



**ΚΕΝΤΡΟ ΖΩΗΣ**

Για την υποστήριξη των ανθρώπων  
που ζουν με HIV/AIDS

# ΓΝΩΡΙΖΩ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΜΟΥ ΚΑΙ ΤΑ ΔΙΕΚΔΙΚΩ

---

**Άννα Καβούρη**

Κοινωνική Λειτουργός

## Οδηγός Προστασίας Δικαιωμάτων των Ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS

Γ Έκδοση

**Αθήνα 2015**

---

Ο συγκεκριμένος Οδηγός αποτελεί μια προσπάθεια καταγραφής κάποιων ενδεικτικών προστατευτικών ρυθμίσεων, όπως Νομοθετικά κείμενα, Διατάξεις, Διεθνείς Συμβάσεις, Υπουργικές Αποφάσεις κ.α. Οι ρυθμίσεις αυτές απαγορεύουν τις Διακρίσεις απέναντι στα Άτομα με Αναπηρία γενικότερα, και στους Ανθρώπους που ζουν με HIV/AIDS ειδικότερα, σε σημαντικούς τομείς της κοινωνικής ζωής όπως είναι η Εργασία, η Υγεία, η Ιδιωτική Ζωή, η Στρατιωτική Θητεία και η Αναπαραγωγή.

---

**Συγγραφή: Άννα Καβούρη**

Κοινωνική Λειτουργός / Υπεύθυνη Κοινωνικής Υπηρεσίας Κέντρου Ζωής

**Νομική Εποπτεία: Χαρά Παπαγεωργίου**

Δικηγόρος / Υπεύθυνη Νομικής Υπηρεσίας Κέντρου Ζωής

**Επιμέλεια Κειμένων: Μαρία Κουλεντιανού**

Ψυχολόγος / Υπεύθυνη Ψυχολογικής Υπηρεσίας Κέντρου Ζωής

**Ειδικές Ευχαριστίες: Αδάμ Στεφανάδης, Δικηγόρος παρ' Αρείω Πάγω**

**Αλεξάνδρα Λεοντιάδου, Κλινική Ψυχολόγος**

---

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Όσοι εργαζόμαστε στον χώρο της HIV λοίμωξης έχουμε παρατηρήσει τα τελευταία χρόνια μια δραματική αύξηση καταγγελιών περιστατικών διακρίσεων και καταπάτησης κοινωνικών δικαιωμάτων των οροθετικών. Τα αίτια είναι πολλά, με πρώτο και βασικό την έλλειψη μίας ενιαίας μακροπρόθεσμης στρατηγικής πρόληψης και ενημέρωσης από το κράτος, που να καθιστά συνείδηση στον κόσμο ότι ο ιός HIV μπορεί να προληφθεί, ότι μεταδίδεται με πολύ συγκεκριμένους τρόπους και σίγουρα όχι μέσω της κοινωνικής επαφής.

Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στον χώρο του HIV, έχουν τονίσει πολλές φορές την ανάγκη σχεδιασμού και εκπόνησης στοχευμένων και επιστημονικά τεκμηριωμένων μακροπρόθεσμων προγραμμάτων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης, τα οποία να απευθύνονται σε επαγγελματίες στους τομείς της υγείας, της εκπαίδευσης και της δικαιοσύνης. Παράλληλα, έχουν τονίσει την σημασία εφαρμογής προγραμμάτων πρόληψης για ευπαθείς κοινωνικά ομάδες όπως οι χρήστες ουσιών, οι πρόσφυγες, οι μετανάστες και οι εκδιδόμενοι. Επιτακτική δε κρίνεται η ανάγκη εισαγωγής του μαθήματος σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία, τόσο για την πρόληψη μετάδοσης του ιού όσο και για την πρόληψη των διακρίσεων απέναντι στους οροθετικούς.

Μέσα από την εμπειρία μου στο Κέντρο Ζωής, έχω αντιμετωπίσει αρκετές φορές τη δυσκολία οροθετικών να προβούν σε καταγγελίες λόγω του φόβου στιγματισμού αλλά και της δυσπιστίας τους απέναντι στο σύστημα δικαιοσύνης. Κλίμα απαισιοδοξίας και ματαιότητας, το οποίο ενισχύθηκε ακόμη περισσότερο κατόπιν της 676/2009 απόφασης του Αρείου Πάγου, η οποία ουσιαστικά νομιμοποίησε την απόλυση ενός οροθετικού εργαζομένου.

Ο **«Οδηγός προστασίας δικαιωμάτων των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS»** αποτελεί μια προσπάθεια ενημέρωσης των ανθρώπων που ζουν με HIV για τα δικαιώματά τους, με στόχο την άμβλυνση του αρνητικού αυτού κλίματος. Υπάρχουν Νόμοι, Αποφάσεις και Διατάξεις που μας προστατεύουν απέναντι στις διακρίσεις. Σε έναν τέτοιο οδηγό, δεν μπορεί φυσικά να καλυφθεί όλο το φάσμα αυτών παρά μόνο ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα. Κάθε περίπτωση είναι ξεχωριστή, γι' αυτό το λόγο προτείνεται να απευθύνεστε σε αρμόδιους φορείς για νομική συμβουλευτική και στήριξη. Είναι σημαντικό και επιβάλλεται να γνωρίζουμε τα δικαιώματά μας και να τα διεκδικούμε.

### **Αννα Καβούρη**

Υπεύθυνη Κοινωνικής Υπηρεσίας Κέντρου Ζωής

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>1. ΕΡΓΑΣΙΑ</b>	σ. 4
A) Γενικά	σ. 4
B) Εκπαίδευση και Εργασιακή Ένταξη	σ. 5
Γ) Ειδικές ρυθμίσεις εργαζομένων	σ. 6
<hr/>	
<b>2. ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ</b>	σ. 7
A) Γενικά	σ. 7
B) Ευθύνη του ιατρού απέναντι στους οροθετικούς ασθενείς	σ. 7
Γ) Άρνηση παροχής υπηρεσιών υγείας	σ. 8
Δ) Συναίνεση ασθενούς	σ. 8
Ε) Πρόσβαση ανασφάλιστων στην αντιρετροϊκή αγωγή	σ. 10
<hr/>	
<b>3. ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ</b>	σ. 11
A) Ιδιωτική ζωή	σ. 11
B) Προστασία προσωπικών δεδομένων	σ. 12
Γ) Παραβίαση του ιατρικού απορρήτου	σ. 13
<hr/>	
<b>4. ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗ ΘΗΤΕΙΑ</b>	σ. 15
<hr/>	
<b>5. ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΟΙ</b>	σ. 15
A) Γενικά	σ. 15
B) Αλλοδαποί κρατούμενοι – απελάσεις	σ. 17
<hr/>	
<b>6. ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ ΟΡΟΘΕΤΙΚΩΝ</b>	σ. 18
<hr/>	
<b>7. ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ</b>	σ. 20
A) Κυβερνητικοί φορείς	σ. 20
B) Ανεξάρτητες Αρχές	σ. 21
Γ) Σωματεία Εργαζομένων – Εργοδοτών	σ. 21
Δ) Μη Κυβερνητικοί Οργανισμοί	σ. 21
i. Για τα δικαιώματα όσων ζουν με HIV/AIDS	σ. 21
ii. Για τα ανθρώπινα δικαιώματα	σ. 21
iii. Για τα δικαιώματα ατόμων με αναπηρία	σ. 21-22
iv. Για τα δικαιώματα αναφορικά με το κοινωνικό φύλο και τον σεξουαλικό προσανατολισμό	σ. 22
v. Για τα δικαιώματα ατόμων με αναπηρία αναφορικά με το κοινωνικό φύλο και τον σεξουαλικό προσανατολισμό	σ. 22
vi. Για τα δικαιώματα προσφύγων και μεταναστών	σ. 22



# 1. ΕΡΓΑΣΙΑ

## Α) Γενικά

1. Ελληνικό Σύνταγμα Άρθρο 22 παρ.1. Η εργασία αποτελεί δικαίωμα και προστατεύεται από το Κράτος, που μεριμνά για τη δημιουργία συνθηκών απασχόλησης όλων των πολιτών και για την ηθική και υλική εξύψωση του εργαζόμενου αγροτικού και αστικού πληθυσμού. Όλοι οι εργαζόμενοι, ανεξάρτητα από φύλο ή άλλη διάκριση, έχουν δικαίωμα ίσης αμοιβής για παρεχόμενη εργασία ίσης αξίας.

2. Ευρωπαϊκή Οδηγία 2000/78/ΕΚ του Συμβουλίου, της 27ης Νοεμβρίου 2000, για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία, ΕΕ αριθ. L 303 της 02/12/2000 σελ. 16-22. Η Οδηγία 2000/78/ΕΚ απαγορεύει κάθε άμεση ή έμμεση διάκριση στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας, για διάφορους λόγους, μεταξύ των οποίων, είναι και οι «ειδικές ανάγκες».

3. N. 3304/2005 ΦΕΚ Α΄ 16: «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού. Ο Ν. 3304/2005, επαναλαμβάνοντας τις σχετικές διατάξεις της Ευρωπαϊκής Οδηγίας 2000/78/ΕΚ, **απαγορεύει τις διακρίσεις** στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα, όσον αφορά, μεταξύ άλλων, «α) τους όρους πρόσβασης στην εργασία και απασχόληση εν γένει, συμπεριλαμβανομένων των κριτηρίων επιλογής και των όρων πρόσληψης, ανεξάρτητα από τον κλάδο δραστηριότητας και σε όλα τα επίπεδα της επαγγελματικής ιεραρχίας, καθώς και τους όρους υπηρεσιακής και επαγγελματικής εξέλιξης, β) την πρόσβαση σε όλα τα είδη και επίπεδα επαγγελματικού προσανατολισμού, επαγγελματικής κατάρτισης, επιμόρφωσης και επαγγελματικού αναπροσανατολισμού, συμπεριλαμβανομένης της απόκτησης πρακτικής επαγγελματικής εμπειρίας, γ) τους όρους και τις συνθήκες εργασίας και απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που αφορούν τις απολύσεις και τις αμοιβές» (άρθρο 8 παρ. 1, σε συνδυασμό με άρθρο 2 Ν. 3304/2005).

