مجلة الباحث في العلوم القانونية و السياسية
ISSN: 2676-1955
الإيداع القانوني: جوان 2019 Al-Bahith journal in legal and political sciences
E-ISSN: 2716-7925 / العدد: الخامس الشهر: جوان / السنة: 2021

الحماية القانونية للبيانات الشخصية ذات الطابع الصحي زمن الكوفيد 19

– الإتحاد الأوروبي نموذجا –

Legal protection of personal data of a healthy nature at Covid 19

- European Union as a model –

تاريخ الإرسال: 2021/04/03 تاريخ القبول: 2021/05/20

د. قواسمية سهام، جامعة محمد الشريف مساعدية، سوق أهراس.
gouasmia.sihem@gmail.com
د. قواسمية أسماء، جامعة محمد الشريف مساعدية، سوق أهراس.
asma.droit@gmail.com
د. قارون سهام، جامعة محمد الشريف مساعدية، سوق أهراس.
sihemekaroun@yahoo.fr

ملخص:

إن حماية البيانات الشخصية لا يمكن بأي حال من الأحوال أن تشكل عقبة أمام إنقاذ الأرواح، لذلك فالمبادئ المنطبقة على الوضع الصحي زمن الكوفيد تسمح دائما بتحقيق توازن بين المصالح المعرضة للخطر والحفاظ على الصحة العامة، من أجل ضمان تنفيذ الضمانات اللازمة لحماية البيانات عند اعتماد تدابير استثنائية لحماية الصحة العامة.وإذا كان من الضروري تجاوز تلك التدابير، فإنه يلزم وضع قانون أو مرسوم خاص يمتثل للمبادئ الدستورية؛ بأن يكون أي تدبير ضروري وأن يحقق هدفا هاما للمصلحة العامة، كما يجب الحفاظ من خلاله على جوهر الحقوق الأساسية للأفراد، لا سيما الحق في الحصول على البيانات والاعتراض عليها وحتى حذفها، والبرلمان الأوروبي حاول جاهدا تحقيق هذه المعادلة حين مواجهته لفيروس كوفيد 19.

الكلمات المفتاحية: البيانات الشخصية، الصحة العامة، كوفيد 19، البرلمان الأوروبي.

Abstract:
The protection of personal data can in no waybe an obstacle to savinglives. Therefore, the principles applicable to the healthstatusinCovid 19 period always allow a balance to best ruck between at-riskinterests and the preservation of public health, in order to ensurethat the necessary data protection safeguards are implemented when exceptional measures to protect

public health are adopted. If itwasnecessary to bypass thosemeasures, a speciallaw or decree was required that complied with constitutional principles; The European Parliament has tried hard to achieve thise quation when confronting Covid 19.

KeyWords: Data, Public Health, Covid 19, European Parliament

مقدمة:

أدى تفشي فيروس كورونا COVID-19على الصعيد العالمي إلى ظهور تحديات كبيرة في حياتنا اليومية، وبغية احتواء مخاطر هذا الفيروس والتخفيف منها، اتخذت الحكومات والمنظمات العامة والخاصة عدة تدابير تمثلت في فرض التباعد الاجتماعي، إلزامية العمل عن بعد (حيثما أمكن)، وقف الاجتماعات غير الضرورية وتعزيز بروتوكول النظافة الصحية، كما اعتمدت اللائحة الأوروبية توصية بشأن مجموعة وسائل مشتركة للاتحاد الأوروبي من أجل استخدام التكنولوجيا والبيانات لمكافحة الأزمة COVID-19 والخروج منها، خاصة فيما يتعلق بتطبيقات الهاتف المحمول واستخدام بيانات التتبع المجهولة الهوية؛ وقد وضعت اللجنة ذات الصلة، بالتعاون مع رئيس المجلس الأوروبي، عددا من المبادئ التوجيهية للتخلص التدريجي من تدابير الاحتواء لتفشي COVID-19؛ ويمكن أن تؤدي تطبيقات التتبع بما في ذلك وظائف اقتفاء أثر الاتصال، دورا هاما في هذا السياقبالاعتماد على هذه التطبيقات ومدى استخدام السكان لها، حيث يمكن أن يكون لها تأثير كبير على تشخيص الأمراض وعلاج وإدارة COVID-19 داخل المستشفى وخارجه.

تكمن أهمية هذا البحث في أن الاتحاد الأوروبي الشريك الأول للجزائر اقتصاديا لزمن طويل، مما كان لزاما إعادة النظر في اتفاق الشراكة معه بهدف ترقية المصلحة العامة للجزائر وبناء علاقات متوازنة مع الشريك الأوروبي، الأمر الذي توقف بسبب الكوفيد 19، حيث تبيّن أن النظام الصحي الجزائري ليس له الإمكانات الكافية لرصد الفيروس مبكرا في ظل نقص الموارد الصحية الوقائية في بداية الأزمة الصحية وازدياد القرصنة الطبية، وفي ظل اعتماد الدول المتقدمة على سياسة مناعة القطيع Herdimmunity كتحصين غير مباشر

واستراتيجية وقائية تفترض ضرورة تمتع عدد كبير من الأشخاص بالمناعة من أجل إعاقة انتشار الفيروس وانخفاض معدل الإصابة وكذا حماية السكان من اجتياح عدوى جديدة[1].

على هذا الأساس الاستجابة للازمة تكون أكثر فاعلية إذا كان لدى الحكومة أكبر قدر ممكن من المعلومات ذات الصلة، وما إذا كانت الاستجابة لها بالتشاور مع الكيانات الأخرى، لذلك من الضروري تشكيل تحالف لمواجهة الأزمة وجمع المعلومات حولها، إذ تشير طبيعة الجائحة إلى وجود تجارب ودروس يمكن الأخذ بها والاستفادة منها[2]. وقد أطلق الاتحاد الأوروبي برنامجا لدعم الجزائر في مكافحة كورونا شهر فيفري 2021 في إطار مشروع الاستجابة التضامنية الأوروبيةلكوفيد 19 في الجزائر.

بالتالي فإن الهدف من البحث في هذا الموضوع هو دراسة وتقييم التجربة الأوروبية في مواجهة الكوفيد19 حتى يستفيد منها التشريع الجزائري خاصة فيما يتعلق بإعمال التكنولوجيا الحديثة في حماية البيانات الشخصية الحساسة، تحديدا البيانات الصحية منها والتي تدخل ضمن الحفاظ على النظام العام، خاصة وأن إشكالية اليوم الدراسي تعلقت بمدى كفاية النصوص القانونية في الجزائر لضمان حماية فاعلة للحق في الخصوصية. إضافة إلى أن تحديد هوية جهاز التحكم في البيانات أمر بالغ الأهمية من أجل تحديد الجهة المسؤولة عن معالجتها ومن ثم الامتثال لقواعد حماية البيانات الشخصية،لذلك يمكن القول انه بُغية معالجةهذه المسألة نشرت العديد من السلطات الوطنية لحماية البيانات (DPA) في جميع أنحاء العالم، فضلاً عن المجلس الأوروبي لحماية البيانات، هذه القواعدالتوجيهية بشأن حدود جمع البيانات الشخصية وتبادلها واستخدامها، خاصة فيما يتعلق بالصحة في هذه الحالات؛ ولتسليط الضوء على الخصوصية

وحماية البيانات في هذه الظروف الاستثنائية COVID-19تتعلق إشكالية المداخلة بالتفاعل بين الخصوصية وحماية البيانات من ناحية وحماية الصحة العامة من ناحية أخرى.**فماهي الآليات القانونية التي كرّسها الاتحاد الأوروبي لضمان تحقيق الموازنة بين حماية البيانات الشخصية والمحافظة على الصحة العامة زمن الكوفيد 19؟**

ستتم الإجابة عن هذه الإشكالية باتباع المنهج الوصفي التحليلي من خلال النقاط الآتي تفصيلها تِباعاً:

أولا:التحديات التي يواجهها الاتحاد الأوروبي في مجال أمن المعلومات الشخصية لضمان الحفاظ على الصحة العامة زمن الكوفيد 19.

ثانيا: القوانين الصادرة عن البرلمان الأوروبي لحماية البيانات الشخصية ذات الطابع الصحي في ظل مواجهة كوفيد 19.

أولا: التحديات التي يواجهها الاتحاد الأوروبي في مجال أمن المعلومات الشخصية لضمان الحفاظ على الصحة العامة زمن الكوفيد 19.

نص الإعلان السنوي لمنظمة العمل الدولية المعتمد في جوان 2019 على أن ظروف العمل الآمنة والصحية أساسية للعمل اللائق لأنهاالأكثر أهمية اليوم، بحكم أن ضمان السلامة والصحة المهنيتين أمر أساسي في إدارة الوباء والقدرة على العودة إلى العمل.وفي شهر جانفي 2020 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن تفشي فيروس الكرونا، الذي أُبلِغ عنه لأول مرة في مقاطعة هوبي الصينية Hubei، بالعاصمةووهانWuhan يشكل حالة طوارئ صحية عامة مثيرة للقلق على المستوى الدولي،وبعد شهرين تحديدا في 11 مارس 2020 أعلنت تفشي وباءCOVID-19[3].الذي واجهت الدول حين مجابهته تحديات اقتصادية، أمنية وصحية.

1- التحديات الاقتصادية التي يواجهها الاتحاد الأوروبي بسسبالكوفيد 19.

في تقريره عن تأثيرات Covid-19 على المالية العامة في جميع أنحاء العالم، أكد صندوق النقد الدولي IMF سنة 2020 على أن وباء Covid-19 وإجراءات الاستجابة التي ينطوي عليها (التباعد الإجتماعي والحجز) لها عواقب على النشاط الاقتصادي، لأنها تؤدي إلى انخفاض الإنتاج ، انخفاض الإيرادات الضريبية، زيادة الإنفاق ومساعدة الأسر (التحويلات، إعانات البطالة، إعانات الأجور وتأجيل مدفوعات الضرائب وما إلى ذلك) والشركات (توفير السيولة، الإعفاءات الضريبية، ... إلخ) الأكثر تضرراً لحمايتهم من فقدان الدخل والبطالة والإفلاس، الذي سيؤدي حتما إلى تفاقم أرصدة الميزانية في معظم دول العالم وزيادة نسب الدين العام لبعضها[4].

