και τις ελευθερίες τους, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στον ΓΚΠΔ. Αν δεν υπάρχει υψηλός κίνδυνος δεν απαιτείται ΕΑΠΔ, αν αντιθέτως ενέχεται κίνδυνος υψηλού επιπέδου και δεν υπάρχουν οι προβλεπόμενες

<sup>55</sup> Ομάδα εργασίας άρθρου 29, 2017:8, Κανονισμός ΕΕ 679/2016, άρθρο 35-36

του νόμου εξαιρέσεις, τότε διενεργείται ΕΑΠΔ. Η γνώμη του ΥΠΔ ζητείται από τον υπεύθυνο επεξεργασίας των δεδομένων, εφόσον έχει οριστεί, ακολουθεί ο ίδιος σε κάθε περίπτωση τους εγκεκριμένους κώδικες δεοντολογίας και όταν ενδείκνυται ζητεί τη γνώμη των υποκειμένων των δεδομένων. Επανεξέταση της ΕΑΠΔ λαμβάνει χώρα από τον υπεύθυνο επεξεργασίας όταν μεταβάλλεται ο κίνδυνος προκειμένου να εξετάσει ο ίδιος αν η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα διενεργείται σύμφωνα με την εκτίμηση αντικτύπου. Σε περίπτωση αδυναμίας του υπευθύνου επεξεργασίας να μετριάσει τους κινδύνους, μέσω των κατάλληλων μέσων λαμβάνει χώρα προηγουμένως η διαβούλευση της ΑΠΔΠΧ, παρέχοντας ο υπεύθυνος επεξεργασίας κάθε πληροφορία που ζητά η εποπτική αρχή, όπως τους σκοπούς και τα μέσα της επεξεργασίας, τα στοιχεία επικοινωνίας του ΥΠΔ, την ΕΑΠΔ.

Η εκτίμηση κατά τον ΓΚΠΔ περιλαμβάνει τη συστηματική περιγραφή των προβλεπόμενων πράξεων επεξεργασίας και των σκοπών της επεξεργασίας (τη φύση, την έκταση, το πλαίσιο της επεξεργασίας, τη λειτουργική περιγραφή της πράξης επεξεργασίας) καθώς και του εννόμου συμφέροντος που επιδιώκει ο υπεύθυνος επεξεργασίας, την εκτίμηση της αναγκαιότητας και της αναλογικότητας των πράξεων επεξεργασίας, ανάλογα με τους επιδιωκόμενους σκοπούς, την εκτίμηση των κινδύνων για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των προσώπων καθώς και την πρόβλεψη μέτρων αντιμετώπισης των κινδύνων που προέρχονται από την επεξεργασία των δεδομένων και εξασφάλιση εγγυήσεων και μέτρων ασφαλείας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων<sup>56</sup>. Όταν ο σχεδιασμός της επεξεργασίας των δεδομένων ενέχει υψηλό κίνδυνο για τα προσωπικά δεδομένα των προσώπων, ο υπεύθυνος επεξεργασίας θα πρέπει να επιλέξει τη μεθοδολογία της ΕΑΠΔ, να υποβάλει εφόσον απαιτείται έκθεση της ΕΑΠΔ στην αρμόδια εποπτική αρχή και να ζητεί τη γνώμη της σε περίπτωση που δεν έχουν καθορισθεί επαρκή μέτρα για τον μετριασμό του υψηλού κινδύνου<sup>57</sup>. Στις περιπτώσεις που απαιτείται η διενέργεια της ΕΑΠΔ, λόγω του υψηλού κινδύνου της επεξεργασίας των δεδομένων εκδόθηκαν ορισμένες κατευθυντήριες γραμμές από την Ομάδα εργασίας του άρθρου 29 της οδηγίας 95/46 ΕΚ, λειτουργούσα ως ανεξάρτητο συμβουλευτικό όργανο, βάσει των οποίων ορίζονται ορισμένα κριτήρια στα οποία θα βασίζονται οι υπεύθυνοι

---

<sup>56</sup> Ομάδα εργασίας άρθρου 29, 2017:28

<sup>57</sup> Κανονισμός ΕΕ 2016/679, παράγραφος 90 και άρθρο 35 παρ. 1

επεξεργασίας προκειμένου να καθορίσουν αν θα διενεργήσουν ή όχι ΕΑΠΔ, εξασφαλίζοντας έτσι την συμμόρφωσή τους με τους κανόνες του ΓΚΠΔ.

Οι εποπτικές αρχές πρέπει να καταρτίζουν, να δημοσιοποιούν και να ανακοινώνουν στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας των Δεδομένων (ΕΣΠΔ), κατάλογο με τις πράξεις επεξεργασίας για τις οποίες απαιτείται η διενέργεια του ΕΑΠΔ και τα κριτήρια συμβάλλουν ώστε οι εποπτικές αρχές να καταρτίσουν τον εν λόγω κατάλογο. Με τις κατευθυντήριες γραμμές καταρτίζεται ένας κοινός κατάλογος της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τις πράξεις επεξεργασίας για τις οποίες απαιτείται η διενέργεια της ΕΑΠΔ, για τη μεθοδολογία της διενέργειας της ΕΑΠΔ και για τα κοινά κριτήρια για τον προσδιορισμό των περιπτώσεων διαβούλευσης με την εποπτική αρχή<sup>58</sup>. Για να οριστεί αν η επεξεργασία τελείται σε μεγάλη κλίμακα σημασία έχει ο αριθμός των υποκειμένων των δεδομένων, ο όγκος των δεδομένων που υπόκεινται σε επεξεργασία, η διάρκεια της επεξεργασίας καθώς και το γεωγραφικό εύρος της επεξεργασίας<sup>59</sup>. Ενδεικτικά, η ΕΑΠΔ απαιτείται:

α) όταν γίνεται συστηματική και εκτενής αξιολόγηση των προσωπικών πτυχών των φυσικών προσώπων, κατόπιν αυτοματοποιημένης επεξεργασίας που μπορεί να επηρεάσει σημαντικά το φυσικό πρόσωπο,

β) όταν γίνεται μεγάλης κλίμακας επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων όπως αναφέρονται στο άρθρο 9 του ΓΚΠΔ ή δεδομένων που αφορούν σε ποινικές καταδίκες και αντικείμενα και

γ) στην περίπτωση συστηματικής παρακολούθησης δημοσίων χώρων σε μεγάλη κλίμακα<sup>60</sup>.

Τα κριτήρια για τη διενέργεια της ΕΑΠΔ ομαδοποιούνται στις εξής κατηγορίες:

1) με βάση το είδος και τον σκοπό της επεξεργασίας (συστηματική αξιολόγηση, βαθμολόγηση, κατάρτιση προφίλ σχετικού με την οικονομική κατάσταση, την υγεία του ατόμου, επεξεργασία δεδομένων με σκοπό την προώθηση προϊόντων, παρακολούθηση δημοσίων χώρων για τη συγκέντρωση δεδομένων, επεξεργασία δεδομένων που αφορούν στην υγεία),

---

<sup>58</sup> Ομάδα εργασίας άρθρου 29, 2017:1 υποσημ., 6,15

<sup>59</sup> Απόφαση 65/2018:Κατάλογος πράξεων επεξεργασίας, 2018:7επ

<sup>60</sup> Κανονισμός ΕΕ 2016/679, άρθρο 35 παρ. 3

2) με βάση το είδος των δεδομένων και τις κατηγορίες των υποκειμένων (επεξεργασία γενετικών, βιομετρικών δεδομένων, συστηματική επεξεργασία δεδομένων κοινωνικής πρόνοιας, ηλεκτρονικών επικοινωνιών) και

3) με βάση πρόσθετα χαρακτηριστικά και των μέσων της επεξεργασίας (καινοτόμος χρήση ή εφαρμογή νέων τεχνολογιών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο της ελευθερίας του ατόμου, εφαρμογές από τις οποίες δημιουργείται προφίλ των χρηστών, εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης, συνδυασμός προσωπικών δεδομένων από πολλαπλές πηγές ή τρίτους που χρησιμοποιούνται για διαφορετικούς σκοπούς ή από διαφορετικούς υπευθύνους επεξεργασίας).

Η ΕΑΠΔ διενεργείται υποχρεωτικά όταν πληρούνται τουλάχιστον ένα από τα κριτήρια της 1<sup>ης</sup> ή 2<sup>ης</sup> κατηγορίας, είναι δε ακόμα υποχρεωτική όταν συντρέχει ένα τουλάχιστον κριτήριο της 3<sup>ης</sup> κατηγορίας και η επεξεργασία αφορά στα όσα αναφέρονται στην 1<sup>η</sup> ή στην 2<sup>η</sup> κατηγορία<sup>61</sup>. Επομένως, βάσει των ανωτέρω και αναφορικά με τα δεδομένα της υγείας, ένα νοσοκομείο που επεξεργάζεται γενετικά δεδομένα ή δεδομένα της υγείας των ασθενών του, μέσω του πληροφοριακού συστήματός του, εφόσον πρόκειται για ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα που αφορούν ευάλωτα υποκείμενα δεδομένων και χρησιμοποιούνται σε μεγάλη κλίμακα επεξεργασίας, θα πρέπει να διενεργείται ΕΑΠΔ. Αντιθέτως, στην περίπτωση επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ασθενών από ιδιώτη ιατρό, δεν απαιτείται ΕΑΠΔ διότι δεν πληρείται και το κριτήριο της μεγάλης κλίμακας της επεξεργασίας<sup>62</sup>.

## **Δ.2. Οι μεθοδολογίες της ΕΑΠΔ**

Ορισμένες μεθοδολογίες για την ΕΑΠΔ έχουν επηρεαστεί από τη θέση της Ομάδας Εργασίας του άρθρου 29, η οποία υποστηρίζει ότι η πλήρης συμμόρφωση με τον ΓΚΠΔ θα πρέπει πάντα να λαμβάνει χώρα και οι υπολογισμοί του κινδύνου θα πρέπει να βασίζονται σε αυτό. Σύμφωνα με τη μεθοδολογία CNIL (Commission nationale de l'informatique et des libertés), γίνεται διάκριση μεταξύ ενός γεγονότος και των συνεπειών του ενώ ο κίνδυνος μπορεί να περιγράψει με ποιον τρόπο οι επικίνδυνοι

---

<sup>61</sup> Απόφαση 65/2018: Κατάλογος πράξεων επεξεργασίας, (2018)

<sup>62</sup> Ομάδα εργασίας άρθρου 29, 2017:13,14

παράγοντες μπορούν να δημιουργήσουν επιπτώσεις στο απόρρητο των προσωπικών δεδομένων των προσώπων. Η μεθοδολογία αυτή κάνει διάκριση μεταξύ των νομικών ζητημάτων συμμόρφωσης και αξιολόγησης των κινδύνων για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των ατόμων, εντοπίζει δε τρία γεγονότα των οποίων οι συνέπειες θα έχουν επιπτώσεις στα θεμελιώδη δικαιώματα, όπως είναι η παράνομη πρόσβαση σε προσωπικά δεδομένα, η ανεπιθύμητη αλλαγή προσωπικών δεδομένων και η εξαφάνιση των προσωπικών δεδομένων των υποκειμένων. Σύμφωνα με τη δεύτερη μεθοδολογία Bieker at al, προσδιορίζεται η ύπαρξη τριών στόχων προστασίας, αντί γεγονότων φόβου, που είναι η αποσύνδεση, η διαφάνεια και η παρεμβασιμότητα<sup>63</sup>. Για την εκτίμηση αντικτύπου των προσωπικών δεδομένων στον τομέα της υγείας δεν υπάρχουν συγκεκριμένες μεθοδολογίες αλλά ευρείες μεθοδολογίες οι οποίες ισχύουν σε όλους του οικονομικούς τομείς. Στον τομέα της υγείας η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων θεωρείται ως επεξεργασία υψηλού κινδύνου, τόσο λόγω της φύσης των δεδομένων της υγείας που θεωρούνται «ευαίσθητα», της ευάλωτης θέσης στην οποία βρίσκονται τα άτομα- ασθενείς, όσο και της μεγάλης κλίμακας της επεξεργασίας των δεδομένων.

Τα πληροφοριακά συστήματα της υγείας (Health Information Systems-HISs), εμπεριέχουν πολλές εφαρμογές λογισμικού που αποσκοπούν στην υποστήριξη μεγάλου φάσματος υπηρεσιών, ενώ μπορούν να επεξεργαστούν τεράστιο αριθμό ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων. Η μεθοδολογία για την εκτίμηση αντικτύπου των προσωπικών δεδομένων ορίζεται ως μια διαδικασία 4 βημάτων κατά την Εθνική Επιτροπή Πληροφορικής και Ελευθεριών της Γαλλίας (CNIL), ήτοι:

- α)ο ορισμός του πλαισίου της επεξεργασίας,
- β)ο καθορισμός των μέτρων που εγγυώνται τη συμμόρφωση με τις θεμελιώδεις αρχές,
- γ)η αξιολόγηση των κινδύνων που σχετίζονται με την ασφάλεια των δεδομένων και
- δ)η τεκμηρίωση της επικύρωσης του ΕΑΠΔ.

Για να εκτιμηθεί αν ένα γεγονός είναι επικίνδυνο θα πρέπει να προσδιορισθούν οι πιθανές επιπτώσεις στα άτομα και η σοβαρότητα των

---

<sup>63</sup> Gellert, 2018:283



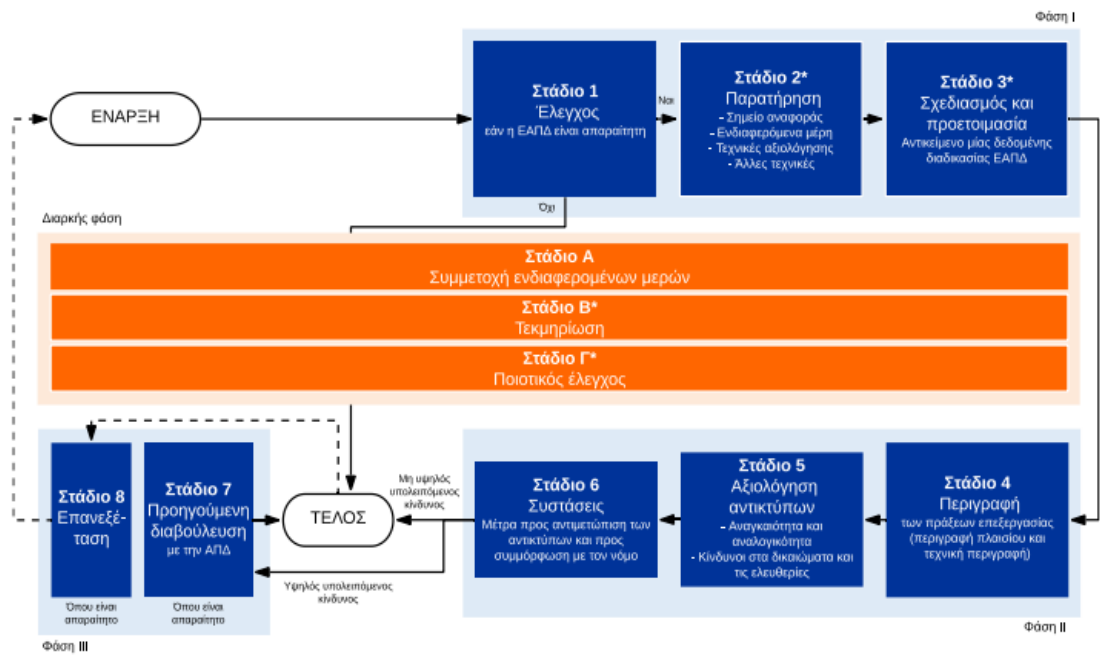
επιπτώσεων αυτών στα δικαιώματα και στις ελευθερίες του ατόμου, ο προσδιορισμός των απειλών από τον ενδεχόμενο κίνδυνο και η πιθανότητα να επέλθει ο κίνδυνος αυτός. Σημαντική είναι η αναφορά για την εκτίμηση του αντικτύπου στα άτομα, γεγονός το οποίο είναι δύσκολο να προσδιορισθεί η εκτίμηση της ζημίας στο άτομο, καθώς η απώλεια μια ακτινογραφίας μπορεί από τη μια μεριά να προκαλέσει την επανάληψή της, άρα και την αύξηση της ακτινοβολίας που δέχεται το άτομο ή από την άλλη μεριά την καθυστέρηση παρέμβασης των ιατρών λόγω του χρόνου που χάνεται για την επανάληψη της εξέτασης<sup>64</sup>.