4. N. 3996/2011 ΦΕΚ Α΄170 παρ. 2: Η «Αναμόρφωση του Σώματος Επιθεωρητών Εργασίας (ΣΕΠΕ), ρυθμίσεις θεμάτων Κοινωνικής Ασφάλισης και άλλες διατάξεις. Η παρ. 2 αναφέρεται στον ρόλο του ΣΕΠΕ: «Ελέγχει την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού», λαμβάνοντας υπόψη και τις περιπτώσεις πολλαπλής διάκρισης σύμφωνα με όσα ειδικότερα προβλέπονται στο άρθρο 19 του Ν. 3304/2005 (Α΄16). Κατ' εφαρμογή του άρθρου 10 του Ν. 3304/2005, ελέγχει την τήρηση της ίσης μεταχείρισης έναντι των ατόμων με αναπηρία, στα οποία περιλαμβάνονται και οι οροθετικοί, παρέχει συμβουλές προς τους εργοδότες και τους εργαζομένους σχετικά με τους όρους της ίσης μεταχείρισης και διασφαλίζει ότι οι εργοδότες προχωρούν σε όλες τις εύλογες προσαρμογές με τη λήψη όλων των ενδεδειγμένων, κατά περίπτωση,

μέτρων προκειμένου να διασφαλιστεί ιδίως η πρόσβαση και η παραμονή των ατόμων με αναπηρία στην εργασία, καθώς και η συμμετοχή τους στην επαγγελματική κατάρτιση».

5. ΥΑ Φ11321/οικ. 10219/688 ΦΕΚ Β' 1506/4.5.2012 «Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας». Το ρυθμιστικό πλαίσιο σύμφωνα με το οποίο οι οροθετικοί εντάσσονται στα άτομα με αναπηρία.

6. Commission of the European Communities, C-404/92 P. (5 October 1994) παρ. 19. Το Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων έχει κρίνει ότι η υποβολή υποψηφίων εργαζομένων σε κεκαλυμμένη εξέταση για HIV/AIDS χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ενδιαφερομένου είναι παράνομη.

## **Β) Εκπαίδευση και Εργασιακή Ένταξη**

1. Εισαγωγή στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση, Ν. 3794/2009: Θέματα πανεπιστημιακού και τεχνολογικού τομέα της ανώτατης εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις, άρθρο 35 παρ. 1, 3 και 4. Οι άνθρωποι που ζουν με HIV/AIDS εντάσσονται στα άτομα με σοβαρές παθήσεις που εισάγονται στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση χωρίς εξετάσεις καθ' υπέρβαση του αριθμού εισακτέων σε ποσοστό 5%, εφόσον είναι κάτοχοι τίτλου απόλυσης από Λύκειο ή αντίστοιχο Σχολείο της ημεδαπής ή αλλοδαπής. Εξαιρούνται τα Τμήματα Εικαστικών Τεχνών της Α.Σ.Κ.Τ. Αθήνας, Πλαστικών Τεχνών και Επιστημών της Τέχνης της Σχολής Καλών Τεχνών του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και Εικαστικών και Εφαρμοσμένων Τεχνών των Πανεπιστημίων Θεσσαλονίκης και Δυτικής Μακεδονίας.

2. ΥΑ Φ15/2014 (ΥΑ Φ151/17897/Β6 ΦΕΚ Β 358 2014). Διαδικασία διαπίστωσης σοβαρών παθήσεων υποψηφίων για εισαγωγή στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση.

3. Κάρτα Ανεργίας Ειδικών Κοινωνικών Ομάδων (ΕΚΟ). Η κάρτα ανεργίας ΕΚΟ δε χρειάζεται θεώρηση. Τα άνεργα Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ) μπορούν με αυτή να επωφεληθούν από τα προγράμματα απασχόλησης του ΟΑΕΔ που απευθύνονται στα άτομα που ανήκουν στις Ειδικές Κοινωνικές Ομάδες. Επίσης, η κάρτα δίνει τη δυνατότητα στους κατόχους της να επωφεληθούν από τις διατάξεις του Νόμου 2643/98 (βλέπε παρ. 3).

4. Ν. 2643/1998 Προσλήψεις στον Δημόσιο και Ιδιωτικό Τομέα «Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και άλλες διατάξεις». Καθορίζονται οι προϋποθέσεις και διαδικασίες πρόσληψης Ατόμων με Αναπηρία στον ευρύτερο Δημόσιο και Ιδιωτικό Τομέα. Δικαιούχοι των ευνοϊκών ρυθμίσεων είναι τα άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, τα οποία έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση εξαιτίας οποιασδήποτε χρόνιας σωματικής ή πνευματικής ή ψυχικής πάθησης ή βλάβης, εφόσον είναι εγγεγραμμένα στα μητρώα ανέργων αναπήρων του Οργανισμού Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.). Επίσης, προστατεύονται όσοι έχουν τέκνο ή αδελφό ή σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω εξαιτίας βαριών ψυχικών και σωματικών προβλη-

μάτων. Επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις, ελληνικές ή ξένες, που λειτουργούν στην Ελλάδα με οποιαδήποτε μορφή, καθώς και οι θυγατρικές τους εταιρείες, εφόσον απασχολούν προσωπικό πάνω από πενήντα (50) άτομα, υποχρεούνται να προσλαμβάνουν Προστατευόμενα πρόσωπα του προηγούμενου άρθρου, σε ποσοστό οκτώ τοις εκατό (8%) επί του συνόλου του προσωπικού της επιχείρησης ή της εκμετάλλευσης. Εξαιρούνται από την υποχρέωση αυτή οι επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις που εμφανίζουν στους ισολογισμούς τους αρνητικό αποτέλεσμα (ζημία) στις δύο αμέσως προηγούμενες από το έτος προκήρυξης χρήσεις.

### **Γ) Ειδικές ρυθμίσεις εργαζομένων**

1. Υ1/Γ.Π.61339/29.9.2004. Σύμφωνα με το συγκεκριμένο έγγραφο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγιεινής, οι εργαζόμενοι ως σερβιτόροι, μάγειροι και χειριστές τροφίμων που είναι φορείς ηπατίτιδας Β ή έχουν αντισώματα για την ηπατίτιδα C μπορούν να εργάζονται στα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος και δεν πρέπει να υποβάλλονται σε περιορισμούς κατά την εργασία τους. Σε περίπτωση τραυματισμού τους, η περιποίηση του τραύματος πρέπει να γίνεται με τρόπο που καθιστά αδύνατη την επαφή με το αίμα του ασθενούς (χρήση γαντιών), και το αίμα που πιθανόν έχει διασκορπιστεί σε επιφάνειες πρέπει να καθαρίζεται με αδιάλυτη χλωρίνη. Σύμφωνα με το Υ1/Γ.Π.140520/2.11.2009 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας, «το ίδιο ισχύει και για τους εργαζόμενους φορείς του AIDS καθόσον το νόσημα αυτό έχει παρόμοιο τρόπο μετάδοσης».

2. Εθνική Γενική Συλλογική Σύμβαση Εργασίας (ΕΓΣΣΕ) 2004-2005 άρθρο 11. «Εργαζόμενοι-ες με εξαρτημένη σχέση εργασίας που έχουν υπηρεσία μέχρι τεσσάρων ετών στον ίδιο εργοδότη, οι οποίοι (ες) είναι φορείς ή πάσχουν από AIDS, και έχουν κριθεί ικανοί προς εργασία, δικαιούνται από τη γνωστοποίηση στον εργοδότη, έως ένα μήνα για κάθε ημερολογιακό έτος επιπλέον άδεια με αποδοχές».

3. Ν. 3528/2007 ΦΕΚ 26 Α/9-2-2007 Υπαλληλικός Κώδικας. Υπάρχουν διατάξεις και ρυθμίσεις, που αφορούν ειδικότερα τα ΑμεΑ, ως ακολούθως: Αρ. 50, παρ. 4. Υπάλληλοι με ποσοστό αναπηρίας πενήντα τοις εκατό (50%) και άνω, δικαιούνται από την υπηρεσία κάθε ημερολογιακό έτος άδεια με αποδοχές έξι (6) εργάσιμων ημερών επιπλέον της κανονικής τους άδειας. Παρ. 2: Υπάλληλοι που πάσχουν ή έχουν σύζυγο ή τέκνο που πάσχει από νόσημα το οποίο απαιτεί τακτικές μεταγγίσεις αίματος ή χρήζει περιοδικής νοσηλείας δικαιούνται ειδική άδεια με αποδοχές έως είκοσι δύο (22) εργάσιμες ημέρες το χρόνο.

4. Εγκύκλιος ΟΤΕ αριθμ.91132/718912/8-11-99. Οι υπάλληλοι του Οργανισμού που είναι Άτομα με Αναπηρία και έχουν ποσοστό αναπηρίας πάνω από 67%, δε μετατίθενται εκτός του νομού στον οποίο τοποθετήθηκαν, εκτός αν υποβάλουν σχετική αίτηση.

5. Ν. 3848/2010 ΦΕΚ 71 Α'19/5/2010 «Αξιολόγηση του ρόλου του εκπαιδευτικού και άλλες διατάξεις». Αναφέρεται σε θέματα αξιολόγησης αλλά και υπηρετήσης, θεμελίωσης δικαιώματος μετάθεσης και μοριοδότησης των εκπαιδευτικών, καθώς

και στο σύστημα αξιολόγησης και μοριοδότησης των εκπαιδευτικών που διεκδικούν θέσεις ευθύνης. Στον Νόμο οι εκπαιδευτικοί με αναπηρία μοριοδοτούνται επιπρόσθετα.



## 2. ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

### Α) Γενικά

1. Δεν υφίσταται συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο που να οριοθετεί τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των οροθετικών ασθενών, πλην του μη δεσμευτικού κειμένου της εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με αρ. Πρωτ. Υ13239/4.7.2000 και τίτλο «AIDS, Αρχές Προστασίας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Ατομικών Ελευθεριών». Η προστασία, κατά συνέπεια, των οροθετικών, θεσπίζεται με τους γενικότερους κανόνες δικαίου που καλύπτουν όλες τις κατηγορίες των ασθενών και συγκεκριμένα με τις συνταγματικές διατάξεις των άρθρων 5 §5, 21 §3, 2 §1 και 9Α του Συντάγματος, καθώς και με λοιπές εθνικές και διεθνείς κανονιστικές διατάξεις<sup>1</sup>.

2. Ν.2071/1992 άρθρο 47 «Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς».

i. Παρ.1 «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα προσεγγίσεως στις υπηρεσίες του νοσοκομείου, τις πλέον κατάλληλες για τη φύση της ασθένειάς του».

ii. Παρ.2 «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα της παροχής φροντίδας σε αυτόν με τον οφειλόμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπειά του. Αυτή η φροντίδα περιλαμβάνει όχι μόνο την εν γένει άσκηση της ιατρικής και της νοσηλευτικής, αλλά και τις παραϊατρικές υπηρεσίες, την κατάλληλη διαμονή, την κατάλληλη μεταχείριση και την αποτελεσματική διοικητική και τεχνική εξυπηρέτηση».

iii. Παρ. 9 «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα του σεβασμού και της αναγνωρίσεως σε αυτόν των θρησκευτικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων».

iv. Παρ. 10 «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να παρουσιάσει ή να καταθέσει αρμοδίως διαμαρτυρίες και ενστάσεις και να λάβει πλήρη γνώση των επ' αυτών ενεργειών και αποτελεσμάτων».