وفقًا للبنك الدولي سنة 2020 ، فإن وباء Covid-19 يزعزع استقرار الاقتصاد العالمي ويؤدي به إلى الركود بسبب التراجع في النشاط الملحوظ في الصين مثلا (خلال الربع الأول من عام 2020) الذي سيؤثر حتما على البلدان الأخرى المتضررة من الوباء، لا سيما الولايات المتحدة الأمريكية ومنطقة اليورو، كما نشهد اليوم انخفاضًا في أسعار المواد الخام (خاصة أسعار البترول والمعادن الصناعية) وتقلبًا شديدًا في أسواق الأسهم العالمية بسبب عدم اليقين في ما يتعلق بمدة وتأثيرات هذا الوباء، ناهيك عن انخفاض قيمة العملات في الدول النامية وكذلك تدفقات رؤوس الأموال الخارجة، بما يتجاوز تلك التي لوحظت في أسوأ وقت للأزمة المالية لسنة 2008؛ بحكم بعض العواقب الاقتصادية كإغلاق حدود البلدان التي ينطوي عليها وباء كوفيد -19، الأمر الذي تسبب في هشاشة الاقتصاد العالمي والركود العالمي وزاد من عدم اليقين بشأن التوقعات الاقتصادية العالمية[5].

كما يعد الشباب في أوروبا من أكبر الخاسرين خلال الجائحة،إذلسوق العمل تأثير عميق على حياة العمل في وقت لاحق، حيث يمكن أن يكون للأزمة آثارا طويلة الأمد من حيث فرص العمل والدخل في المستقبل،فلم توقف الأزمة مسار التنمية فحسب بل إنها ستُحمل الدول أيضاً عبء تمويل مستويات الديون المرتفعة التي ستتحملها الحكومات من أجل اتخاذ تدابير للتخفيف من العواقب الاقتصادية السلبية المباشرة للأزمة؛ و تشير الأدلة إلى أن الشباب تأثروا بشكل غير متناسب خلال جائحةCOVID-19،بحكم أنهم يميلون إلى شغل وظائف أكثر خطورة، إذ يعتبرونمنأكثر العمال في الصناعات التي تضررت بشدة، مثل خدمات السكن والغذاء، وبالنسبة لبلدان مجموعة العشرينG20 التي تتوفر فيها بيانات شهرية، كانت الخسائر في الوظائف بين ديسمبر 2019 وأبريل 2020 أكبر بكثير بالنسبة للشباب، البالغين من العمر 25 سنة فأكثر، وفي معظم البلدان كان الانخفاض أكبر بكثير مما شهدته الأزمة المالية العالمية، ورغم بعض الانتعاش منذ شهر أبريل إلا أن عمالة الشباب في جويلية2020 في معظم البلدان ظلت أدنى بكثير من مستواها السابق للأزمة[6].

2- أمن المعلومات الشخصية و الحفاظ على الصحة العامة في الاتحاد الأوروبي

سنة 1978 صدر تشريع فرنسي يتعلق بالمعلوماتية والحريات والملفات، حظَر استخدام التكنولوجيا للتعرض للهوية الإنسانية والحياة الخاصة وحق الشخص في السيطرة على استخدام بياناته الشخصية ، حيث تعتبر فرنسا أول دولة أوروبية أنشأت هيئة وطنية لحماية البيانات الشخصية بناء على اقتراح مجلس الشورى الفرنسي المتضمن في تقريره السنوي الصادر في 9 سبتمر 2014 تحت عنوان الرقمية والحقوق؛ كما صدرت بتاريخ 27 أفريل من سنة 2016

القواعد الأوروبية الجديدة، التي أقرت تطبيق القانون الأوروبي خارج الاتحاد لحماية بيانات الأوروبيين، وتعزيز الأمن القانوني لاستخدام البيانات والإشراف على معالجتها، مع تكريس مبدأ تقرير المصير المعلوماتي، الذي يعني السيطرة على البيانات الشخصية دون حق الملكية على بيانات الشخص، الذي له الحرية في تسليم البيانات والسماح باستخدامها.وقد دخل التشريع الأوروبيالسالف الذكر المتعلق بالقواعد العامة لحماية البيانات الشخصية حيز النفاذشهر ماي 2018، يمتلكالحجية القانونية دون الحاجة إلى صدور قوانين أوروبية تنفيذية منفردة، عكس القواعد التوجيهية المتعلقة بحماية البيانات الشخصية لسنة 1995 التي تعتبر غير ملزمة[7].

لقد أدت سنة 2020 إلى تعطيل الاقتصاد العالمي وعالم الشغل إلى أبعاد لم يسبق لها مثيل، حيث حثت منظمة الصحة العالمية الحكومات في مختلف أنحاء العالم على أن تأخذ الموقف بجدية بالغة وأن تستعد للموجة الأولى من حالات الطوارئ الصحية من خلال تبني العديد من التدابير القاسية، بما في ذلك الاحتواء الوطني في العديد من البلدان،وعندما دخلت تدابير الحجرالمنزلي حيز النفاذ دُعي العديد من العمال إلى العمل عن بعد من المنزل، إذا سمحت واجباتهم بذلك.ورغم أن عدد العاملين في مجال الاتصالات عن بعد الذين يعملون بدوام جزئي أو بدوام كامل ارتفع تدريجياً على مر السنين، فإن وباء Covid-19 أدى بلا شك إلى تسريع هذه الظاهرة؛حيثشكّل العمل عن بعد جانباً حاسماً من جوانب استمرارية العمل، في الوقت الذي لا يُعترف له إلا بأنه يتمتع بعدة فوائد أهمها خفض الطلب، زيادة تركيز العمال على مهامهم،عدمالانقطاع عن العمل شخصياً و تحقيق توازن أفضل بين العمل والحياة، كما يتيح العمل عن بعد للعمال فرصة العمل لساعات أكثر مرونة والعمل بعيداً عن أماكن العمل، لكنقد ينطوي أيضاً على مخاطر . مثل الشعور

بالعزلة (لا سيما بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون بمفردهم) وفقدان الاتصال بالموظفين الآخرين وهو أمر أساسي لتوقُّع ذلك ومنعه[8].

يُسلِّم الاتحاد الأوروبيبأنه بينما يظل تخطيط الأمن الصحي والتأهب للوباء COVID-19 من مسؤولية الدول الأعضاء في المقام الأول، فإنه من الضروريتسليط الضوء على فائدة وضرورة التضامن في معالجة المسائل ذات الصلة على الصعيد الأوروبي.ويشير الاتحاد إلى توصياته المؤرخة في 13 فيفري 2020 بشأنCOVID-19، التي دعا فيها إلى مواصلة التعاون على الصعيدين الأوروبي والدولي،كما أكد مشيرا إلى بيان أعضاء مجلس الاتحاد الأوروبي المؤرخ 26 مارس 2020 على الحاجة إلى تعزيز التعاون بين الدول الأعضاء خلال الأزمة COVID-19 ، بما في ذلك العمل معا للقضاء على الإشكالات المتبقية في توفير المعدات الطبية والمساعدة في رعاية المرضى[9].

تقوم اللجنة الأوروبية المتعلقة بمتابعة تطورات الجائحةبتقييم الحالة وتقديم تقرير، خلال النصف الأول من عام 2021 عن نشر مختلف آليات المعونة الطارئة واقتناء تدابير طبية مضادة، مثل معدات الحماية الشخصية (PPE) ، طبقا للقرار رقم 2013/1082وأداة المساعدة الطارئة طبقا للقرار 2016/369، فيما يتعلق على وجه الخصوص ببنية الإدارة والشفافية وتبادل المعلومات بين المفوضية الأوروبية والدول الأعضاء، من أجل منح الأولوية للتدابير الطبية المضادة في أوقات الأزمات، وتوفير آليات واضحة وفعالة في الوقت المناسب تكون لها قيمة مضافة فيما يتعلق بهياكل السوق الوطنية. كما دعا الاتحاد الأوروبي اللجنة والدول الأعضاء من أجل تحليل الإجراءات التي تتخذها جميع الجهات المؤسساتية الفاعلة في الاتحاد الأوروبي والحاجة إلى تدابير إضافية لتحسين استعداد الاتحاد الأوروبي للأزمات وقدرته على مواجهة التهديدات

الصحية في المستقبل، وتجنب الازدواجية في التعامل مع الوضع في مختلف المناطق بخصوص دراسة آثار وباءCOVID-19على الصحة العامة وعلاج المرضى المصابين بالأمراض المعدية وغير المصابين بها، مثل السرطان ، فضلا عن مقاومة مضادات الميكروبات[10].

مع ضرورة تحريك مرحلة "إبطاءإنتشار الفيروس"، التي كان السبب في تنفيذ تدابيرها خلال المرحلة الأولى وجود حالات مؤكدة في عدة مواقع في فرنسا مثلا، لا يمكن ربطها بحالات أخرى معروفة؛ لذلك تعد المحافظة على مسافة كافيةمن التدابير المتخذة للوصول إلى عتبة الانتقال إلى المرحلة الثانية المتعلقةبزيادة توافر الاختبارات التشخيصية، وإنشاء بنية تحتية للبيانات لمشاركة النتائج بسرعة، حيث تعد القدرة على إجراء اختبارات تشخيصية محددة بنتائج متاحة في نفس اليوم على نطاق واسع في العيادات الخارجية، أمرًا بالغ الأهمية لتحديد الحالات بما في ذلك أولئك الذين يعانون من عدوى خفيفة أو عديمة الأعراض، الأمر الذي عزل المصابين بقدر كافي لإجراء الاختبارات لصالح كل من:

1-المرضى في المستشفى (مع التشخيص السريع).

-2العاملون في مجال الصحةومن لهم أدوار أساسية (الذين هم على اتصال مع المواطنين في مجال الصحة والسلامة).

-3الأشخاص اللذين يعتبرون على اتصال وثيق بالحالات المؤكدة.

-4مرضى العيادات الخارجية المصابون بالأعراض[11].

ثانيا: القوانين الصادرة عن البرلمان الأوروبي لحماية البيانات الشخصية ذات الطابع الصحي في ظل مواجهة كوفيد 19.

عرّفتاللائحة العامة لحماية المعطيات الشخصية للاتحاد الأوروبي RGPDلسنة 2016، -التي دخلت حيّز النفاذ في 25 ماي 2018 والتي ألغتالقواعد

الإرشادية لسنة 1995 –البيانات الشخصية على أنها "أي معلومات تتعلق بشخص طبيعي مُعرّف أو قابلا للتعرف عليه يشار إليه فيما يلي باسم " الشخص المعني"، ويعتبر شخصًا طبيعيًا قابلاً للتعرّف كل شخص طبيعي يمكن معرفته بشكل مباشر أو غير مباشر، على وجه الخصوص بالرجوع إلى عنصر مُعَرّف، مثل الاسم ورقم التعريف وبيانات الموقع ومعرّف الاتصال عبر الإنترنت أو لواحد أو أكثر من العناصر المميزة لهويته الفيزيولوجية أو الجينيةأوالنفسية أو الاقتصادية أو الثقافية أو الاجتماعية[12].