Υπόδειγμα για τον τρόπο κατάρτισης της εκτίμησης αντικτύπου για την προστασία των προσωπικών δεδομένων προτείνεται μέσω συνοπτικής έκθεσης του Πανεπιστημίου Βρυξελλών και του Εργαστηρίου Εκτίμησης Αντικτύπου σχετικά με τον ΓΚΠΔ, σύμφωνα με το οποίο η ΕΑΠΔ περιλαμβάνει οκτώ (8) στάδια (βλ. εικόνα 3). Αρχικά απαιτείται έλεγχος αν η ΕΑΠΔ είναι απαραίτητη βάσει του ΓΚΠΔ, ακολουθεί η παρατήρηση η οποία συμπεριλαμβάνει τις τεχνικές αξιολόγησης και τα μέρη που πρέπει να συμμετέχουν στη διαδικασία της εκτίμησης, στο τρίτο στάδιο είναι ο σχεδιασμός και η προετοιμασία της ΕΑΠΔ, στο τέταρτο στάδιο είναι η περιγραφή των πράξεων επεξεργασίας, η αξιολόγηση των αντικτύπων περιλαμβάνεται στο 5<sup>ο</sup> στάδιο, ήτοι η εκτίμηση των κινδύνων για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των προσώπων και στο 6<sup>ο</sup> περιλαμβάνονται συστάσεις και μέτρα για την αντιμετώπιση των αντικτύπων και τη συμμόρφωση με τον ΓΚΠΔ. Το 8<sup>ο</sup> και το 7<sup>ο</sup> στάδιο λαμβάνουν χώρα σε περίπτωση υψηλού κινδύνου από τη διαδικασία της προστασίας των προσωπικών δεδομένων και αφορούν στην προηγούμενη διαβούλευση με την Αρχή Προστασία των Δεδομένων καθώς και στην Επανεξέταση- επανάληψη της ΕΑΠΔ εν όλω ή εν

---

<sup>64</sup> Todde & Beltrame κ.ά, 2020:2-3

μέρει<sup>65</sup>.



**Εικόνα 3:** Η σειρά των οκτώ (8) σταδίων σύμφωνα με το υπόδειγμα του Πανεπιστημίου Βρυξελλών για τη διενέργεια ΕΑΠΔ<sup>66</sup>

### Δ.3. Η έννοια του κινδύνου στο πλαίσιο της ΕΑΠΔ

Η εκτίμηση του αντικτύπου αποτελεί το πρώτο εργαλείο διαχείρισης του κινδύνου, η έννοια του οποίου έχει αυξανόμενη έννοια στον ΓΚΠΔ. Στο άρθρο όμως 35 του ΓΚΠΔ που προβλέπεται η ΕΑΠΔ, δημιουργείται μια έλλειψη σαφήνειας σχετικά με την έννοια του κινδύνου ενώ φαίνεται να υπάρχει και μια αντίφαση σχετικά με το ποιο είναι το αντικείμενο εκτίμησης αντικτύπου, η αξιολόγηση του πιθανού υψηλού κινδύνου για τα δικαιώματα και της ελευθερίες του ατόμου ή το αντίκτυπο στην προστασία των προσωπικών δεδομένων. Ο κίνδυνος στον ΓΚΠΔ συνιστά μια αφηρημένη έννοια που καθιστά αναγκαία την εφαρμογή μεθοδολογιών, προτύπων και διαδικασιών για την συγκεκριμένη εφαρμογή του<sup>67</sup>. Σημαντικό είναι να υπάρχει μια κοινή και αντικειμενική κατανόηση της έννοιας του κινδύνου στον τομέα προστασίας των προσωπικών δεδομένων, του τρόπου αξιολόγησης της πιθανότητας του κινδύνου και της σοβαρότητάς του, ήτοι μια τριπλή αξιολόγηση του κινδύνου<sup>68</sup>.

<sup>65</sup> Kloza & Caivi κ.ά, (2020)

<sup>66</sup> Kloza & Caivi κ.ά, (2020)

<sup>67</sup> Gellert, 2018:279-281

<sup>68</sup> Demetzou, 2019:1-4

Η ανάλυση του κινδύνου πέρα από την εκτίμηση-αξιολόγηση του κινδύνου (η πιθανότητα και η σοβαρότητα του κινδύνου) περιλαμβάνει και τη διαχείρισή του (το ζήτημα ανάληψης ή μη του κινδύνου). Η αξιολόγηση του κινδύνου χωρίζεται σε διάφορα υποστάδια από τον Διεθνή Οργανισμό Τυποποίησης (ISO) στα οποία συμπεριλαμβάνονται: α) το στάδιο κριτηρίων κινδύνου, ήτοι οι όροι αναφοράς βάσει των οποίων αξιολογείται η σημασία του κινδύνου στους οποίους εντάσσονται τύποι αρνητικών συνεπειών, β) το στάδιο αναγνώρισης του κινδύνου, ήτοι η διαδικασία εύρεσης, αναγνώρισης και περιγραφής του κινδύνου, ώστε αν ένα γεγονός είναι επικίνδυνο να προσδιορισθεί το επίπεδό του, να αξιολογηθεί ως προς τα κόστος και τα οφέλη του.

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα δεν προστατεύονται επαρκώς όταν δεν τηρούνται οι διαδικασίες και οι υποχρεώσεις για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, γεγονός το οποίο οδηγεί σε πιθανή παραβίαση και άλλων θεμελιωδών δικαιωμάτων των ατόμων που επηρεάζονται από την επεξεργασία, ή ακόμα κίνδυνος υπάρχει όταν δεν υπάρχει συμμόρφωση με τον ΓΚΠΔ. Στο άρθρο 35 του ΓΚΠΔ εμπεριέχεται μια λίστα κριτηρίων κινδύνων, ορισμένα από τα οποία αφορούν τον τύπο της επεξεργασίας των δεδομένων ή κριτήρια κινδύνου για τις συνέπειες τις επεξεργασίας των δεδομένων για τα υποκείμενα, ορισμένα κριτήρια αφορούν στον τύπο των δεδομένων που χρησιμοποιούνται όπως αν πρόκειται για ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα και κριτήρια που αφορούν στο είδος της εργασίας επεξεργασίας, ήτοι τη συστηματική παρακολούθηση μια περιοχής προσβάσιμης από το κοινό. Κριτήρια κινδύνων περιλαμβάνονται και στην αιτιολογική σκέψη του ΓΚΠΔ και συγκεκριμένα στην παράγραφο 75 όπου και τα κριτήρια κινδύνου συνδυάζονται με τις συνέπειες που επέρχονται, «επεξεργασία δεδομένων που θα μπορούσε να οδηγήσει σε φυσική, υλική ή μη υλική ζημία»<sup>69</sup>. Στις υλικές και ηθικές ζημιές συμπεριλαμβάνονται διακρίσεις, κατάχρηση ή υποκλοπή ταυτότητας, οικονομική απώλεια, στέρηση των δικαιωμάτων των υποκειμένων όταν η επεξεργασία αφορά σε ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα (γενετικά, υγείας, φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής κ.ά), επεξεργασία μεγάλης ποσότητας προσωπικών δεδομένων κ.ά. Πέρα ωστόσο από τα κριτήρια κινδύνων του ΓΚΠΔ, στο επίκεντρο της έννοιας του κινδύνου

---

<sup>69</sup> Κανονισμός ΕΕ 2016/679, παράγραφος 75

βρίσκεται η συμμόρφωση<sup>70</sup>. Η απαρίθμηση των επικίνδυνων και εξαιρετικά επικίνδυνων πράξεων επεξεργασίας από τον νομοθέτη χρησιμεύει ως καθοδήγηση για τον υπεύθυνο της επεξεργασίας των δεδομένων. Συμπληρωματικά σε αυτό λειτουργεί το πλαίσιο θεμελιωδών δικαιωμάτων της ΕΕ, ο ΓΚΠΔ, οι κατευθυντήριες γραμμές του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων και από τις εθνικές ρυθμιστικές αρχές, αποτελώντας νομικές πηγές για τα απαραίτητα χαρακτηριστικά του κινδύνου προκειμένου να αντιμετωπιστούν περιπτώσεις όπου τα προσωπικά δεδομένα τίθενται σε κίνδυνο. Διαφορετικά, όταν δεν υπάρχει σαφής κατανόηση της έννοιας του κινδύνου, η εφαρμογή του ΕΑΠΔ μπορεί να αγνοηθεί<sup>71</sup>.

#### **Δ.4 Η θέση της ΕΑΠΔ στη σύγχρονη κοινωνία**

Στην ελληνική κοινωνία η ΕΑΠΔ δεν είναι ένα συχνό φαινόμενο που λαμβάνει χώρα, εξ ου και τα ελλιπή δεδομένα σχετικά με τη διενέργεια της ΕΑΠΔ και τα αποτελέσματα της μελέτης της.

Τον Δεκέμβριο του 2020 εκπονήθηκε εκ μέρους του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων από το Εργαστήριο Νομικής Πληροφορικής της Νομικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, μελέτη εκτίμησης αντικτύπου για την προστασία των προσωπικών δεδομένων στο πλαίσιο της τηλεεκπαίδευσης που διενεργήθηκε την περίοδο της πανδημίας του Covid-19, προκειμένου να διαπιστωθεί αν υπήρξε παραβίαση των προσωπικών δεδομένων στο πλαίσιο της διασφάλισης της δημόσιας υγείας. Από τη διενεργηθείσα ΕΑΠΔ κρίθηκε ότι τα υποκείμενα των δεδομένων ήταν ενημερωμένα, ότι τηρήθηκε η αρχή της αναλογικότητας και πως δεν παραβιάστηκαν οι θεμελιώδεις αρχές επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων<sup>72</sup>. Επίσης, στο πλαίσιο της τηλεργασίας/εξ αποστάσεως παροχής εργασίας που υιοθετήθηκε από τον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, η ΑΠΔΠΧ εξέδωσε κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την εφαρμογή των κανόνων προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα όπου μεταξύ άλλων ζητεί από τους φορείς ως υπεύθυνους

---

<sup>70</sup> Gellert, 2018:279-281, 285-286

<sup>71</sup> Demetzou, 2019:14

<sup>72</sup> Μελέτη ΕΑΠΔ Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2019:55

επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων τη διενέργεια της ΕΑΠΔ πριν από την έναρξη της τηλεργασίας για τον εντοπισμό και την ελαχιστοποίηση των κινδύνων προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ατόμων<sup>73</sup>.

Όσον αφορά στον ελεγκτικό ρόλο της ΑΠΔΠΧ στο πλαίσιο της ΕΑΠΔ, ενδεικτικά παρατίθενται δυο αποφάσεις τις αρχής: α) η υπ' αριθ. 41/2022 απόφαση με την οποία απευθύνθηκε επίπληξη στην ΗΔΙΚΑ Α.Ε και στο Υπουργείο Εργασίας για την εκπρόθεσμη εκπόνηση και ελλιπή εκτίμηση αντικτύπου που προσκόμισαν στην Αρχή καθώς και διοικητικό πρόστιμο 5.000 ευρώ ξεχωριστά στο Υπουργείο Εσωτερικών και στο Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο για τη μη συμμόρφωσή τους με την υποχρέωση διενέργειας εκτίμησης αντικτύπου. Οι ανωτέρω παραβιάσεις εντοπίστηκαν από την ΑΠΔΠΧ στο πλαίσιο του αυτεπάγγελτου ελέγχου που διενήργησε για τη δήλωση των αποτελεσμάτων των αυτοδιαγνωστικών ελέγχων (self- tests) την περίοδο της πανδημίας<sup>74</sup>, β) η υπ' αριθ. 4/2022 απόφαση της ΑΠΔΠΧ με την οποία επιβλήθηκε πρόστιμο στις εταιρείες Cosmote και ΟΤΕ, λόγω της πλημμελούς διεξαγωγής ΕΑΠΔ καθώς το περιεχόμενό της δεν ήταν επαρκές, ειδικά ως προς την εκτίμηση της αναγκαιότητας και της αναλογικότητας της επεξεργασίας<sup>75</sup>.

Σε παγκόσμιο επίπεδο ένα πρόσφατο παράδειγμα επιβολής προστίμου είναι το πρόστιμο των 200.000 ευρώ που υποβλήθηκε σε διοργανώτρια εταιρεία συνεδρίου στη Βαρκελώνη (Mobile World Congress), για την επεξεργασία βιομετρικών δεδομένων που δόθηκαν από τους συμμετέχοντες σε αυτό το 2021 μέσω από την φωτογραφία τους από έγγραφο ταυτοποίησης. Το πρόστιμο ειδικότερα επιβλήθηκε κυρίως γιατί η ΕΑΠΔ δεν περιείχε ανάλυση των πράξεων επεξεργασίας των βιομετρικών δεδομένων και αξιολόγηση της αναγκαιότητας και της αναλογικότητας της επεξεργασίας τους<sup>76</sup>. Μια περίπτωση ακόμα παραβίασης των προσωπικών δεδομένων της υγείας ήταν στο Ηνωμένο Βασίλειο την περίοδο της πανδημίας. Η κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου, μέσω του επικεφαλής προστασίας δεδομένων, παραδέχτηκε ότι το πρόγραμμα Test and Trace, πρόγραμμα που αναπτύχθηκε λόγω της εμφάνισης του ιού Covid-19 και σχεδιάστηκε προκειμένου να σταματήσει την

---

<sup>73</sup> Απόφαση 32/2021:8, ΑΠΔΠΧ

<sup>74</sup> Απόφαση 41/2022:28-30, ΑΠΔΠΧ

<sup>75</sup> Απόφαση 4/2022:33, ΑΠΔΠΧ

<sup>76</sup> Lawspot, (2023)

εξάπλωση του ιού στον πληθυσμό παγκοσμίως με την άμεση απομόνωση του ατόμου που είχε έλθει σε επαφή με ένα θετικό κρούσμα και τον άμεσο εντοπισμό των ατόμων με τα οποία ήρθε σε επαφή<sup>77</sup> και εφαρμόστηκε σε παγκόσμια εμβέλεια για τον ιό Covid-19, λειτουργούσε παράνομα για μήνες αφού δεν πραγματοποιήθηκε όπως έπρεπε, πριν από την έναρξη του προγράμματος και σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ, η Εκτίμηση Αντικτύπου για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων. Η κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου και το Εθνικό Σύστημα Υγείας παραβίασε το νόμο, γεγονός το οποίο θα μπορούσε να επιφέρει την επιβολή προστίμου 17 εκατ. λιρών, γεγονός το οποίο θα μπορούσε να επιφέρει την απώλεια της εμπιστοσύνης των πολιτών στην κυβέρνηση. Στόχος του Εθνικού Συστήματος Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου θα πρέπει να είναι η αναβάθμιση του λογισμικού και της ασφάλειας της τεχνολογίας που χρησιμοποιείται για την σωστή διαχείριση και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων<sup>78</sup>.

---

<sup>77</sup> The NHS Covid-19 up, 2021:16-17

<sup>78</sup> Vitale T., (2020)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ.

### Α. Η Ψηφιοποίηση της Υγείας

#### Α. 1. Η Ηλεκτρονική Υγεία και τα Ηλεκτρονικά Αρχεία της Υγείας στην ΕΕ

Κατά τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ) σε διεθνές επίπεδο αλλά και κατά την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η ηλεκτρονική υγεία ορίζεται ως η *αποδοτική και ασφαλής χρήση των τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνιών με σκοπό την υποστήριξη της υγείας, της περίθαλψης των προσώπων, της έρευνας, της παρακολούθησης της πορείας της υγείας των ασθενών*<sup>79</sup>. Τα θεσμικά όργανα της ΕΕ όπως και οι εθνικές κυβερνήσεις των κρατών μελών της ένωσης έχουν τονίσει τη σημασία για την πλήρη ανάπτυξη των Ηλεκτρονικών Αρχείων Υγείας και την ψηφιοποίηση της υγειονομικής περίθαλψης, με στόχο τη μεγαλύτερη και αποδοτική ανάπτυξη των υγειονομικών παροχών, τη μείωση του φόρτου εργασίας της πρώτης γραμμής και τη διευκόλυνση της υγειονομικής περίθαλψης. Επί της παρούσης δεν υπάρχει ένα κοινό σύστημα υγείας ούτε ένας από κοινού σχεδιασμός στα Ηλεκτρονικά Αρχεία της Υγείας που να λειτουργεί σε όλα τα κράτη-μέλη και να είναι προσβάσιμο το πλήρες ιστορικό υγείας του ασθενούς μέσα από μια ψηφιακή συσκευή, ώστε να μπορούν οι ασθενείς να το μοιραστούν με τους επαγγελματίες υγείας. Αντιθέτως υπάρχουν πάρα πολλές ψηφιακές εφαρμογές και εργαλεία της υγείας που δημιουργούν ένα είδος «μπλοκαρίσματος» για τον τελικό χρήστη, ήτοι τους ιατρούς και τους ασθενείς, διαφορετικά συστήματα για τα ηλεκτρονικά αρχεία υγείας σε περιφερειακό και δημοτικό επίπεδο.