### Β) Ευθύνη του ιατρού απέναντι στους οροθετικούς ασθενείς

Νόμος 3418/2005 (ΦΕΚ Α' 287 Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας) άρθρο 16 παρ. 4.

«Ο ιατρός απέχει από οποιαδήποτε ενέργεια η οποία μπορεί να οδηγήσει στον κοινωνικό αποκλεισμό ή στη διακριτική μεταχείριση ασθενών ή ατόμων που είναι φορείς νόσων, οι οποίες ενδεχομένως να προκαλέσουν κοινωνικό στίγμα. Αντίθετα, μεριμνά για τον σεβασμό της αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, παρέχοντας παράλληλα την καλύτερη δυνατή επιστημονική αντιμετώπισή τους».

<sup>1</sup> Λιούρδη Α. «Ιατρική Ποινική Ευθύνη, Γενικές Έννοιες & Ειδικά Ζητήματα», Νομική Βιβλιοθήκη, σελ. 105

## **Γ) Άρνηση παροχής υπηρεσιών υγείας**

1. Νόμος 3418/2005 (ΦΕΚ Α' 287 Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας) άρθρο 9.

i. Παρ. 1 «Ο ιατρός δίνει προτεραιότητα στην προστασία της υγείας του ασθενή»  
ii. Παρ. 2 «ο ιατρός δεν μπορεί να αρνείται την προσφορά των υπηρεσιών του για λόγους άσχετους προς την επιστημονική του επάρκεια, εκτός εάν συντρέχει ειδικός λόγος, που να καθιστά αντικειμενικά αδύνατη την προσφορά των υπηρεσιών του».

2. Ποινικός Κώδικας άρθρο 441. «Γιατροί και μαίες, που χωρίς δικαιολογημένο κώλυμα αρνούνται την εκτέλεση των έργων τους ή που αναφορικά με αυτήν γίνονται υπαίτιοι οποιασδήποτε αμέλειας από την οποία μπορεί να προκύψει κίνδυνος για άλλον, τιμωρούνται με πρόστιμο ή με κράτηση μέχρι τριών μηνών, αν η πράξη δεν τιμωρείται βαρύτερα από άλλη διάταξη». Η διάταξη του άρθρου 441 εφαρμόζεται μόνο στην περίπτωση που δεν προκλήθηκε καμία βλάβη στον ασθενή από την άρνηση του ιατρού. Στην περίπτωση που προκλήθηκε βλάβη της υγείας του ή θάνατος του ασθενούς από την αδικαιολόγητη άρνηση, τότε θα διωχθεί για παράβαση του άρθρου 302 ΠΚ, αν προκλήθηκε θάνατος ή για παράβαση του άρθρου 314 ΠΚ, αν προκλήθηκε μόνο σωματική βλάβη. Οι ανωτέρω διατάξεις εφαρμόζονται μόνο εφόσον ο ιατρός παρέλειψε από αμέλεια. Αν, αντίθετα, η άρνηση έγινε από πρόθεση, τότε ο ιατρός θα διωχθεί για ανθρωποκτονία από πρόθεση ή για επικίνδυνη ή βαριά σωματική βλάβη, ανάλογα με το αποτέλεσμα.

3. Ποινικός Κώδικας άρθρο 306 παρ. 1. «Όποιος εκθέτει άλλον και έτσι τον καθιστά αβοήθητο, καθώς και όποιος με πρόθεση αφήνει αβοήθητο ένα πρόσωπο που το έχει στην προστασία του ή που έχει την υποχρέωση να το διατρέφει και να το περιθάλπει ή να το μεταφέρει ή ένα πρόσωπο που ο ίδιος το τραυμάτισε υπαίτια, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών».

4. Ποινικός Κώδικας άρθρο 307. «Όποιος με πρόθεση παραλείπει να σώσει άλλον από κίνδυνο ζωής αν και μπορεί να το πράξει χωρίς κίνδυνο της δικής του ζωής ή υγείας, τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ενός έτους».

5. Νόμος 3418/2005 (ΦΕΚ Α' 287, Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας) άρθρο 9 παρ. 4. «Ο ιατρός μπορεί να διακόψει την παροχή των υπηρεσιών, που ήδη προσφέρει στον ασθενή του, για λόγους επιστημονικούς ή προσωπικούς και εφόσον δεν τίθεται σε άμεσο κίνδυνο η υγεία ή η ζωή του τελευταίου. Στην περίπτωση αυτή, οφείλει, εφόσον του ζητηθεί, να υποδείξει άλλον συνάδελφό του για την αναπλήρωσή του».

## **Δ) Συναίνεση ασθενούς**

1. Ν.2071/1992 άρθρο 47 «Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς».

i. Παρ. 3 «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη που πρόκειται να διενεργηθεί σε αυτόν. Σε περίπτωση ασθενούς με μερική ή πλήρη διανοητική ανικανότητα, η άσκηση αυτού του δικαιώματος γίνεται από το πρόσωπο που κατά νόμο ενεργεί για λογαριασμό του».

ii. Παρ. 4 «Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ό,τι αφορά στην κατάστασή του».

iii. Παρ. 5 «Το συμφέρον του ασθενούς είναι καθοριστικό και εξαρτάται από την



πληρότητα και την ακρίβεια των πληροφοριών που του δίνονται. Η πληροφόρηση του ασθενούς πρέπει να του επιτρέψει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεώς του και να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων, που είναι δυνατόν να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του».

iv. Παρ. 6 «Ο ασθενής ή ο εκπρόσωπός του, σε περίπτωση εφαρμογής της παρ. 3, έχει το δικαίωμα να πληροφορηθεί, πλήρως και εκ των προτέρων, για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιαστούν ή να προκύψουν εξ αφορμής εφαρμογής σε αυτόν ασυνήθων ή πειραματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων.

Η εφαρμογή των πράξεων αυτών στον ασθενή λαμβάνει χώρα μόνο ύστερα από συγκεκριμένη συγκατάθεση του ίδιου. Η συγκατάθεση αυτή μπορεί να ανακληθεί από τον ασθενή ανά πάσα στιγμή».

v. Παρ. 7 «Ο ασθενής πρέπει να αισθάνεται τελείως ελεύθερος στην απόφασή του να δεχθεί ή να απορρίψει κάθε συνεργασία του με σκοπό την έρευνα ή την εκπαίδευση. Η συγκατάθεσή του για τυχόν συμμετοχή του, είναι δικαίωμά του και μπορεί να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή».

## 2. Νόμος 3418/2005 (ΦΕΚ Α' 287 Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας).

i. Άρθρο 11 παρ. 1. «Ο ιατρός έχει καθήκον αληθείας προς το ασθενή. Οφείλει να ενημερώνει πλήρως και κατανοητά τον ασθενή για την πραγματική κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες και τους ενδεχόμενους κινδύνους ή επιπλοκές από την εκτέλεσή της, τις εναλλακτικές προτάσεις, καθώς και για τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης, έτσι ώστε ο ασθενής να μπορεί να σχηματίζει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και συνεπειών της κατάστασής του και να προχωρεί ανάλογα στη λήψη αποφάσεων».

ii. Άρθρο 11 παρ. 2. «Ο ιατρός σέβεται την επιθυμία των ατόμων που επιλέγουν να μην ενημερωθούν. Στις περιπτώσεις αυτές ο ασθενής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τον ιατρό να ενημερώσει αποκλειστικά άλλον ή άλλα πρόσωπα, που ο ίδιος θα υποδείξει, για την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες ή και τους κινδύνους από την εκτέλεσή της, καθώς και τον βαθμό πιθανολόγησής της».

iii. Άρθρο 11 παρ. 4. «Αν τα πρόσωπα δεν έχουν την ικανότητα να συναινέσουν για την εκτέλεση ιατρικής πράξης ο ιατρός τα ενημερώνει στον βαθμό που αυτό είναι εφικτό. Ενημερώνει, επίσης, τα τρίτα πρόσωπα που έχουν την εξουσία να συναινέσουν για την εκτέλεση της πράξης αυτής κατά τις διακρίσεις του άρθρου 12 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας».

iv. Άρθρο 12. «Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενούς», διότι από την οποία αβίαστα συνάγεται ότι η ενημέρωση και στη συνέχεια η λήψη της συναίνεσης του ασθενούς ανάγονται σε απαραίτητους όρους της νομιμότητας της ιατρικής πράξης, η παράβαση των οποίων καθιστά παράνομη τη διενέργειά της.

## 3. Νόμος 2619 ΦΕΚ Α' 132/19-6-98. Κύρωση της Σύμβασης του Συμβουλίου της

Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής: Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική.

4. Commission of the European Communities, C-404/92 P. (5 October 1994) παρ. 19. Το Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων έχει κρίνει ότι η υποβολή υποψηφίων εργαζομένων σε κεκαλυμμένη εξέταση για HIV/AIDS χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ενδιαφερομένου είναι παράνομη.

5. Πόρισμα με αριθμό 154771/2012 του Συνηγούρου του Πολίτη. Εκδοθέν κατόπιν αναφοράς του Κέντρου Ζωής, σχετικά με την εφαρμογή της καταργηθείσης πλέον υγειονομικής διάταξης ΥΑ ΓΥ39α/2012 «Ρυθμίσεις που αφορούν τον περιορισμό της διάδοσης λοιμωδών νοσημάτων», όπου ετέθησαν ζητήματα σχετικά με την υποχρεωτική διεξαγωγή εξετάσεων.

### **E) Πρόσβαση ανασφάλιστων στην αντιρετροϊκή αγωγή**

1. N. 2639/1998 ΦΕΚ Α' 205 άρθρο 18 «Ρύθμιση εργασιακών σχέσεων, σύσταση Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας και άλλες διατάξεις». Άνεργοι ηλικίας έως 29 ετών καλύπτονται από το ΙΚΑ για τον κλάδο παροχών ασθένειας σε είδος, εάν έχουν κάρτα ανεργίας από τον ΟΑΕΔ τουλάχιστον δύο μηνών.

