

## ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

Σ 2, 4, 5, 9, 22 - ΠΚ 15, 371 - ν. 2071/1992 άρθρο 47 - ν. 3428/2005 - π.δ. 133/2002 - ΥΑ Α1/6122/1986 (Υπ. Υγείας) - Υ1/3239/2000 (Υπ. Υγείας)

Περίθαλψη ασθενών και φορέων HIV - AIDS

Σε αναφορές που υποβλήθηκαν στο Συνήγορο του Πολίτη αναφορικά με περίθαλψη φορέων HIV - AIDS παρατηρήθηκε προσβολή θεμελιωδών δικαιωμάτων τους όπως του ιατρικού απορρήτου, του δικαιώματος στην περίθαλψη, του δικαιώματος εργασίας, του δικαιώματος ενημέρωσης και συναίνεσης. Ο Συνήγορος του Πολίτη με το παρόν πόρισμα προτείνει στα αρμόδια Υπουργεία τη συνεχή επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας για τους τρόπους προφύλαξης και μετάδοσης του ιού καθώς και την ευθύνη τους από προσβολή θεμελιωδών δικαιωμάτων φορέων HIV - AIDS, την ενημέρωση των φορέων HIV αναφορικά με τους μολυσματικούς κινδύνους της ασθένειάς τους, την επανεξέταση των κύρώσεων των επαγγελματιών υγείας και την επίταση της ευθύνης τους και νομοθετικές μεταρρυθμίσεις.

### Σύνοψη \* πορισμάτων για ασθενείς με AIDS

(Επιμέλεια: ΔρN Πατρίνα Παπαρρηγοπούλου, Ιωάννα Αρσενοπούλου)

#### 1. Εισαγωγή

Η ιατρική φροντίδα και η περίθαλψη ασθενών και φορέων του ιού του HIV αποτελεί ένα πολυσύνθετο και συνεχώς εξελισσόμενο θέμα. Όπως είναι γνωστό, μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '90 ο ιός του HIV ήταν θανατηφόρος. Μετά το 1998 και την εφαρμογή των πρώτων αποτελεσματικών θεραπειών για το AIDS, ο ιός άρχισε να ελέγχεται και να περιορίζεται. Ο φορέας του AIDS, όμως, συνεχίζει να είναι μεταδοτικός. Μέχρι τις αρχές του 2006 στην Ελλάδα είχαν καταγραφεί 7.718 άτομα οροθετικών και ασθενών AIDS. Από αυτά 6.166 (79,9%) ήταν άνδρες και 1.503 (19,5%) ήταν γυναίκες.

Οι κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία, η συχνή παραβίαση του απορρήτου, το στίγμα και οι συνακόλουθες κοινωνικές διακρίσεις οδηγούν συχνά τους πάσχοντες στην απομόνωση. Σκοπός του παρόντος πορίσματος είναι η ανάδειξη προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς και οι φορείς HIV - AIDS, καθώς και η διατύπωση προτάσεων που διασφαλίζουν την αποτελεσματική άσκηση των δικαιωμάτων τους, σύμφωνα με τις αναφορές που έχει δεχθεί ο ΣτΠ.

#### 2. Μέθοδος

Ο Συνήγορος του Πολίτη κατά την τελευταία διετία δέχθηκε δεκατρείς (13) α-

---

\* Προστίτη on line στο site του Συνήγορου από Ιούλιο 2007.

ναφορές πολιτών που αφορούν πρόσωπα που έχουν προσβληθεί από τον ιό HIV - AIDS. Αφορούσαν: α) παραβίαση ιατρικού απορρήτου, β) άρνηση παροχής ιατρικής φροντίδας, γ) παράνομη απόλυση εργαζομένου, δ) εξέταση προσώπων για αντισώματα στον ιό χωρίς τη συγκατάθεσή τους.

### 3. Διεθνείς πηγές Δικαίου

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες πολλά κείμενα Διεθνών Οργανισμών, όπως η Παγκόσμια Τράπεζα, τα Ηνωμένα Έθνη, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και η Ευρωπαϊκή Ένωση, δίνουν κατευθύνσεις και οδηγίες για την αντιμετώπιση της επιδημίας του AIDS και καθορίζουν το πλαίσιο προστασίας των δικαιωμάτων των προσώπων που προσβάλλονται από τον ιό<sup>1</sup>.

### 4. Εσωτερικό Δίκαιο

Στην Ελλάδα, τα δικαιώματα των ασθενών με HIV - AIDS προστατεύονται με βάση τις γενικές διατάξεις που αναφέρονται στα δικαιώματα των ασθενών και των χρηστών των υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας. Τέτοιες διατάξεις περιέχει το Σύνταγμα (ενδεικτικά: διατάξεις για την προστασία της αξίας και της αυτονομίας του ανθρώπου, την προστασία της υγείας, τη συμμετοχή στην κοινωνική και οικονομική ζωή της χώρας, την ιδιωτικότητα)<sup>2</sup>, ο Ποινικός Κώδικας (υποχρέωση για τήρηση ιατρικού απορρήτου κ.ά.)<sup>3</sup>, η νομοθεσία του ΕΣΥ (Δικαιώματα Ασθενών)<sup>4</sup> καθώς και ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας<sup>5</sup>.