Η Φινλανδία ωστόσο αποτελεί μια χώρα η οποία έχει εφαρμόσει τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα σε όλη την έκτασή της με επιτυχία τα Ηλεκτρονικά Αρχεία Υγείας, η ψηφιοποίηση δε της υγειονομικής περίθαλψης συνιστά μια υποχρεωτική στρατηγική η οποία οδηγεί ολόκληρη τη χώρα σε μια ολοκληρωμένη ηλεκτρονική διακυβέρνηση. Στόχος των φινλανδικών αρχών είναι η μείωση του διοικητικού φόρτου, η βελτίωση των παροχών υγείας και η ικανοποίηση των ασθενών μέσα από την ίση παροχή υπηρεσιών σε όλους τους ασθενείς. Η χώρα αυτή κατάφερε να ενσωματώσει τα διαφορετικά συστήματα υγείας που χρησιμοποιούσαν οι φινλανδικοί δήμοι σε ένα κεντρικό αρχείο δεδομένων για τα

---

<sup>79</sup> eHealth-Ηλεκτρονική Υγείας, (χ.έ), Υπουργείο Υγείας

αρχεία της υγείας και τα δεδομένα των ασθενών. Στα βήματα της Φινλανδίας βρίσκεται και η Εσθονία η οποία διαθέτει μια διαδικτυακή πύλη που λειτουργεί σε εθνικό επίπεδο και δίνει τη δυνατότητα στους πολίτες να βλέπουν τα αρχεία της υγείας τους και να καθορίζουν ποιος μπορεί να δει τα δεδομένα τους. Αντιθέτως, στη Γερμανία επειδή οι γιατροί ανησυχούν κυρίως για θέματα προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ασθενών, δεν εφαρμόζεται ένα ενιαίο σύστημα για τα Ηλεκτρονικά Αρχεία της Υγείας (EHR) αλλά υπάρχουν διάφορα άλλα συστήματα σε ομοσπονδιακά κρατίδια με περιορισμένα δεδομένα καταχωρημένα. Στο Βέλγιο τα διάφορα συστήματα για τα δεδομένα της υγείας σε εθνικό επίπεδο δεν επικοινωνούν μεταξύ τους για να καλύψουν τις διάφορες περιφερειακές ανάγκες, ενώ το ίδιο συμβαίνει και στη Δανία η οποία διαθέτει πολλά συστήματα για τα ηλεκτρονικά αρχεία της υγείας τα οποία καλύπτουν τις περιφερειακές ανάγκες, χωρίς να επικοινωνούν μεταξύ τους καθώς 98 δήμοι χρησιμοποιούν τρία διαφορετικά συστήματα (Systematic κ.ά)<sup>80</sup>. Σύμφωνα με τον «Ψηφιακό Μετασχηματισμό της υγειονομικής περίθαλψης» που σχεδιάζει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, σκοπός είναι η καλύτερη πρόσβαση των πολιτών της ΕΕ στα δεδομένα υγείας τους, με στόχο την ατομοκεντρική φροντίδα και την προώθηση των κοινών δεδομένων υγείας για έρευνα. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αποσκοπεί μέσα από τον ανασχηματισμό της υγείας, την ασφαλή πρόσβαση των πολιτών σε ηλεκτρονικά αρχεία της υγείας με τη δυνατότητα διασυνοριακής κοινής χρήσης και χρήσης ηλεκτρονικών συνταγών, την προώθηση της έρευνας, της πρόληψης των ασθενειών και της εξατομικευμένης υγείας και φροντίδας, ιδίως σε μολυσματικές και σπάνιες ασθένειες καθώς και τη διευκόλυνση της αλληλεπίδρασης μεταξύ ασθενών και παροχών υγειονομικής περίθαλψης προκειμένου να επιτευχθεί η παροχή περίθαλψης που έχει σαν επίκεντρο τον ασθενή<sup>81</sup>. Με την ψηφιοποίηση της υγείας ένας χρόνιος για παράδειγμα ασθενής, δεν θα χρειάζεται να πηγαίνει κάθε εβδομάδα στον επαγγελματία της υγείας αλλά η παρακολούθησή του θα μπορεί να πραγματοποιηθεί με ψηφιακά μέσα, μειώνοντας έτσι το βάρος της περίθαλψης στην καθημερινή ζωή του ασθενούς<sup>82</sup>.

---

<sup>80</sup> De Raeve, (2020)

<sup>81</sup> De Raeve, (2020)

<sup>82</sup> Price, (2020)



Πέρα από τη βελτίωση των παροχών υγείας, η ψηφιακή υγεία θα εξοικονομούσε 99 δις ευρώ στην ΕΕ όσον αφορά στο κόστος της υγειονομικής περίθαλψης, σύμφωνα με έκθεση της PwC από το 2015, ενώ 11,2 εκατομμύρια ασθενών με χρόνιες παθήσεις και 6,9 εκατομμύρια ατόμων που κινδυνεύουν να αναπτύξουν στο μέλλον χρόνιες παθήσεις, θα μπορούσαν να παρατείνουν την επαγγελματική τους ζωή και να γίνουν πιο παραγωγικοί, προσθέτοντας 93 δις ευρώ στο ΑΕΠ της ΕΕ<sup>83</sup>. Κατά την περίοδο της πανδημίας του Covid-19 η έλλειψη ενός συστήματος με τα Ηλεκτρονικά Αρχεία της Υγείας (EHR) που θα λειτουργούσε πλήρως θα είχε εξοικονομήσει πολύ χρόνο σε καθημερινές διοικητικές εργασίες και σε όσες σχετίζονται με την πρώτη εισαγωγή ιδίως εκεί όπου υπήρχαν ήδη ελλείψεις εργατικού δυναμικού. Θα πρέπει ωστόσο ένα τέτοιο σύστημα να υιοθετηθεί για το επόμενο κύμα πανδημίας καθώς το όφελος θα είναι μεγάλο για τους πολίτες της ΕΕ. Για τη διαμόρφωση ενός ενιαίου συστήματος με τα Ηλεκτρονικά Αρχεία της Υγείας (EHR) απαραίτητη είναι η συν-δημιουργία και ο σχεδιασμός του από κοινού τόσο με τους τελικούς χρήστες που είναι οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης με τους νοσηλευτές να αποτελούν τη μεγαλύτερη ομάδα επαγγελματιών υγείας. Για τον σωστό και κατάλληλο σχεδιασμό του οι τελικοί χρήστες του προγράμματος θα πρέπει να ερωτώνται από τους προγραμματιστές συστηματικά, για τις διάφορες ανάγκες σε κάθε στάδιο ανάπτυξης του προγράμματος σχετικά με τη μεταφορά των δεδομένων, ποια είναι τα κατάλληλα εργαλεία για τα καλύτερα αποτελέσματα, με στόχο την παράλληλη μείωση του φόρτου εργασίας τους, ώστε να ικανοποιηθούν οι ανάγκες των χρηστών<sup>84</sup>. Η περίοδος της πανδημίας ήταν ένα παράθυρο ευκαιρίας για την επίτευξη της ψηφιοποίησης της υγείας στα νοσοκομεία, θα πρέπει όμως τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης που αναλαμβάνουν ψηφιακά εργαλεία να συμμορφώνονται με την πολιτική και τους κανονισμούς ασφαλείας δεδομένων του ΓΚΠΔ, προκειμένου να προστατεύονται τα δικαιώματα των ασθενών. Βασικό βέβαιο σημείο της ψηφιοποίησης της υγείας είναι η επίτευξη της διαλειτουργικότητας των συστημάτων καθώς χωρίς τη διαλειτουργικότητα δεν μπορεί να επιτευχθεί ο ψηφιακός μετασχηματισμός. Για παράδειγμα στη Γερμανία, στην πρωτοβάθμια

---

<sup>83</sup> De Raeve, (2020)

<sup>84</sup> De Raeve, (2020)

περίθαλψη γιατροί και ψυχοθεραπευτές χρησιμοποιούν 160 διαφορετικά προϊόντα λογισμικού, γεγονός το οποίο δημιουργεί πολλά προβλήματα<sup>85</sup>.

## **A.2. Η πρόταση της ΕΕ για την ψηφιακή υγεία - ο Ευρωπαϊκός Χώρος για την Υγεία (Data Space Act)**

Τον Μάρτιο του 2022, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο της ΕΕ, κατέθεσαν μια πρόταση (2022/0140) για την θέσπιση ενός κανονισμού σχετικού με τον ευρωπαϊκό χώρο δεδομένων για την υγεία (EHDS). Η εν λόγω νομοθετική πρόταση αποσκοπεί στο να θέσει τις βάσεις για καλύτερα και πιο βιώσιμα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, μεγαλύτερες ευκαιρίες για έρευνα και καινοτομία ενώ σκοπεύει να αποφέρει καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς μέσω καλύτερης διάγνωσης και θεραπείας τους καθώς και αποτελεσματικότερης υγειονομικής περίθαλψης. Με τον Ευρωπαϊκό Χώρο Δεδομένων της Υγείας τα δεδομένα της υγείας μας θα μπορούν να μας ακολουθήσουν καθώς βρισκόμαστε εντός της ΕΕ, μέσω ενός ασφαλούς τυποποιημένου συστήματος δεδομένων υγείας, με καλύτερη ψηφιακή πρόσβαση σε αυτά, διαμορφώνοντας μια γνήσια ενιαία αγορά για τις ψηφιακές υπηρεσίες και τα προϊόντα της υγείας, βάσει αυστηρών κανόνων και κανονισμών στη χρήση τους. Με το σύστημα EHDS θα εναρμονιστεί η υφιστάμενη νομοθεσία και θα συντονίσει τον ψηφιακό μετασχηματισμό στην υγειονομική περίθαλψη σε ολόκληρη την Ευρώπη, παρέχοντας κοινά πρότυπα και πρακτικές και ένα σύστημα διακυβέρνησης για το σύστημα υγείας το οποίο βασίζεται στα δεδομένα. Την εν λόγω πρόταση εξετάζει το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο στο πλαίσιο της διαδικασίας της συναπόφασης με στόχο η νομοθεσία να ισχύσει από το 2025 ή και νωρίτερα. Σημαντικό είναι η ενημέρωση, ευαισθητοποίηση, κατανόηση και οι εμπιστοσύνη των πολιτών στο σύστημα του Ευρωπαϊκού Χώρου Δεδομένων της Υγείας προκειμένου να κατανοήσουν τη χρησιμότητά του, τη σημασία της επωφελούς ανταλλαγής των δεδομένων της υγείας. Η εφαρμογή του ΓΚΠΔ στο Ευρωπαϊκό Χώρο Δεδομένων της Υγείας θέτει ως επίκεντρο το ζήτημα της υγείας, δίνοντας στους πολίτες τη δυνατότητα να έχουν έλεγχο στα δεδομένα της υγείας τους, χωρίς να παραιτηθούν από αυτά και την προστασία τους. Σε μικρο-οικονομικό

---

<sup>85</sup> Price, (2020)

επίπεδο το σύστημα EHDS μπορεί να ενδυναμώσει έναν μεμονωμένο ασθενή με τον διαμοιρασμό πληροφοριών και με άλλους επαγγελματίες της υγείας ακόμα και πέραν των ευρωπαϊκών συνόρων, σε μακρο-οικονομικό επίπεδο θα μπορεί να υπάρξει μια ενημέρωση για ανακαλύψεις και έρευνες που θα μπορούσαν να οδηγήσουν στη θεραπεία του ασθενούς και να μεταμορφώσουν τη διαχείριση της νόσου.<sup>86</sup> Στόχος του εν λόγω κανονισμού είναι η δημιουργία ενός ευρωπαϊκού χώρου δεδομένων για την υγεία ώστε να βελτιωθεί η πρόσβαση στα προσωπικά ηλεκτρονικά δεδομένα της υγείας των ατόμων και να προωθηθεί με καλύτερο τρόπο η έρευνα, η καινοτομία και η ανάπτυξη στον τομέα της υγείας. Την ανάγκη άμεσης πρόσβασης στα ηλεκτρονικά δεδομένα της υγείας τόνισε η πανδημία Covid-19, σημειώνοντας τη σημασία ετοιμότητας και αντίδρασης απέναντι στην απειλή κατά της υγείας αλλά και στη διάγνωση και θεραπεία των ασθενών, οι οποίοι όλο και περισσότεροι, ως πολίτες της ΕΕ, διασχίζουν τα ευρωπαϊκά σύνορα ασκώντας τις ελευθερίες και τα δικαιώματα του κοινού ευρωπαϊκού χώρου, για εργασία, σπουδές, ταξίδια κ.ά. Ορισμένα κράτη έχουν ήδη λάβει τα αναγκαία τεχνικά και νομικά μέτρα για τη δημιουργία κεντρικών υποδομών που συνδέουν τα Ηλεκτρονικά Μητρώα Υγείας (ΗΜΥ) που χρησιμοποιούν οι πάροχοι της υγειονομικής περίθαλψης με τα φυσικά πρόσωπα, ωστόσο δεν έχουν ληφθεί τα αναγκαία μέτρα συνολικά από όλα τα κράτη αλλά με κατακερματισμένο τρόπο. Όπως καταδεικνύεται από την αξιολόγηση των κανόνων των κρατών μελών της ΕΕ σχετικά με τα δεδομένα υγείας κατά τον ΓΚΠΔ, υπάρχει μια άνιση εφαρμογή και ερμηνεία του ΓΚΠΔ από τα κράτη μέλη, γεγονός το οποίο δημιουργεί νομικές αβεβαιότητες και εμπόδια στη δευτερογενή χρήση των δεδομένων της υγείας. Τα φυσικά πρόσωπα κατά συνέπεια δεν μπορούν να επωφεληθούν από καινοτόμες θεραπείες, οι ερευνητές και οι φορείς της καινοτομίας εμποδίζονται από φραγμούς στα απαραίτητα προσωπικά δεδομένα ενώ και οι υπεύθυνοι χάραξης της πολιτικής δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά οποιαδήποτε κρίση της υγείας, λόγω των διαφορετικών προτύπων, της περιορισμένης διαλειτουργικότητας και των εμποδίων που δημιουργούνται με πρόσθετες δαπάνες στους παρόχους υπηρεσιών ψηφιακής υγείας, κατά την είσοδό τους σε άλλο κράτος μέλος. Ο ευρωπαϊκός χώρος δεδομένων για την υγεία, που

---

<sup>86</sup> Bleck, (2022)

εμπεριέχει δεδομένα τα οποία αφορούν στην υγεία των φυσικών προσώπων στην ΕΕ, έχει σχεδιαστεί ώστε να συμμορφώνεται πλήρως με τον ΓΚΠΔ. Ειδικότερα, υποστηρίζει την εφαρμογή των δικαιωμάτων που κατοχυρώνονται στον ΓΚΠΔ, παρέχει δικαιώματα φορητότητας, πρόσβασης, διαβίβασης σε υπεύθυνο επεξεργασίας δεδομένων, αναγνωρίζει δε τα δεδομένα της υγείας ως ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα τα οποία πρέπει να προστατεύονται μέσα από τη θέσπιση πρόσθετων εγγυήσεων κατά την επεξεργασία τους. Με τον ευρωπαϊκό χώρο για την υγεία θα δημιουργηθεί ένα νομικό και τεχνικό περιβάλλον το οποίο θα στηρίζει την ανάπτυξη καινοτόμων φαρμάκων και εμβολίων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων, συμβάλλοντας με τον τρόπο αυτόν στην πρόληψη και στην ταχεία αντίδραση σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας, όπως και στην έγκαιρη διάγνωση, ανίχνευση, θεραπεία και παρακολούθηση του καρκίνου, με τη διασυνοριακή ασφαλή πρόσβαση στο πλαίσιο της ΕΕ μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης.

Στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού χώρου υγείας θα βελτιωθεί και η πλατφόρμα του MyHealth@EU η οποία σήμερα εφαρμόστηκε μόνο σε 10 κράτη μέλη της ΕΕ, υποστηρίζοντας μέχρι τώρα μόνο δύο υπηρεσίες, ήτοι την ηλεκτρονική συνταγογράφηση και το συνοπτικό ιστορικό υγείας του ασθενούς. Ο χαμηλός και αργός ρυθμός υιοθέτησης της εν λόγω πλατφόρμας από τα κράτη μέλη συνδέεται με το γεγονός ότι δεν απαιτείται ο ιατρικός φάκελος του ασθενούς να παρέχεται σε ηλεκτρονική μορφή, με αποτέλεσμα τον κατακερματισμό της χρήσης των δεδομένων, την άνιση πρόσβαση και φορητότητά τους. Η συνολική πρόοδος της ηλεκτρονικής υγείας στην ΕΕ φαίνεται να εμποδίζεται από την απουσία δεσμευτικών - υποχρεωτικών προτύπων σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ με αποτέλεσμα την ύπαρξη φραγμών στην ελεύθερη κυκλοφορία των ψηφιακών προϊόντων και υπηρεσιών στον τομέα της υγείας. Η υποχρεωτικότητα του MyHealth@EU θα επιτρέπει στα φυσικά πρόσωπα να ανταλλάσσουν σε διασυνοριακό επίπεδο τα προσωπικά ηλεκτρονικά δεδομένα της υγείας τους και σε ξένη γλώσσα. Όσον αφορά στη δευτερογενή χρήση των δεδομένων της υγείας, οι ερευνητές, οι υπεύθυνοι χάραξης της πολιτικής, οι ρυθμιστικές αρχές θα έχουν πρόσβαση σε ποιοτικά δεδομένα για το έργο τους, με τρόπο που θα προσφέρει ασφάλεια, χαμηλότερο κόστος και αξιοπιστία στη μορφή διακυβέρνησης, ενώ θα μειωθεί ο κατακερματισμός και η φραγμοί στη διασυνοριακή

πρόσβαση. Τα κράτη μέλη για την υλοποίηση του ευρωπαϊκού χώρου υγείας, θα πρέπει να συστήσουν έναν ή περισσότερους φορείς πρόσβασης σε δεδομένα της υγείας, οι οποίοι θα παρέχουν πρόσβαση σε ηλεκτρονικά δεδομένα της υγείας σε τρίτους. Με τη σύσταση των φορέων αυτών, θα μειωθεί το κόστος για τους υπευθύνους χάραξης της πολιτικής και για τις ρυθμιστικές αρχές που δημιουργείται από τις κανονιστικές διαδικασίες και τις δημόσιες συμβάσεις στον τομέα της υγείας. Με την ψηφιοποίηση των δεδομένων της υγείας θα μειωθούν οι περιττές εξετάσεις των ασθενών, θα εξασφαλισθεί η διαφάνεια των δαπανών ενώ θα εξοικονομηθούν πόροι στον προϋπολογισμό για την υγεία. Συγκεκριμένα, τα συνολικά οικονομικά οφέλη από την ανάθεση σε υφιστάμενο ή νέο φορέα της ΕΕ την πρόσβαση σε διασυνοριακά ηλεκτρονικά δεδομένα της υγείας, αναμένονται να υπερβούν τα 11 δις. ευρώ, για τις πρωτογενείς χρήσεις 5,6 δις ευρώ και για τις δευτερογενείς χρήσεις 5,4 δις ευρώ. Για την εν λόγω πρόταση της ΕΕ, οι σχετικές δράσεις στήριξης θα απαιτήσουν 220 εκατ. ευρώ για τα έτη 2023-2027, χρηματοδότηση που θα ληφθεί απευθείας από το πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» (κατά 170 εκατ. ευρώ) και από το πρόγραμμα «Ψηφιακή Ευρώπη» (50 εκατ. ευρώ). Ο προτεινόμενος κανονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της ΕΕ στα οκτώ κεφάλαια του εμπεριέχει τα εξής εν συντομία: τα πρόσθετα δικαιώματα και τους μηχανισμούς για τα ηλεκτρονικά δεδομένα της υγείας, συμπληρωματικά με τον ΓΚΠΔ, τον σχεδιασμό μια κοινής υποδομής MyHealth@EU για τη διασυνοριακή ανταλλαγή των ηλεκτρονικών δεδομένων της υγείας, την εφαρμογή ενός υποχρεωτικού συστήματος αυτοπιστοποίησης για τα συστήματα των Ηλεκτρονικών Μητρώων Υγείας, τη διευκόλυνση στην δευτερογενή χρήση των ηλεκτρονικών δεδομένων της υγείας για έρευνα, χάραξης της πολιτικής και ασφάλεια των ασθενών, την ανταλλαγή πληροφοριών στις ψηφιακές δημόσιες υπηρεσίες, τη δημιουργία συμβουλίου του ευρωπαϊκού χώρου για την υγεία το οποίο θα διευκολύνει τη συνεργασία μεταξύ των αρχών ψηφιακής υγείας και των φορέων πρόσβασης σε δεδομένα της υγείας, τη δημιουργία ομάδας εμπειρογνομόνων για θέματα που αφορούν στην εφαρμογή του παρόντος κανονισμού, τις κυρώσεις που θα επιβάλλονται στα κράτη<sup>87</sup>.

---

<sup>87</sup> Κανονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, 2022:1-5, 17-27

Στο Εθνικό Σύστημα Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου (National Health System-NHS) εφαρμόζεται το Αρχείο Φροντίδας της Υγείας (My care record) σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ, στο οποίο συμπεριλαμβάνονται πληροφορίες που αφορούν στην υγεία και στην φροντίδα των ασθενών, όπως ιατρικές αναφορές, αποτελέσματα ιατρικών εξετάσεων, πλάνα φροντίδας των ασθενών κ.ά. Με τον τρόπο αυτόν οι επαγγελματίες της υγείας σε νοσοκομεία, κέντρα θεραπειών κ.ά. μπορούν να έχουν πρόσβαση σε σημαντικές πληροφορίες του Αρχείου που αφορούν στην υγεία των ασθενών. Το Αρχείο Φροντίδας της Υγείας με έναν ασφαλή τρόπο και βάσει συμφωνίας μεταξύ όλων των οργανώσεων φροντίδας της υγείας, δίνει τη δυνατότητα στους επαγγελματίες υγείας να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες που αφορούν την υγεία και την φροντίδα των ασθενών. Η εμφάνιση του covid-19 οδήγησε όλους τους οργανισμούς της υγείας στην Δυτική Αγγλία βάσει συμφωνιών στο πλαίσιο λειτουργίας του Αρχείου Φροντίδας της Υγείας και του Ελέγχου των Πληροφοριών των Ασθενών να διασφαλίσουν ότι οι πληροφορίες που αφορούσαν την υγεία των ασθενών θα χρησιμοποιούνταν με τον κατάλληλο τρόπο για την προστασία των προσωπικών δεδομένων<sup>88</sup>. Για τη διασφάλιση της τήρησης του ΓΚΠΔ και της συμμόρφωσης με τον κανονισμό, όλοι όσοι συμμετέχουν στη συμφωνία για τον διαμοιρασμό πληροφοριών που αφορούν στην υγεία των ασθενών υιοθετούν και εφαρμόζουν την ΕΑΠΔ. Σκοπός είναι να αναγνωρίζουν και να αναλύσουν τους κινδύνους από την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των ασθενών. Η ΕΑΠΔ διενεργείται βάσει υποδείγματος (βλ. Παράρτημα 2) εξετάζοντας ποιες πληροφορίες υπόκεινται σε επεξεργασία, ποιος ο σκοπός της επεξεργασίας, πως θα γίνει η εν λόγω επεξεργασία κι αν θα ξεπεράσει τα σύνορα της χώρας κ.ά.<sup>89</sup>

### **A.3. Η δευτερογενής χρήση δεδομένων της υγείας-η ετοιμότητα των χωρών της ΕΕ**

Μετά την πανδημία του Covid-19 δημιουργήθηκε η ανάγκη να αναπτυχθούν τα συστήματα έγκαιρης διάγνωσης και επιτήρησης της υγείας καθώς με την παγκόσμια πανδημία τα κοινωνικά και οικονομικά συστήματα μεταβλήθηκαν και τα ηλεκτρονικά δεδομένα διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διασυνοριακή συνεργασία των

---

<sup>88</sup> Frequently Asked Questions, mycarecord.org.uk, χ.έ

<sup>89</sup> «My Care Record» Data Protection Impact Assessment (DPIA), 2023

κρατών. Η δευτερογενής χρήση των δεδομένων της υγείας ορίζεται ως η χρήση συγκεντρωτικών δεδομένων υγείας από πηγές σε επίπεδο πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένων των ηλεκτρονικών αρχείων της υγείας, φορητές τεχνολογίες, αξιώσεις ασφάλισης υγείας, δεδομένα μητρώου υγείας, κλινικές δοκιμές και άλλες έρευνες και δεδομένα από την κατανάλωση φαρμάκων για την βελτίωση της υγείας του ατόμου, την παρακολούθησή του, την έρευνα και τη χάραξη της πολιτικής». Η επαναχρησιμοποίηση των δεδομένων της υγείας, τα οποία συχνά ονομάζονται και δεδομένα του πραγματικού κόσμου, μπορεί να συμβάλει στην βελτίωση της υγείας του πληθυσμού, στη δημιουργία αποτελεσματικότερων συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης που προωθούν την καινοτομία, την ανάπτυξη και μπορούν να προσφέρουν γενικότερα οφέλη σε όλο το σύστημα υγείας. Πρόκειται για κλινικά δεδομένα, για περιστατικά υγειονομικής περίθαλψης, για δεδομένα που συλλέγονται από πηγές όπως αρχεία αποζημιώσεων, ασθενείας, ασφάλισης τα οποία ανωνυμοποιούνται και χρησιμοποιούνται για τη δημιουργία νέων πληροφοριών. Ένα ανοιχτό και αξιόπιστο σύστημα δεδομένων υγείας μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση πολλών και επειγόντων προκλήσεων που αντιμετωπίζουν τα κράτη μέλη της ΕΕ ιδίως μετά την παγκόσμια πανδημία.

Στην έκθεση της Ομάδας Εργασίας για τα Ανοιχτά Δεδομένα κατά το έτος 2021 με την οποία παρουσιάζεται η αξιολόγηση των χωρών της ΕΕ κατά τη δευτερογενή χρήση των δεδομένων, η χώρα μας, βρίσκεται στην κατηγορία με τις λιγότερο έτοιμες χώρες όσον αφορά στην ποιότητα της πολιτικής που ακολουθείται για την ψηφιακή υγεία και τις στρατηγικές του εθνικού συστήματος υγείας καθώς και στο στάδιο της ανάπτυξης για τη χρήση των δευτερογενών δεδομένων της υγείας, ανάμεσα στην Ουγγαρία, στην Βουλγαρία, στην Ρουμανία, στη Σλοβενία, στη Λετονία, στην Ελβετία. Οι χώρες που πρωτοπορούν στην ποιότητα της πολιτικής και στη φάση της ανάπτυξης για τα δευτερογενή δεδομένα είναι η Αυστρία, το Βέλγιο, η Τσεχία, η Δανία κ.ά. Ειδικότερα, η δευτερογενής χρήση των δεδομένων μπορεί: α) να συμβάλει στην βελτίωση των συστημάτων υγείας με τη μείωση του υγειονομικού κόστους, την αποτελεσματικότερη κατανομή των πόρων, την αξιοποίηση των πληροφοριών για τη διαχείριση της υγείας των ασθενών, β) μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της πορείας της υγείας του ασθενή με την έγκαιρη και προσωποποιημένη διάγνωση και θεραπεία, γ) μπορεί να ενισχύσει την συμμετοχή του κοινού και των ασθενών δίνοντάς τους τη

δυνατότητα να μπορούν να ελέγχουν και να διαχειρίζονται χρόνιες παθήσεις, να συμβάλλουν οι ίδιοι στην αύξηση των προσωπικών δεδομένων που συγκεντρώνονται ενισχύοντας έτσι την προληπτική φροντίδα της υγείας και δ) μπορεί να αποτελέσει σημαντικό παράγοντα για την καινοτομία και την ανάπτυξη στον τομέα της υγείας, μειώνοντας τους κινδύνους των ερευνών, ενθαρρύνοντας τις νεοφυείς επιχειρήσεις να συνεργαστούν με τις ήδη υπάρχουσες. Σε περιπτώσεις παγκόσμιας πανδημίας, όπως συνέβη με τον Covid-19, σε συνδυασμό με την γήρανση του πληθυσμού, την αύξηση των χρόνια ασθενειών και των επιπτώσεων στην υγεία της κλιματικής αλλαγής, τα δεδομένα της υγείας μπορούν να βοηθήσουν τα κράτη και τα δίκτυα συνεργασίας στον τομέα της υγείας να δημιουργήσουν συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης αυξάνοντας την αποτελεσματικότητα της υγειονομικής περίθαλψης. Πλέον οι ηλεκτρονικές συσκευές που έχουν δημιουργήσει νέα λογισμικά μπορούν να βοηθήσουν στη διαχείριση και παρακολούθηση της υγείας των ασθενών, με δεδομένα που προέρχονται ακόμα και απευθείας από τους ασθενείς ή από κρατικά ή θεσμικά μητρώα.

Προκλήσεις για τη σωστή και αξιοποιήσιμη εφαρμογή και χρήση των δευτερογενών δεδομένων από τα κράτη αποτελούν οι διαφορετικές ερμηνείες του ΓΚΠΔ και η έλλειψη σαφήνειας για τον τρόπο με τον οποίο θα γίνει η δευτερογενής χρήση των δεδομένων και θα διατηρηθεί παράλληλα ισχυρό το απόρρητό τους, ο κατακερματισμός των πρωτοβουλιών σε όλα τα κράτη μέλη, γεγονός που παρεμποδίζει την ικανότητά τους να αλληλοϋποστηρίζονται και να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή όλων στην προσπάθεια αυτή, ελλιπής ύπαρξη κοινών μοντέλων και προτύπων και ύπαρξη φραγμών για τη διαλειτουργικότητα και την επαναχρησιμοποίηση των δεδομένων της υγείας. Απαιτούνται επομένως πολλές αλλαγές για τη δευτερογενή χρήση των δεδομένων της υγείας, η οποία θεωρείται ως ευκαιρία για την υγεία, την ψηφιακή οικονομία και τις στρατηγικές των δεδομένων<sup>90</sup>.

---

<sup>90</sup> Boyd & Zimeta κ.ά, Open Data Institute, 2021:5-9,17-21



## **B. Η Ψηφιοποίηση της Υγείας σε εθνικό επίπεδο**

### **B.1. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας**

Στην Ελλάδα το Εθνικό Σύστημα Υγείας συστήνεται το 1983 με στόχο την δωρεάν παροχή υγειονομικής περίθαλψης για τη βελτίωση της ισότητας και της αποτελεσματικότητας. Το ΕΣΥ παρέμεινε στάσιμο για μια δεκαετία λόγω συγκρουόμενων συμφερόντων εντός της ιατρικής κοινότητας, προνομίων που δίνονται σε συγκεκριμένα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, στη κατασπατάληση των δημοσίων πόρων κ.ά. Το 1997 έγινε μια προσπάθεια μεταρρύθμισης για αλλαγές στη διαχείριση των νοσοκομείων και στην ενιαία πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, χωρίς ωστόσο να επιτευχθούν μεγάλες αλλαγές. Το 2000 υιοθετήθηκαν νέες μεταρρυθμίσεις στο ΕΣΥ που αφορούσαν τόσο στη σύσταση σώματος ελεγκτών υγείας όσο και στη δημιουργία 16 περιφερειακών υγειονομικών αρχών για την εποπτεία των δημοσίων νοσοκομείων και της παροχής υγειονομικής περίθαλψης. Άλλες ουσιαστικές μεταρρυθμίσεις οι οποίες θα μείωναν τις δαπάνες του συστήματος υγείας, όπως η ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στις αστικές περιοχές, η συγχώνευση των ασφαλιστικών ταμείων, δεν κατάφεραν να υιοθετηθούν το διάστημα εκείνο. Η πολλαπλότητα των ταμείων ασφάλισης δημιούργησε ανισότητες στις παρεχόμενες υπηρεσίες των ασφαλισμένων, ενώ η χώρα μας τα μέσα της δεκαετίας του 2000 παρουσίασε το υψηλότερο ποσοστό των δαπανών της υγειονομικής περίθαλψης στο σύνολο των δαπανών των νοικοκυρών, ήτοι 7,2% διπλάσιο από το μέσο όρο των κρατών- μελών της ΕΕ. Τα μέτρα λιτότητας της χώρας που ακολούθησαν τα επόμενα έτη της οικονομικής κρίσης οδήγησαν στον κατακερματισμό της χρηματοδότησης και στην υποβάθμιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης<sup>91</sup>.

Το 2000 το ελληνικό κράτος, κατόπιν συστάσεων της ΕΕ, προμηθεύτηκε ένα επιχειρησιακό πρόγραμμα για την υποστήριξη της πληροφορικής στις περιφερειακές υγειονομικές υπηρεσίες και στους οργανισμούς της δημόσιας υγείας με σκοπό την αναβάθμιση των προσφερομένων υπηρεσιών στους πολίτες μέσω του ανασχηματισμού της υγείας προκειμένου να γίνει καλύτερη και ασφαλέστερη η

---

<sup>91</sup> Petmesidou & Guillen, (2008)

διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων, να επιτευχθεί ο έλεγχος του συνολικού κόστους και να μειωθούν τα ιατρικά λάθη. Για τον ανασχηματισμό της υγείας και την επίτευξη της αναβάθμισής του, η ασφαλής ανταλλαγή των πληροφοριών των ασθενών και η αποτελεσματική πρόσβαση στο Ηλεκτρονικό Μητρώο Υγείας απαιτούσε την εισαγωγή σύγχρονων συστημάτων πληροφορικής στην πλειονότητα των δημοσίων νοσοκομείων της χώρας<sup>92</sup>.