2. ΥΑ Φ.21/οικ.2040 ΦΕΚ Β' 1334/31.12.1998. «Καθορισμός δικαιολογητικών για την παροχή περιθάλψης από το ΙΚΑ στους άνεργους νέους ηλικίας μέχρι 29 ετών».

3. N.2874/2000 ΦΕΚ Α' 286 άρθρο 10 «Πρώθηση της απασχόλησης και άλλες διατάξεις». Με τις διατάξεις του άρθρου 10 δόθηκε η δυνατότητα στους μακροχρόνια άνεργους-ασφαλισμένους του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ να συνεχίσουν προαιρετικά την ασφάλισή τους για τη συμπλήρωση των χρονικών προϋποθέσεων για θεμελίωση δικαιώματος πλήρους σύνταξης γήρατος.

4. N. 2955/2001 ΦΕΚ Α' 256 άρθρο 11 Ε. «Σε αλλοδαπούς οικονομικούς μετανάστες που έχουν μολυνθεί από τη λοίμωξη HIV ή άλλα λοιμώδη νοσήματα, εφόσον χρήζουν θεραπευτικής αγωγής και δεν μπορεί στη χώρα προέλευσής τους ή και επιστροφής τους να χορηγηθεί αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή, χορηγείται δωρεάν νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Για το διάστημα που διαρκεί η θεραπευτική αγωγή, οι αλλοδαποί οικονομικοί μετανάστες δικαιούνται προσωρινής άδειας παραμονής και εργασίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι προϋποθέσεις και ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την εφαρμογή αυτής της διάταξης». Ωστόσο, από καταγγελίες που έχουν γίνει στο Κέντρο Ζωής και από τη συνεργασία που υπάρχει με κρατικές υπηρεσίες εξάγεται το συμπέρασμα ότι ο νόμος αυτός στην πράξη δεν εφαρμόζεται.

5. ΥΑ 139491/2006. Ανασφάλιστοι πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης δικαιούνται βιβλιάριο ανασφάλιστου, εάν το ετήσιο εισόδημά τους δεν ξεπερνά τα 6.000 ευρώ. Για την έκδοση του βιβλιαρίου αυτού, μεταξύ των άλλων δικαιολογητικών πρέπει

να προσκομίσουν στη Διεύθυνση Πρόνοιας της περιοχής τους άδεια διαμονής από το αστυνομικό τμήμα της κατοικίας τους. Η συγκεκριμένη ΥΑ σπάνια εφαρμόζεται, καθώς οι Γενικές Διευθύνσεις Πρόνοιας επικαλούνται το παρακάτω ΠΔ 106/2007.

6. ΠΔ 106/2007 ΦΕΚ Α' 135. «Ελεύθερη κυκλοφορία και διαμονή στην ελληνική επικράτεια των πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των μελών των οικογενειών τους» θέτει ως όρο για το δικαίωμα διαμονής τους την ασφαλιστική τους κάλυψη (άρθρο 7, παρ. 1, εκτός εάν εμπίπτει σε μία από τις περιπτώσεις της παρ. 2).

7. ΥΑ Υ4α/48566/2005 ΦΕΚ Β' 698. Καθορισμός των προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλίστων και οικονομικά αδυνάτων πολιτών - βιβλιάριο ανασφαλίστου Πρόνοιας.

8. ΥΑ 139491/2006 ΦΕΚ Β' 1747. Καθορισμός των προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλίστων και οικονομικά αδυνάτων πολιτών- βιβλιάριο ανασφαλίστου Πρόνοιας.

9. ΚΥΑ αρ.Γ.Π./ΟΙΚ. 56432 ΦΕΚ Β 1753/2014. Καθορισμός προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλίστων και οικονομικά αδυνάτων πολιτών. Η συγκεκριμένη ρύθμιση καλύπτει το σύνολο των ανασφαλίστων πολιτών ως προς την φαρμακευτική περίθαλψη και μόνο.

10. Εγκύκλιος Υ4α/οικ 93443/2011. Διευκρινίσεις σχετικά με την πρόσβαση στο σύστημα ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής περίθαλψης της χώρας σε Αλλοδαπούς και Ανασφάλιστους. «Στην εν λόγω διαδικασία έχουν δικαίωμα πρόσβασης τα προσερχόμενα άτομα που έχουν μολυνθεί από HIV ή άλλα λοιμώδη νοσήματα εφόσον χρήζουν θεραπευτικής αγωγής και μέχρι σταθεροποίησης της υγείας τους».

11. Διεύθυνση Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης, Αρ.Πρωτ. Π2α/ΓΠ/οικ.129908 (16.12.2004). Έλληνες ανασφάλιστοι λόγω οικονομικών εκκρεμοτήτων με τον ασφαλιστικό τους φορέα μπορούν να επιτύχουν, μετά από εξατομικευμένη εξέταση αιτήματός τους, τη χορήγηση βιβλιαρίου ασθενείας κατ' εξαίρεση, αλλά αυτό δε συμβαίνει πάντοτε.



### 3. ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ

#### Α) Ιδιωτική Ζωή

1. Ελληνικό Σύνταγμα Άρθρο 9 παρ. 1. Η κατοικία του καθενός είναι άσυλο. Η ιδιωτική και οικογενειακή ζωή του ατόμου είναι απαραβίαστη. Συνεπώς, η οροθετικότητα

ενός ατόμου ως πρόβλημα υγείας αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ιδιωτικής του ζωής και υπάγεται στο προστατευτικό πεδίο του άρθρου 9 του Συντάγματος.

2. Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ) άρθρο 8. «1. Παν πρόσωπον δικαιούται εις τον σεβασμόν της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του, της κατοικίας του και της αλληλογραφίας του. 2. Δεν επιτρέπεται να υπάρξει επέμβασις δημοσίας αρχής εν τη ασκήσει του δικαιώματος τούτου, εκτός εάν η επέμβασις αύτη προβλέπεται υπό του νόμου και αποτελεί μέτρον το οποίον, εις μίαν δημοκρατικήν κοινωνίαν, είναι αναγκαίον δια την εθνικήν ασφάλειαν, την δημοσίαν ασφάλειαν, την οικονομικήν ευημερίαν της χώρας, την προάσπισιν της τάξεως και την πρόληψιν ποινικών παραβάσεων, την προστασίαν της υγείας ή της ηθικής, ή την προστασίαν των δικαιωμάτων και ελευθεριών άλλων».

3. N.2071/1992 άρθρο 47 «Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς» παρ.8. «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα στο μέτρο και στις πραγματικές συνθήκες που είναι δυνατόν, προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου των ιατρικών σημειώσεων και ευρημάτων, πρέπει να είναι εγγυημένος».

## **Β) Προστασία προσωπικών δεδομένων**

1. Ελληνικό Σύνταγμα Άρθρο 9Α Καθένας έχει δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή, επεξεργασία και χρήση, ιδίως με ηλεκτρονικά μέσα, των προσωπικών του δεδομένων, όπως ο νόμος ορίζει. Η προστασία των προσωπικών δεδομένων διασφαλίζεται από ανεξάρτητη αρχή, που συγκροτείται και λειτουργεί όπως ο νόμος ορίζει.

2. N. 3471/2006ΦΕΚ Α' 133 «Προστασία προσωπικών δεδομένων και ιδιωτικής ζωής στις ηλεκτρονικές επικοινωνίες» άρθρο 23 παρ. 13 αντικαταστάθηκε στο άρθρο 7Α παρ. 1 του Ν. 2472/1997 ο όρος «ιατρικά δεδομένα» με τον όρο «δεδομένα υγείας». Ο όρος «δεδομένα υγείας» έχει ευρύτερο περιεχόμενο και περιλαμβάνει εκτός από το ιατρικό ιστορικό του ασθενή («ιατρικά δεδομένα») και τις έννοιες των γενετικών και ιατρικών δεδομένων, καθώς και κάθε άλλη πληροφορία που αφορά θέματα υγείας, όπως π.χ. τη χρήση ναρκωτικών ουσιών, τη λήψη φαρμάκων κλπ. Τα δεδομένα υγείας, και συνεπώς η οροθετικότητα, ανήκουν στα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.

3. N. 2472/1997 ΦΕΚ Α' 50 «Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα». Ο σκοπός του νόμου και η αρχή της αναλογικότητας, βάσει των οποίων πρέπει να ερμηνεύεται και να εφαρμόζεται ο νόμος, επιτάσσουν κατ' αρχήν: α) τον περιορισμό της συλλογής και της επεξεργασίας των δεδομένων υγείας για εκείνους και μόνο τους σκοπούς που επιδοκιμάζει η έννομη τάξη, β) την απαγόρευση της δευτερεύουσας χρήσης και γ) την τήρηση των κανόνων της αναγκαιότητας, της προσφορότητας και του μέτρου κατά τη συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων υγείας.

4. N. 2472/1997 άρθρο 2 στοιχ. β'εδαφ. α': «Ευαίσθητα δεδομένα». «Τα δεδομένα που αφορούν στη φυλετική ή εθνική προέλευση, στα πολιτικά φρονήματα, στις θρησκευ-

τικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις, στη συμμετοχή σε συνδικαλιστική οργάνωση, στην υγεία, στην κοινωνική πρόνοια και στην ερωτική ζωή, στα σχετικά με ποινικές διώξεις ή καταδίκες, καθώς και στη συμμετοχή σε συναφείς με τα ανωτέρω ενώσεις προσώπων». εδ.β. β'. «Ειδικά για τα σχετικά με ποινικές διώξεις ή καταδίκες δεδομένα, δύναται να επιτραπεί η δημοσιοποίηση μόνον από την εισαγγελική αρχή για τα αδικήματα που αναφέρονται στο εδάφιο β' της παραγράφου 2 του άρθρου 3, με διάταξη του αρμόδιου Εισαγγελέα Πρωτοδικών ή του Εισαγγελέα Εφετών, εάν η υπόθεση εκκρεμεί στο Εφετείο. Η δημοσιοποίηση αυτή αποσκοπεί στην προστασία του κοινωνικού συνόλου, των ανηλίκων, των ευάλωτων ή ανίσχυρων πληθυσμιακών ομάδων και προς ευχερέστερη πραγμάτωση της αξίωσης της Πολιτείας για τον κολασμό των παραπάνω αδικημάτων». Σχετική η υπ' αριθμ. 128/2012 απόφαση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

#### 5. Απόφαση 1620/2000 Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

«Το πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α' πρέπει να αναγράφει αποκλειστικά και μόνο τα παρακάτω δεδομένα: 1) ότι κάποιος εκπλήρωσε τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις, και 2) σε περίπτωση απαλλαγής, ότι απαλλάχθηκε νόμιμα από αυτές, χωρίς να αναγράφεται και ο συγκεκριμένος λόγος απαλλαγής».