كما تم تعريف البيانات الشخصية الصحية نظرا لارتباطها الحميم بخصوصية كل شخص طبيعي، على أنها كل معلومة يمكنها أن تكشف الحالة الصحية، الجسدية، أو العقلية، لشخص طبيعي، بما في ذلك خدمات الرعاية التي يحصل عليها، وأي معلومات تتعلق بالمرض أو الإعاقة أو العجز أو الاستعداد المرضي، أو الملف الطبي أو تحاليل مخبرية أو علاجية، بغض النظر عن مصدر المعلومة ما إذا كان طبيبا، أو المؤسسة الطبية كالمستشفيات مثلا، وهو ذات التعريف الذي أخذت به القواعد الأوروبية المتعلقة بحماية الأشخاص الطبيعيين من المعالجة الإلكترونية والتدفق الحر للبيانات[13]. و نصت القواعد الأوروبية على البيانات الجينية المتعلقة بالخصائص الوراثية التي تنقل بيانات حول وظائف الأعضاء أو الحالة الصحية في المادة الرابعة منها[14].

1- البيانات المخزنة مسبقًا والتي يتم إنتاجها عبر الأجهزة محمية على النحو التالي:

*باعتبارها "بيانات شخصية" فإن أي معلومات تتعلق بشخص طبيعي معرّف أو يمكن التعرف عليه طبقا للفقرة الأولى من المادة 4 من اللائحة العامة لحماية البيانات(GDPR)، تعتبر محمية بموجب هذه اللائحة.

*تستفيد البيانات الصحية من حماية إضافية بموجب المادة 9 من اللائحة العامة لحماية البياناتباعتبارها "بيانات الموقع" ، أي البيانات التي تتم معالجتها في شبكة اتصالات إلكترونية أو بواسطة خدمة اتصالات إلكترونية، تشير إلى الموقع الجغرافي للمعدات الطرفية terminal equipment للمستخدم، فهي محمية بموجب القواعد الإرشادية المتعلقةبالخصوصية الإلكترونية[15].

*أي معلومات مخزنة في الأجهزة الطرفية للمستخدم ويتم الوصول إليها من خلال هذه الاجهزة محمية بموجب المادة 5 (3) من القواعد الإرشادية المتعلقة بالخصوصية الإلكترونية.

2- حماية البيانات ذات الطابع الصحي واحترام مبدأ الخصوصية بموجب الاتفاقية 108[16].

تشير المناقشات العامة التي جرت مؤخرا إلى أن إتباع نهج أكثر وضوحيبرر الاستخدامات الثانوية لبيانات المرضى والأهمية الحيوية لسجلات الأمراض، "مليون جينوم" وبيانات الدراسات السريرية تشهد على أن هذه البيانات تنقذ الأرواح، لذلك فمعظم خبراء الصحة العامة والبحوث الطبية الحيوية يؤيدون الاستخدامات الثانوية للبيانات، لكنهم في نفس الوقت يعلمون أيضا بأن هذه الاستخدامات غير مفهومة عالميا أو متفق عليها من جانب المرضى[17].على الرغم من ذلك هناك استثناء عن معالجة البيانات الشخصية، يقوم هذا الاستثناء على طبيعة المخاطر التي يمكن أن ينطوي عليها محتوى البيانات، خاصة ما يتعلق بالبيانات البيومترية التي تتعرف على الشخص من خلال خصائصه الجينية التي تسمح للإدارات الحكومية باستبعاد حاملي المخاطر الطبية من خلال التعرّف على البيانات الواردة في الجينوم[18].

من الأهمية بما كان توضيح أن حماية البيانات لا يمكن بأي حال من الأحوال أن تكون عقبة أمام إنقاذ حياة البشر، إلا أنه من المهم إعادة التأكيد على أن ممارسة حقوق الإنسان، لا سيما الحق في الخصوصية وحماية البيانات سارية المفعول، حيث تسمح مبادئ حماية البيانات دائمًا بموازنة المصالح المعرضة للخطر، إذ تحدد الاتفاقية 108 معايير عالية لحماية البيانات الشخصية والتي تتوافق مع الحقوق الأساسية الأخرى والمصالح العامة ذات الصلة، مما يعني أنه لا يمكن تعليق المبادئ المنصوص عليها في العديد من المواثيق الدولية والوطنية إنما تقييدها فقط بطريقة قانونية لفترة محددة[19].

حيث تعني الخصوصية بشكل أساسي، المحافظة على السرية ومنع التدخل في ما يعتبر حميمية الشخص وأسراره، عبر حماية بعض البيانات الشخصية، بشكل يمنع انتشار المعلومات التي تكشف الحياة الخاصة أو تعرضها للانكشاف، حيث يعتبراعتداء على الخصوصية، ما تعلق بكشف سر دفين وإيصاله إلي الآخرين، أو مراقبة ورصد تحركات لم يقترنا بكشف أسرار، أو بنشر معلومات حساسة؛ فالضرر واقع في الحالتين: إذ ينتج عن كشف المعلومات في الحالة الأولى، وعن كون الشخص وضع تحت المراقبة في الحالة الثانية. من هنا يعتبر الإقرار بحماية البيانات الشخصية إقرار بحق المواطن في الحفاظ على خصوصيته، كما يعني إقرار بحق الدولة كذلك في الاطلاع على هذه البيانات ومعالجتها، ضمن أطر قانونية وتنظيمية محددة وواضحة بما يسمح للسلطات المختصة بمنع وقوع أعمال مخلة بالأمن والنظام أو بملاحقة ومعاقبة مرتكبيها من جهة ثانية[20].

لقد أعلن رئيس لجنة الاتفاقية رقم 108 ومفوض حماية البيانات في مجلس أوروبا عن مبادئ حماية البيانات في أوقات مكافحة جائحة[21]COVID-19،

حيث تنص المادة 5 من الاتفاقية 108 على أنه يجوز تجهيز البيانات إما على أساس الموافقة الحرة والمحددة، الواضحة والقاطعة على موضوع البيانات أو على أساس موضوع آخر ينص عليه القانون، يشمل وفقا للتقرير التفسيري التجهيز اللازم وحماية المصالح الحيوية لموضوع البيانات؛ من أجل الامتثال لالتزام قانوني يقع على عاتق المسؤول عن المعالجة وكذلك تجهيز البيانات التي تتم لأسباب تتعلق بالمصلحة العامة أو للمصالح المشروعة المتعلقة بالمسؤول عن المعالجة أو بطرف ثالث[22].

تحمي المادة 9 من الاتفاقية 108 الأفراد من اتخاذ القرارات الآلية les décisions automatisée،حيث تنص على أن لكل شخص الحق في عدم إخضاعه لقرار من شأنه أن يؤثر عليه بشكل كبيريؤخذ على أساس التجهيز الآلي للبيانات فقط، دون مراعاة وجهة نظره،ولأصحاب البيانات أيضا الحق في معرفة الأسباب الكامنة وراء معالجة البيانات المطبقة عليهم. من ثم فأثناء الوباء يحمي هذا النص الأشخاص من القرارات الآلية التي تؤثر عليهم بشكل مباشر والتي تستند إلى البيانات الشخصية التي تم جمعها بواسطة التطبيقات والأجهزة الإلكترونية الأخرى،وينطبق ذلك على سبيل المثال، على جوازات الحصانةالمعمول بها أو المطبقة في بعض البلدان مثل الأرجنتين وألمانيا وإيطاليا، بقدر ما يستخدمون البيانات الصحية للمستخدمين لاتخاذ قرار تلقائي بشأن حريتهم في التنقل، الغرض من "جوازات الحصانة" أو "شهادات عدم المخاطرة" هو السماح للأشخاص بالسفر أو العودة إلى العمل على افتراض أنهم محميين ضد المزيد من العدوى الجديدة، بناءً على اكتشاف الأجسام المضادة. كما حذرت منظمة الصحة العالمية من أنه "لا يوجد حاليًا دليل على أن الأشخاص الذين تعافوا من كوفيد 19 والذين قاموا بتطوير أجسامًا مضادة

يتمتعون بالحماية في حالة الإصابة بالعدوى مرة أخرى" ، مما يثير الشكوك في عملية اتخاذ القرار وصحة القرارات الآلية المتخذة بناء على طلب ما[23].

كما تتضمن الاتفاقية 108 في مادتها رقم 10 التزامات مساءلة جديدة لمراقبي البيانات، لا سيما تلك المتعلقة بإجراء تقييم محدد لتأثير نشاط معالجة البيانات على الحقوق الأساسية لأصحاب البيانات؛ ويعتبر دمج الخصوصية حسب التصميم الافتراضي في الحلول الرقمية المطورة لمكافحة الوباء عنصر أساسي آخر في إطار حماية البيانات، وقد كلفت بعض الحكومات جهات مستقلة فاعلة دورًا إشرافيًا في مرحلة مبكرة من إجراءاتها[24].ومن الملفت للنظر مدى أهمية أن تتمكن الحكومات والجهات الفاعلة في القطاع الخاص من المشاركة في مكافحة الوباء من خلال إجراء تحليل موثوق للبيانات والاستفادة من فوائد تقاسم البيانات[25]؛لا سيما ما يتعلق بالمصلحة العامةكضرورات الصحة العامة، عندما ينص القانون على تدبيرضروريومتناسب، إضافة إلى أن المادة 14 من الاتفاقية 108 تحمي الأفراد بتوفيرها إطارا لتدفقات البيانات الدولية، وهو أمر أكثر أهمية فيما يتعلق بفيروس[26]Covid-19.

إذ يعتبر حصول المرضى على رعاية وقائيةعالية الجودة و ميسورة التكلفة، أولوية مشتركة للمهنيين الصحيين والسلطات الصحية والمواطنين، كما يجب معاملة المرضى بكرامة واحترام، بتوفير حماية قوية لبياناتهم، لكن لا ينبغي لأهمية الخصوصية أن تتغلب على الاهتمام الأساسي بالمرضى في تلقي الرعاية الجيدة[27].

إذ لا تؤدي المعالجة من قبل السلطات الصحية على أساس التشريع إلى تغيير حقيقة أن الأفراد يظلون أحرارًا في تثبيت التطبيقات ذات الصلة أو عدمه ومشاركة بياناتهم مع السلطات الصحية، لذلك لا ينبغي أن تحدث أي عواقب

سلبية للمستخدمين عندما يتم إلغاء تثبيت التطبيق، في الوقت الذي توفر تطبيقات تتبع جهات الاتصال والتحذير تحذيرًا للأفراد، عندما يتم تقديم هذا التحذير مباشرة من قبل التطبيق، وهنا تلفت اللجنة المختصة الانتباه إلى حظر إخضاع الأفراد لقرار يعتمد فقط على المعالجة الآلية التي تنتج تأثيرًا قانونيًا أو تؤثر بشكل كبير عليه أو عليها[28].