Σημαντικός στο πλαίσιο αυτό είναι ο διαχωρισμός των ηλεκτρονικών ιατρικών αρχείων (EMR-Electronic Medical Record) και των ηλεκτρονικών αρχείων της υγείας (EHR-Electronic Health Record) καθώς από τη μια μεριά τα αρχεία EMR αφορούν σε ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία ενός νοσοκομείου, κλινικής ή ιατρείου, σε στοιχεία ασθενούς, διαγνώσεις, φάρμακα, επεμβάσεις κ.ά που μπορούν να χρησιμεύσουν ως πηγή δεδομένων για τα ηλεκτρονικά μητρώα υγείας. Τα αρχεία EMR είναι επικεντρωμένα στον ασθενή και χαρακτηρίζεται ως ένα εσωτερικό οργανωτικό σύστημα. Από την άλλη μεριά τα ηλεκτρονικά αρχεία της υγείας EHR είναι απαραίτητο εργαλείο για τη βελτίωση της ασφάλειας και της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης χωρίς να έχουν οι ασθενείς τη δυνατότητα να αλληλεπιδρούν με τα δεδομένα τους. Το σύστημα EHR, το οποίο ορίζεται ως ένα δια-οργανωτικό σύστημα, αποσκοπεί στη βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης και του περιορισμού του κόστους της υγείας. Όταν το EHR σύστημα εφαρμόζεται σωστά αποτελεί ένα πολύ σημαντικό εργαλείο για τη διατήρηση και τη χρήση σημαντικών ιατρικών πληροφοριών. Πάνω από το 60% των νοσοκομείων του ΕΣΥ καλύπτονταν από τα σύγχρονα αυτά συστήματα πληροφορικής στα οποία συμπεριλαμβάνονται: συστήματα προγραμματισμού πόρων για τον έλεγχο της κοστολόγησης και του προϋπολογισμού της δημόσιας υγείας, συστήματα για τη διαχείριση των ασθενών (εισαγωγές, εξιτήρια, μεταφορές κ.ά), ιατρικές εφαρμογές για την υποστήριξη όλων των διαδικασιών οργάνωσης της υγειονομικής περίθαλψης, συστήματα πληροφοριών διαχείρισης. Τα προσωπικά δεδομένα στον τομέα της υγείας θα πρέπει να είναι προσβάσιμα από επαγγελματίες που έχουν εξειδικευμένο ρόλο, με τη συγκατάθεση του ασθενούς και υπό αυστηρό έλεγχο καθώς θα πρέπει να κοινοποιούνται μόνο αφού έχουν επιβεβαιωθεί τα στοιχεία του ασθενούς. Κύριο

---

<sup>92</sup> Katehakis, 2018: 17

μέλημα της ψηφιοποίησης της υγείας θα πρέπει να είναι η εμπιστοσύνη και η ασφάλεια των πληροφοριακών συστημάτων και υπηρεσιών καθώς και των εφαρμογών υγειονομικής περίθαλψης, προκειμένου να διατηρηθεί η εμπιστευτικότητα και το απόρρητο των ευαίσθητων δεδομένων υγειονομικής περίθαλψης. Κατά συνέπεια τα δεδομένα EMR θα πρέπει να κοινοποιούνται με σαφώς καθορισμένες διαδικασίες για τη διευκόλυνση των επαγγελματιών υγείας. Για την ψηφιοποίηση της υγείας δεν αρκούν ωστόσο μόνο οι καινοτόμες τεχνολογίες αλλά απαιτείται και ένας πολιτισμικός μετασχηματισμός και ένα μοντέλο συνεργασίας μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Βασικά συστατικά είναι ένα καταρτισμένο και εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό, η παροχή κινήτρων στους επαγγελματίες υγείας με τον προσδιορισμό ρεαλιστικών στόχων και η χρηματοδότηση με σημαντικούς οικονομικούς πόρους για τη δημιουργία προτύπων που θα εξασφαλίσουν στους πολίτες τα οφέλη του συστήματος EHR. Στη χώρα μας το επίπεδο της τεχνολογικής εξέλιξης της υγείας είναι ακόμα χαμηλό και δεν υπάρχει μια συντονισμένη προσπάθεια για την υιοθέτηση των Ηλεκτρονικών Αρχείων της Υγείας- EHR. Οι επαγγελματίες της υγείας δυσανασχετούν με τον τρόπο που λειτουργεί το σύστημα των ηλεκτρονικών ιατρικών αρχείων EMR λόγω της κακής χρηστικότητας, καθώς δαπανούν πολύ χρόνο να αναζητήσουν και να επανεισάγουν πληροφορίες. Στο πλαίσιο της ΕΕ επιδιώκεται να δημιουργηθεί ένα σύνολο προτύπων για την εξασφάλιση της διαλειτουργικότητας του συστήματος και τα κράτη μέλη θα πρέπει να είναι ευέλικτα στον σχεδιασμό κοινών λύσεων και στο εσωτερικό τους και να βρουν τρόπους συνεργασίας και μεταξύ τους. Ο τρόπος λειτουργίας των Ηλεκτρονικών Αρχείων της Υγείας θα πρέπει να προστατεύει την ακεραιότητα των ιατρών και τα ιατρικά αρχεία των ασθενών. Για την αναβάθμιση της ποιότητας των Ηλεκτρονικών Αρχείων της Υγείας απαραίτητη είναι η καθιέρωση ενός εθνικού πλαισίου διαλειτουργικότητας με τα κατάλληλα τεχνικά χαρακτηριστικά και κοινά πρότυπα εφαρμογής, η ευαισθητοποίηση των πολιτών και των επαγγελματιών της υγείας με την παροχή οδηγιών και πόρων για την ποιοτική και ασφαλή ενεργοποίηση του συστήματος, την χρηματοδότηση και τη στήριξη της ασφάλειας του συστήματος.

Στόχος είναι η εξέλιξη του ήδη υπάρχοντος συστήματος και υποδομής, την τυποποίησή του σύμφωνα με τις διεθνείς πρακτικές<sup>93</sup>.

### **Ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία (EMR) vs Ηλεκτρονικά αρχεία της υγείας (EHR)**

**EMR-Electronic Medical Record** : -ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία νοσοκομείου, κλινικής, ιατρείου,

- στοιχεία ασθενούς, διαγνώσεις, φάρμακα κλπ, ως πηγή δεδομένων
- επικεντρωμένα στον ασθενή
- εσωτερικό οργανωτικό σύστημα

**EHR-Electronic Health Record**: - απαραίτητο εργαλείο για τη βελτίωση της ασφάλειας και της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης χωρίς αλληλεπίδραση των ασθενών με τα δεδομένα

- δια-οργανωτικό σύστημα για τη βελτίωση της υγείας
- σημαντικό εργαλείο για τη διατήρηση και τη χρήση σημαντικών ιατρικών πληροφοριών

## **B.2. Τι περιλαμβάνει η ηλεκτρονική υγεία στην Ελλάδα**

**B.2.2 Η άυλη συνταγογράφηση και το MyHealth app.** Στο πλαίσιο της ανάπτυξης και της βελτίωσης των υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο, εντάσσονται η επεξεργασία των δεδομένων της Ηλεκτρονικής Υγείας, η Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση και ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας με σκοπό την αποφυγή κατευθυνόμενης συνταγογράφησης ή υπερσυνταγογράφησης, την διενέργεια προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής και κλινικών μελετών ανάλογα με τα ιατρικά περιστατικά κάθε περιοχής, την αξιολόγηση των μονάδων υγείας, των κλινικών και των εργαστηρίων και την διοικητική αναδιοργάνωση των νοσοκομείων και των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Με την ανασυγκρότηση του Εθνικού

---

<sup>93</sup> Katehakis, 2018: 17-19,23-25

Συστήματος Υγείας και την διαμόρφωση της Ηλεκτρονικής Υγείας επιδιώκεται η πρόσβαση των πολιτών στις εξετάσεις τους μέσα από μια κεντρική πύλη συμπληρωματικά με τον ατομικό φάκελο υγείας τους, η δυνατότητα άμεσης πληροφόρησης των θεραπόντων ιατρών για τις εξετάσεις και τις αγωγές που λαμβάνουν οι πολίτες, για τυχόν αντενδείξεις ή αλληλεπιδράσεις φαρμάκων, εφικτή θα είναι δε και η αυτοματοποιημένη διαλογή των ασθενών και η ενεργοποίηση μονάδων του Νοσοκομείου όπως αναγκαία χειρουργεία, ακτινοδιαγνωστικά εργαστήρια ή προετοιμασία του τμήματος επειγόντων περιστατικών ήδη από το σημείο του ατυχήματος. Μέσω του συστήματος της Ηλεκτρονικής Υγείας, επιδιώκεται ορθολογικότερη και αποτελεσματικότερη διαχείριση ανθρωπίνων πόρων και εξοπλισμού, αποφυγή περιττών εξετάσεων, εξοικονόμηση χώρου, εξοικονόμηση πόρων από χαρτί μέσω της διατήρησης ηλεκτρονικού και όχι έντυπου αρχείου, φιλμ και αναλώσιμων υλικών<sup>94</sup>.

Ένα σημαντικό βήμα προς την Ηλεκτρονική Υγεία και τον ψηφιακό μετασχηματισμό της υγείας, αποτέλεσε η άυλη συνταγογράφηση η οποία λειτουργεί στη χώρα μας από τον Μάρτιο του 2020 και της οποίας προπομπός αποτέλεσε η ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Η πανδημία του covid-19 επέτεινε την ανάγκη προώθησης των ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγείας δίνοντας μια επιπλέον ώθηση στον Ψηφιακό Μετασχηματισμό, με βασικό σκοπό τη διευκόλυνση των γιατρών και των πολιτών στην έκδοση και παραλαβή των ιατρικών τους συνταγών, επιτρέποντας την εξ αποστάσεως εξυπηρέτηση των ασθενών. Με την ταυτοποίηση των πολιτών μέσω των κωδικών του ταξισνετ (taxisnet) στις ψηφιακές υπηρεσίες του gov.gr εξασφαλίζεται η ασφάλεια, η διαφάνεια και ταυτόχρονα και η ιδιωτικότητα σε όλα τα στάδια της άυλης συνταγογράφησης. Η άυλη συνταγογράφηση αξιοποιήθηκε και στην Εθνική Εκστρατεία Εμβολιασμού ειδικότερα κατά την περίοδο της προτεραιοποίησης των ηλικιακών ομάδων, όσοι πολίτες ήταν εγγεγραμμένοι στο ehealth.gov.gr εξασφάλισαν ραντεβού με ταχύτητα και ακρίβεια αφού είχαν τη δυνατότητα της προ-κράτησης ραντεβού το οποίο μπορούσαν να αποδεχτούν ή να τροποποιήσουν. Μέχρι και τον Οκτώβριο του 2022, 4 εκατομμύρια πολίτων έχουν εγγραφεί στην εφαρμογή της άυλης συνταγογράφησης, γεγονός που συμβάλει τόσο

---

<sup>94</sup> Το Νέο ΕΣΥ, Διανέοσις, 2020:74-77

στη χάραξη νέων πολιτικών στον τομέα της Δημόσιας Υγείας όσο και στον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης<sup>95</sup>.

Από τον Αύγουστο του 2021 τέθηκε σε λειτουργία η εφαρμογή MyHealth app (βλ. εικόνες 4,5) η οποία αποτελεί προάγγελο του Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας, υλοποιούμενη από την ΗΔΙΚΑ ΑΕ, με σκοπό την γρήγορη, εύκολη και ασφαλή πρόσβαση των χρηστών στα δεδομένα της υγείας τους. Στην εφαρμογή MyHealth app συμπεριλαμβάνονται συνταγές και παραπεμπτικά που εκδόθηκαν από την αρχή του 2020 και έπειτα, ενώ προστέθηκαν σταδιακά και δεδομένα από το 2012. Μοναδική προϋπόθεση για την χρήση της εφαρμογής είναι η εγγραφή στην άυλη συνταγογράφηση, για την οποία αναγκαία είναι η ταυτοποίηση του πολίτη με τους κωδικούς ταξισονετ ώστε να εξασφαλισθεί η ασφαλής πρόσβαση σε αυτήν. Στην εφαρμογή MyHealth app θα προστίθενται διαρκώς νέες δυνατότητες, όπως οι ιατρικές βεβαιώσεις που αναφέρονται κατωτέρω, οι διαγνωστικές εξετάσεις ή ακτινολογικού έλεγχου των πολιτών, δυνατότητες οι οποίες θα είναι προσβάσιμες τόσο μέσα από την άυλη συνταγογράφηση όσο και μέσα από την ίδια την εφαρμογή<sup>96</sup>.

Αμέσως μετά τη λειτουργία του MyHealth app και συγκεκριμένα από τον Σεπτέμβριο του 2021, στην εφαρμογή συμπεριλήφθηκαν και οι ιατρικές βεβαιώσεις για τους πολίτες (οι οποίες είναι διαθέσιμες και από την άυλη συνταγογράφηση), η έκδοση των οποίων γίνεται ψηφιακά, εύκολα και απλά. Αποκλειστικά οι ιατροί για τη συμμετοχή των πολιτών σε αθλητικές δραστηριότητες ή για κάθε άλλη νόμιμη χρήση, εκδίδουν τις

απαραίτητες ιατρικές βεβαιώσεις ενώ οι φορείς στους οποίους απευθύνεται μπορούν να ελέγξουν την γνησιότητά τους μέσω του [myhealth.gov.gr/verify](https://myhealth.gov.gr/verify) ώστε να εξακριβωθεί αν είναι έγκυρη, μη έγκυρη ή ληγμένη ιατρική βεβαίωση<sup>97</sup>.

<sup>95</sup> Δελτίο Τύπου Υπουργείου Υγείας, (2022)

<sup>96</sup> Δελτίο Τύπου Υπουργείου Υγείας, (2021)

<sup>97</sup> Κοινό δελτίο τύπου Υπουργείων Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Υγείας, (2021)

## MyHealth - Ιατρικός Φάκελος Ασθενούς

### Έκδοση αποτελεσμάτων ιατρικών εξετάσεων και βεβαιώσεων νοσηλείας

Μορείτε να εκδώσετε βεβαιώσεις νοσηλείας ή επίσκεψης καθώς και βεβαιώσεις εργαστηριακών εξετάσεων από δημόσιες και ιδιωτικές μέσω του gov.gr.

[Ξεκινήστε Εδώ >](#)

#### MyHealth app

Χρησιμοποιήστε το MyHealth app προκειμένου να:

1. Δείτε και εκδώσετε βεβαιώσεις νοσηλείας ή επίσκεψης καθώς και βεβαιώσεις εργαστηριακών εξετάσεων από δημόσιες και ιδιωτικές κλινικές
2. διαχειριστείτε και να δείτε συγκεντρωμένες τις πληροφορίες που αφορούν τις συνταγές και τα παραπεμπτικά σας
3. έχετε άμεση και εύκολη πρόσβαση στο ιστορικό της άυλης συνταγογράφησης και να λάβετε ειδοποιήσεις μέσω Push Notifications για τις νέες συνταγές και παραπεμπτικά εξετάσεων

Άμεση και εύκολη πρόσβαση στα στοιχεία που περιέχονται στη συνταγογράφηση και τα παραπεμπτικά για εσάς και τα προστατευόμενα μέλη σας.



**Εικόνες 4,5:** Η εφαρμογή του MyHealth από το Υπουργείο Υγείας<sup>98,99</sup>

**Β.2.3. Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΑΗΦΥ).** Ο ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας (ΑΗΦΥ) καθιερώθηκε με Νόμο του 2014 (Ν. 4238/2014) για όλους τους κατόχους ΑΜΚΑ (αριθμός μητρώου κοινωνικής ασφάλισης) και τους κατόχους ΑΥΠΑ (αριθμός υγείας και περίθαλψης αλλοδαπών) και τέθηκε σε λειτουργία με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ο ΑΗΦΥ περιέχει το ιστορικό υγείας όσων δέχονται τις υπηρεσίες υγείας, πληροφορίες που σχετίζονται με την κατάσταση της υγείας και την κλινική εξέλιξη του ατόμου, τις εξετάσεις και τις επισκέψεις στους θεράποντες

<sup>98</sup> Google play, 2023

<sup>99</sup> MyHealth-Ιατρικός φάκελος ασθενούς,2023

ιατρούς του τηρείται σε όλη τη διάρκεια της ζωής του και είναι ενιαίο και υποχρεωτικό σε εθνικό επίπεδο. Σκοπός του ΑΗΦΥ είναι η προστασία, η βελτίωση και η προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, η διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης στην παροχή επαρκών υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, μέσω του προγραμματισμού των πολιτικών και των παροχών της δημόσιας υγείας, του ελέγχου των δαπανών, της αποτελεσματικής χρηματοδότησης και της εποπτείας των φορέων υγείας.