Μετά το 1986 τα κρούσματα HIV - AIDS είναι υποχρεωτικό να δηλώνονται<sup>6</sup>. Το 2000, μετά από απόφαση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ), στο Κέντρο Ελέγχου Λοιμώξεων (ΚΕΕΛ, τώρα ΚΕΕΛΠΝΟ) τηρείται αρχείο κρουσμάτων με σκοπό την αντιμετώπιση, την παρακολούθηση, τον συντονισμό και την υποβοήθηση των ενεργειών για την πρόληψη της εξάπλωσης

---

1. E.U.: Feb. 2004: Dublin Declaration: Breaking the Barriers Partnership to fight HIV - AIDS in Europe and Central Asia.

E.U. Sept 2004: Vilnius Declaration: Europe and HIV - AIDS: New challenges - New opportunities.

E.U. Sept 2004: Coordinated and Intergrated approach to Combat HIV - AIDS in the European Union and its Neighborhood.

U.N. Sept 2000: Millenium Declaration

UNAIDS-WHO: 2004: Guidance on Ethics and equitable access to HIV treatment and care.

UNAIDS: January 2007: Supporting countries as they move towards universal access.

2. Άρθρο 2, 4, 5, 9Α και 22 Σ.

3. ΠΚ άρθρο 371 και 15.

4. ν. 2071/92, άρθρο 47 «Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς».

5. ν. 3428/2005 «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας».

6. ΥΑ Α1/6122 Υπ. Υγείας 1986.

της HIV λοίμωξης<sup>7</sup>. Η εισαγωγή κωδικοποιημένου συστήματος για κάθε ασθενή, διαφυλάσσει επιπλέον την ανωνυμία και το ιατρικό απόρρητο των ασθενών.

Το έγγραφο Υ1/3239/4.7.2000 του Υπουργείου Υγείας είναι το μοναδικό κείμενο στην εσωτερική έννομη τάξη που αναφέρεται ειδικώς στα δικαιώματα των ασθενών και φορέων HIV - AIDS. Οι οδηγίες του εγγράφου αυτού προβλέπουν:

- α. Το δικαίωμα στη σφαίρα του απορρήτου και της ιδιωτικότητας.
- β. Την ισότιμη και την κατάλληλη φροντίδα υγείας (πρόληψη και θεραπεία).
- γ. Την εξέταση προσώπου για ανίχνευση των αντισωμάτων του ιού.
- δ. Την ανακοίνωση του θετικού αποτελέσματος στον ασθενή.
- ε. Το δικαίωμα της εργασίας οροθετικών ή ασθενών με AIDS.

## **5. Κατηγοριοποίηση προβλημάτων των ατόμων με HIV - AIDS με βάση τις αναφορές που εξετάστηκαν**

Από την εξέταση των παρακάτω δεκατριών (13) αναφορών, που δέχθηκε ο Συνήγορος του Πολίτη, ανακύπτουν οι εξής κατηγορίες προβλημάτων:

### **α. Παραβίαση ιατρικού απορρήτου**

Ο Συνήγορος του Πολίτη δέχθηκε τρεις (3) αναφορές για παραβίαση ιατρικού απορρήτου.

Α. Στην πρώτη αναφορά, πολίτης υποστήριξε ότι μετά τη διάγνωση της οροθετικότητάς του, το ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό δημοσίου νοσοκομείου Αθηνών παραβίασε την υποχρέωση για τήρηση εχεμύθειας, με αποτέλεσμα τη διαρροή της εμπιστευτικής πληροφορίας στο συγγενικό, κοινωνικό και εργασιακό περιβάλλον του. Ειδικότερα, διευθυντής παθολογικής κλινικής δημοσίου νοσοκομείου ανακοίνωσε την οροθετικότητα στον συγκεκριμένο πολίτη, ενώπιον των δυο βοηθών του ιατρών. Ταυτόχρονα, με φαξ και όχι με εμπιστευτικές επιστολές, ενημερώθηκαν άλλες τέσσερις υπηρεσίες των Ενόπλων Δυνάμεων όπου υπηρετούσε ο πολίτης, με ορολογία που δεν καλύπτει το ιατρικό απόρρητο. Τέλος, σύμφωνα με την αναφορά, το ιατρικό απόρρητο του ασθενούς δεν διαφυλάχθηκε ούτε από το νοσηλευτικό προσωπικό, διότι πριν πληροφορηθεί ο ίδιος ο πολίτης την ασθένειά του το είχε ήδη πληροφορηθεί συγγενικό του πρόσωπο από μέλος του νοσηλευτικού προσωπικού, που υπηρετούσε στο νοσοκομείο όπου διαγνώσθηκε η οροθετικότητα. Το αποτέλεσμα των ανωτέρω ενεργειών ήταν να ενημερωθούν τελικά όλοι οι συνάδελφοι του ενδιαφερόμενου για την κατάσταση της υγείας του και την μόλυνση από τον ιό.