كماتنص المادة 15 من الاتفاقية 108 في إطار الجزاءات المفروضة على معالجة البيانات على الصلاحيات الرقابية لسلطة حماية البيانات، بما في ذلك الحق في فرض جزاءات إدارية أو الشروع في إجراءات قانونية أو توجيه انتباه السلطة القضائية المختصة إلى انتهاكات أحكام هذه الاتفاقية، وقد أسهمت السلطات الرقابية في هذا المجال في نشر الإعلانات والتوصيات، مصحوبة بقرارات علنية في عدة مناسبات،لكن القرارات الملزمةقليلة، حيث يمكن تفسير ذلك بالظرف الاستثنائي أثناء الجائحة، وقد حرصت معظم السلطات على تفادي انتهاك الحق في حماية البيانات لصالح الصحة العامة، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى ردود أفعال غير ملائمة أثناء الجائحة، كما كانت قنوات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية عموماناشطة جدا في مجال اتخاذ الإجراءات القانونية[29].

3- حماية البيانات الشخصية ذات الطابع الصحي من خلال تطبيقات الهواتف النقالة:

أ- الأساس القانوني لمعالجة البيانات بتثبيت التطبيقات وتخزين المعلومات على جهاز المستخدم

بموجب القواعد الإرشادية المتعلقة بالخصوصية الإلكترونية طبقا للمادة 5، لا يُسمح بتخزين المعلومات على جهاز المستخدم أو الوصول إلى المعلومات المخزنة بالفعل إلا إذا:

(1) أعطى المستخدم الموافقة أو

(2) التخزين و / أو الوصول الضروري تمامًا لخدمة مجتمع المعلومات (مثل التطبيق) التي يطلبها المستخدم صراحة (تكون مثبتة ومفعَّلة)، حيث عادةً ما يكون تخزين المعلومات على جهاز الفرد والوصول إلى المعلومات المخزنة بالفعل على هذا الجهاز ضروريًا لتشغيل التطبيقات، بالإضافة إلى ذلك تتطلب وظيفة تتبع جهات الاتصال والتحذير أن يتم تخزين بعض المعلومات الأخرى (بصفة مؤقتة كتغيير اسم المستخدم المستعار دوريًا لمُعرفات مستخدمي هذه الوظيفة على مقربة) على جهاز المستخدم. علاوة على ذلك قد تتطلب هذه الوظيفة من المستخدم (المصاب أو المحتمل أن يكون مصابًا) تحميل بيانات التقارب، وهذا التحميل ليس ضروريًا لتشغيل التطبيق على هذا النحو، لذلك لم يتم استيفاء متطلبات الشرط (2) المذكورة أعلاه المتعلق بالتخزين، الأمر الذي يجعل الموافقة (الخيار (1)) أعلاه هو الأنسب أرضية للأنشطة ذات الصلة، إذ يجب أن تكون هذه الموافقة "بكل حرية" "محددة" "صريحة" و "واضحة" بالمعنى المقصود في اللائحة العامة لحماية البيانات، كما يجب التعبير عنها من خلال عمل إيجابي واضح للفرد؛ الأمر الذي يستثنِي أشكال الموافقة الضمنية (مثل الصمت ، عدم اتخاذ أي موقف أو نشاط)[30].

ب- الأساس القانوني للمعالجة من قبل السلطات الصحية الوطنية

بالنسبة لقانون الاتحاد أو قانون الدول الأعضاء نجد انه عادةً ما تعالج السلطات الصحية الوطنية البيانات الشخصية عندما يكون هناك التزام قانوني

منصوص عليه في قانون الاتحاد الأوروبي أو قانون الدول الأعضاء الذي ينص على مثل هذه المعالجة والوفاء بشروط المادة 6 (1) (ج) والمادة 9 (2) (1) من اللائحة العامة لحماية البياناتأو عندما تكون هذه المعالجة ضرورية لأداء مهمة يتم تنفيذها لتعزيز المصلحة العامة التي يعترف بها قانون الاتحاد الأوروبي أو قانون الدول الأعضاء.

لذلك يجب أن يوفر أي قانون وطني تدابير محددة ومناسبة لحماية حقوق وحريات الأشخاص المعنيين بالبيانات كقاعدة عامة، وكلما كان التأثير أقوى على حريات الأفراد ينبغي النص على ضمانات مقابلة أقوى في القوانين ذات الصلة، ويمكن من حيث المبدأ استخدام قوانين الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء التي كانت موجودة قبل COVID-19 وتلك التي سنّتها الدول الأعضاء خصيصًا لمكافحة انتشار الأوبئة كأساس قانوني لمعالجة بيانات الأفراد إذا كانت تنص على اتخاذ تدابيرالسماح بمراقبة الأوبئة، وإذا كانت هذه القوانين تفي بالمتطلبات الإضافية المنصوص عليها في المادة 6 (3) من اللائحة العامة لحماية البيانات[31].

لذلك فمن أجل ضمان إتباع نهج متماسك في جميع أنحاء الاتحاد الأوروبي و توجيه الدول الأعضاء ومطوري التطبيقات، لا بد من تحديد المتطلبات التي ينبغي من خلالها للتطبيقات أن تلبي ضمان الامتثال لتشريعات الاتحاد الأوروبي المتعلقة بالخصوصية وحماية البيانات الشخصية، خاصة اللائحة العامة لحماية البيانات (GDPR) والقانون التوجيهي المتعلق بالخصوصية؛الذي لا يتناول أي شروط أخرى ، بما فيها القيود التي قد تكون الدول الأعضاء قد أدرجتها في قوانينها الوطنية فيما يتعلق بتجهيز البيانات المتعلقة بالصحة.كما لا تتناول الإرشادات الحالية سوى التطبيقات الطوعية التي تدعم مكافحة وباء COVID 19[32]؛ حيث تُعد تطبيقات الهواتف النقالة إحدى

التكنولوجيات الرئيسية التي تستخدمها الحكومات والشركات التجارية لاحتواء الوباء وتحقيق العديد من الأهداف، وقد طورت معظم البلدان تطبيقات لتيسير التوعية وتتبع الاتصال، وبعض الدول استثمرت في تطوير هذهالتطبيقات في ما يلي:

*المعلومات السكانية: (جمعالمعلومات، التحسيس، تقديم التعليمات العامة لتجنب العدوى، وضع الخرائط لتجنب تفشي الأمراض).

*المساعدة الطبية: (التشخيص الذاتي، الإبلاغ، المعلومات المتعلقة بالحصول على الخدمات الصحية).

* مراقبة حشود المواطنين والإبلاغ عن انتهاكات القواعد القانونية ذات الصلة عن طريق:التطبيقات الرقمية الإلزامية وغير الإلزامية، الحجر الصحي المفروض، نماذج السفر أثناء الحجر، رسم خرائط السفر، تسجيل المرور، تتبع الاتصال)[33].

نظراً لحساسية البيانات الشخصية المتاحة والغرض من معالجتها، ترى اللجنة المختصة أنه ينبغي تصميم هذه التطبيقات على نحو يجعل السلطات الصحية الوطنية هي الجهات الرقابية، حيث أن أجهزة الرقابة مسئولة عن الامتثال لمبدأ المساءلة، كما ينبغي أن يكون نطاق الوصول للبيانات محدودا استنادا إلى عدة مبادئ أهمها الحد من الإفصاح أو الحد من الوصول إلى البيانات:

*لا يمكن مشاركة أي معلومات مخزنة في المعدات النهائية والوصول إليها من طرف السلطات الصحية بخلاف الضرورة للحصول على وظيفة المعلومات،نظرًا لأن هذه الوظيفة توفر فقط وسائل الاتصال، لذلك لن تتمكن السلطات الصحية من الوصول إلى أي بيانات أخرى.

* كاشف أو فاحص الأعراض ووظائف التطبيب عن بعد: يمكن أن تكون وظيفة فاحص الأعراض مفيدة للدول الأعضاء لتوجيه المواطنين حول ما إذا

كان ينبغي عليهم إجراء الاختبار، وتوفير معلومات حول الحجر ومتى وكيف يتم الوصول إلى الرعاية الصحية على وجه الخصوص للفئات المعرضة للخطر، ويمكن أن تكمل هذه الوظيفة أيضًا مراقبة الرعاية الأولية والمساعدة في فهم معدلات الإصابة بـ COVID-19 بين السكان، لذلك قد يتقرر أن السلطات الصحية المسئولة والسلطات الوبائية الوطنية يجب أن تحصل على المعلومات التي يقدمها المريض، كما يمكن أن يتلقى المركزالصحيبيانات مجمعة من السلطات الوطنية من أجل المراقبة الوبائية، وإذا تم الاتصال بمسئولي الصحة من الضروري الكشف عن رقم هاتف مستخدمي التطبيق للسلطات الصحية الوطنية[34].

لذلك فإن مساهمة التطبيقات في مكافحة كوفيد -19 تكمن في أن فاحص الأعراض (كاشف الأعراض) عبارة عن أداة لسلطات الصحة العامة من أجل إرشاد المواطنين بشأن اختبارCOVID-19 ، لتوفير معلومات حول العزلة الذاتية (الحجر أو العزل المنزلي الطوعي)، وكيفية تجنب انتقال العدوى للآخرين متى تطلبت الرعاية الصحية ذلك، كما يمكن أن يكمل أيضًا مراقبة الرعاية الأولية ويبلغ بشكل أفضل عن معدلات انتقال COVID-19 بين السكان، بحكم أن وظائف تتبع جهات الاتصال والتحذير هي أدوات لتحديد الأشخاص الذين كانوا على اتصال بشخص مصاب بفيروس COVID-19 وإبلاغه بالخطوات المناسبة مثل الحجر الصحي الذاتي أو الاختبار أو تقديم المشورة بشأن ما يجب القيام به فيحالة ظهور الأعراض[35]، في إطار نظام السحابة الإلكترونية.

حيث تعتبر الحوسبة السحابية أو السحابة الإلكترونيةجزء مهم من الحماية المثلى للمعلومات الصحية للمرضى، إذ يمكن للسحابة أن تحقق الجمع

بينمعيارالمرونة والاختيارالأمثل الذي يلزم لتحقيق أقصى قدر ممكن منرعاية المرضى مع تقليل التكلفة إلى أدنى حد وتعزيز الأمن والخصوصية بأقل جهد؛وعلى الرغم من زيادة الوعي بأن تحسين الوصول إلى البيانات قد يساعد على إنقاذ الأرواح ، فإن نظم تكنولوجيا المعلومات في مجال الصحة لا تزال تتزايد. وكثيرا ما تكون هذه النظم غير قادرة على إيصال البيانات إلى المكان المناسب أو في الوقت المناسب، مما يؤثر على نوعية رعاية المرضى وكفاءتها وسلامتها، كما أنها تحد من قدرة المرضى على الوصول إلى بياناتهم والتحكم فيها، فضلاً عن حصولهم على البيانات الصحية عبر مختلف مقدمي الرعاية والعلاج[36].