Από το 2019 όταν και ξεκίνησε η εφαρμογή του ΓΚΠΔ, ο νόμος για τον ΑΗΦΥ αντικαταστάθηκε με τον Ν.4600/2019 ώστε να είναι σύμφωνη η λειτουργία και η εφαρμογή του με τις αρχές προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στον τομέα της υγείας. Στον παρόντα νόμο κατά την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων της υγείας ισχύουν οι εξαιρέσεις που αναφέρονται στον ΓΚΠΔ ώστε να τηρείται σε όλη του την έκταση ο κανονισμός και η προστασία των δεδομένων της υγείας. Ο σχεδιασμός, η υλοποίηση και η οργάνωση της λειτουργίας του ΑΗΦΥ οργανώνεται από την ΗΔΙΚΑ Α.Ε. (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία) (βλ. εικόνα 6), με σκοπό τη διασφάλιση της ακεραιότητας, της εμπιστευτικότητας των δεδομένων των φυσικών προσώπων που διατίθενται στον τομέα της υγείας, ώστε να τηρούνται πλήρως οι θεμελιώδεις αρχές για τη νόμιμη επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων. Ειδικότερα, η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων υγείας γίνεται βάσει εντολών του Υπουργείου Υγείας, ως υπεύθυνου επεξεργασίας, για τη διαβίβαση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σε τρίτη χώρα ή διεθνή οργανισμό, διασφαλίζεται δε ότι τα πρόσωπα που προβαίνουν στην επεξεργασία των δεδομένων έχουν αναλάβει τήρηση εμπιστευτικότητας, τηρούν τις αρχές απορρήτου του ΓΚΠΔ και τηρούν τους κανόνες που συμπεριλαμβάνονται σε αυτόν. Τα όποια στοιχεία παρέχει η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. για τη διενέργεια επιδημιολογικών, στατιστικών, οικονομικών και άλλων αναλύσεων για τη βελτίωση των δεικτών υγείας και της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται, γίνεται στο πλαίσιο της ανωνυμοποίησης, χωρίς τον προσδιορισμό των υποκειμένων των δεδομένων που παρέχονται. Η όποια επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων δεν μπορεί δε να αρθεί για άλλους σκοπούς τρίτων όπως για εργοδότες, ασφαλιστικές εταιρείες και τράπεζες. Οι παραβιάσεις των αρχών και των κανόνων του ΓΚΠΔ, ήτοι η λήψη γνώσης δεδομένων που τηρούνται στα μητρώα του ΑΗΦΥ, η



καταστροφή, επεξεργασία, αλλοίωση, ανακοίνωση των δεδομένων επισύρει ποινή φυλάκισης ενός έτους και πρόστιμο από 20.000 έως και 50.000 ευρώ<sup>100</sup>.

govgr BETA Σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ΗΔΙΚΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Α.Ε.

Εγχειρίδιο οδηγιών (ΠΦΥ) Οδηγίες εγγραφής σε ΠΙ Αποστολή σχολίων - παρατηρήσεων

Είσοδος με κωδικούς TaxisNet και OTP (Προσωπικός Ιατρός και όλες τις άλλες υπηρεσίες) Είσοδος με κωδικούς TaxisNet (Άυλη Συνταγογράφηση, Ηλεκτρονικά Ραντεβού) Είσοδος με κωδικούς ΑΗΦΥ Είσοδος με eIDAS

Η είσοδος γίνεται με τη χρήση κωδικών αυθεντικοποίησης της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (GOV.GR-ΕΨΠ) και για την ολοκλήρωση απαιτείται η καταχώρηση κωδικού μιας χρήσης (One Time Password - OTP), ο οποίος αποστέλλεται μέσω του συστήματος στην κινητή συσκευή του χρήστη. Στη συνέχεια αποκτάτε πρόσβαση στις υπηρεσίες: Άυλη Συνταγογράφηση, Ηλεκτρονικά Ραντεβού, Προσωπικός Ιατρός, ΑΗΦΥ και Ηλεκτρονικό Βιβλιário Υγείας Παιδιού το οποίο εμφανίζεται στην ενότητα 'Παιδιατρικό Ιστορικό' του ΑΗΦΥ. Απαιτείται η γνώση του ΑΜΚΑ και στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος δεν τον θυμάται, μπορεί να τον αναζητήσει, πατώντας τον ακόλουθο σύνδεσμο: [Εύρεση ΑΜΚΑ](#)

Είσοδος στην υπηρεσία

Γενικές Πληροφορίες Άυλη Συνταγογράφηση ΑΗΦΥ - Ηλεκτρονικό Βιβλιário Υγείας Παιδιού Αναβάθμιση Ασφάλειας Συστήματος

Για την είσοδο σας στις υπηρεσίες του Συστήματος Πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας ακολουθήστε τις παρακάτω επιλογές.

- Για την είσοδο στα Ηλεκτρονικά Ραντεβού και την Ενεργοποίηση της Άυλης Συνταγογράφησης
  - Επιλέξτε "Είσοδος με Κωδικούς TaxisNet"
  - Επιλέξτε "Είσοδος με Κωδικούς TaxisNet και OTP" (απαιτείται η δήλωση του κινητού στο ΕΜΕΠ)
- Για την είσοδο στον ΑΗΦΥ, στο Ηλεκτρονικό Βιβλιário Υγείας Παιδιού και στον Προσωπικό Ιατρό
  - Επιλέξτε "Είσοδος με Κωδικούς TaxisNet και OTP" (απαιτείται η δήλωση του κινητού στο ΕΜΕΠ)
  - Επιλέξτε "Είσοδος με Κωδικούς ΑΗΦΥ" (δημιουργούνται κατά την εγγραφή σε Προσωπικό Ιατρό)

Υπουργείο Υγείας Ministry of Health Ευρωπαϊκή Ένωση Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΕΣΠΑ 2014-2020 ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Εικόνα 6: Το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ΗΔΙΚΑ, 2023<sup>101</sup>

Κάθε ασθενής μπορεί να λαμβάνει γνώση καθώς και αντίγραφα του ιατρικού του φακέλου, δικαίωμα το οποίο θα πρέπει να ικανοποιεί ο φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας. Όσον αφορά στη διαγραφή του ιατρικού του φακέλου, «το δικαίωμα στη λήθη» δεν εφαρμόζεται στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, ενώ αντιθέτως κατά τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, η υποχρέωση διατήρησης των ιατρικών αρχείων ισχύει για τα ιδιωτικά ιατρεία και τις υπόλοιπες ιατρικές πρωτοβάθμιες μονάδες υγείας του ιδιωτικού τομέα για δέκα έτη από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή, ενώ σε κάθε άλλη περίπτωση για 20 έτη από την τελευταία

<sup>100</sup> Ν.4600/2019, άρθρο 84

<sup>101</sup> ehealth.gov.gr, (2023)

επίσκεψη του ασθενή. Με την αποβίωση του ασθενούς, αντίγραφα του ιατρικού φακέλου μπορεί να λάβει συγγενής ή οποιοδήποτε τρίτο πρόσωπο το οποίο επικαλεστεί και αποδείξει πως έχει έννομο συμφέρον προς τούτο, εκτός κι αν ο φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας εξαναγκάζεται να διαβιβάσει τα εν λόγω αντίγραφα λόγω δικαστικής απόφασης ή στο πλαίσιο προκαταρκτικής εξέτασης, προανάκρισης ή τακτικής ανάκρισης. Για να λάβει τρίτο πρόσωπο αντίγραφα του φακέλου ασθενούς που βρίσκεται στη ζωή, επειδή η διαβίβαση αυτή συνιστά επεξεργασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, θα πρέπει να υπάρχει νόμιμος, καθορισμένος και σαφής σκοπός επεξεργασίας, να διασφαλίζονται όλες οι θεμελιώδεις αρχές για την επεξεργασία των δεδομένων, να συντρέχουν μια από τις προϋποθέσεις του άρθρου 9 παρ. 2 του ΓΚΠΔ, όπως αναφέρονται ανωτέρω και να ενημερωθεί ο ασθενής για τη διαβίβαση των δεδομένων του, με εύλογη προθεσμία για τυχόν αντιρρήσεις του. Για την εν λόγω διαβίβαση των προσωπικών δεδομένων σε τρίτο πρόσωπο, η ύπαρξη εισαγγελικής παραγγελίας δεν δεσμεύει το φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας, καθώς σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να εξετάζεται η ύπαρξη των ανωτέρω προϋποθέσεων για τη διαβίβαση του φακέλου. Συγγενής του ασθενούς μπορεί να λάβει αντίγραφα του ιατρικού του φακέλου από τον φορέα παροχής των υπηρεσιών υγείας εφόσον σκοπός είναι να προστατευθούν ζωτικά συμφέροντα του ασθενούς ή άλλου φυσικού προσώπου, εάν η συγκατάθεση του ασθενούς είναι αδύνατη, ή εφόσον η επεξεργασία είναι απαραίτητη για θεμελίωση ή άσκηση νομικών αξιώσεων. Τηλεφωνικά δεν θα πρέπει να παρέχονται πληροφορίες που αφορούν στα προσωπικά δεδομένα της υγείας του ασθενούς, η έγγραφη ενημέρωση του ασθενούς μπορεί να λάβει μέρος με αποστολή των δεδομένων με ηλεκτρονικά μέσα, ήτοι μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου κρυπτογραφημένα<sup>102</sup>.

---

<sup>102</sup> Συχνές ερωτήσεις Υπουργείο Υγείας, (2018)

## Κριτική-Προκλήσεις και Συμπεράσματα

Οι ραγδαίες τεχνολογικές εξελίξεις οδήγησαν στην αυξημένη χρήση, επεξεργασία, ανταλλαγή και συλλογή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των προσώπων στον ιδιωτικό αλλά και στον δημόσιο τομέα, αυξάνοντας έτσι και τους κινδύνους που προκύπτουν από την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, η προστασία των οποίων είναι θεμελιώδες δικαίωμα κατοχυρωμένο στον Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ. Ο ΓΚΠΔ εμφανίστηκε μόλις το 2016, με καθυστέρηση πολλών ετών, η χρήση του διαδικτύου δε, θέτει σε όλο μεγαλύτερο κίνδυνο τα προσωπικά δεδομένα των ανθρώπων. Η μέχρι πρότινος ισχύουσα οδηγία 95/46/ΕΚ δεν κατάφερε να επιφέρει στο πλαίσιο της ΕΕ μια συντονισμένη προσπάθεια των κρατών όσον αφορά στην επεξεργασία, συλλογή, ανταλλαγή των δεδομένων των ατόμων, ώστε να μην παραβιάζονται τα δικαιώματά και οι ελευθερίες τους αλλά να τηρούνται οι θεμελιώδεις αρχές της ΕΕ που εμπεριέχονται στο δίκαιό της. Η κατακερματισμένη εφαρμογή της προστασίας των προσωπικών δεδομένων από τα κράτη-μέλη της ΕΕ έμοιαζε ως μια πρακτική αντίθετη στην ευρωπαϊκή ολοκλήρωση και ενοποίηση των κρατών, που αποτελούσε και το όραμα των ιδρυτών της καθώς έλειπε η συντονισμένη προσπάθεια των κρατών-μελών της ΕΕ ως προς την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Ως εκ τούτου ο ΓΚΠΔ, ως κανονισμός με την άμεση εφαρμογή του στα κράτη-μέλη της ΕΕ και όχι σαν οδηγία όπου θα απαιτούνταν η ενσωμάτωση του στο εσωτερικό δίκαιο των κρατών, εφαρμόζεται από τα τέλη Μαΐου του 2018, δημιουργώντας ένα πλέγμα προστασίας σε όλα τα κράτη- μέλη της ΕΕ. Ο ρόλος της ΑΠΔΠΧ, η οποία δρα, όπως προκύπτει από το σύνολο των αποφάσεων με τις οποίες έχει επιβάλει πρόστιμα σε εταιρείες και σε ιδιώτες ή πρόσωπα του δημοσίου και στο ίδιο το δημόσιο, για την εσφαλμένη ή πλημμελή χρήση των προσωπικών δεδομένων, η θέσπιση του ΥΠΔ και του υπευθύνου επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων είναι ορισμένα από τα σημεία που ξεχωρίζουν στον ΓΚΠΔ και δημιουργούν στους πολίτες ένα αίσθημα ασφάλειας των δεδομένων τους. Σε αυτά προστίθενται και η χρήση της ΕΑΠΔ στην περίπτωση που η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μπορεί να επιφέρει σημαντικούς κινδύνους στα άτομα, η ιδιαίτερη αντιμετώπιση από τον ΓΚΠΔ των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των ατόμων, όπως των ιατρικών. Η δυνατότητα επίσης των ατόμων να καταγγέλλουν εύκολα και γρήγορα στην ΑΠΔΠΧ ή στους ΥΠΔ τυχόν παραβιάσεις των προσωπικών

τους δεδομένων δείχνει την αμεσότητα ως προς την εφαρμογή του νόμου αλλά και την αποτελεσματικότητά του.

Ωστόσο, η εμφάνιση του ΓΚΠΔ αδιαμφισβήτητα επέφερε μια σύγχυση τόσο στους φορείς του ιδιωτικού και του δημοσίου τομέα που επεξεργάζονταν τα προσωπικά δεδομένα όσο και στους ίδιους τους πολίτες των οποίων τα δικαιώματα έπρεπε να προστατευθούν από οποιαδήποτε παράνομη επεξεργασία τους. Ο κανονισμός της ΕΕ χαρακτηρίστηκε ως πολύπλοκος από τους υπόχρεους να τον εφαρμόσουν, λόγω των αρκετών εξαιρέσεων που εμπεριέχει για την επεξεργασία των δεδομένων, λόγω του θολού τοπίου στο οποίο βασίστηκε στην αρχή της εφαρμογής του ως προς τον νόμιμο τρόπο επεξεργασίας, ανταλλαγής και συλλογής των προσωπικών δεδομένων των προσώπων, λόγω της έκτασής του και την εισαγωγή νέων εννοιών και διαδικασιών που θα έπρεπε να ακολουθηθούν. Σταδιακά δε, στον τομέα της δημόσιας υγείας που αποτελεί και το αντικείμενο της παρούσης εργασίας, υπήρξε από τα δημόσια νοσοκομεία μια προσαρμογή στον ΓΚΠΔ με την αναβάθμιση των ηλεκτρονικών τους υπηρεσιών ώστε να ενημερώνουν τους πολίτες μέσω των ιστοσελίδων τους με τρόπο απλό και εύκολο για τον ΓΚΠΔ, για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων και πότε γίνεται νόμιμη χρήση τους. Η χρήση των απλών ερωταπαντήσεων, η παράθεση σύντομης δήλωσης για την συναίνεση ως προς την επεξεργασία των δεδομένων, έκανε πιο προσιτό τον ΓΚΠΔ στους απλούς πολίτες αλλά και στους ίδιους τους επεξεργαστές των δεδομένων.

Με τον ΓΚΠΔ συνδέθηκε και η ψηφιοποίηση της υγείας η οποία αποτελεί ένα σημαντικό βήμα για την επίτευξη τον ανασχηματισμού της υγείας και την κατ' επέκταση ευρωπαϊκή ολοκλήρωση. Η διατήρηση ηλεκτρονικών αρχείων υγείας των ασθενών, η διασυννοριακή χρήση αυτών και η δημιουργία ενός Ευρωπαϊκού Χώρου για την Υγεία θα βελτίωνε τις παροχές της υγείας, θα μείωνε το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης της ΕΕ, θα συνέβαλε στην προώθηση της έρευνας και της πρόληψης των ασθενειών και θα έθετε την υγεία σε νέες βάσεις σύμφωνα με τα όσα ορίζουν οι ραγδαίες τεχνολογικές εξελίξεις. Την ανάγκη ψηφιοποίησης της υγείας και της δημιουργίας ηλεκτρονικών αρχείων υγείας ανέδειξε η εμφάνιση της πανδημίας το 2019 λόγω των αναγκών που δημιουργήθηκαν για τον περιορισμό της εξάπλωσής της. Ο κατακερματισμένος τρόπος λειτουργίας της ψηφιακής υγείας στα κράτη-μέλη της ΕΕ, συνιστά εμπόδιο για την περαιτέρω εξέλιξη της υγείας σε ψηφιακό επίπεδο,

η σταδιακή βελτίωση ωστόσο του MyHealth@EU που ξεκίνησε να εφαρμόζεται σε κάποια από τα κράτη-μέλη της ΕΕ αποτελεί ένα πρώτο βήμα. Απαραίτητο στοιχείο είναι η διαλειτουργικότητα των ηλεκτρονικών υπηρεσιών και οι συντονισμένες προσπάθειες των κρατών για τη διαμόρφωση ενός ενιαίου συστήματος για τα δεδομένα της υγείας, καθώς σε εθνικό επίπεδο κρατών υπάρχουν πολλά και διάφορα συστήματα που εφαρμόζονται με αποτέλεσμα να δυσχεραίνεται η αποτελεσματική χρήση των ιατρικών δεδομένων.