Β. Στη δεύτερη αναφορά, πολίτης κατήγγειλε ανάρμοστη συμπεριφορά και παραβίαση του απορρήτου μέσα σε ιδιωτική κλινική των Αθηνών και διαρροή της εμπιστευτικής πληροφορίας σε προσωπικό με άσχετα καθήκοντα μέσα στον χώρο

7. Απόφαση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, Αθήνα, 5.7.2000.

της κλινικής. Συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του οροθετικός άκουγε το προσωπικό να τον σχολιάζει. Ακόμα και στο γεύμα που του δόθηκε υπήρχε γραμμένη η λέξη «προσοχή» με κεφαλαία γράμματα. Ο ασθενής αισθάνθηκε μετανιωμένος που ο ίδιος ανέφερε την οροθετικότητά του ήδη από την αρχή και θεωρεί ότι το νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό του νοσοκομείου δεν έχει κατάλληλη εκπαίδευση, ώστε να αντιμετωπίζει ασθενείς και οροθετικούς HIV, κάτι που ενδέχεται να οδηγήσει πολλούς από αυτούς στο να κρύβουν την οροθετικότητά τους, όταν χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας.

Γ. Τέλος, ο Συνήγορος του Πολίτη δέχθηκε αναφορά πολίτη, η οποία συζούσε για μικρό χρονικό διάστημα με ασθενή που απεβίωσε από AIDS. Σύμφωνα με την αναφορά, ο αρμόδιος εισαγγελέας διέταξε προκαταρκτική έρευνα και η ενδιαφερόμενη κλήθηκε να καταθέσει σε αστυνομικό τμήμα ... ότι δεν νοσει και η ίδια από AIDS και αυτό θα γινόταν αν έκανε εξετάσεις για τα αντισώματα του ιού HIV και τα προσκόμιζε στο αστυνομικό τμήμα. Η συγκεκριμένη πολίτης θεώρησε βαρύτατη παραβίαση των προσωπικών και ιατρικών της δεδομένων την εν λόγω πρακτική.

Στην πρώτη αναφορά δεν ζητήθηκε η διενέργεια ΕΔΕ, διότι ο πολίτης δεν επιθυμούσε περαιτέρω δημοσιοποίηση του ονόματος του σε καμία υπηρεσία.

Η δεύτερη περίπτωση ήταν εκτός αρμοδιότητας του Συνηγόρου του Πολίτη, καθώς αφορούσε ιδιωτική κλινική.

Στην Τρίτη περίπτωση, έγινε άτυπη διαμεσολάβηση και επήλθε άμεση επίλυση του θέματος, δηλαδή ενημερώσαμε την πολίτη για τα δικαιώματά της και αυτή με τη σειρά της τα διεκδίκησε, ώστε να μην υποστεί παρά τη θέλησή της εξετάσεις με διαταγή αστυνομίας. Το αστυνομικό τμήμα δεν απαίτησε τελικά τις εξετάσεις αυτές.

### **β. Άρνηση παροχής υπηρεσιών υγείας**

Ο Συνήγορος του Πολίτη δέχθηκε επτά (7) αναφορές για άρνηση παροχής περίθαλψης και νοσηλείας.

Α. Αναφορά φορέα για άρνηση εκτέλεσης ενδοσκοπικής πράξης σε νοσοκομείο της Αθήνας.

Β. Αναφορά φορέα που κατήγγειλε επαναλαμβανόμενη άρνηση εκτέλεσης οδοντιατρικών πράξεων σε ΙΚΑ της Αττικής, με πρόφαση την απεργία του προσωπικού του υποκαταστήματος.

Γ. Μέσα στα τελευταία δυο χρόνια ο Συνήγορος του Πολίτη έλαβε γνώση άλλων πέντε περιπτώσεων για άρνηση περίθαλψης, που κοινοποιήθηκε από ιατρούς της μονάδας του νοσοκομείου Αθηνών: α) Ασθενής που χρειάστηκε επείγουσα στεφανιογραφία, μετά από οξύ ισχαιμικό επεισόδιο, αποκάλυψε την οροθετικότητά του πριν από την εισαγωγή του στην καρδιολογική κλινική. Τελικά μετά από αναμονή τριών ημερών πήρε εξιτήριο χωρίς να κάνει τη στεφανιογραφία. β) Ασθενής που έπασχε από χρόνια νεφρική ανεπάρκεια δεν κατέστη δυνατό να βρει ελεύθερο