#### 6. Απόφαση 28/2006 Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

«Οι γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών που σύμφωνα με νόμο απαιτούνται για την υπαγωγή υποκειμένου των δεδομένων σε ευνοϊκές ρυθμίσεις (ατελή εισαγωγή αυτοκινήτου, επιχορήγηση επιχείρησης από τον ΟΑΕΔ), δεν επιτρέπεται να αναγράφεται το είδος της ασθένειας, αφού θα αρκούσε η αναφορά του ποσοστού της αναπηρίας και του χαρακτηρισμού της ως χρόνιας». Χρήση της απόφασης μπορούν να κάνουν και οι οροθετικοί καθώς στις βεβαιώσεις των υγειονομικών επιτροπών δεν θα έπρεπε να αναγράφεται η πάθηση.

#### 7. Απόφαση 44/2012 Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

«Η καταχώρηση από τις υγειονομικές επιτροπές στις γνωματεύσεις που εξέδωσαν της πληροφορίας για την φύση και το είδος της πάθησης του εξετασθέντος αποτελεί νόμιμη επεξεργασία σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7Α στοιχ. α' Ν. 2472/1997, εφόσον η αναφορά του δεδομένου αυτού στις συγκεκριμένες γνωματεύσεις επιβάλλεται από τις διατάξεις των άρθρων 23 παρ. 3 του Ν. 1882/1990 και 18 παρ. 2 του Ν. 2736/1999 (αφορούν σε απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και ατελή εισαγωγή επιβατικού αυτοκινήτου)».

### **Γ) Παραβίαση του ιατρικού απορρήτου**

#### 1. Νόμος 3418/2005 (ΦΕΚ Α' 287 Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας) άρθρο 13 «Ιατρικό απόρρητο».

i. Παρ. 1 «Ο ιατρός οφείλει να τηρεί αυστηρά απόλυτη εχεμύθεια για οποιοδήποτε στοιχείο υποπίπτει στην αντίληψή του ή του αποκαλύπτει ο ασθενής ή τρίτος, στο πλαίσιο της άσκησης των καθηκόντων του, και το οποίο αφορά στον ασθενή ή τους οικείους του».

ii. Παρ. 2 «Για την αυστηρή και αποτελεσματική τήρηση του ιατρικού απορρήτου,

ο ιατρός οφείλει:

α) να ασκεί την αναγκαία εποπτεία στους βοηθούς, στους συνεργάτες ή στα άλλα πρόσωπα που συμπράττουν ή συμμετέχουν ή τον στηρίζουν με οποιονδήποτε τρόπο κατά την άσκηση του λειτουργήματός του και

β) να λαμβάνει κάθε μέτρο διαφύλαξης του απορρήτου και για τον χρόνο μετά τη -με οποιονδήποτε τρόπο- παύση ή λήξη άσκησης του λειτουργήματός του».

iii. Παρ. 3 «Η άρση του ιατρικού απορρήτου επιτρέπεται όταν:

α) Ο ιατρός αποβλέπει στην εκπλήρωση νομικού καθήκοντος. Νομικό καθήκον συντρέχει, όταν η αποκάλυψη επιβάλλεται από ειδικό νόμο, όπως στις περιπτώσεις γέννησης, θανάτου, μολυσματικών νόσων και άλλες, ή από γενικό νόμο, όπως στην υποχρέωση έγκαιρης αναγγελίας στην αρχή, όταν ο ιατρός μαθαίνει με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα ή ότι άρχισε ήδη η εκτέλεσή του και, μάλιστα, σε χρόνο τέτοιο, ώστε να μπορεί ακόμα να προληφθεί η τέλεση ή το αποτέλεσμα του.

β) Ο ιατρός αποβλέπει στη διαφύλαξη έννομου ή άλλου δικαιολογημένου, ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος ή συμφέροντος του ίδιου του ιατρού ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορεί να διαφυλαχθεί διαφορετικά.

γ) Όταν συντρέχει κατάσταση ανάγκης ή άμυνας».

iv. Παρ. 4 «Η υποχρέωση τήρησης ιατρικού απορρήτου αίρεται, εάν συναινεί σε αυτό εκείνος στον οποίο αφορά, εκτός εάν η σχετική δήλωσή του δεν είναι έγκυρη, όπως στην περίπτωση που αυτή είναι προϊόν πλάνης, απάτης, απειλής, σωματικής ή ψυχολογικής βίας ή εάν η άρση του απορρήτου συνιστά προσβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας».

v. Παρ. 5 «Οι ιατροί που ασκούν δημόσια υπηρεσία ελέγχου, επιθεώρησης ή πραγματογνωμοσύνης απαλλάσσονται από την υποχρέωση τήρησης του ιατρικού απορρήτου μόνο έναντι των εντολών τους και μόνο ως προς το αντικείμενο της εντολής και τους λοιπούς όρους χορήγησής της».

vi. Παρ. 6 «Η υποχρέωση τήρησης και διαφύλαξης του ιατρικού απορρήτου δεν παύει να ισχύει με τον θάνατο του ασθενή».

2. Ποινικός Κώδικας άρθρο 371 «Παραβίαση επαγγελματικής εχεμύθειας». Σύμφωνα με την παρ. 1 «Κληρικοί, δικηγόροι και κάθε είδους νομικοί παραστάτες, συμβολαιογράφοι, γιατροί, μαιές, νοσοκόμοι, φαρμακοποιοί και άλλοι, στους οποίους κάποιος εμπιστεύονται συνήθως, λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους ιδιωτικά απόρρητα, καθώς και βοηθοί των προσώπων αυτών, τιμωρούνται με χρηματική ποινή ή με φυλάκιση μέχρι ενός έτους, αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους τα εμπιστεύτηκαν ή που έμαθαν λόγω του επαγγέλματος τους ή της ιδιότητάς τους». Σε περίπτωση εξ αμελείας προσβολής του ιατρικού απορρήτου ο θεράπων ιατρός δεν έχει ποινική ευθύνη, αφού το ΠΚ 371 απαιτεί δόλο, αλλά υπέχει αστική ενδοσυμβατική και αδικοπρακτική ευθύνη βάσει των διατάξεων των άρθρων 57 και 914 ΑΚ, καθώς και πειθαρχική ευθύνη.

3. Νόμος 3418/2005 (ΦΕΚ Α' 287 Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας) άρθρο 36. Η ποινική προστασία του απορρήτου συμπληρώνεται με την πειθαρχική ευθύνη του γιατρού για παραβίαση του ιατρικού απορρήτου.

4. Κάμψη ιατρικού απορρήτου- Αναγγελία αφροδίσιων νοσημάτων. Κατά το άρθρο 3

ν. 1193/1981, όπως τροποποιήθηκε από το νόμο 2734/1999, σε περίπτωση διάγνωσης αφροδίσιας νόσου οι ιατροί υποχρεούνται να συμπληρώνουν ειδικό επιδημιολογικό δελτίο, του ονοματεπωνύμου του πάσχοντος, αναφερομένου μόνο δια των αρχικών ψηφίων και να το αποστέλλουν στην οικεία υγειονομική υπηρεσία, ειδάλλως τιμωρούνται κατά το ΠΚ 458. Σε περίπτωση κρουσμάτων AIDS πρέπει να γίνει σχετική ενημέρωση του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ κατά άρθρο 44 εδ. 1 νόμου 3204/2003. Τα αφροδίσια νοσήματα πρέπει κατά το άρθρο 54 § 2 νόμου 2910/2001 να ανακοινώνονται από τους ιατρούς κλινικών στις υπηρεσίες αλλοδαπών. Σχετική είναι η Υ.Α. Α1/6122/18.7.1986 βάσει της οποίας θεσπίσθηκε υποχρέωσης δήλωσης των κρουσμάτων HIV/AIDS στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, όπου τηρείται σχετικό αρχείο με σκοπό την αντιμετώπιση, παρακολούθηση, συντονισμό και υποβοήθηση των ενεργειών για την πρόληψη της εξάπλωσης του ιού HIV και του AIDS, καθώς και της θεραπευτικής αντιμετώπισης της λοίμωξης. Το συγκεκριμένο αρχείο τηρείται σε κωδικοποιημένο σύστημα για κάθε κρούσμα ώστε να διαφυλάσσεται η ανωνυμία των οροθετικών ασθενών και των ασθενών με AIDS.



## 4. ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗ ΘΗΤΕΙΑ

1. ΠΔ 11/2014 ΦΕΚ Α' 17/27-1-2014 «Για την κρίση Σωματικής Ικανότητας των στρατευσίμων, αυτών που κατατάσσονται στις Ένοπλες Δυνάμεις καθώς και του στρατιωτικού προσωπικού γενικά», άρθρο 15, Α/Α 37 και 38.

i. Όσοι πάσχουν από «ασυμπτωματική λοίμωξη από τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) ή με καλή ανταπόκριση στην αντιρετροϊκή θεραπεία», δηλαδή είναι οροθετικοί χωρίς εμφάνιση AIDS, κατατάσσονται στην κατηγορία I/3 και χαρακτηρίζονται ΣI/3. Μπορούν να πάρουν διετή αναβολή.

ii. Όσοι πάσχουν από «σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας που δεν ανταποκρίνεται στην αντιρετροϊκή θεραπεία», δηλαδή όσοι έχουν εμφανίσει AIDS και η θεραπεία δεν λειτουργεί, κατατάσσονται στην κατηγορία I/5 και χαρακτηρίζονται ΣI/5. Μπορούν να πάρουν διετή αναβολή.

2. ΠΔ 11/2014 ΦΕΚ Α' 17 άρθρο 15. «Οι μόνιμοι Αξιωματικοί και Υπαξιωματικοί και Εθελοντές Μακράς Θητείας των Ενόπλων Δυνάμεων κρίνονται ανίκανοι για την ενεργό υπηρεσία, εφόσον παρουσιάζουν παθήσεις, βλάβες ή νοσήματα που αναφέρονται στον πίνακα αυτόν και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας, εκτός αν ορίζεται αλλιώς στο κείμενο». Στον πίνακα περιλαμβάνεται με α/α 32 η Επίκτητη ιογενής ανοσοανεπάρκεια (λοίμωξη από HIV).