Σε εθνικό επίπεδο, το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδος από τη σύστασή του, σταδιακά αναβαθμίζεται ακολουθώντας τον τρόπο λειτουργίας του Νέου Δημοσίου Μάνατζμεντ, με στόχο να βγει από το πλαίσιο του βεμπεριανού γραφειοκρατικού μοντέλου λειτουργίας του. Μόλις το 2000 η Ελλάδα, κατόπιν συστάσεων της ΕΕ προμηθεύτηκε ένα πρόγραμμα για τον ανασχηματισμό της δημόσιας υγείας. Η ηλεκτρονική υγεία σε εθνικό επίπεδο, όπως ισχύει σήμερα, συμπεριλαμβάνει την άυλη συνταγογράφηση, τον ατομικό φάκελο υγείας του ασθενούς, τις ιατρικές βεβαιώσεις για τους πολίτες, με στόχο τη μείωση του κόστους της υγείας και τη βελτίωση των υπηρεσιών με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα.

Ωστόσο, υπάρχουν πολλά βήματα που μπορούν ακόμα να γίνουν στον τομέα της υγείας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων και την εξέλιξη της ψηφιοποίησης της υγείας. Η εκστρατεία ενημέρωσης των πολιτών στα ΜΜΕ μπορεί να δημιουργήσει ένα τείχος προστασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, ώστε όλοι οι πολίτες να μπορούν να κατανοήσουν την έννοια της παραβίασης των δεδομένων τους και την παράνομη επεξεργασία αυτών και να γνωρίζουν εύκολα και απλά που να απευθυνθούν. Η εκτενέστερη χρήση της ΕΑΠΔ θα μπορούσε να εντοπίσει τα προβλήματα που ελλοχεύει η χρήση του ΓΚΠΔ ώστε να επιλυθούν στοχευμένα, ενώ σημαντικό θα ήταν και η δημοσίευση της ΕΑΠΔ στις ιστοσελίδες των δημοσίων νοσοκομείων. Απαραίτητος κρίνεται και ο έλεγχος των ιδιωτικών ιατρών καθώς ο ΓΚΠΔ θα πρέπει συνολικά να εφαρμόζεται. Όσον αφορά την ψηφιακή υγεία, η αναβάθμιση της μέσω της ψηφιοποίησης των υπηρεσιών υγείας, με τον τρόπο που υπάρχει σήμερα ως προς την ταυτοποίηση των χρηστών θα ενισχύσει έτι περισσότερο την αποτελεσματικότητα της υγείας, μειώνοντας το κόστος και αυξάνοντας τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Ένα βήμα προς την ευρωπαϊκή ολοκλήρωση αποτελεί η διαμόρφωση ενός ενιαίου συστήματος ψηφιακής υγείας στο οποίο θα

βρίσκονται σε ψηφιακή μορφή όλα τα δεδομένα υγείας των πολιτών των κρατών-μελών και θα μπορούν έτσι να χρησιμοποιηθούν τόσο στη συνήθη χρήση τους όσο και όταν εμφανισθεί κάποια παγκόσμια πανδημία. Με τον τρόπο της ψηφιοποίησης των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων της υγείας, αυτά διαφυλάσσονται καθώς συγκεντρώνονται ηλεκτρονικά και πρόσβαση σε αυτά έχουν μόνο πιστοποιημένοι χρήστες, όπως θεράποντες ιατροί και ασθενείς.

Συμπερασματικά, η προστασία των προσωπικών δεδομένων της υγείας θεσπίστηκε με τον ΓΚΠΔ που επεδίωξε να επιφέρει μια συνολική και συντονισμένη ρύθμιση για τα προσωπικά δεδομένα για την επίτευξη της ευρωπαϊκής ενοποίησης και την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση μια ενδεχόμενης νέας πανδημίας, με την ψηφιακή χρήση των ιατρικών δεδομένων των ασθενών.

## Πηγές-Βιβλιογραφία

### Πηγές

#### A.1 Ιστοσελίδες

- Προφίλ, (χ.έ). Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο <https://www.dpa.gr/index.php/el/arxi/profile>. Προσπελάστηκε τον Νοέμβριο του 2022.
- Ευρωπαϊκή και διεθνής συνεργασία, (χ.έ). Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο <https://www.dpa.gr/index.php/el/arxi/diethni>. Προσπελάστηκε τον Νοέμβριο του 2022.
- Αρμοδιότητες, καθήκοντα και εξουσίες, (χ.έ). Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο <https://www.dpa.gr/index.php/el/arxi/armodiotites>. Προσπελάστηκε τον Νοέμβριο του 2022.
- Πράξεις της Αρχής, (χ.έ). Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο <https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis>. Προσπελάστηκε τον Νοέμβριο του 2022.
- GDPR Privacy Policy, (χ.έ). Health Europa. Διαθέσιμο στο <https://www.healtheuropa.com/gdpr-privacy-policy/>. Προσπελάστηκε τον Νοέμβριο του 2022.
- Ποια είναι τα κύρια σημεία του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Δεδομένων (ΓΚΠΔ) που πρέπει να γνωρίζει κάθε δημόσια διοίκηση; (χ.έ) Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Διαθέσιμο στο <https://commission.europa.eu/>. Προσπελάστηκε τον Νοέμβριο του 2022.  
[https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/reform/rules-business-and-organisations/public-administrations-and-data-protection/what-are-main-aspects-general-data-protection-regulation-gdpr-public-administration-should-be-aware\\_el](https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/reform/rules-business-and-organisations/public-administrations-and-data-protection/what-are-main-aspects-general-data-protection-regulation-gdpr-public-administration-should-be-aware_el)
- Schrems II-εξελίξεις, (χ.έ). Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, Διαθέσιμο στο [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr). Προσπελάστηκε τον Δεκέμβριο του 2022.  
[https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/thematikes\\_enotites/diavivaseis\\_ee/schrems\\_II](https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/thematikes_enotites/diavivaseis_ee/schrems_II)
- C311/18 Facebook Ireland και Schrems,(2020). Infocuria Νομολογία. Διαθέσιμο στο <https://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-311/18>. Προσπελάστηκε τον Ιανουάριο του 2023.

- Απόφαση 32/2021, (2021). *Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα*. Διαθέσιμο στο [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr). Προσπελάστηκε τον Ιανουάριο του 2022.  
[https://www.dpa.gr/sites/default/files/2021-08/32\\_2021anonym.pdf](https://www.dpa.gr/sites/default/files/2021-08/32_2021anonym.pdf)
- Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός», 2021. Διαθέσιμο στο <https://www.evaggelismos-hosp.gr>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.  
[https://www.evaggelismos-hosp.gr/files/politikiprostasias/%CE%A0%CE%9F%CE%9B%CE%99%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%97\\_%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3%CE%A4%CE%91%CE%A3%CE%99%CE%91%CE%A3\\_%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3%CE%A9%CE%A0%CE%99%CE%9A%CE%A9%CE%9D\\_%CE%94%CE%95%CE%94%CE%9F%CE%9C%CE%95%CE%9D%CE%A9%CE%9D.pdf](https://www.evaggelismos-hosp.gr/files/politikiprostasias/%CE%A0%CE%9F%CE%9B%CE%99%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%97_%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3%CE%A4%CE%91%CE%A3%CE%99%CE%91%CE%A3_%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3%CE%A9%CE%A0%CE%99%CE%9A%CE%A9%CE%9D_%CE%94%CE%95%CE%94%CE%9F%CE%9C%CE%95%CE%9D%CE%A9%CE%9D.pdf)
- ΓΚΠΔ-GDPR, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, «Αλεξάνδρα», χ.έ. Διαθέσιμο στο <https://hosp-alexandra.gr/gkpd-gdpr/>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.
- Πολιτική Προστασίας Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου», χ.έ. Διαθέσιμο στο <https://gpranikolaou.gr>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.  
<https://gpranikolaou.gr/%CF%80%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%B4%CE%B5%CE%B4%CE%BF%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CF%89%CE%BD/>
- Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης. Διαθέσιμο στο <https://pgna.gr/politiki-prostasias-prosopikon-dedomenon/>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.
- Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, «Αλεξάνδρα», χ.έ. Διαθέσιμο στο <https://hosp-alexandra.gr/wp-content/uploads/2021/10/GDPR-WEBSITE.pdf>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.
- Ενημέρωση για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα μέσω συστήματος βιντεοεπιτήρησης, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, «Αλεξάνδρα», χ.έ. Διαθέσιμο στο <https://hosp-alexandra.gr/wp-content/uploads/2021/10/CCTV-ALEXANDRA.pdf>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.
- Ποια δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα θεωρούνται ευαίσθητα;, (χ.έ). *Επίσημος Ιστότοπος Ευρωπαϊκής Επιτροπής*. Διαθέσιμο στο [commission.europa.eu](http://commission.europa.eu). Προσπελάστηκε τον Φεβρουάριο του 2023.



[https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/reform/rules-business-and-organisations/legal-grounds-processing-data/sensitive-data/what-personal-data-considered-sensitive\\_el](https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/reform/rules-business-and-organisations/legal-grounds-processing-data/sensitive-data/what-personal-data-considered-sensitive_el)

- Δεδομένα της υγείας, (χ.έ). Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr). Προσπελάστηκε τον Φεβρουάριο του 2023. [https://www.dpa.gr/index.php/el/enimerwtiko/thematikes\\_enotites/eidikeskatigories/dedomenauegias](https://www.dpa.gr/index.php/el/enimerwtiko/thematikes_enotites/eidikeskatigories/dedomenauegias).
- Επεξεργασία δεδομένων υγείας, «Κατ'εξάιρεση επεξεργασία δεδομένων υγείας σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ 2016/679», (χ.έ). Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr). Προσπελάστηκε τον Φεβρουάριο του 2023. [https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/thematikes\\_enotites/eidikeskatigories/dedomenauegias/epexergasia\\_dedomenwn\\_ugeias](https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/thematikes_enotites/eidikeskatigories/dedomenauegias/epexergasia_dedomenwn_ugeias)
- Συχνές Ερωτήσεις, 2018. Υπουργείο Υγείας. Διαθέσιμο στο <https://www.moh.gov.gr/articles/gdpr/5667-syxnes-erwthseis>. Προσπελάστηκε τον Δεκέμβριο του 2023.
- Επεξεργασία των δεδομένων της υγείας, «Κατ'εξάιρεση επεξεργασία δεδομένων υγείας σύμφωνα με τον νόμο 4624/2019», (χ.έ). Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr). Προσπελάστηκε τον Φεβρουάριο του 2023. [https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/thematikes\\_enotites/eidikeskatigories/dedomenauegias/epexergasia\\_dedomenwn\\_ugeias](https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/thematikes_enotites/eidikeskatigories/dedomenauegias/epexergasia_dedomenwn_ugeias)
- Γενικός Κανονισμός Προσωπικών Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», 2021. Διαθέσιμο στο <http://www.gennimatas-thess.gr/index.php/genikos-kanonismos-prosopikon-dedomenon-gdpr>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.
- Ομάδα εργασίας του άρθρου 29 για την Προστασία των Δεδομένων, 2017. Διαθέσιμο στο [https://www.dpa.gr/sites/default/files/2019-12/wp248\\_rev.01\\_el.pdf](https://www.dpa.gr/sites/default/files/2019-12/wp248_rev.01_el.pdf). Προσπελάστηκε τον Φεβρουάριο του 2023.
- Αρχή της λογοδοσίας, (χ.έ). Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο [https://www.dpa.gr/el/foreis/arxi\\_logodosias](https://www.dpa.gr/el/foreis/arxi_logodosias). Προσπελάστηκε τον Φεβρουάριο του 2023.
- Απόφαση 65/2018: Κατάλογος με τα είδη των πράξεων επεξεργασίας που υπόκεινται στην απαίτηση για διενέργεια εκτίμησης αντικτύπου σχετικά με την προστασία

δεδομένων σύμφωνα με το άρθρο 35 παρ. 4 του Γ, 2018. *Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα*. Διαθέσιμο στο [https://www.dpa.gr/sites/default/files/2019-09/65\\_2018anonym.pdf](https://www.dpa.gr/sites/default/files/2019-09/65_2018anonym.pdf).

Προσπελάστηκε τον Μάρτιο του 2023.

- E-Health-Ηλεκτρονική Υγεία, (χ.έ). *Υπουργείο Υγείας*. Διαθέσιμο στο <https://www.moh.gov.gr/articles/ehealth/>. Προσπελάστηκε τον Φεβρουάριο του 2023.
- De Raeve, P. (2020). Digitalising the healthcare ecosystem in the European Union. *Health Europa*. Διαθέσιμο στο [www.healtheuropa.com](http://www.healtheuropa.com). Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023. <https://www.healtheuropa.com/digitalising-the-healthcare-ecosystem-in-the-european-union/100949/>
- Price St. (2020). Digital transformation of healthcare in Europe – now or never? *Health Europa*. Διαθέσιμο στο [www.healtheuropa.com](http://www.healtheuropa.com). Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023. <https://www.healtheuropa.com/digital-transformation-of-healthcare-in-europe/103545/>
- Bleck O. (2022). A European health data ecosystem can unlock personalised healthcare. *Health Europa*. Διαθέσιμο στο [www.healtheuropa.com](http://www.healtheuropa.com). Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023. <https://www.healtheuropa.com/european-health-data-ecosystem-unlock-personalised-healthcare/116371/>
- Πρόταση-Κανονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τον ευρωπαϊκό χώρο δεδομένων για την υγεία, (2022). Διαθέσιμο στο <https://eur-lex.europa.eu/>. Προσπελάστηκε τον Μάρτιο του 2023. [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:dbfd8974-cb79-11ec-b6f4-01aa75ed71a1.0004.02/DOC\\_1&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:dbfd8974-cb79-11ec-b6f4-01aa75ed71a1.0004.02/DOC_1&format=PDF)
- Μελέτη ΕΑΠΔ Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, (2019). Μελέτη Εκτίμησης Αντικτύπου σχετικά με την προστασία δεδομένων (άρ. 35 ΓΚΠΔ) για τις πράξεις επεξεργασίας κατά την παροχή σύγχρονης εξ αποστάσεως εκπαίδευσης (τηλεκπαίδευσης) εκ μέρους του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. *Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*. Διαθέσιμο στο [www.minedu.gov.gr](http://www.minedu.gov.gr). Προσπελάστηκε τον Ιούλιο του 2023. [https://www.minedu.gov.gr/publications/docs2020/DPIA\\_%CE%A5%CE%A0%CE%91%CE%99%CE%98\\_sign.pdf](https://www.minedu.gov.gr/publications/docs2020/DPIA_%CE%A5%CE%A0%CE%91%CE%99%CE%98_sign.pdf)

- Απόφαση 32/2021, Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο [https://www.dpa.gr/sites/default/files/2021-08/32\\_2021anonym.pdf](https://www.dpa.gr/sites/default/files/2021-08/32_2021anonym.pdf). Προσπελάστηκε τον Ιούλιο του 2023.
- Απόφαση 41/2022, Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr). Προσπελάστηκε τον Ιούλιο του 2023.  
<https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis/aytepaggeltoe-eleghos-tis-arhis-se-shesi-me-tin-epexergasia-dedomenon>.
- Απόφαση 4/2022, Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Διαθέσιμο στο [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr). Προσπελάστηκε τον Ιούλιο του 2023.  
<https://www.dpa.gr/el/enimerwtiko/prakseisArxis/epiboli-prostimoy-gia-peristatiko-parabiasis-prosopikon-dedomenon-kai-mi>
- Lawspot, 2023. «Πρόστιμο 200.000 ευρώ για την επεξεργασία βιομετρικών δεδομένων επισκεπτών στο συνέδριο Mobile World Congress». Διαθέσιμο στο [www.lawspot.gr/](http://www.lawspot.gr/). Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.  
<https://www.lawspot.gr/nomika-nea/prostimo-200000-eyro-gia-tin-epexergasia-viometrikon-dedomenon-episkepton-sto-synedrio>
- The NHS Covid-19 app, (2021). *Department of Health and Social Care*. Διαθέσιμο στο [ssets.publishing.service.gov.uk](https://assets.publishing.service.gov.uk). Προσπελάστηκε τον Ιούλιο του 2023.  
[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1152750/NHS\\_COVID\\_19\\_App\\_DPIA\\_withdrawn.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1152750/NHS_COVID_19_App_DPIA_withdrawn.pdf)
- Vitale T. (2020). Contact tracing and data protection in the UK. *Health Europa*. Διαθέσιμο στο [www.healtheuropa.com](http://www.healtheuropa.com). Προσπελάστηκε τον Ιούλιο του 2023.  
<https://www.healtheuropa.com/contact-tracing-and-data-protection-in-the-uk/103874/>
- Frequently Asked Questions-My care record, (χ.έ). Διαθέσιμο στο <https://www.mycarerecord.org.uk/faqs>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.
- My care record Data Protection Assessment (DPIA), (2023). Διαθέσιμο στο <https://www.mycarerecord.org.uk/images/MCR/DPIA.pdf>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.
- Boyd M.& Zimeta M. κ.ά, (2021). Secondary use of health data in Europe. *Open Data Institute report*. Διαθέσιμο στο <https://theodi.org/>. Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023. <https://theodi.org/wp-content/uploads/2021/09/Secondary-use-of-Health-Data-In-Europe-ODI-Roche-Report-2021-5.pdf>