μηχάνημα για αιμοκάθαρση, με αποτέλεσμα την επιδείνωση της υγείας του. γ) Άρνηση, από το τμήμα επειγόντων περιστατικών νοσοκομείου, περίθαλψης και εισαγωγής ασθενή που δήλωσε την οροθετικότητά του. δ) Άρνηση ηλεκτροκαρδιογραφήματος σε ασθενή, κρατούμενο και οροθετικό, επειδή ο ιατρός που θα έκανε την εξέταση δεν είχε πεισθεί για τη μη ύπαρξη κινδύνου διασποράς της νόσου από τον ασθενή αυτόν κατά τη διάρκεια της εξέτασης. ε) Άρνηση εκτέλεσης καισαρικής τομής σε οροθετική γυναίκα σε μεγάλο νοσοκομείο των Αθηνών, με μόνη αιτιολογία την οροθετικότητά της. Η καισαρική έγινε μετά από πολλές πιέσεις και την απειλή ποινικής διώξεως.

Ο Συνήγορος του Πολίτη, από την μελέτη των ανωτέρω υποθέσεων, κατόπιν συναντήσεων με επαγγελματίες υγείας στα νοσοκομεία που επισκέφθηκε κλιμάκιο ειδικών επιστημόνων της Αρχής, διαπίστωσε ότι η άρνηση ή η καθυστέρηση παροχής υπηρεσιών υγείας στους οροθετικούς ή ασθενείς με AIDS είναι αποτέλεσμα του φόβου μερίδας του υγειονομικού προσωπικού, το οποίο δεν είναι επαρκώς καταρτισμένο. Η άρνηση περίθαλψης εκτός από την άμεση προσβολή δικαιωμάτων τους, έχει και μια άλλη πολύ σημαντική επίπτωση: δημιουργείται ανάμεσα στους οροθετικούς η τάση απόκρυψης της μόλυνσης από τον ίδιο, όταν έρχονται σε επαφή με νοσηλευτικά ιδρύματα ή επαγγελματίες υγείας. Διαφάνηκε ότι θα βοηθούσε η ύπαρξη ενός οργανωμένου συστήματος συνεργασίας μεταξύ των θεραπόντων ιατρών που παρακολουθούν μόνιμα τον ασθενή με το νοσοκομείο που υποδέχεται τον οροθετικό ή τον ασθενή με AIDS. Με άλλα λόγια, παρατηρούνται λιγότερα προβλήματα άρνησης περίθαλψης (έως καθόλου) σε νοσοκομεία που λειτουργούν μονάδες AIDS, των οποίων οι ιατροί συνεργάζονται αρμονικά με ιατρούς των άλλων κλινικών. Ίσως αυτό συμβάλλει στην εξοικείωση των ιατρών άλλων ειδικοτήτων με τη νόσο και στην αποβολή των προκαταλήψεων, φόβου και εσφαλμένων αντιλήψεων και πρακτικών που παρατηρούνται σε νοσοκομεία όπου δεν λειτουργούν αυτές οι τέτοιες μονάδες.

### **γ. Απόλυση εργαζόμενου εξαιτίας της διάγνωσης HIV φορέα**

Ο Συνήγορος του Πολίτη εξέτασε αναφορά πολίτη που διαγνώστηκε θετικός φορέας HIV, ο οποίος κατήγγειλε ότι, αμέσως μετά τη διάγνωση της οροθετικότητάς του, απελύθη, ενώ ήταν ακόμα ασυμπτωματικός και σε άριστη φυσική κατάσταση. Συγκεκριμένα, ο πολίτης υπηρετούσε στις Ένοπλες Δυνάμεις και απολύθηκε, όπως ορίζει ο πίνακας για τη σωματικής ικανότητα του στρατιωτικού προσωπικού.

Το δικαίωμα στην εργασία προστατεύεται από πλήθος νομικών διατάξεων διεθνών και εθνικών. Η απόλυση ατόμου, το οποίο δεν δημιουργεί κίνδυνο στο περιβάλλον του ούτε μειώνεται η ικανότητά του για εργασία, έρχεται σε ευθεία αντίθεση με τους νόμους και το Σύνταγμα της χώρας. Εξάλλου και οι διατάξεις με βάση τις οποίες απολύθηκε ο ανωτέρω στρατιωτικός (π.δ. 133/2002) στο άρθρο 1 παρ. 3

αναφέρουν ότι «διαταραχές της σωματικής ικανότητας δεν αποκλείουν την υπηρεσία στις Ένοπλες Δυνάμεις, εφόσον δεν επηρεάζουν την αποστολή σε αυτές ή δεν επηρεάζονται από την αποστολή». Επίσης, προϋποτίθεται ότι έχει εφαρμοστεί και έχει αποτύχει η κατάλληλη θεραπεία.