بموجب القانون التوجيهي المتعلق بالخصوصية الإلكترونية، لا يمكن فرض تطبيق في إطار السحابة الالكترونية يشمل سرية حقوق الاتصالات المنصوص عليها في المادة 5 إلا من خلال قانون ضروري ومناسب وملائم من أجل حماية أهداف معينة؛لذلك فنظرا لارتفاع درجة تدخل هذا الأسلوب والتحديات التي ينطوي عليها من حيث وضع الضمانات المناسبة، ترى اللجنة المختصة أنه يلزم إجراء تحليل دقيق قبل استخدام هذا الخيار؛ ولهذه الأسباب لا بد من استخدام التطبيقات الطوعية،لأن هذا القانون التوجيهي لا يشمل التطبيقات الرامية إلى فرض متطلبات الحجر الصحي الإلزامية. بالتالي فإن التطبيقات التي يقوم الأفراد بتنزيلها وتركيبها واستخدامها على أساس طوعي، تتمتع بواحدة أو عدة من الوظائف التالية:

*توفير معلومات دقيقة للأفراد عن وباء COVID-19.

* تقديم استبيانات للتقييم الذاتي ولتوجيه الأفراد (وظيفة كاشف الأعراض).

*تنبيه الأشخاص الذين قربوا لمدة معينة من شخص مصاب،من أجل توفير معلومات مثل ما إذا كان يمكن اللجوء إلى الحجر الصحي الذاتي وأين يمكن الوصولإلى هذا الشخص، واختبار تتبع الاتصال ووظيفة الإنذار.

* توفير منتدى للاتصال بين المرضى والأطباء، حيث يتم تقديم المزيد من التشخيص والمشورة العلاجية (زيادة استخدام التطبيب عن بعد)[37].

على هذا الأساس يجد مقدمو الرعاية الصحية والمنظمات ذات الصلة أن سياساتهم القائمة على السحب الالكترونية تصطدم بالقيود القانونية البالية، مما يمنعهم من إطلاق الخدمات الكاملة المتعلقة برعاية المرضى والصحة العامة؛إذ هناك حالات منبوذةمثلا بالنسبةللقوانين التي لا تزال ترى أن الاستعانة بمصادر خارجية لمعالجة البيانات يُعد إخلالا بسرية المرضى، حتى عندما يكون مقدم البيانات وصياً موثوقاً به، حيث يُمنع قانوناً من القيام بأي شيء باستخدام البيانات ما لم تصدر تعليمات بذلك من المريض أو مؤسسة الرعاية الصحية، والتصدي لهذه العوائق أمر حتمي لجميع المؤسسات[38].

بقدر ما يمكن للحوسبة السحابية أن تحسن الرعاية في ما يخص الاستخدام"الأولي"، ينبغي لواضعي السياسات العامة أن يلغوا العوائق التنظيمية، بالإعتماد على السياسات التي تستخدم السحب الالكترونية، إذ من الصواب لأسباب عديدة ليست أقل كفاءة، تعزيز الرعاية عبر الحدود و "السوق الرقمية الموحدة" للصحة،رغم أنه قد تختلف مواقف مختلف السكان إزاء الاستخدام الثانوي الذي ينبغي الترخيص به وبكيفية استخدامه، حيث هناك حاجة إلى مزيد من المشاركة العامة حول الاستخدامات الثانوية لبيانات المرضى، بما في ذلك قيمتها ومخاطرها وضماناتها، والدرجة المناسبة من مراقبة المرضى[39].

تمكن السياسات القائمة على السحب الالكترونية من تحقيق نتائج أفضل في مجال رعاية المرضى والصحة العامة، إذ أن الإبداع الصحي الذي تضمنه الحوسبة السحابية، ينطوي على إمكانات هائلة لتحسين صحة الإنسان،فمن خلال تمكين استخدام بيانات المرضى بطريقة ذكية وفعالة وآمنة، تعمل الحوسبة السحابية على تحويل العديد من جوانب الرعاية الصحية المعاصرة في مختلف أنحاء أوروبا لصالح المرضى والمواطنين على نطاق واسع؛ كما أن المنظمات التي تعمل على إنقاذ الأرواح وتحسين النتائج الصحية تستفيد من الحوسبة السحابية ليس فقط عند رعاية المرضى من خلال "الاستخدام الأولي للبيانات"، بل وأيضاً عند إعادة استخدام بيانات المرضى لأغراض الصحة العامة والبحث والابتكار المعروف باسم "الاستخدام الثانوي"، ذلك أن المشرعون الأوروبيون قرروا أن الاستخدامات الأولية لبيانات المرضى تتضمن بطبيعة الحال، التشخيص وتقديم الرعاية للمرضى، إضافةإلى إدارة خدمات الرعاية الصحية بما في ذلك ضمان جودة الإجراءات وفعاليتها من حيث التكلفة، وتسوية المطالبات بالاستحقاقات والخدمات في نظام التأمين الصحي وذلك عن طريق:

(1)تحسين مشاركة المرضى.

(2)تمكين مهنيي الرعاية الصحيةمن أن تكون هذه الرعاية أكثر إنتاجية وكفاءة.

(3)استخدام الأجهزة الذكية لتحقيق الرعاية الصحية.

(4) تحقيق الفعالية السريرية والتشغيلية على النحو الأمثل[40].

4- حماية البيانات الشخصية ذات الطابع الصحي من خلال حلول رقمية أخرى:

بشأن السلطات الصحية الوطنية وهي المؤسسات التي تنفذ مهام تخدم الصالح العام في مجال الصحة كمراقب للبيانات، يعد تحديد من يتخذ قرارًا بشأن وسائل وأغراض معالجة البيانات (مراقب البيانات) أمرًا بالغ الأهمية من أجل تحديد المسئول عن الامتثال لقواعد حماية البيانات الشخصية في الاتحاد الأوروبي، وعلى وجه الخصوص: من يجب أن يقدم المعلومات للأفراد،من يقوم بتنزيل التطبيق المتعلق ببياناتهم الشخصية (الموجودة بالفعل أو التي سيتم إنشاؤها من خلال الجهاز، مثل الهاتف الذكي الذي يتم تثبيت التطبيق عليه) ، وما هي حقوقهم ومن سيكون مسئولا فيحالة خرق البيانات... إلخ[41].

لذلك تعمل المنظمات الخاصة على إنشاء خططها الخاصة من خلال إدخال المزيد من الضوابط من أجل الامتثال للتدابير الحكومية وحماية موظفيها، حيث يستلزم الإنفاذ الشامل للقوانين إجراءات تنتهك الخصوصية مثل استجواب الأفراد حول خطط سفرهم المهنية والخاصة ، إجراء فحوصات درجة الحرارة وحفظ السجلات الصحية جنبًا إلى جنب مع معلومات حول الاتصال المحتمل مع الأفراد المصابين خارج مكان العمل، نظرًا لأن هذه الإجراءات تتضمن معالجة أنواع مختلفة من البيانات الشخصية – بما في ذلك البيانات الصحية – لذلك فإن لحماية الخصوصية والبيانات أمر بالغ الأهمية في نشرها، بمعنى أنه يجب على المنظمات أن تدرك أن بعض الإجراءات لها تأثير على خصوصية الأفراد وأن لديهم خيارًا لتحديد مكان الخط الفاصل بين تدابير السلامة التي تفيد الصحة العامة والضوابط التي تؤثر على خصوصية الأفراد[42].من ثم يمكن إجمالالحلول والأدوات الرقمية الأخرى التي تم وضعها غالباً دون تشريع محدد، للمساعدة في مراقبة انتشار الفيروس في ما ياتي:

*المواقع التي توفر استبيانات صحية.

*استخدام الأساور الإلكترونية.

*استخدام الكاميرات الذكية للتعرف على الوجه.

*الفحوصات الحرارية.

*التحكم عن بعد في الطائرات بدون طيار والروبوتات.

* الاختبار الإجباري للفيروسات[43].

لقد ذكرت سلطة حماية البياناتفي هذا الإطار أنه لا يجوز للمؤسساتوأرباب العمل الاعتماد على أساس معالجة الصحة العامة باستثناء المادة 9 (2) (1) من اللائحة العامة لحماية البيانات فيما يتعلق بمعالجة البيانات الصحية، إذا كانوا ينفذون تعليمات صريحة صادرة عن السلطات الحكومية، وبالتالي تنصح هذه السلطة المنظمات بعدم المراقبة "المنهجية والمعممة" وجمع البيانات المتعلقة بصحة موظفيها خارج التدابير الرسمية لسلطات الصحة العامة، كما أعربت سلطة حماية البيانات عن أن معالجة البيانات الشخصية التي تم جمعها من خلال التدابير المنفذة لمنع انتشار COVID-19 يجب أن تمتثل لجميع المبادئ الأساسية لمعالجة البيانات الواردة في المادة 5 من القانون العام لحماية البيانات[44].

أ – وظيفة تتبع الاتصال والتحذير بالنسبة لبيانات الشخص المصاب:

تولد التطبيقات عناصر تعريف سريعة الزوال مستعارة عشوائية ومتغيرة بشكل دوري للهواتف التي تتصل بالمستخدم بشكل دوري، وأحد الخيارات المتاحة هو تخزين هذه العناصر على جهاز المستخدم (ما يسمى المعالجة اللامركزية)، إضافة على خيار آخر أن يتم تخزين هذه المُعرّفات التعسفية على الخادم الذي يمكن للسلطات الصحية الوصول إليه (ما يسمى بحل الخادم الخلفي)، إلا أن الحل اللامركزي يُعد أكثر انسجاما، حيثيجب أن يكون لدى السلطات الصحية حق الوصول فقط إلى بيانات التقارب من جهاز الشخص المصاب، حتى تتمكن من الاتصال بالأشخاص المعرضين لخطر الإصابة.غير أنه لا تكون

هذه البيانات متاحة للسلطات الصحية إلا بعد أن يقوم الشخص المصاب (بعد إجراء الاختبار) بمشاركة هذه البيانات معهم بشكل استباقي، ولا ينبغي إبلاغ الشخص المصاب بهوية الأشخاص الذين كانوا على اتصال بهم الذين يحتمل أن يكون له صلة وبائية بهم والذين سيتم تنبيههم[45].