- Το Νέο ΕΣΥ: Η Ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, (2020). *Διανέοσις Οργανισμός Έρευνας και Ανάλυσης*. Διαθέσιμο στο [https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2020/02/health\\_system\\_final.pdf](https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2020/02/health_system_final.pdf). Προσπελάστηκε τον Μάιο του 2023.
- Δελτίο Τύπου Υπουργείο Υγείας, (2022). Περισσότεροι από 4 εκατομμύρια πολίτες έχουν εγγραφεί στην άυλη συνταγογράφηση. Διαθέσιμο στο <https://www.moh.gov.gr/>. Προσπελάστηκε τον Νοέμβριο του 2023.  
<https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typony/press-releases/10876-perissoteroi-apo-4-ekatommyria-polites-exoyn-eggrafei-sthn-aylh-syntagografhsh>
- Δελτίο Τύπου Υπουργείο Υγείας, (2021). Παρουσιάστηκε στον Πρωθυπουργό η εφαρμογή MyHealth – Οι πολίτες αποκτούν πρόσβαση στα δεδομένα τους στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Διαθέσιμο στο <https://www.moh.gov.gr/>. Προσπελάστηκε τον Νοέμβριο του 2023.  
<https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typony/press-releases/9157-paroysiasthke-ston-prwthypourgo-h-efarmogh-myhealth-ndash-oi-polites-apoktoyn-prosbash-sta-dedomena-toys-sthn-hlektronikh-syntagografhsh>
- Δελτίο Τύπου Υπουργείο Υγείας, (2021). *Κοινό Δελτίο Τύπου των Υπουργείων Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Υγείας*. Διαθέσιμο στο <https://www.moh.gov.gr/>. Προσπελάστηκε τον Νοέμβριο του 2023.  
<https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typony/press-releases/9318-koino-deltio-typony-twn-yπουργειwn-pshfiakhs-diakybernhshs-kai-ygeias>
- Google play, MyHealth, (2023). Διαθέσιμο στο <https://play.google.com/store/apps/details?id=gr.gov.myhealth&hl=el&gl=US>. Προσπελάστηκε τον Δεκέμβριο του 2023. Προσπελάστηκε τον Μάρτιο του 2023.
- MyHealth- Ιατρικός Φάκελος Ασθενούς, (2023). Διαθέσιμο στο <https://myhealth.gov.gr/>. Προσπελάστηκε τον Μάρτιο του 2023.
- Σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ΕΣΥ. Διαθέσιμο στο <https://ehealth.gov.gr/p-rv/p>. Προσπελάστηκε τον Μάρτιο του 2023.
- Συχνές Ερωτήσεις, 2018. Υπουργείο Υγείας. Διαθέσιμο στο <https://www.moh.gov.gr/articles/gdpr/5667-syxnes-erwthseis>. Προσπελάστηκε τον Δεκέμβριο του 2023.

- Επεξεργασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα Ενημέρωση και Συναίνεση Υποκείμενων Δεδομένων, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», χ.έ. Διαθέσιμο στο [www.gennimatas-thess.gr](http://www.gennimatas-thess.gr). Προσπελάστηκε τον Αύγουστο του 2023. [http://www.gennimatas-thess.gr/images/docs/gdpr/2\\_ENTYPO\\_SIGATATESHS.pdf](http://www.gennimatas-thess.gr/images/docs/gdpr/2_ENTYPO_SIGATATESHS.pdf).

## **A.2 Νομοθεσία**

Διαθέσιμη στο: [https://lawdb.intrasoftnet.com/nomos/2\\_nomothesia\\_rs.php](https://lawdb.intrasoftnet.com/nomos/2_nomothesia_rs.php)

- Χάρτης θεμελιωδών δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Κανονισμός ΕΕ 2016/679(Προστασία φυσικών προσώπων έναντι επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ελεύθερη κυκλοφορία).
- N.4624/2019 (Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα), άρθρο 1.
- N.2472/1997 (Προστασία από την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων), άρθρο 2,3,18
- Σύνταγμα, άρθρο 9<sup>Α</sup>, 2, 5.
- Οδηγία ΕΕ 2016/680 (Προστασία φυσικών προσώπων έναντι επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα), άρθρα 37-39.
- N.3418/2005 (Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας) άρθρα 13,14.
- N.4600/2019 (Εκσυγχρονισμός πλαισίου Ιδιωτ. Κλινικών, Εθν. Οργανισμός Δημ. Υγείας κλπ), άρθρο 84.

## **Βιβλιογραφία**

### **B.1 Ελληνόγλωσση**

- Αποστολός Κ. (2020), *Ιατρικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας και προστασία των προσωπικών δεδομένων. Νομική και κοινωνιολογική προσέγγιση*. Αθήνα: Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής 2021. Διαθέσιμο στο <https://www.mednet.gr/archives/2021-3/pdf/394.pdf>. Προσπελάστηκε τον Δεκέμβριο του 2022.

### **B.2 Ξενόγλωσση**

- Demetzou K. (2019). *Data Protection Impact Assessment: A tool for accountability and the unclarified concept of 'high risk' in the General Data Protection Regulation*.

Computer Law & Security Review. Science Direct. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.clsr.2019.105342>.

- Gellert R. (2018). Understanding the notion of risk in the General Data Protection Regulation. Computer Law & Security Review. Science Direct. <https://doi.org/10.1016/j.clsr.2017.12.003>.

- Katehakis D., (2018). *Electronic Medical Record Implementation Challenges for the National Health System in Greece*. International Journal of Reliable and Quality E-Healthcare. Διαθέσιμο στο *RePEc:igg:jrqeh0:v:7:y:2018:i:1:p:16-30*

- Kloza D. & Calvi A, κ.ά (2020). *Εκτίμηση αντικτύπου προστασίας δεδομένων στην Ευρωπαϊκή Ένωση : αναπτύσσοντας ένα υπόδειγμα για την αναφορά από την διαδικασία εκτίμησης*. POLICY BRIEF D.PIA.LAB. Διαθέσιμο στο <http://hdl.handle.net/1854/LU-8738539>. ISSN 2565-9936.

-Perakslis E. & Stanley M. (2019). *OpenEHR and General Data Protection Regulation: Evaluation of Principles and Requirements*. National Library of Medicine. JMIR Medical Informatics. Doi: [10.2196/medinform.9845](https://doi.org/10.2196/medinform.9845)

- Petmesidou M. & Gullen A. (2008). *'Southern-style' National Health Services? Recent Reforms and Trends in Spain and Greece*. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2008.00598.x>

- Todde M. & Beltrame M., (2020) ψνιλ Doi: <https://doi.org/10.1016/j.imu.2020.100361>.

## Παραρτήματα

### Παράρτημα 1

#### **ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ.Γεννηματάς» θέλοντας να διασφαλίσει τα προσωπικά και ευαίσθητα προσωπικά σας δεδομένα έχει υλοποιήσει όλα τα απαραίτητα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα όπως ορίζονται από τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και αναφέρονται αναλυτικά στην Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Νοσοκομείου, η οποία βρίσκεται αναρτημένη στην ιστοσελίδα [www.gennimatas-thess.gr](http://www.gennimatas-thess.gr). Η προστασία της ιδιωτικής σας ζωής και η διαφύλαξη του απορρήτου των πληροφοριών και των δεδομένων υγείας σας, αποτελεί θεμελιώδη προτεραιότητά μας.

Τα δεδομένα που συλλέγονται και υφίστανται επεξεργασία (Στοιχεία επικοινωνίας, Δημογραφικά στοιχεία και στοιχεία ταυτότητας, Ιατρικές πληροφορίες, Στοιχεία αναφορικά με τη διεκπεραίωση οικονομικών συναλλαγών), είναι αυτά που απαιτούνται αποκλειστικά για τους σκοπούς όπως αυτοί περιγράφονται στην παράγραφο 2/άρθρο 9 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (Κανονισμός ΕΕ 2016/679 γνωστός και ως GDPR), αποκλείοντας κάθε άλλη μη επιθυμητή επεξεργασία αυτών.

**Ενημέρωση:** Τα προσωπικά δεδομένα που συλλέγει το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς», ενδέχεται να διαβιβαστούν σε τρίτους, προς εκπλήρωση του σκοπού για τον οποίο συλλέχθηκαν. Επιπλέον τονίζεται ότι τα τρίτα μέρη (π.χ. ΕΟΠΠΥ, Ασφαλιστικά Ταμεία, Δημόσιοι Φορείς Υγείας, εξωτερικοί συνεργάτες του νοσοκομείου έχοντας την απαραίτητη νόμιμη βάση για την επεξεργασία κλπ.), στα οποία διαβιβάζονται προσωπικά δεδομένα έχουν εναρμονιστεί με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων και έχουν αποδεχθεί πλήρως, τις ρήτρες εχεμύθειας και εμπιστευτικότητας που έχει θέσει το Νοσοκομείο, αναφορικά με την επεξεργασία των δεδομένων.

Τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών που συλλέγονται, διατηρούνται στο Νοσοκομείο για είκοσι (20) έτη από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή. Όταν παρέλθει το παραπάνω χρονικό διάστημα τα δεδομένα ανωνυμοποιούνται ή καταστρέφονται με εγκεκριμένες διαδικασίες καταστροφής (καταστροφείας εγγράφων ή ανακύκλωση για έντυπα δεδομένα και μη αναστρέψιμη διαγραφή για ηλεκτρονικά δεδομένα, καθώς και σύνταξη πρωτοκόλλου καταστροφής).

Το Νοσοκομείο έχει ορίσει ως Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων τον κ. **Ανδρέα Ροδάκο** και ως αναπληρωτές του τον κ. **Κωνσταντίνο Θεοδωροπουλο** και τον κ. **Νικόλαο Ζησάκη** στους οποίους μπορείτε να απευθυνθείτε, μέσω της ηλεκτρονικής ταχυδρομικής διεύθυνσης [dpo@gennimatas-thess.gr](mailto:dpo@gennimatas-thess.gr), ή του τηλεφώνου 2313308160 για την άσκηση των δικαιωμάτων

σας (Πρόσβαση/ Διόρθωση/ Διαγραφή/ Φορητότητα/ Περιορισμός Επεξεργασίας/ Αντίταξη στην Επεξεργασία), όπως αυτά προβλέπονται στο Άρθρο 13 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων και αναφέρονται αναλυτικά στην Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Νοσοκομείου. Για την άσκηση του δικαιώματος υποβολής καταγγελίας, αρμόδια εποπτική αρχή αποτελεί η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ([www.dpa.gr](http://www.dpa.gr)).

Υπογράφοντας το παρόν έγγραφο δηλώνετε ενήμερος για όλα τα παραπάνω, καθώς και για την Πολιτική που ακολουθεί το Νοσοκομείο αναφορικά με την επεξεργασία των δεδομένων σας, η οποία είναι αναρτημένη τόσο στην Ιστοσελίδα του Νοσοκομείου, όσο και στα σημεία εξυπηρέτησης.

Όνοματεπώνυμο

Υπογραφή

Επιπρόσθετα μπορείτε να εξουσιοδοτήσετε οποιοδήποτε άτομο επιθυμείτε ώστε να λαμβάνει ενημέρωση αναφορικά με την πορεία της υγείας σας καθώς και τα απαραίτητα στοιχεία που δύναται να απαιτηθούν (βεβαιώσεις, αποτελέσματα εξετάσεων κλπ)

**Πεδίο Εξουσιοδότησης: Όνομα, Επώνυμο, Α.Δ.Τ. (ατόμου που εξουσιοδοτείτε)**

Όνοματεπώνυμο :

Αριθμός Δελτίου  
Ταυτότητας (Α.Δ.Τ.) :

Τέλος, με το παρόν έγγραφο αιτούμαστε τη λήψη της συγκατάθεσής σας αναφορικά με την αναγγελία του ονοματεπώνυμού σας, το οποίο αποτελεί προσωπικό δεδομένο, κατά το διάστημα αναμονής σας στους χώρους υποδοχής του Νοσοκομείου προς σχετική ενημέρωσης τόσο δική σας, όσο και των συνοδών σας αναφορικά με την εισαγωγή, τη νοσηλεία, την πορεία των επεμβάσεων και τη διενέργεια εξετάσεων. Η παροχή συγκατάθεσης αναφορικά με την επεξεργασία των δεδομένων για αυτούς τους σκοπούς είναι προαιρετική και μπορεί να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή. Αν αρνηθείτε να δώσετε τη συγκατάθεσή σας, αυτό δεν θα επηρεάσει την παροχή υπηρεσιών υγείας από το Νοσοκομείο ωστόσο σε αυτή την περίπτωση η αναγγελία σας θα πραγματοποιηθεί μέσω σχετικής κωδικοποίησης του Νοσοκομείου για την οποία θα λάβετε σχετική ενημέρωση.

Συναινώ

Δεν συναινώ

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Έγγραφο συναίνεσης για την επεξεργασία δεδομένων που καλούνται να υπογράψουν οι ασθενείς στο Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς»<sup>103</sup>.

<sup>103</sup> Επεξεργασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα Γ. Γεννηματάς, (χ.έ)





**MY CARE RECORD DATA PROTECTION IMPACT ASSESSMENT (DPIA) FORM**

Background Information			
Project/Activity Name:		Date of DPIA submission:	
Project/Activity Leads Name:		Project/Activity Leads Contact Details:	
Sponsor (e.g. Project Board):		Lead Organisation:	

**Section 1: Identifying the need for a DPIA**

Please complete this document in conjunction with the DPIA Guidance Document. The DPO should be consulted before completing a DPIA in order to provide specialist advice and guidance. The IG Manager/DPO must provide their comments (see 7.1 below) and must provide ongoing guidance should any review of a completed DPIA indicate outstanding or unmitigated risks or recommendations that require consideration prior to their acceptance or rejection.

<b>What type of information are you sharing?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Personal Identifiable <input type="checkbox"/> Personal Non-Identifiable <input type="checkbox"/> Business <input type="checkbox"/> Corporate
<b>What is the Purpose?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Direct Care <input type="checkbox"/> Indirect Care
<b>Will the information sharing involve multiple organisations?</b> <input checked="" type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<b>Will the information sharing involve a large amount of personal data and affect a large number of data subjects?</b> <input checked="" type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<b>Will the information sharing involve the use of new or additional technologies?</b> <input checked="" type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<b>Are the data to be shared revealing sensitive information as defined under the new GDPR legislation. Information such as, racial or ethnic origin, political opinions, religion or philosophical beliefs, or trade union membership, criminal convictions and offences or related security measures, genetic information, information concerning health or data concerning sex life?</b> <input checked="" type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<b>Will personal information of vulnerable natural persons, in particular of children, be shared?</b> <input checked="" type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO

**Will the information sharing involve new or significantly changed consolidation, inter-linking, cross referencing or matching of personal data from multiple sources?**

YES  NO

**Does the information sharing involve using new technology which might be perceived as being intrusive? For example, the use of data to make a decision about care that's automated?**

YES  NO

## Section 2: Information Sharing/Data Flow Description

**Give a brief description of the overall activity**

*My Care Record* provides health and care professionals with electronic access to records by participating partner organisations using new and existing secure computer systems. As part of this work, we want to ensure that health and care professionals directly involved in a person's care have access to the most up-to-date information about them.

**Are there Fair Processing/Privacy notices to enable information sharing?**

YES  NO

**Do you have a defined Subject Access Request (SAR) process in place?**

YES  NO

**List the types of personal data that will be shared**

Personal information will be made available for health and care professionals from each partner organisation to view. This includes, but is not exclusive to:

- Name, address, NHS number and phone number
- Medical Conditions
- Treatment provided and contact the individual has had with the organisation
- Care Plans
- Emergency department treatment
- Discharge Summaries
- Medication Reviews
- Medical Reports
- Care and Support plans
- Care plans reviews - adult social care assessments
- Results of investigations, such as x-rays, scans, and laboratory tests

**What is the purpose for sharing this data/information?**

To ensure that health and care professionals directly involved in a person's care have access to the most up-to-date information about them.

**How will the personal data/ information be transferred or shared between organisations?**

The data will be transferred on private N3, HSCN or via accredited secure networks in public sector networks.

Υπόδειγμα της ΕΑΠΔ στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας της Αγγλίας<sup>104</sup>.

<sup>104</sup> «My Care Record» Data Protection Impact Assessment (DPIA), 2023