**δ. Διενέργεια εξετάσεων για ανίχνευση του ιού του AIDS, αποσαφηνίζοντας κάποια σημεία**

Ο Συνήγορος του Πολίτη δέχθηκε αναφορά πολίτη, ο οποίος παραπονείται για την, χωρίς ενημέρωση και συναίνεσή του, εξέταση αίματος για ανίχνευση αντισωμάτων του HIV. Συγκεκριμένα, σε δημόσιο νοσοκομείο των Αθηνών παρουσιάστηκε ασθενής με ύποπτα συμπτώματα και ελήφθη αίμα για εξετάσεις για τα αντισώματα στον HIV χωρίς να ενημερωθεί και να συναινέσει ο ασθενής. Περαιτέρω, δεν ελήφθη καμία ιδιαίτερη μέριμνα στην ανακοίνωση του θετικού αποτελέσματος με αποτέλεσμα τη σοβαρή διατάραξη της ψυχικής ισορροπίας του ασθενή.

Ο Συνήγορος του Πολίτη έχει την άποψη ότι η λήψη συγκατάθεσης, μετά από ενημέρωση του ασθενή για κάθε ιατρική παρέμβαση που έχει συνέπειες στη ζωή του, είναι από τον νόμο επιβεβλημένη<sup>8</sup>. Ωστόσο, στην Ελλάδα συχνά γίνονται εξετάσεις ρουτίνας (χωρίς ενημέρωση και συναίνεση) για αντισώματα στον HIV σε άτομα που δεν παρουσιάζουν καθόλου συμπτώματα προσβολής από HIV - AIDS, αλλά που απλά πρόκειται να υποβληθούν σε οποιασδήποτε φύσης χειρουργική επέμβαση, με μοναδική αιτιολογία την προφύλαξη των επαγγελματιών υγείας. Η πρακτική αυτή έρχεται σε ευθεία αντίθεση με αυτά που ορίζει το έγγραφο Υ1/3239/2000 του Υπουργείου Υγείας και χρεώνει αδικαιολόγητα τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και το Δημόσιο. Σε κάθε περίπτωση απαιτείται η ρητή (και έγγραφη) συναίνεση του υποκειμένου, που λαμβάνεται μετά από ενημέρωση του για τη διενέργεια των εξετάσεων αυτών. Χρειάζεται, επίσης, επιμόρφωση του προσωπικού για τους τρόπους προφύλαξης από μεταδοτικά νοσήματα, που σίγουρα δεν είναι η μαζική εξέταση όλων των ασθενών για όλους τους μεταδοτικούς ιούς, αλλά η λήψη συγκεκριμένων και γνωστών μέτρων αποστείρωσης και προφύλαξης, που προβλέπονται και εφαρμόζονται διεθνώς στη χώρα μας.

**ε. Ανακοίνωση των αποτελεσμάτων της οροθετικότητας, χωρίς την κατάλληλη υποστηρικτική ψυχολογική και άλλη στήριξη**

Η αμέσως προηγούμενη υπόθεση αποτελεί χαρακτηριστική περίπτωση ανάρμοστης και άκομψης ανακοίνωσης αποτελεσμάτων σε οροθετικό με σοβαρές επιβαρυντικές συνέπειες στην ψυχολογία του ασθενούς. Όπως ορίζεται στο έγγραφο Υ1/3239/2000 (άρθρο 102), η ανακοίνωση των αποτελεσμάτων πρέπει να έχει πά-

8. ν. 2071/92, άρθρο 47 και ν. 3418/2005, άρθρο 11.

ντοτε προσωπικό και εμπιστευτικό χαρακτήρα, να παρέχεται από εξειδικευμένο προσωπικό και με ψυχοκοινωνική στήριξη. Προτείνεται, να δοθεί έμφαση από τις διοικήσεις των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας, ώστε να αξιοποιηθούν περισσότερο οι ήδη υπηρετούντες ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί των ιδρυμάτων και να συμμετέχουν και εκείνοι στη διαδικασία της ανακοίνωσης των θετικών αποτελεσμάτων σε ασθενείς που δεν γνωρίζουν τίποτα για την κατάστασή τους.

## 6. Τελικές διαπιστώσεις - Προτάσεις

Ο Συνήγορος του πολίτη διαπιστώνει ότι:

α. Οι οδηγίες του ΚΕΕΠΛΑΝΟ (πρώην ΚΕΕΛ) που διαβιβάστηκαν με το έγγραφο Υ1/3239/2001 του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αφορούν θέματα αρμοδιοτήτων όχι μόνον του Υπουργείου Υγείας αλλά και άλλων Υπουργείων. Για τον λόγο αυτό δυσχεραίνεται η εφαρμογή τους. Επιπλέον, η παραβίασή τους δεν συνοδεύεται από την απειλή επιβολής κυρώσεων.

β. Η ενημέρωση του προσωπικού που έχουν ρυθμιστεί από το προαναφερόμενο έγγραφο οδηγιών είναι ανεπαρκής.