ب- وظيفة تتبع الاتصال والتحذير بالنسبة لبيانات الأشخاص الذين كانوا على اتصال (وبائي) مع الشخص المصاب:

في علم الأوبئة لا ينبغي الكشف عن هوية الشخص المصاب للأشخاص الذين كان على اتصال بهم، إذ يكفي فقط إبلاغهم بحقيقة أنهم كانوا على اتصال وبائي بشخص مصاب خلال الأيام 16 الماضية، في هذه الحالةينبغي عدم تخزين البيانات المتعلقة بوقت ومكان هذه الاتصالات،وبالتالي إيصال تلك البيانات غير ممكن ولا يمكنتتبع الاتصالات الوبائية لمستخدم تطبيق إلكتروني وجد أنه مصاب، ولا ينبغي إبلاغ السلطات الصحية الوطنية إلا بتحديد هوية الشخص الذي كان الشخص المصاب على اتصال وبائي معه منذ 48 ساعة قبل ظهور الأعراض حتى 14 يوما بعد ظهور الأعراض، استنادا إلى تقارب الاتصال ومدته.ويمكن أن يتلقى المركز بيانات مجمعة عن تتبع الاتصال من السلطات الوطنية لأغراض المراقبة الوبائية على المؤشرات المحددة بالتعاون مع الدول الأعضاء[46].

جـ - كفالة بقاء الفرد تحت المراقبة

تمثل أحد العوامل الحاسمة للأفراد الذين يثقون في التطبيقات في أنهم يظلون مسيطرين على بياناتهم الشخصية، ولضمان ذلك ترى اللجنة الأوروبية المختصة أنه ينبغي على وجه الخصوص استيفاء الشروط التالية:

*يجب أن يكون تثبيت التطبيق على أجهزتهم طوعيًا وبدون أي عواقب سلبية على الفرد الذي يقرر عدم تنزيل / استخدام التطبيق، حيث لا ينبغي تجميع وظائف التطبيقات المختلفة (مثل جمع المعلومات وفاحص الأعراض ووظائف تتبع جهات الاتصال والتحذير) بحيث يمكن للفرد تقديم موافقته على وجه التحديد لكل وظيفة. ويجب ألا يُمنع هذا المستخدم من الجمع بين وظائف التطبيق المختلفة إذا تم تقديم ذلك كخيار بواسطة المزود؛ و إذا تم استخدام بيانات التقارب (البيانات التي تم إنشاؤها عن طريق تبادل إشارات Bluetooth منخفضة الطاقة) بين الأجهزة ضمن مسافة ذات صلة من الناحية الوبائية وخلال وقت مناسب من الناحية الوبائية) هنا يجب تخزينها على جهاز الفرد.

*يجب مشاركة هذه البيانات مع السلطات الصحية، ولا يجب مشاركتها إلا بعد التأكد من إصابة الشخص المعني بـ COVID-19 وبشرط أن يختار ذلك، كما يجب على السلطات الصحية تزويد الأفراد بجميع المعلومات الضرورية المتعلقة بمعالجة بياناتهم الشخصية (بما يتماشى مع المادتين 12 و 13 من اللائحة العامة لحماية البيانات والمادة 5 من القواعد الإرشادية المتعلقة بالخصوصية الإلكترونية).

*يجب أن يكون الفرد قادرًا على ممارسة حقوقه بموجب اللائحة العامة لحماية البيانات (على وجه الخصوص الوصول والتصحيح والحذف للبيانات).

* يجب أن يكون أي تقييد للحقوق بموجب اللائحة العامة لحماية البيانات (GDPR)والقواعد الإرشادية المتعلقة بالخصوصية الإلكترونية متوافقًا مع هذه الإجراءات وأن يكون ضروريًا ومتناسبًا مع التشريعات ذات الصلة.

* يجب إلغاء تنشيط التطبيقات على أبعد تقدير عند إعلان السيطرة على الوباء؛ كما يجب ألا يعتمد تعطيلها على إلغاء التثبيت بواسطة المستخدم[47].

نظراً لطبيعة البيانات الشخصية المعنية (خاصة البيانات الصحية باعتبارها فئات خاصة من البيانات الشخصية) فضلا عن ظروف وباء COVID-19 الحالي، فإن الاعتماد على القانون باعتباره الأساس القانوني من شأنه أن يسهم في تحقيق اليقين القانوني، لأنه سيسهم في تحقيق:

– تحديد معالجة البيانات الصحية المحددة بالتفصيل وتحديد أغراض المعالجة بوضوح.

– ضرورة توضيح من هو المراقب، أي الكيان الذي يقوم بمعالجة البيانات، ومن يستطيع إلى جانب المراقب الوصول إلى هذه البيانات.

–استبعاد إمكانية معالجة هذه البيانات لأغراض مختلفة عن تلك المدرجة في التشريع.

– توفير ضمانات محددةمن أجل عدم تقويض المصلحة العامة أو المساس بها وقبول التطبيقات، حيث يجب على المشرع الوطني أن يولي اهتمامًا خاصًا بأن الحل الذي تم اختياره يكون شاملاً لكل المواطنين قدر الإمكان[48].

الخاتمة:

خلصت المداخلة إلى أن معالجة البيانات الحساسة بما فيها الصحية من طرف مؤسسات الإتحاد الأوروبي لا يكون مشروعا إلا إذا تم استيفاء مجموعة من الشروط أهمها الحصول على الموافقة الصريحة للفرد – كما هو الحال في التشريع الجزائري – مع أنه قد يستبعد القانون هذا الخيار في حالات معينة، ويقتضي قانون الاتحاد الأوروبي أو القانون الوطني أو الاتفاق الجماعي أن تقوم المنظمة بتجهيز البيانات للوفاء بالتزاماتها وحقوقها وحقوق الأفراد، أما

بالنسبة لأي مؤسسة غير ربحية ذات هدف سياسي أو فلسفي أو ديني أو نقابي، فيتم تجهيز البيانات لأسباب ذات أهمية كبيرة على أساس قانون الاتحاد الأوروبي أو القانون الوطني؛وتعالج البيانات لأغراض الطب الوقائي أو المهني لأسباب تهم المواطن في مجال الصحة العامة فقط ، كما قد تجهز البيانات لأغراض الحفظ أو البحث العلمي أو التاريخي أو للأغراض الإحصائية، كما يمكن فرض شروط أخرى بموجب القانون الوطني بشأن معالجة البيانات الجينية أو البيانات البيولوجية أو البيانات الأخرى المتعلقة بالصحة وتتولى ذلك سلطة حماية البيانات.

النتائج:

– تساعد التطبيقات الرقمية في تقييم تأثير تدابير التباعد الجسدي والحجر المنزلي كما هو مبين في توصية البرلمان الأوروبي.

– من أجل تمكين التعاون عبر الحدود ولضمان اكتشاف الاتصال بين مستخدمي التطبيقات المختلفة خاصة في ما يتعلق بتحركات المواطنين عبر الحدود،فقد يكون هناك تدخل في الخصوصية وانتهاك للحق في حماية البيانات الشخصية، إلا أنه بالنظر إلى بعض الوظائف التي تستند إلى نموذج مكثّفللبيانات، تهدف بعض العناصر إلى تقديم إرشادات حول كيفية الحد من تداخل وظائف التطبيقات الرقمية من أجل ضمان الامتثال لقانون حماية البيانات الشخصية في الاتحاد الأوروبي وتشريعات الخصوصية[49].

– الحوسبة السحابيةتزيد الثقة بين السكان فيما يتعلقبقبول التطبيقات وأنظمة المعلومات الكامنة وراء سلاسل انتقال العدوى، حيث ستضمن لها تحقيق الغرض المقصود من حماية الصحة العامة.

التوصيات

– ضرورة إعمال الدول ومراعاتها للفوارق الموجودة بين الاستخدامات الأولية والاستخدامات الثانوية للبيانات الصحية حفاظا على الخصوصية.

– ضرورة تعزيز أنظمة الحوسبة السحابية لتحسين تقديم الرعاية في جميع أنحاء أوروبا.

–ضرورة تحلي المنظمات ذات الصلة بضمان أخلاقيات الاستخدام الثانوي للبيانات، مع ضرورة الانخراط في ندوات وعمليات تحسيس يحفزان على تحقيق الفهم والوعي بقيمة وحساسية البيانات الصحية.

– ينبغي للدول الأعضاء أن تكفل فعالية السياسات الإنمائية العالمية المتاحة لضمان مبدأالخصوصية وتحسين وأمن النتائج الصحية.

– ينبغي للمنظمات ذات الصلة دعم البحوث المتعلقة بوضع إطار أخلاقي جديد لمسألة التبرع بالبيانات الصحية.

– ينبغي أن تقوم السلطات الصحية الوطنية المعنية بمواءمة السياسات والمتطلبات والضوابط الأساسية وتنفيذها بطريقة متناسقة، كما لا بد من ربط علاقة وطيدةبين السلطات الصحية العامة وسلطات خصوصية البيانات والمنظمات ذات الصلة بالصحة والمهنيين.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

– اتفاقية مجلس أوروبا لحماية الأفراد فيما يتعلق بالمعالجة الاوتوماتيكية للبيانات الشخصية (الاتفاقية رقم 108)، فتح باب التوقيع عليها في 28 جانفي 1981، تمت المصادقة عليها سنة 1985، دخلت حيز النفاذ أول أكتوبر 1985.

– تقرير حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي في إطار قطاع الأمن بالمغرب، مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية، الرباط، المغرب، 19، 20 أكتوبر 2015.

– منى الاشقر جبور، محمود جبور، البيانات الشخصية والقوانين العربية، الهم الامني وحقوق الافراد، المركز العربي للبحوث القانونية والقضائية، مجلس وزراء العدل العرب، جامعة الدول العربية، بيروت، لبنان، 2018.

– دليل عملي للسياسيين للتعامل مع جائحة فايروس كورونا المستجد covid 19 ، خطة التعامل مع الأزمة، المعهد الديمقراطي الوطني للشؤون الدولية، واشنطن، أفريل 2020 ، ص 05.

– دروس مقتبسة من القانون العام لحماية المعطيات الشخصية للاتحاد الأوروبي، جانفي 2018، ص 03.

https://www.accessnow.org/cms/assets/uploads/2019/01/Updated-version-BOOKlet.pdf

المراجع باللغة الأجنبية

- (2020/c 124 i/01), information fromeuropean union institutions, bodies, offices and agencies, european commission communication from the commission guidance on appssupporting the fightagainstcovid 19 pandemic in relation to data protection, 17 /4/ 2020.

- Décision 2020/C 450/1, Conclusions du Conseil sur les enseignements tirés de la COVID-19 dans le domaine de la santé, Journal officiel de l'Union européenne, 28.12.2020.

- Le Règlement général sur la protection des données (RGPD) de l'Union européenne (UE) 2016/679, adopté en 2016 est entré en vigueur le 25 mai 2018.

- The General Data Protection Regulation 2016/679, Adopted on 28 November 2017As last Revised and enteredinto force on10 April 2018.

- Dina Alwani, Face à une pandémie :Assurer la sécurité et la santé au travail, la sécurité et la santé au travail peuvent sauver des vies, Organisation internationale du Travail , Première édition, Genève, 2020.
- Jonas KibalaKuma, L'économie mondiale face à la pandémie de la Covid-19 : état des lieux, analyseset perspectives, Centre de Recherches Economiques et Quantitatives, Université de Kinshasa, Juillet 2020.