## 5. ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΟΙ

**A) Γενικά**

1. N. 3727/2008 ΦΕΚ Α' 257 άρθρο 20. Αντικαθιστάται η παρ. 1 του άρθρου 110 Α του Ποινικού Κώδικα «Η απόλυση υπό όρο χορηγείται ανεξαρτήτως της συνδρο-

μής των προϋποθέσεων των άρθρων 105 και 106, εφόσον ο κατάδικος νοσεί από σύνδρομο επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας, από χρόνια νεφρική ανεπάρκεια και υποβάλλεται σε τακτική αιμοκάθαρση, από ανθεκτική φυματίωση ή είναι τετραπληγικός, καθώς και από κίρρωση του ήπατος με αναπηρία άνω του εξήντα επτά τοις εκατό ή από γεροντική άνοια έχοντας υπερβεί το ογδοηκοστό έτος της ηλικίας ή από κακοήθη νεοπλασμάτα τελικού σταδίου».

2. ΚΥΑ Αρ. 39067 ΦΕΚ Β 1067/2015. Διαδικασία της ειδικής πραγματογνωμοσύνης του άρθρου 110 Α' του Ποινικού Κώδικα. Στη συγκεκριμένη ρύθμιση ορίζεται η διαδικασία πραγματογνωμοσύνης αναφορικά με την υπό όρους απόλυση των κρατουμένων που πάσχουν από σοβαρές παθήσεις.

3. Ν. 4242/2014 ΦΕΚ Α 50 άρθρο 19. «Κατάδικοι που κατά τη δημοσίευση του παρόντος εκτίουν ποινές πρόσκαιρης κάθειρξης έως δέκα (10) ετών και πάσχουν από ημιπληγία ή παραπληγία, σκλήρυνση κατά πλάκας ή έχουν υποβληθεί σε επέμβαση μεταμόσχευσης καρδιάς, ήπατος, νεφρού ή μυελού ή είναι φορείς του συνδρόμου επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας ή πάσχουν από κακοήθη νεοπλασμάτα, καθώς και οι κρατούμενες μητέρες που κατά τη δημοσίευση του παρόντος έχουν μαζί τους τα ανήλικα τέκνα τους, απολύονται υπό τον όρο της ανάκλησης, εφόσον έχουν εκτίσει με οποιοδήποτε τρόπο τα δύο πέμπτα της ποινής τους και χωρίς να συντρέχουν οι λοιπές προϋποθέσεις που ορίζονται στα άρθρα 105 και 106 του Ποινικού Κώδικα».

4. Ν. 4322/2015 ΦΕΚ Α' 42 άρθρο 6. «Κάθε ημέρα κράτησης κρατουμένων που πάσχουν από ημιπληγία ή παραπληγία, σκλήρυνση κατά πλάκας ή έχουν υποβληθεί σε επέμβαση μεταμόσχευσης καρδιάς, ήπατος, νεφρού ή μυελού ή είναι φορείς του συνδρόμου επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας ή πάσχουν από κακοήθη νεοπλασμάτα ή από νεφρική ανεπάρκεια για την οποία γίνεται τακτική αιμοκάθαρση ή από φυματίωση κατά τη διάρκεια της θεραπείας της, υπολογίζεται ευεργετικά ως δύο (2) ημέρες εκτιώμενης ποινής».

5. Κώδικας Ποινικής Δικονομίας άρθρο 557 «Διακοπή της εκτέλεσης της ποινής».

i. Παρ. 2 Αν εκείνος που εκτίει την ποινή νοσηλεύεται σε νοσοκομείο, σύμφωνα με τις διατάξεις για τη νοσηλεία των κρατουμένων, και αν εξαιτίας βαριάς νόσου βρίσκεται σε τέτοια κατάσταση ώστε η συνέχιση της νοσηλείας του σε οποιοδήποτε τέτοιο νοσοκομείο να μην μπορεί να αποτρέψει ανήκεστη βλάβη της υγείας του ή κίνδυνο της ζωής του, μπορεί, αν η αποτροπή είναι δυνατή με νοσηλεία του σε άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα που κατονομάζεται ειδικά, να ζητήσει να εισαχθεί σ' αυτό για να συνεχίσει με δικές του δαπάνες τη νοσηλεία του.

ii. Παρ. 7 Σε εντελώς εξαιρετικές περιπτώσεις, αν η διακοπή που έχει διαταχθεί κατά τις παραγράφους 2 - 4 δεν μπορεί να αποτρέψει ανήκεστη βλάβη της υγείας ή κίνδυνο της ζωής και αν η αποτροπή αυτή μπορεί πραγματικά να επιτευχθεί με την κατ' οίκον νοσηλεία, το δικαστήριο έπειτα από αίτηση του καταδίκου μπορεί, για τον σκοπό αυτό, να διατάξει να διακοπεί η εκτέλεση της ποινής.

6. Γνωμοδότηση 1/1998 ΕΙΣΑΠ Δ/ΝΗ/1999 (210), ΝΟΒ/1998 (871) Ιατρικό απόρρητο-



Φυλακές. Σύμφωνα με την ανωτέρω γνωμοδότηση «ο ιατρός δεν έχει καμία νομική υποχρέωση να ανακοινώνει όσα γνωρίζει ή πληροφορείται κατά την εξέταση των κρατούμενων, εκτός αν ο ίδιος, που φέρει και την ποινική ευθύνη της αποκάλυψης του απορρήτου, κρίνει ότι οφείλει να ανακοινώσει στη διεύθυνση της φυλακής ή στον Εισαγγελέα της φυλακής το απόρρητο για λόγους υπέρτερου συμφέροντος».

## **Β) Αλλοδαποί κρατούμενοι - απελάσεις**

1. Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ) άρθρο 3. «Ουδείς επιτρέπεται να υποβληθή εις βασάνους ούτε εις ποινάς ή μεταχειρίσιν απανθρώπων ή εξευτελιστικάς». Το άρθρο 3 έχει ευρύτερο πεδίο εφαρμογής σε περιπτώσεις αλλοδαπών ασθενών με AIDS που τελούν υπό δικαστική απέλαση σε τρίτες χώρες με ανεπαρκή πρόσβαση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

2. Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ), απόφαση από 2.5.1997, Υπόθεση D. Κατά Ηνωμένου Βασιλείου. Το ΕΔΔΑ έχει κατά το παρελθόν νομολογήσει ρητά ότι τυχόν απέλαση αλλοδαπών με AIDS σε τρίτη χώρα θα θέσει σε σοβαρό κίνδυνο την υγεία τους, εφόσον δεν θα έχουν πρόσβαση σε ικανοποιητική ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Σύμφωνα με το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ, μια ενδεχόμενη απέλαση σε αυτό το πλαίσιο θα αποτελούσε απάνθρωπη μεταχείριση. Ανάλογες προσφυγές στο ΕΔΔΑ από οροθετικούς που δεν βρίσκονταν σε προχωρημένο στάδιο της ασθένειάς τους ή στη χώρα προορισμού υπήρχε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, έχουν απορριφθεί.

3. Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) απόφαση της 9ης Ιουλίου 2015, υπόθεση Martzaklis and Others v. Greece. 13 άτομα, οροθετικοί, με ποσοστό αναπηρίας άνω του 65 % κρατούνταν στην ψυχιατρική πτέρυγα του νοσοκομείου Άγιος Παύλος των Φυλακών Κορυδαλλού. Διαμαρτυρόμενοι για τις συνθήκες κράτησής τους 45 συνολικά άτομα, μεταξύ των οποίων και οι 13 προσφεύγοντες, απευθύνθηκαν με αίτηση στον αρμόδιο Εισαγγελέα, ενώ οι οροθετικοί ασθενείς άσκησαν σχετικό αίτημα και στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου. Παρά τα ανωτέρω αιτήματα, ουδέν μέτρο ελήφθη και κατόπιν τούτων οι οροθετικοί κρατούμενοι προσέφυγαν ενώπιον του ΕΔΔΑ τόσο για τις συνθήκες κράτησής τους, όσο και για το γεγονός ότι δεν υπήρχε ιατρός εξειδικευμένος στην αντιμετώπιση της λοίμωξής τους. Επιπλέον, προσέφυγαν για το γεγονός ότι τους είχαν γκετοποιήσει με το να τους φιλοξενούν σε ξεχωριστή πτέρυγα και θαλάμους στο νοσοκομείο, καθώς και για την αποτυχία των αρχών να εξετάσουν κατά πόσον οι συνθήκες κράτησής τους ήταν συμβατές με την κατάσταση της υγείας τους. Λόγω των συνθηκών κράτησης (υπερσυγχρωτισμός κρατούμενων στα κελιά με ζωτικό χώρο διαθέσιμο για κάθε κρατούμενο λιγότερο των 2 τμ., αποχωρητήρια που δεν παρείχαν ούτε τα ελάχιστα πρότυπα υγιεινής, φαγητό χαμηλής ποιότητας και θρεπτικής αξίας σε τέτοιο βαθμό που να αποδυναμώνεται επικίνδυνα η υγεία των οροθετικών κρατούμενων, ανεπαρκής θέρμανση των κελιών, μη ύπαρξη ιατρού εξειδικευμένου σε λοιμώδεις νόσους, συχνές διακοπές στην παροχή φαρμάκων χωρίς καμία απολύτως δικαιολογία από μια βδομάδα μέχρι και μήνα κλπ), το Δικαστήριο διαπίστωσε παραβίαση του άρθρου 3 της Σύμβασης που απαγορεύει την υποβολή οιοδήποτε προσώπου

σε βασανιστήρια ή σε απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση ή τιμωρία και του άρθρου 13 που ορίζει ότι κάθε πρόσωπο, του οποίου τα αναγνωριζόμενα από τη Σύμβαση δικαιώματα και ελευθερίες παραβιάστηκαν, έχει δικαίωμα πραγματικής προσφυγής ενώπιον εθνικής αρχής, έστω και αν η παραβίαση διαπράχθηκε από πρόσωπα ενεργούντα κατά την εκτέλεση δημοσίων καθηκόντων τους. Το ΕΔΔΑ έκρινε ότι οι 13 προσφεύγοντες υπέστησαν σωματική και ψυχική ταλαιπωρία πέραν των επιτρεπομένων ορίων ως κρατούμενοι και καταδίκασε τη χώρα μας, επιδικάζοντας σε καθέναν από τους προσφεύγοντες ποσό 10.000 € ως χρηματική ικανοποίηση για την ηθική βλάβη που υπέστησαν.