Ο Συνήγορος του Πολίτη προτείνει:

Α. Προς το Υπουργείο Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ:

1. Τη συνεχή επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας με σεμινάρια για τους τρόπους μετάδοσης και προφύλαξης από τον ιό HIV - AIDS/AIDS καθώς και πρόβλεψη για έγγραφη και, κατά προτίμηση, ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας για τις νομικές ευθύνες και υποχρεώσεις που απορρέουν από τους σχετικούς νόμους.

2. Την ενυπόγραφη ενημέρωση των οροθετικών ή ασθενών AIDS, ότι έχουν πράγματι λάβει γνώση για τις ενδεικνύμενες ενέργειες, ώστε να προστατεύουν αφενός τον εαυτό τους από επιπλοκές της νόσου και επιμολύνσεις, αφετέρου τους τρίτους (σεξουαλικούς συντρόφους, οι μητέρες και τα παιδιά που σκοπεύουν να κάνουν, κλπ.) από τη μετάδοση του ιού.

3. Την επαγρύπνηση των κυρώσεων σε βάρος των επαγγελματιών υγείας που παραβιάζουν το ιατρικό απόρρητο των ασθενών και οροθετικών. Ενδεικτικά, όσον αφορά στους επαγγελματίες υγείας - δημόσιους υπαλλήλους και υπαλλήλους ΝΠΔΔ, να εξετασθεί το ενδεχόμενο της επεκτάσεως της αναγωγικής ασκήσεως δικαιωμάτων του Δημοσίου ή ΝΠΔΔ σε βάρος τους και στην περίπτωση απλής αμέλειας. Όσον αφορά, τέλος, το σύνολο των επαγγελματιών υγείας, να εξετασθεί το ενδεχόμενο επιβολής βαρύτερων πειθαρχικών ή ποινικών κυρώσεων.

4. Την πρόβλεψη ειδικού συστήματος παραπομπών των οροθετικών ή ασθενών AIDS από τους θεράποντες ιατρούς στους ειδικούς ιατρούς.

5. Οι σημαντικότερες διατάξεις των οδηγιών του ΚΕΕΛΠΝΟ Υ1/3239/4.7.2000 να περιβληθούν τον τύπο νομικά δεσμευτικού κειμένου.

Β. Προς το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας

Να επανεξετασθεί το π.δ. 133/02 και να αποσαφηνισθεί η σωματική ικανότητα των υπηρετούντων στο στράτευμα, όσον αφορά τους φορείς του ιού, που δεν έχουν συμπτώματα και δεν έχουν λάβει ακόμη καμία θεραπεία, ώστε να μην απολύονται ενόσω είναι ικανοί προς εργασία.

Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω ο Συνήγορος του Πολίτη παρακαλεί, κατά το άρθρ. 4 § 6 του ν. 3094/2003, τους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εθνικής Άμυνας να παράσχουν πλήρη, σαφή και αιτιολογημένη απάντηση στα ως άνω διαλαμβανόμενα εντός τριάντα (30) ημερών από λήψεως του παρόντος.

Digesta - Freelaw.gr



## ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

**Σ 16.1 - ν. 2742/1997 άρθρα 4, 7.2, 10**

*Πρόσβαση σε φακέλους ασθενών για ερευνητικούς λόγους*

Υποψήφιος διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών ζητά να του χορηγηθεί άδεια πρόσβασης σε ορισμένους φακέλους ασθενών δημοσίου νοσοκομείου. Η πρόσβαση αυτή είναι αναγκαία για την ολοκλήρωση της έρευνας του. Η πρόσβαση είναι δυνατή και χωρίς συγκατάθεση των υποκειμένων ασθενών κατά το άρθρο 7 παρ. 2 εδ. στ' ν. 2472/1997 υπό τους όρους ότι η πρόσβαση στα ζητηθέντα αρχεία ασθενών θα γίνει στο χώρο του νοσοκομείου και ότι η ζητούμενη επεξεργασία θα καταλήξει στη δημιουργία κατηγοριών στατιστικής φύσεως συγκεκριμένων στοιχείων, από τα οποία δεν θα μπορούν πλέον να προσδιορισθούν τα υποκείμενα των δεδομένων (ανωνυμοποίηση). Ο αιτών οφείλει μετά την απονομή του διδακτορικού τίτλου να καταστρέψει το σχετικό αρχείο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

**ΑΠΔΠΧ 54/2008**

*(Σύνθεση: Χρήστος Παληκοκόστας, Ανάργυρος Χρυσάνθου, εισηγητής)*

Με το με αρ. πρωτ. 4844 (από 22.09.2008) έγγραφο ερώτημά του προς την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ο Α ζητά να του χορηγηθεί άδεια πρόσβασης σε ορισμένους φακέλους ασθενών, που έχουν νοσηλευτεί στο ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός». Οι εν λόγω φάκελοι τηρούνται στο αρχείο του εν λόγω νοσοκομείου και είναι αναγκαίοι για τον Α, προκειμένου να ολοκληρώσει το ερευνητικό μέρος της διδακτορικής διατριβής του.