- Scott Gottlieb, Caitlin Rivers and others, national coronavirus response a road map to reopening , American Enterprise Institute , march 28, 2020.

- The impact of the COVID-19 pandemic on jobs and incomes in G20 economies, international labour organization, OECD paperprepared at the request of G20 Leaders, SaudiArabia's G20 Presidency 2020.
- Le télétravail durant la pandémie de COVID-19 et après, Guide pratique, Organisation internationale du Travail, Genève 2020.

- Alvin Roth, Comment améliorerla santé dans le monde,Les menaces sanitaires du XXIe siècle, Finances et développement, fonds monétaire international, Volume 51 , Numéro 4, Décembre 2014.

- Paul Fine, Ken Eames, and David L. Heymann, HerdImmunity'': A Rough Guide, *ClinicalInfectiousDiseases,* Volume 52, Issue 7, 1 April 2011.

- Health Data: SavingLives and Protecting Patients' Rights,A contribution to the dialogue on how to improvehealth in Europe whilepreservingprivacy,May 2017.

- solutions numériques pour lutter contre la covid-19 , rapport sur la protection des données 2020Octobre 2020 , Conseil de l'Europe.

- Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19 pandemic in relation to data protection, european commission, Recommendation C(2020) 2296 final of 8 April, Brussels, 2020.

- Privacy and Data Protection in the age of COVID-19, Deloitte, Belgium , March 2020.

- Les phases de l'épidémie du COVID-19: critères, défis et enjeux pour le futur , Pré-rapportde l'Académie nationale de médecine , Académie nationale de médecine sur la sortie de crise du Covid-19 , paris, 16 avril 2020. Sur le site :

https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2020/05/Les-phases-de-

l%C3%A9pid%C3%A9mie-du-Covid-19-crit%C3%A8res-d%C3%A9fis-et-enjeux-pour-le-futur-mai-2020.pdf

- COVID-19 and Data Protection

https://www.coe.int/en/web/data-protection/covid-19-data-protection

الهوامش:

[1]- Paul Fine, Ken Eames, and David L. Heymann, HerdImmunity'': A Rough Guide, *ClinicalInfectiousDiseases,* Volume 52, Issue 7, 1 April 2011, p 911.

[2]- دليل عملي للسياسيين للتعامل مع جائحة فايروس كورونا المستجد covid 19 ، خطة التعامل مع الأزمة، المعهد الديمقراطي الوطني للشؤون الدولية، واشنطن، أفريل 2020 ، ص 05.

[3]- Dina Alwani, Face à une pandémie :Assurer la sécurité et la santé au travail, la sécurité et la santé au travail peuvent sauver des vies, Organisation internationale du Travail , Première édition, Genève, 2020, pp 06, 07.

[4] - Jonas KibalaKuma, L'économie mondiale face à la pandémie de la Covid-19 : état des lieux, analyseset perspectives, Centre de Recherches Economiques et Quantitatives, Université de Kinshasa, Juillet 2020, p 20.

- seealso : Scott Gottlieb, Caitlin Rivers and others, national coronavirus response a road map to reopening , American Enterprise Institute , march 28, 2020, p 04.

[5]- من أجل مكافحة الأزمة وتأثيراتها، تم تبني العديد من التدابير على المستوى الأوروبي من قبل بعض البلدان تمثلت في ما يأتي:

* تبني تدابير مالية كبيرة لمساعدة الأسر والشركات المتضررة (أستراليا، فرنسا، ألمانيا، إيطاليا، اليابان، المملكة المتحدة، أسبانيا والولايات المتحدة)؛ كما أن العديد من البلدان النامية قدمت دعما ماليا كبيرا للقطاعات الأكثر تضررا بما فيها العمال، إضافة إلى المساعدات الاجتماعية (الدعم النقدي والعيني، إعانات الأجور، الخدمات الأساسية المجانية وما إلى ذلك) للعمال النظاميين وغير النظاميين، والإعانات (الدعم النقدي) ، والمؤسسات النظامية أو غيرالنظامية.

* دعم ميزانية البلدان التي تواجه مشاكل تمويل خطيرة في مكافحة الوباء وبالتالي تواجه أزمة مزدوجة (مالية وصحية).

* استخدام المصارف المركزية للحوافز النقدية وتنفيذ آليات السيولة للحد من التوترات العامة أو زيادة الأزمات وتهيئة ظروف أفضل للانتعاش الاقتصادي، كما دعت السلطات و البنوك التجارية إلى تقييم المخاطر الائتمانية على نحو شفاف ودائم، وتشجيعها على إعادة هيكلة القروض المقدمة إلى الأسر والشركات التي تواجه صعوبات فيما يتعلق بفترات استحقاق أطول، وإلغاء العقوبات المتأخرة وما إلى ذلك.

Jonas KibalaKuma , pp 20, 21, p 32.

[6]- The impact of the COVID-19 pandemic on jobs and incomes in G20 economies, international labour organization, OECD paperprepared at the request of G20 Leaders, SaudiArabia's G20 Presidency 2020, pp 16, 17.

[7]- منى الاشقر جبور، محمود جبور، البيانات الشخصية والقوانين العربية، الهم الامني وحقوق الافراد، المركز العربي للبحوث القانونية والقضائية، مجلس وزراء العدل العرب، جامعة الدول العربية، بيروت، لبنان، 2018، ص 48.

[8]- Le télétravail durant la pandémie de COVID-19 et après, Guide pratique, Organisation internationale du Travail, Genève 2020, p 01.

[9]- تعتبر الصحة الثروة الأولى، هكذا كتب الفيلسوف الأمريكي رالف والدو إيمرسون Ralph Waldo Emersonسنة 1860 ، العبارة التي كررها عالم الاقتصاد وخبير الصحة في هارفارد ديفيد بلوم *David E. Bloom*، ذلك أن الصحة الجيدة هي الأساس الذي نبني عليه حياة أو مجتمع أو اقتصاد؛وقد أحرزت البشرية في ذلك تقدما كبيرا وطورت اللقاحات والتقنيات الطبية التي تمكننا من العيش مدة أطول في صحة جيّدة. كما ساعدت عوامل زيادة فرص الحصول على المياه النظيفة والمرافق الصحية على تجنب الشرور ومهدت الطريق لصحة أفضل، و على الرغم من ذلك يواجه العالم أسوأ الأمراض.

- Alvin Roth, Comment améliorerla santé dans le monde,Les menaces sanitaires du XXIe siècle, Finances et développement, fonds monétaire international, Volume 51 , Numéro 4, Décembre 2014, p 01.

[10] - Décision 2020/C 450/1, Conclusions du Conseil sur les enseignements tirés de la COVID-19 dans le domaine de la santé, Journal officiel de l'Union européenne, 28.12.2020, pp 01, 02.

[11]- Les phases de l'épidémie du COVID-19: critères, défis et enjeux pour le futur , Pré-rapportde l'Académie nationale de médecine , Académie nationale de médecine sur la sortie de crise du Covid-19 , paris, 16 avril 2020, pp 05, 06. Sur le site :

https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2020/05/Les-phases-de-l%C3%A9pid%C3%A9mie-du-Covid-19-crit%C3%A8res-d%C3%A9fis-et-enjeux-pour-le-futur-mai-2020.pdf

[12] - Article 4 du Règlement européen N° 2016/679, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

[13]- Voir Article 04/ 15 «données concernant la santé», les données à caractère personnel relatives à la santé physique ou mentale d'une personne physique, y compris la prestation de services de soins de santé, qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne.

[14] - Définitions de données génétiques : les données à caractère personnel relatives aux caractéristiques génétiques héréditaires ou acquises d'une personne physique qui donnent des informations uniques sur la physiologie ou l'état de santé de cette personne physique et qui résultent, notamment, d'une analyse d'un échantillon biologique de la personne physique en question. Voir Artice 04/13 de Le Règlement général sur la protection des données (RGPD) de l'Union européenne (UE) est entré en vigueur le 25 mai 2018.

[15] - (2020/c 124 i/01), information fromeuropean union institutions, bodies, offices and agencies, european commission communication from the commission guidance on appssupporting the fightagainstcovid 19 pandemic in relation to data protection, 17 /4/ 2020, p 05.

- seealso, articles 5/1, 6, 11 of General Data Protection Regulation 2016/679, Adopted on 28 November 2017As last Revised and Adopted on 10 April 2018.

[16]- كان أول إقرار لقانونحماية البيانات في ألمانيا سنة 1970 من قبل ولاية هيس، اما اتفاقية مجلس أوروبا لحماية الأفراد فيما يتعلق بالمعالجة الاوتوماتيكية للبيانات الشخصية (الاتفاقية رقم 108)، فتح باب التوقيع عليها في 28 جانفي 1981، تمت المصادقة عليها سنة 1985، دخلت حيز النفاذ أول أكتوبر 1985، وقد لعبت الدور المحوري في اعتماد اول قانون لحماية البيانات في أوروبا سنة 1995. دروس مقتبسة من القانون العام لحماية المعطيات الشخصية للاتحاد الأوروبي، جانفي 2018، ص 03.

https://www.accessnow.org/cms/assets/uploads/2019/01/Updated-version-BOOKlet.pdf

[17]- Health Data: SavingLives and Protecting Patients' Rights,A contribution to the dialogue on how to improvehealth in Europe whilepreservingprivacy, May 2017, p 03.

[18] - Définitions de données biométriques : les données à caractère personnel résultant d'un traitement technique spécifique, relatives aux caractéristiques physiques, physiologiques ou comportementales d'une personne physique, qui permettent ou confirment son identification unique, telles que des images faciales ou des données dactyloscopiques. Voir Article N° 04/14 de Le Règlement général sur la protection des données (RGPD) de l'Union européenne (UE) est entré en vigueur le 25 mai 2018.

[19]- تهدف الاتفاقية رقم 108 إلى حماية الحقوق والحريات الأساسية لكل شخص طبيعي، خاصة الحق في احترام الحياة الخاصة في ما يتعلق بالمعالجة الآلية للمعطيات ذات الطابع الشخصي التي تخصه؛ وتستند هذه الاتفاقية إلى نص المادة رقم 08 من الاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان لسنة 1950. تقرير حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي في إطار قطاع الأمن بالمغرب، مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية، الرباط، المغرب، 19، 20 أكتوبر 2015، ص 14.

[20]- منى الاشقر جبور، محمود جبور، المرجع السابق، ص 22.

[21] - COVID-19 and Data Protection

https://www.coe.int/en/web/data-protection/covid-19-data-protection

[22]- solutions numériques pour lutter contre la covid-19 , rapport sur la protection des données, Octobre 2020 , Conseil de l'Europe , pp 10, 11.