4. N. 2955/2001 ΦΕΚ Α' 256 άρθρο 11 Ε. «Σε αλλοδαπούς οικονομικούς μετανάστες που έχουν μολυνθεί από τη λοίμωξη HIV ή άλλα λοιμώδη νοσήματα, εφόσον χρήζουν θεραπευτικής αγωγής και δεν μπορεί στη χώρα προέλευσής τους ή και επιστροφής τους να χορηγηθεί αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή, χορηγείται δωρεάν νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Για το διάστημα που διαρκεί η θεραπευτική αγωγή, οι αλλοδαποί οικονομικοί μετανάστες δικαιούνται προσωρινής άδειας παραμονής και εργασίας». Ο Νόμος έχει επιτυχώς εφαρμοστεί για την αποτροπή απελάσεων σε περιπτώσεις αλλοδαπών ασθενών με AIDS που τελούν υπό διοικητική απέλαση σε τρίτες χώρες με ανεπαρκή πρόσβαση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

5. Γνωμοδότηση Εισαγγελέα Αρείου Πάγου σχετικά με τις απελάσεις αρ. πρωτ 2335 12/6/2015. Σύμφωνα με τη γνωμοδότηση, μετά την υφ' όρον απόλυση του αλλοδαπού, η κράτηση προς απέλαση δεν μπορεί να ξεπερνά τον ένα μήνα. Αν ο ίδιος ο αλλοδαπός παρεμποδίζει τη διαδικασία αρνούμενος να συνεργαστεί και να δώσει τα στοιχεία του στις αρχές, η κράτηση μπορεί να παραταθεί με αιτιολογημένη διαταγή του εισαγγελέα πλημμελειοδικών μέχρι τους τρεις μήνες το ανώτερο.

## 6. ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ ΟΡΟΘΕΤΙΚΩΝ

1. Ελληνικό Σύνταγμα Άρθρο 5 παρ. 5. Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Ο Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε προσώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων.

2. N.3305/2005 ΦΕΚ Α', 17. Σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ. 2, η εφαρμογή μεθόδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΙΥΑ) σε πρόσωπα οροθετικά για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας προϋποθέτει ειδική άδεια της Αρχής. Σύμφωνα με το άρθρο 1 παρ. 2 του ν.3305/2005, κατά την εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ λαμβάνεται κυρίως υπόψη το συμφέρον του παιδιού που θα γεννηθεί.

3. Αστικός Κώδικας άρθρο 1455. Η υποβολή σε ΙΥΑ επιτρέπεται μόνο για να αντιμετωπίζεται η αδυναμία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο, καθώς και για να

αποφεύγεται η μετάδοση στο τέκνο σοβαρής ασθένειας.

4. Απόφαση οικ. 2/2008 - ΦΕΚ 170/Β/6.2.2008 Εθνική Αρχή Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. «Ιατρική υποβοήθηση αναπαραγωγής σε άτομα οροθετικά για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας».

i. Αρ. 1 «Η υποβολή στις μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής προσώπων οροθετικών για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας επιτρέπεται υπό τους όρους των επόμενων άρθρων, όταν ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού στο παιδί που θα γεννηθεί δεν είναι τόσο σημαντικός, ώστε να δικαιολογείται η άρνηση παροχής της απαιτούμενης άδειας».

ii. Αρ. 2 «Η άδεια για την υποβολή στις μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής προσώπων οροθετικών για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας απαιτείται σε κάθε περίπτωση, είτε δηλαδή υφίσταται είτε όχι φυσική αδυναμία για απόκτηση τέκνων. Άδεια χορηγείται για τεχνητή σπερματέγχυση ή για εξωσωματική γονιμοποίηση. Για τη διενέργεια εξωσωματικής γονιμοποίησης με γεννητικό υλικό οροθετικών προσώπων απαιτείται να πληρούνται, εκτός από τις προϋποθέσεις του άρθρου 3, και οι ειδικές προϋποθέσεις που προβλέπονται στα άρθρα 4 και 5».

iii. Αρ. 3 «Η υποβολή οροθετικών προσώπων σε πρόγραμμα ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής είναι επιτρεπτή, εφόσον ακολουθούν την ενδεδειγμένη θεραπεία (HAART) και πληρούνται οι εξής ειδικότερες προϋποθέσεις:

α. Υπάρχει σταθερή κατάσταση του/της ασθενούς.

β. Υπάρχει βεβαίωση του θεράποντος ιατρού ότι ο/η ασθενής παρακολουθείται τακτικά και συμμορφώνεται με την ενδεδειγμένη θεραπεία τουλάχιστον επί ένα έτος.

γ. Δε διαπιστώνονται ευκαιριακές λοιμώξεις (ηπατίτιδα Α, Β, C, σύφιλη) ή σοβαρές επιπλοκές που σχετίζονται με τη λοίμωξη από τον HIV (όπως νεοπλασία, σοβαρή διαταραχή του κεντρικού νευρικού συστήματος).

δ. Δε διαπιστώνεται λοίμωξη από HPV, καρκίνος του τραχήλου, ούτε χλαμυδιακή ή γονοκοκκική λοίμωξη.

ε. Τα επίπεδα λεμφοκυττάρων CD4 είναι μεγαλύτερα των 300 κυττάρων ανά mm<sup>3</sup> και τα αντίγραφα του RNA του HIV λιγότερα των 50/ml.

στ. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων έξι μηνών χορηγείται σχήμα αντιρετροϊκής αγωγής, καλά ανεκτό, που δεν περιλαμβάνει τερατογόνο φαρμακευτικό παράγοντα.

ζ. Υπάρχουν γενετικές εξετάσεις για κυστική ίνωση και ηλεκτροφόρηση αιμοσφαιρίνης.

η. Δε γίνεται χρήση απαγορευμένων ουσιών (ηρωίνης, κοκαΐνης κ.λπ.), ούτε ακολουθείται αγωγή υποκατάστασης με οπιοειδή (π.χ. μεθαδόνη).

θ. Κατατίθεται έγγραφη βεβαίωση ότι έγινε ειδική ενημέρωση για τους κινδύνους της πιθανής οριζόντιας ή κάθετης μετάδοσης του ιού παρά τις προφυλάξεις, για τους ενδεχόμενους κινδύνους από τα αντιρετροϊκά φάρμακα για το έμβρυο, καθώς και ενημέρωση για τυχόν εναλλακτικές λύσεις».

iv. Αρ. 4 «Η εφαρμογή των μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής γίνεται με τρόπο που ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο οριζόντιας ή κάθετης μετάδοσης του ιού. Προς τούτο, η εφαρμογή αυτών των μεθόδων διενεργείται υποχρεωτικά μόνο σε ειδικό εργαστήριο, προορισμένο αποκλειστικά για την υποβολή σε ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή οροθετικών προσώπων».

v. Αρ. 5 «Το ειδικό εργαστήριο, που προβλέπεται στο προηγούμενο άρθρο, προϋ-

ποθέτει τον ακόλουθο εξοπλισμό:

- Ειδικό ψυγείο συντήρησης καλλιεργητικών υλικών.
- Ειδική ένδυση μίας χρήσεως για το προσωπικό του εργαστηρίου (ειδική ποδιά, καλύμματα υποδημάτων, προστασία κεφαλής, στόματος και οφθαλμών, γάντια).
- Ειδικό απολυμαντικό για πλύση χεριών κατά την είσοδο και έξοδο από τον χώρο του εργαστηρίου.
- Θάλαμο καθέτου νηματικής ροής (Class II) με 100% ανακύκλωση του αέρα.
- Μηχανικά μικροσιφώνια για την επεξεργασία ωαρίων, γονιμοποιημένων ωαρίων και σπέρματος.
- Συσσκευή παρακολούθησης της διαδικασίας (π.χ. τηλεόραση) ή ειδικά προστατευτικά γυαλιά κατά την εφαρμογή της μικρογονιμοποίησης.
- Ξεχωριστούς κλιβάνους για την καλλιέργεια γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, με χωριστά διαμερίσματα στο εσωτερικό τους, προς αποφυγή διασταυρούμενης επιμόλυνσης μέσω του μικροπεριβάλλοντος υψηλής σχετικής υγρασίας στο εσωτερικό του κλιβάνου.
- Ιδιαίτερη φυγόκεντρο, η οποία να δέχεται σωληνάρια με στεγανά πώματα για τη φυγοκέντρηση των δειγμάτων σπέρματος.
- Ιδιαίτερους κάδους και συσκευές κατάψυξης για την κρυσοσυντήρηση των δειγμάτων, με θερμοσφραγιζόμενα φιαλίδια ή παγιέτες για τη φύλαξη τους.
- Ιδιαίτερους σφραγιζόμενους κάδους απόρριψης των χρησιμοποιηθέντων αναλώσιμων υλικών, καθώς και των υγρών καλλιέργειας γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων».

νί. Αρ. 6 «Η άδεια για την υποβολή σε μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής προσώπων οροθετικών ισχύει για όλες τις προσπάθειες υποβοήθησης, εφόσον εξακολουθούν να πληρούνται οι παραπάνω όροι. Η άδεια ισχύει και για το εξωτερικό».



## 7. ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ

### **A) Κυβερνητικοί φορείς**

- **Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.):** [www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), Αγράφων 3-5, 151 23 Μαρούσι, τηλεφωνικό κέντρο: 210 52 12 000, [info@keelpno.gr](mailto:info@keelpno.gr)
- **Τηλεφωνική Γραμμή για το AIDS:** 210 7222222, Δευτέρα – Παρασκευή, ώρες λειτουργίας: 9.00 έως 21.00

### **• Λειτουργούν σε κάθε Νοσοκομείο:**

- α) Γραφείο Επικοινωνίας με τον Πολίτη και
- β) Επιτροπή Προάσπισης Δικαιωμάτων του Πολίτη

- **Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.) Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης:** [www.yrakp.gr](http://www.yrakp.gr), τηλεφωνική γραμμή καταγγελιών: 15512, Δευτέρα – Παρασκευή, ώρες λειτουργίας: 9:00 έως 17:00

- **Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης**

- **Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας:** [www.yrakr.gr](http://www.yrakr.gr), Σολωμού 60, 10432 Αθήνα, Τηλέφωνα επικοινωνίας των πολιτών για θέματα ΑμεΑ: 210 5281125, 210 5281127

---

## **Β) Ανεξάρτητες Αρχές**

• **Συνήγορος του Πολίτη:** [www.synigoros.gr](http://www.synigoros.gr), Χαλκοκονδύλη 17, 114 32 Αθήνα, τηλ. 213 1306600, fax. 210 7292129

• **Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα:** [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr), Κηφισίας 1-3, 115 23 Αθήνα, τηλ. 210 6475600, fax. 210 6475628, e-mail: [contact@dpa.gr](mailto:contact@dpa.gr)

---

## **Γ) Σωματεία Εργαζομένων – Εργοδοτών**

• **ΓΣΕΕ (Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδος):** [www.gsee.gr](http://www.gsee.gr), Πατησίων 69& Αινιάνος 2, 104 34 Αθήνα, τηλ. 210 8202100, fax: 210 8202186-7, e-mail: [info@gsee.gr](mailto:info@gsee.gr)