Επισημαίνεται ότι ο Α, ιατρός - βιοπαθολόγος, είναι υποψήφιος διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Το θέμα της διδακτορικής διατριβής που εκπονεί είναι: «Ο έλεγχος των αντισωμάτων έναντι του κυτταροπλάσματος των ουδετεροφίλων (ANCA) στην καθημερινή ιατρική πράξη. Συσχέτιση με νοσήματα και καθιέρωση αλγορίθμου αναζήτησής τους». Η επιστημονική αυτή μελέτη, αποτελεί προσπάθεια συσχέτισης συγκεκριμένων εργαστηριακών ευρημάτων (αντισώματα ANCA), με κλινικές εκδηλώσεις και διαγνώσεις. Σκοπός είναι η καθιέρωση αλγορίθμου αναζήτησης των αντισωμάτων ANCA, βάσει ενδείξεων, με στόχο την αποφυγή της κατάχρησης αυτού του εργαστηριακού ελέγχου, αλλά και την μείωση των οικονομικών δαπανών.

Σύμφωνα με τη συνοδευτική επιστολή του επιβλέποντα την εργασία καθηγητή, κρίνεται απολύτως αναγκαία η πρόσβαση του Α σε φακέλους ασθενών, που είχαν νοσηλευτεί στο παρελθόν στο ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός» και είχαν βρεθεί θετικοί για την παρουσία ANCA αντισωμάτων, προκειμένου να συλλεχθούν οι απαραίτητες

πληροφορίες και να ολοκληρωθεί η διδακτορική διατριβή του Α. Ειδικότερα, απαιτείται η μελέτη του ιστορικού των ασθενών αυτών και η καταγραφή συγκεκριμένων παθήσεων (αγγειίτιδες, φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου, αυτοάνοση ηπατίτιδα, ρευματικά νοσήματα, λοιμώξεις) και των κλινικών εκδηλώσεων που τις συνοδεύουν. Οι παθήσεις αυτές φαίνεται να σχετίζονται με τα αντισώματα ANCA.

Η συλλογή των πληροφοριών θα γίνει στο χώρο του αρχείου του ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός». Ο ερευνητής δεν θα καταγράψει ονοματεπώνυμα ασθενών, ηλικίες, ημερομηνίες εισαγωγής στο νοσοκομείο, διάρκεια νοσηλείας, είδος θεραπείας, άλλα εργαστηριακά ευρήματα ή άλλα προβλήματα υγείας μη σχετικά με την εν λόγω μελέτη. Στην στατιστική μελέτη, που θα διεξαχθεί, τα συμπεράσματα θα αναφέρονται αριθμητικά. Π.χ. στους 100 ασθενείς που ευρέθησαν θετικοί για αντισώματα ANCA, οι 10 πάσχουν από αγγειίτιδα, οι 20 από φλεγμονώδη νόσο του εντέρου κ.θ.κ.

Η Αρχή έχει προδιαγράψει, με σειρά πράξεων και αποφάσεών της – και ιδίως με τις αποφάσεις 46/2004, 47/2004 και 32/2006 – τις προϋποθέσεις νομιμότητας επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τόσο απλών όσο και ευαίσθητων, για ερευνητικούς σκοπούς και, ειδικότερα, για την εκπόνηση μεταπτυχιακής μελέτης ή διδακτορικής διατριβής. Στο πλαίσιο αυτό, όπως η Αρχή παγίως κρίνει, η διενέργεια επιστημονικής έρευνας συνιστά νόμιμο σκοπό επεξεργασίας, κατά την έννοια του άρθρου 4 του ν. 2472/1997, μεταξύ άλλων και λόγω του ότι, σύμφωνα με το άρθρο 16 παρ. 1 του Συντάγματος, η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας αποτελεί υποχρέωση του Κράτους. Το άρθρο 7 παρ. 2 εδ. στ' του ν. 2472/1997 ρητά προβλέπει τη δυνατότητα της επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και χωρίς τη συγκατάθεση του υποκειμένου υπό ορισμένες προϋποθέσεις, δηλαδή εκείνες της τήρησης της ανωνυμίας και της λήψης των απαραίτητων μέτρων για την προστασία των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων. Ο προβαλλόμενος σκοπός επεξεργασίας - σύνταξη διδακτορικής διατριβής, από τον κύριο Α, στο πλαίσιο φοιτήσεως στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών είναι καθορισμένος, σαφής και νόμιμος, κατά την έννοια του άρθρου 4 του ν. 2472/1997. Αντικείμενο, δε, της κρίσιμης επεξεργασίας είναι η συλλογή στοιχείων ασθενών (αριθμός φακέλου ασθενούς, ιστορικό ασθενούς, κλινικές εκδηλώσεις) που έχουν βρεθεί θετικοί για την παρουσία αντισωμάτων ANCA και έχουν νοσήσει από συγκεκριμένες παθήσεις, ήτοι ευαίσθητα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα (δεδομένα υγείας).