[23]- تنشأ المشاكل ذاتها عنداستخدام منظمة العفو الدولية تطبيقات تتبع الاتصال الرقمي، لا سيما للمساعدة في تقييم خطر التلوث،غير أن هذه المسألة قابلة للنقاش، لأن بناء النماذج الرياضية ذات الصلة لا يمكن ضمانه إذا لم تكن أنماط التلوث مفهومة بوضوح،وفي ذلك أشارت البرتغال وتونس والجمهورية السلوفاكية وكرواتيا والمغرب في ردها على الاستبيان، إلى استخدام منظمة العفو الدولية لهذه التطبيقات.

- solutions numériques pour lutter contre la covid-19, op cit, pp 16, 17.

[24]- Ibid, pp 16, 17.

[25]- حيث يعني تطبيق نظم تدفق البيانات عبر الحدود ضمناً أن البيانات الشخصية المنقولة من الولاية القضائية لطرف ما في الاتفاقية 108 ستظل تحظى بالحماية المناسبة أينما كانت، على الرغم من وجود العديد من الاستثناءات التي تتطلب إتباعسبلخاصة بكل حالة على حدا بالنسبة لكل إحالة محددة تتم خارج نطاق الولاية القضائية للأطراف في الاتفاقية، إذ يمكن أن تستند التحويلات الدوليةإلى الموافقة المحددة والحرة لموضوع البيانات التي تم الإبلاغ بالمخاطر التي يمكن أن تنشأ في غياب الضمانات المناسبة أو على أساس المصالح المشروعة.

- solutions numériques pour lutter contre la covid-19, op cit, pp 18, 19.

[26]- solutions numériques pour lutter contre la covid-19, op cit, pp 18, 19.

[27] - Health Data: SavingLives and Protecting Patients' Rights, op cit, p 02.

[28]- Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19 pandemic in relation to data protection, european commission, Recommendation C(2020) 2296 final of 8 April, Brussels, 2020, p 07.

- see, Article 22 of General Data Protection Regulation 2016/679, Adopted on 28 November 2017As last Revised and Adopted on 10 April 2018.

[29]- solutions numériques pour lutter contre la covid-19, op cit, pp 18, 19.

[30]- (2020/c 124 i/01), information fromeuropean union institutions, bodies, offices and agencies, op cit, p 04.

[31]- Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19 pandemic in relation to data protection, op cit, p 06.

[32]- إن هذا القانون التوجيهي المتعلق بالخصوصية ليس ملزما قانونا، و لا يخل بدور محكمة العدل التابعة للاتحاد الأوروبي، المؤسسة الوحيدة القادرة على إعطاء تفسير موثوق لقانون الاتحاد الأوروبي.

- Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19 pandemic in relation to data protection, op cit, p 03.
[33]- solutions numériques pour lutter contre la covid-19, op cit, pp 18, 19.

[34] - Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19 pandemic in relation to data protection, op cit, p 09.

[35]- هذه الوظيفة مفيدة لكل من الأفراد وسلطات الصحة العامة، إذ يمكن أن تلعب دورًا مهمًا في إدارة تدابير الاحتواء ، كمايمكن وضعإستراتيجية تدعم أكثر عملية الاختبار للأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض خفيفة، وقد تشكل كلتا الوظيفتين أيضاً مصدراً مهماً للبيانات بالنسبة لسلطات الصحة العامة، إذ تسهل نقل مثل هذه البيانات إلى السلطات الوبائية الوطنية وإلى المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها، ومن شأن ذلك أن يساعد على فهم أنماط انتقال العدوى؛ وإذا ما اقترن ذلك بنتائج الاختبارات يصبح تقدير القيمة التنبؤية الإيجابية للأعراض التنفسية في مجتمع معين من شأنه تقديم معلومات عن مستوى تداول الفيروسات.

- Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19 pandemic in relation to data protection, op cit, p 03.

[36]- التكنولوجيات الحاسوبية الحديثة التي تحركها السحبcloud computing والرؤية الحديثة لـ "البيانات الموجهة للمواطنين" يمكن أن تساعد على مواجهة هذه التحديات،حيث أن الحلول السحابية اليوم تعزز القدرة على تحليل البيانات وقوة الوفرة في تزويد مقدمي الرعاية الصحية بقوة حاسوبية أكثر مرونة بتكلفة أقل مما هو ممكن مقارنةبأنظمة تكنولوجيا المعلومات التقليدية، ومن ثمفإن الوصول الجاهز للهاتف المحمول يضمن إتاحة البيانات دائما لأولئك الذين يحتاجون إليها وبطريقة خاصة وآمنة.

-Health Data: SavingLives and Protecting Patients' Rights, opcit, p 03.

[37]- بالنسبة لوظائف مدقق الأعراض والتطبيب عن بعد، يمكن القول انه إذا تضمن التطبيق وظيفة أو اثنتين من هذه الوظائف، فسيقوم بتجهيز البيانات الصحية الشخصية،لذلك ينبغي تحديد قائمة بالبيانات التي يمكن معالجتها في التشريع الأساسي المنطبق على السلطات الصحية، بالإضافة إلى ذلك قد تحتاج السلطات الصحية إلى أرقام هواتف الأشخاص الذين استخدموا فاحص أو مدقق الأعراض ورفعوا النتائج، حيث لا يمكن معالجة المعلومات المخزنة في المعدات الطرفية والوصول إليها إلا بقدر ما يلزم لتمكين التطبيق من تحقيق الغرض منه والسماح له بالعمل.

- Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19, op cit, pp 02, 03. P 08.

[38]- ينبغي على مقدمي الرعاية الصحية إتباع نهج "يركز على المريض" بوضع مجموع احتياجات المريض أولا، وعند القيام بذلك ينبغي الاعتراف بأنه قد تكون قواعد الحماية المختلفة مناسبة للاستخدامات "الأولية" لبيانات المرضى (مثل تحسين الرعاية والنتائج التي يقدمها الفرد المريض) وطائفة من الاستخدامات "الثانوية" (مثلاً باستخدام مجموعات كبيرة من بيانات المرضى)غير المصرح عنها أحياناً، للنهوض بالبحث ودفع الابتكار و لتحسين صحة الإنسان والنظم التي تعالجنا كذلك.

[39]- يمكن للقيود المفروضة على معالجة المعلومات الصحية أن تعوق الاستخدام الثانوي للبيانات الصحية بصرف النظر عن البنية الأساسية المستخدمة في معالجة تلك البيانات، التي تستضيفها الحكومة بنفسها أو توفرها الحكومة أو تقوم على السحب الالكترونية؛ لكن هنا كما هو الحال في الاستخدام الأولي، تُمكّن السحابة من تبادل البيانات ضمن الحاجة إلى إيجاد نهج عملي يُركّز على المريض، ولا شك أن كل الكيانات التي تتعامل مع بيانات المرضى لابد أن تُخزن وتُجهز مثل هذه البيانات بطرق تعزز الثقة وتعزز مصالح المرضى، خاصة في ما يتعلق بتنفيذ نظام حماية البيانات الجديد في أوروبا، وهو التنظيم العام لحماية البيانات الذي يلوح في الأفق.

-Health Data: SavingLives and Protecting Patients' Rights, opcit, p 03.

[40]- على الرغم من أن العديد من الحالات التي تهدف إلى تحقيق الفعالية المثلى لمعالجة البيانات، توصف على نحو أكثر ملاءمة بالاستخدامات الثانوية، كما هو الحال بالنسبة لتحسين مشاركة المرضى والإبداع الصحي في بلدان الشمال الأوروبي،كون الأنظمة القائمة على السحابة قادرة على تمكين المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية من التفاعل مع المرضى بسهولة أكبر في المناطق النائية أو المناطق التي تفتقر إلى الخدمات،الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى نتائج علاجية أفضل عن طريق التمكين من إجراء تقييم وإرشاد ومتابعة أسرع وأكثر تواترا للمرضى.

- Health Data: SavingLives and Protecting Patients' Rights, op cit, pp 04, 05.

[41] - Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19, op cit, p 04.

[42]- يجب أن يكون التأثير على خصوصية الأفراد بمثابة حافز للمنظمات لدحض فكرة المفاضلة الحتمية بين الخصوصية وحماية البيانات من ناحية، والتدابير الفعالة لحماية الصحة العامة من ناحية

أخرى، لأن مبادئ حماية البيانات والأدوات التقنية التي تسمح بتحقيق التوازن الصحيح في هذا المجال متاحة لمحترفي الخصوصية.

- Privacy and Data Protection in the age of COVID-19, Deloitte, Belgium , March 2020, p02.

[43]- solutions numériques pour lutter contre la covid-19, op cit, p 20.

[44] - Privacy and Data Protection in the age of COVID-19op cit, p 02.

[45]- Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19 pandemic in relation to data protection, op cit, p 04.

[46]- يمكن لوظيفة فحص الأعراض أن توفر إشارة إلى النسبة التي يصاب بها الفرد بالفعل من الأفراد الذين يبلغون عن أعراض متوافقة مع COVID−19 على سبيل المثال عن طريق التقيؤ واختبار عدد عشوائي من الأفراد المصابين بمثل هذه الأعراض، إذا كانت هناك قدرة على القيام بذلك؛ ومن الضروري توضيح أن البيانات الصحية الشخصية ستكون جاهزة من أجل(1)تزويد الفرد بإمكانية التقييم الذاتي، على أساس مجموعة من الأسئلة المطروحة، إذا كان قد ظهرت عليه أعراض COVID−19 ، أو (2) للحصول على المشورة الطبية إذا كانت أعراضCOVID−19قد تطورت.

- Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19 pandemic in relation to data protection, op cit, p 05.

[47]- Communication from the commission, Guidance on Apps supporting the fightagainst COVID 19 pandemic in relation to data protection, op cit, pp 05, 06.

[48]- Ibid, p 07.

[49]- مثلا في سنة 2015 تم إقرار قانون اتحادي في أمريكا في مجلس الشيوخ، تحت عنوان "تقاسم المعلومات المتعلقة بالأمن السيبراني"، بهدف تحسين الأمن السيبراني، من خلال تعزيز تبادل المعلومات، حول تهديدات الفضاء السيبراني. يسمح هذا القانون للحكومة الأميركية بالحصول على معلومات حركة المرور عبر الإنترنت من الشركات الخاصة؛ وقد اعتبر العديد من الجهات المعنية بالدفاع عن الحريات أن هذا القانون خطوة إلى الوراء، فيما يتعلق بحماية البيانات الشخصية والحق في الخصوصية، إذ يسمح بمشاركة البيانات على نطاق واسع بين عدد من أجهزةالدول، لاسيما منها

الوكالة الأميركية للأمن القومي. منى الاشقر جبور، محمود جبور، المرجع السابق، ص 41. الأمر الذي يعتبر تجسسا و مساسا بالأمن القومي لبقية الدول الأوروبية وحتى العربية.