• **ΓΣΕΒΕΕ (Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδος):** [www.gsevee.gr](http://www.gsevee.gr), Αριστοτέλους 46, 104 33 Αθήνα, τηλ. 210 3816600, fax: 210 3820735, e-mail: [gsevee@gsevee.gr](mailto:gsevee@gsevee.gr)

• **ΣΕΒ (Σύνδεσμος Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών):** [www.sev.org.gr](http://www.sev.org.gr), Ξενοφώντος 5, 105 57 Αθήνα, τηλ. 211 5006000, fax: 210 3222929, e-mail: [info@sev.org.gr](mailto:info@sev.org.gr)

---

## **Δ) Μη Κυβερνητικοί Οργανισμοί**

### **i. Για τα δικαιώματα όσων ζουν με HIV/AIDS**

• **Κέντρο Ζωής - Για την υποστήριξη όσων ζουν με HIV/AIDS:** [www.kentrozois.gr](http://www.kentrozois.gr), Ιερά Οδός 42, 104 35 Αθήνα, τηλ. 210 7257617, 210 7233848, fax: 210 7240425, e-mail: [info@kentrozois.gr](mailto:info@kentrozois.gr)

• **Μ.Κ.Ο. PRAKSIS - Προγράμματα Ανάπτυξης, Κοινωνικής Στήριξης & Ιατρικής Συνεργασίας:** [www.praksis.gr](http://www.praksis.gr), Κεντρικά γραφεία: Στουρνάρη 57, 104 32 Αθήνα, τηλ. 210 5205200, fax: 210 5205201, e-mail: [info@praksis.gr](mailto:info@praksis.gr)

• **Θετική Φωνή - Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος:** [www.positivevoice.gr](http://www.positivevoice.gr), Αγίων Αναργύρων 13, 105 54 Αθήνα, τηλ. 210 8627572, fax: 211 8001051, e-mail: [info@positivevoice.gr](mailto:info@positivevoice.gr)

### **ii. Για τα ανθρώπινα δικαιώματα**

• **Ελληνική Ένωση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου:** [www.hlhr.gr](http://www.hlhr.gr), Βαλτετσίου 16, 10680 Αθήνα, τηλ. 213 0264975

• **Ελληνικό Παρατηρητήριο των Συμφωνιών του Ελσίνκι:** [www.greekhelsinki.gr](http://www.greekhelsinki.gr), Τ.Θ. 60820 Τ.Κ. 15304 Γλυκά Νερά, τηλ. 210 3472259, fax: 210 6018760 e-mail: [office@greekhelsinki.gr](mailto:office@greekhelsinki.gr)

• **Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΙΜΔΑ):** [www.mfhr.gr](http://www.mfhr.gr), Λυκαβηττού 1Γ, 106 72 Αθήνα, τηλ. 210 3637455 - 210 3613527, fax: 210 3622454, e-mail: [info@mfhr.gr](mailto:info@mfhr.gr)

• **Διεθνής Αμνηστία - ελληνικό τμήμα:** [www.amnesty.org.gr](http://www.amnesty.org.gr), Σίνα 30, 106 72 Αθήνα, τηλ. 210 3600628, fax: 210 363.016, e-mail: [athens@amnesty.org.gr](mailto:athens@amnesty.org.gr)

### **iii. Για τα δικαιώματα ατόμων με αναπηρία**

• **ΕΣΑμεΑ (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία):** [www.esaea.gr](http://www.esaea.gr), Ελ. Βενιζέλου 236, 163 41 Αθήνα, τηλ. 210 9949837, fax: 210 5238967, e-mail: [esaea@otenet.gr](mailto:esaea@otenet.gr)

- **Σ.Κ.Ε.Π. - Σύνδεσμος Κοινωνικής Ευθύνης για Παιδιά και Νέους:** [www.skep.gr](http://www.skep.gr), τηλ. 211 8009876, e-mail: [skep@skep.gr](mailto:skep@skep.gr),
- **«i-living – Οργανισμός Ανεξάρτητης Διαβίωσης Ελλάδος»:** e-mail: [iliving.greece@gmail.com](mailto:iliving.greece@gmail.com)
- **Κίνηση Χειραφέτησης ΑμεΑ: «Μηδενική Ανοχή»:** e-mail: [mideniki.anoxi@gmail.com](mailto:mideniki.anoxi@gmail.com)
- **Κίνηση Καλλιτεχνών με Αναπηρία-Movement of artists with disabilities,** e-mail: [disartmove@gmail.com](mailto:disartmove@gmail.com)

#### **iv. Για τα δικαιώματα αναφορικά με το κοινωνικό φύλο και τον σεξουαλικό προσανατολισμό**

- **Σωματείο Υποστήριξης Διεμφυλικών:** [www.transgender-association.gr](http://www.transgender-association.gr), Συγγρού 29, 117 43 Αθήνα, ώρες Γραφείου: Τρίτη & Πέμπτη 17.00 -19.00, τηλ. 6944820441 (ώρες: 15.00-20.00), e-mail: [transgender.support.association@gmail.com](mailto:transgender.support.association@gmail.com)
- **Ομοφυλοφιλική και Λεσβιακή Κοινότητα Ελλάδας (ΟΛΚΕ):** [www.olke.org](http://www.olke.org), Χαλκοκονδύλη 25, 104 32 Αθήνα, τηλ. 210 5237408, 6947434353, e-mail: [info@olke.org](mailto:info@olke.org)
- **Λεσβιακή Ομάδα Αθήνας:** [www.loa.gr](http://www.loa.gr), e-mail: [lesbiangroup@hotmail.com](mailto:lesbiangroup@hotmail.com)
- **Colour Youth Κοινότητα LGBTQ Νέων Αθήνας:** [www.colouryouth.gr](http://www.colouryouth.gr), τηλ. 6945583395, e-mail: [info@colouryouth.gr](mailto:info@colouryouth.gr)
- **Οικογένειες Ουράνιο Τόξο:** e-mail: [ouraniotoksofamilies@gmail.com](mailto:ouraniotoksofamilies@gmail.com)
- **Ομοφοβία και Τρανσφοβία στην Εκπαίδευση:** <http://omofobia.gr/>, [omofobia@hotmail.com](mailto:omofobia@hotmail.com)

#### **v. Για τα δικαιώματα ατόμων με αναπηρία αναφορικά με το κοινωνικό φύλο και τον σεξουαλικό προσανατολισμό**

- **ΛΟΑΤ ΑμεΑ:** e-mail: [greeklgbtdisabled@gmail.com](mailto:greeklgbtdisabled@gmail.com)

#### **vi. Για τα δικαιώματα προσφύγων και μεταναστών**

- **Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες:** [www.gcr.gr](http://www.gcr.gr), Σολωμού 25, 106 82 Αθήνα, τηλ. 210 3800990-1, fax: 210 3803774
- **Ελληνικό Φόρουμ Μεταναστών:** [www.migrant.gr](http://www.migrant.gr), Πατησίων 81, 104 34 Αθήνα τηλ. 210 8831620
- **ΥΠΑΤΗ ΑΡΜΟΣΤΕΙΑ ΤΟΥ Ο.Η.Ε. ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ:** [www.unhcr.gr](http://www.unhcr.gr), Ταγιαπιέρα 12, 115 25 Αθήνα, τηλ. 210 6726462-3, fax: 210 6756800, e-mail: [great@unhcr.org](mailto:great@unhcr.org)
- **M.K.O. PRAKSIS** - Προγράμματα Ανάπτυξης, Κοινωνικής Στήριξης & Ιατρικής Συνεργασίας: [www.praksis.gr](http://www.praksis.gr), Κεντρικά γραφεία: Στουρνάρη 57, 104 32 Αθήνα, τηλ. 210 5205200, fax: 210 5205201, e-mail: [info@praksis.gr](mailto:info@praksis.gr)
- **Generation 2.0 for Rights Equality & Diversity:** [www.g2red.org](http://www.g2red.org), Αναξαγόρα 3-5, 105 52 Αθήνα, τηλ. 216 700 3325?

Το **Κέντρο Ζωής** είναι αναγνωρισμένη, μη κυβερνητική, μη κερδοσκοπική οργάνωση. Από το 1991, προσφέρει υπηρεσίες που καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα αναγκών των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS, των οικογενειών τους, αλλά και του ευρύτερου πληθυσμού. Το Κέντρο, χάρη στην πολύτιμη προσφορά των εθελοντών και των υποστηρικτών του, λειτουργεί με απόλυτο σεβασμό και εχεμύθεια.

### **Υπηρεσίες – δραστηριότητες**

- ✘ Δωρεάν ψυχολογική, κοινωνική και νομική υποστήριξη
- ✘ Κέντρο Ημέρας: χώρος συνάντησης, στήριξης, ενημέρωσης και ψυχαγωγίας ατόμων που ζουν με HIV/AIDS
- ✘ Info Centre: εκμάθηση χρήσης ηλεκτρονικών υπολογιστών
- ✘ Πρόγραμμα ενδυνάμωσης οροθετικών γυναικών
- ✘ Πρόγραμμα συντροφικότητας στα νοσοκομεία και στο σπίτι
- ✘ Πρόγραμμα ενημέρωσης πληθυσμού σχετικά με το HIV/AIDS και την πρόληψη
- ✘ Πρόγραμμα στήριξης σε οροθετικούς/ες κρατούμενους/ες και αποφυλακισμένους/ες
- ✘ Διοργάνωση εκδηλώσεων με σκοπό την ευαισθητοποίηση του κοινού για το HIV/AIDS και την εξεύρεση οικονομικών πόρων
- ✘ Website: θέματα που αφορούν στο HIV/AIDS και στο Κέντρο Ζωής
- ✘ Συμμετοχή σε Εθνικά - Ευρωπαϊκά - Διακρατικά προγράμματα και δίκτυα



**KENTRO ΖΩΗΣ**

Για την υποστήριξη των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS

**Ιερά Οδός 42**, 104 35 Κεραμεικός, Αθήνα

**T: 210 72 57 617 - 210 72 33 848**

**F: 210 72 40 425**

**www.kentrozois.gr. info@kentrozois.gr**



**www.facebook.com/CentreForLifeKentroZois**

Για περισσότερες πληροφορίες  
επισκεφτείτε την ιστοσελίδα μας  
μέσω της δωρεάν εφαρμογής  
**QR READER** στο κινητό σας.

**QR Reader** app.





Κοινοφελές Ίδρυμα  
Ιωάννη Σ. Λάιτον



WORKING ON BEHALF OF  
ViiV HEALTHCARE IN HIV