Περαιτέρω, τυγχάνει εφαρμογής η διάταξη του άρ. 7, παρ. 2, εδ. στ' του ν. 2472/1997. Δηλαδή, η ζητούμενη συλλογή και επεξεργασία αφορά, εν μέρει, ευαίσθητα δεδομένα, και πρέπει να επιτραπεί, κατ' εξαίρεση και χωρίς τη συγκατάθεση των υποκειμένων, διότι πραγματοποιείται για ερευνητικούς και επιστημονικούς αποκλειστικά σκοπούς και υπό τον όρο ότι τηρείται η ανωνυμία και λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων των προσώπων στα

οποία αναφέρονται. Εξάλλου, από την περιγραφή τόσο του αντικειμένου όσο και της μεθόδου διενέργειας της συγκεκριμένης επιστημονικής μελέτης προκύπτει ότι η συλλογή και επεξεργασία των κρίσιμων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα θα καταλήξει οπωσδήποτε σε ανωνυμοποίηση, καθώς η σκοπούμενη επεξεργασία στοχεύει, κατ' ουσίαν, στη δημιουργία κατηγοριών στατιστικής φύσεως συγκεντρωτικών στοιχείων, από τα οποία δεν θα μπορούν πλέον να προσδιορισθούν τα υποκείμενα των δεδομένων. Η δε συλλογή των δεδομένων θα γίνει στο χώρο του υπεύθυνου επεξεργασίας (ΓΝΑ Ευαγγελισμός) από το φυσικό αρχείο κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 10 του ν. 2472/1997.

Για τους λόγους αυτούς η Αρχή κρίνει ότι το ΓΝΑ Ευαγγελισμός, ως υπεύθυνος επεξεργασίας του σχετικού αρχείου, νομιμοποιείται, βάσει των διατάξεων του ν. 2472/1997, να επιτρέψει στον Α τη συλλογή και μελέτη φακέλων ασθενών του νοσοκομείου, οι οποίοι έχουν βρεθεί θετικοί για την παρουσία αντισωμάτων ANCA και έχουν νοσήσει από συγκεκριμένες παθήσεις (αγγειίτιδες, φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου, αυτοάνοση ηπατίτιδα, ρευματικά νοσήματα, λοιμώξεις). Η Αρχή χορηγεί την αιτούμενη άδεια επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από το αρχείο του ΓΝΑ Ευαγγελισμός προς τον Α υπό τους εξής όρους: α) Η πρόσβαση στα ζητηθέντα αρχεία ασθενών θα γίνει στο χώρο του νοσοκομείου, β) ο αιτών την πρόσβαση θα εξάγει από τους φακέλους των ασθενών μόνο όσα στοιχεία είναι κατά την επιστημονική κρίση του απαραίτητα για την ολοκλήρωση του συγκεκριμένου ερευνητικού έργου (αριθμός φακέλου ασθενούς, ιστορικό ασθενούς, κλινικές εκδηλώσεις), γ) η ανωνυμοποίηση των δεδομένων των ασθενών θα γίνει μετά το πέρας της πρόσβασης στα δεδομένα, υπό την έννοια ότι δεν επιτρέπεται να καταγραφούν και να συνδεθούν τα στοιχεία, που ταυτοποιούν τον κάθε ασθενή με τα ευαίσθητα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, που τον αφορούν, και ότι η ζητούμενη επεξεργασία θα καταλήξει στη δημιουργία κατηγοριών στατιστικής φύσεως συγκεντρωτικών στοιχείων, από τα οποία δεν θα μπορούν πλέον να προσδιορισθούν τα υποκείμενα των δεδομένων. δ) Ο Α έχει το δικαίωμα να διατηρήσει τα ζητούμενα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, τα οποία πρόκειται να συλλεχθούν και να υποστούν επεξεργασία, μέχρι του χρονικού σημείου της έγκρισης της επιστημονικής του εργασίας από τα αρμόδια όργανα του ΑΕΙ, στο οποίο φοιτά, κατά τη νόμιμη διαδικασία, που απαιτείται προκειμένου να του απονεμηθεί ο προβλεπόμενος ακαδημαϊκός τίτλος. Μετά από το προαναφερόμενο χρονικό σημείο, το σχετικό αρχείο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα πρέπει να καταστραφεί, με ευθύνη του Α. Εξαιρούνται δε από την υποχρέωση καταστροφής μόνο τα στατιστικής φύσεως συγκεντρωτικά στοιχεία, από τα οποία δεν μπορούν πλέον να προσδιορισθούν τα υποκείμενα των δεδομένων, διότι τούτα δεν λογίζονται από το νόμο ως δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα.