

Δίκαιο της υγείας

Ειρήνη Ν. Κυριακάκη

ΔΝ, Δικηγόρος

Ειδική επιστήμονας στον Συνήγορο του Πολίτη

i.kiriakaki@yahoo.gr

Ενότητα 3η

- Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας
 - Βασικά χαρακτηριστικά, πεδίο εφαρμογής,
- Περιεχόμενα Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας
- Καθήκοντα στην κοινωνική ασφάλιση
- Καθήκοντα ιατρών στο δημόσιο σύστημα υγείας
- Δικαιώματα ιατρών
- καθήκον παροχής βοήθειας
- Καθήκον ενημέρωσης
- τήρηση ιατρικού αρχείου
- ιατρικό απόρρητο
- έκδοση ιατρικών πιστοποιητικών
- Πειθαρχική ευθύνη ιατρών

ορισμός

- **Ιατρική Δεοντολογία:**
- Κανόνες συμπεριφοράς που διέπουν την ενδεδειγμένη συμπεριφορά κατά την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος, όπως έχει διαμορφωθεί εξελικτικά, οριοθετώντας τις υποχρεώσεις του ιατρού κατά την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος
- Συνήθως πρόκειται για κανόνες αυτορρύθμισης των εκάστοτε επαγγελματικών ομάδων: θεσπίζονται από τα ίδια τα μέλη της ομάδας και αποτυπώνουν τη συμπεριφορά που αναμένεται να τηρούν έναντι του κοινού

Πηγές ιατρικής δεοντολογίας

- Όρκος Ιπποκράτη
- Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν. 3418/2005):
- Κώδικας Οδοντιατρικής Δεοντολογίας, Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας

Άλλες πηγές καθηκόντων για τον ιατρό

- Κώδικας δημοσίων, δημοτικών και πολιτικών υπαλλήλων,
- Πλαίσιο έννομης σχέσης, με την οποία ο ιατρός συνδέεται με τον ασθενή
- Νομοθεσία για σύστημα υγείας,
- Κανονισμοί νοσοκομείων,
- Νομοθεσία για ΠΦΥ
- Νομοθεσία για δικαιώματα ασθενών
- Νομικό πλαίσιο που διέπει στους συμβεβλημένους ιατρούς ΕΟΠΥΥ και τους ελεγκτές ιατρούς

Πριν από τον ισχύοντα ΚΙΔ

- **ΑΝ 1565/1939: κώδικας περί ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος**
 - Καταργήθηκε στο σύνολό του με άρθρο 341 ν. 4512/2018 (και όχι με τον ΚΙΔ)
- **Κανονισμός ιατρικής Δεοντολογίας:**
 - εκδόθηκε κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 27 ΑΝ 1565/1939 και τέθηκε σε ισχύ με το άρθρο μόνο του από 25.5/6.7.1955 ΒΔ (φ 171)
 - Καταργήθηκε με ν. 3418/2005

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας

- Σκοπός
 - ο εκσυγχρονισμός των κανόνων δεοντολογίας που διέπουν την άσκηση της ιατρικής
 - Ενίσχυση της έννοιας της επαγγελματικής ευθύνης
- Συνέπειες παραβίασης κανόνων του:
- κοινωνική αποδοκιμασία,
- αλλά και νομικές κυρώσεις
 - Πειθαρχική ευθύνη: ταύτιση με επαγγελματικό δίκαιο ιατρών, κανόνες που διέπουν οργανωμένο ιατρικό σύλλογο
 - Αστική κ ποινική ευθύνη: παραβίαση των κανόνων θεμελιώνει τους όρους του παρανόμου και της αμέλειας

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας

- Περιβάλλεται τον τύπο του νόμου, ετερόνομοι κανόνες, γιατί δεν έχουν θεσπιστεί από τους ιατρούς
- Αποτελούν όχι μόνο κανόνες ηθικής επαγγελματικής συμπεριφοράς, αλλά γνήσιες νομικές υποχρεώσεις
- Μέσω νόμου κανόνες δεοντολογίας αποκτούν αναγκαίο βαθμό τυποποίησης και ασφάλειας δικαίου

- **Κριτική ότι οδηγεί στην εκνομίκευση Ιατρικής Δεοντολογίας**
- **Ιατροί περισσότερο ευάλωτοι σε νομικές παραβάσεις και κυρώσεις**
- **Δυσμενή επίδραση στην άσκηση αμυντικής ιατρικής**

Πεδίο εφαρμογής ΚΙΔ

- Οι διατάξεις του παρόντος εφαρμόζονται κατά την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και την παροχή υπηρεσιών
 - πρωτοβάθμιας,
 - δευτεροβάθμιας
 - ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας
 - στον δημόσιο
 - ή ιδιωτικό τομέα
 - και ανεξάρτητα από τον τρόπο ή τη μορφή άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, ατομικά, ομαδικά ή με τη μορφή ιατρικής εταιρείας, ως ελεύθερο επάγγελμα ή όχι.

Έννοια ιατρικής πράξης σύμφωνα με ΚΙΔ

- Κάθε πράξη που αποσκοπεί στην πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας του ανθρώπου με βάση μια επιστημονική μέθοδο
- Ως ιατρικές πράξεις θεωρούνται και εκείνες που έχουν ερευνητικό χαρακτήρα, εφόσον αποσκοπούν οπωσδήποτε στην ακριβέστερη διάγνωση, στην αποκατάσταση ή και τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων και στην προαγωγή της επιστήμης
- Στην έννοια της ιατρικής πράξης περιλαμβάνονται και η συνταγογράφηση, η εντολή για διενέργεια πάσης φύσεως παρακλινικών εξετάσεων, η έκδοση ιατρικών πιστοποιητικών και βεβαιώσεων και η γενική συμβουλευτική υποστήριξη του ασθενή

Πράξεις που δεν αποσκοπούν στη αποκατάσταση της υγείας

- πχ κοσμητικές: εμπίπτουν στις ιατρικές πράξεις, διότι έχουμε παρέμβαση στη βιολογική υπόσταση του ανθρώπου
- Λόγος σκοπιμότητας: διότι έτσι εφαρμόζονται και σε αυτές το αυστηρό δεοντολογικό πλαίσιο του ΚΙΔ που προστατεύουν ασθενή από αυθαιρεσία

**Κατηγορίες υποχρεώσεων ιατρών
με βάση τον Κώδικα Ιατρικής
Δεοντολογίας**

Κεφάλαιο Β: γενικοί κανόνες άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

- Άσκηση ιατρικής ως λειτούργημα (άρθρ 2)
- Ηθική και επιστημονική ανεξαρτησία του ιατρού (άρθρ. 3)
- Εξασφάλιση ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας (άρθρ 4)
- Ιατρικά πιστοποιητικά και γνωματεύσεις (άρθρ. 5)
- Κωλύματα κ ασυμβίβαστα (άρθρ. 6)
- Τόπος άσκησης ιατρικού επαγγέλματος (άρθρ. 7)

Η άσκηση της ιατρικής ως λειτουργήμα (άρθρ. 2)

- Η άσκηση της ιατρικής είναι λειτουργήμα που αποσκοπεί στη διατήρηση, βελτίωση και αποκατάσταση της σωματικής, πνευματικής και ψυχικής υγείας του ανθρώπου, καθώς και στην ανακούφισή του από τον πόνο
- Κατά την άσκηση επαγγέλματος του ιατρού αποφεύγει κάθε πράξη ή παράλειψη που μπορεί να βλάψει την τιμή και την αξιοπρέπεια του ιατρού και να κλονίσει την πίστη του κοινού στο ιατρικό επάγγελμα

Εξασφάλιση ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας (άρθρ. 4)

- 1. Ο ιατρός πρέπει να προάγει την ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και την ίση κατανομή των πόρων. Οφείλει, επίσης, να αποφεύγει τη διακριτική μεταχείριση που προκύπτει από εκπαιδευτικές, νομικές, οικονομικές, κοινωνικές και γεωγραφικές διαφοροποιήσεις
- 2. Ο ιατρός πρέπει να συνεργάζεται αρμονικά με τους συναδέλφους του και το λοιπό προσωπικό και να προβαίνει σε κάθε ενέργεια, προκειμένου να αποφευχθούν τα ιατρικά λάθη, να εξασφαλισθεί η ασφάλεια των ασθενών, να ελαχιστοποιηθεί η σπατάλη των πόρων και να μεγιστοποιηθούν τα αποτελέσματα της παροχής φροντίδας υγείας
- 3. Ο ιατρός οφείλει, χωρίς να περιορίζεται η ηθική και επιστημονική ανεξαρτησία του και χωρίς να παραβλέπει το όφελος του συγκεκριμένου ασθενή, να συνταγογραφεί και να προχωρεί μόνο στις ιατρικές πράξεις, οι οποίες είναι απαραίτητες για την εξασφάλιση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας της υγειονομικής φροντίδας ή της θεραπείας που παρέχεται

Αναγκαίο μέτρο κατά την παροχή ιατρικών υπηρεσιών

- Η διατύπωση μιας ηθικής επιταγής προς τον ιατρό να μην υπερβαίνει το αναγκαίο μέτρο στην συνταγογράφηση φαρμάκων και θεραπειών και στην εν γένει διενέργεια των ιατρικών πράξεών του λειτουργεί παραπληρωματικά προς τη ρητά κατοχυρωθείσα ηθική και επιστημονική ανεξαρτησία του.
- Όριο αποτελεί η εξασφάλιση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας της υγειονομικής φροντίδας ή της θεραπείας που παρέχεται.
- Η σχετική κρίση παραμένει καθήκον αλλά και αποκλειστικό δικαίωμα του ηθικά και επιστημονικά ανεξάρτητου ιατρού, γεγονός που, κατά την ορθότερη άποψη, δεν επιτρέπει την επί της ουσίας νομοθετική ή διοικητική παρέμβαση στο περιεχόμενο και την επιλογή μιας ιατρικής πράξης όπως λ.χ. της συνταγογράφησης, έστω και στο όνομα της βελτίωσης της αποδοτικότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας ή της εν γένει μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης.

Αναγκαίο μέτρο ν. Αμυντική ιατρική

- Η ανωτέρω ηθική επιταγή τήρησης του αναγκαίου μέτρου αποσκοπεί πρώτιστα στην αποφυγή της χαρακτηριζόμενης ως «αμυντικής» ιατρικής, δηλαδή της υπερβολικής και συχνά άσκοπης συνταγογράφησης φαρμάκων, εντολής διενέργειας εξετάσεων ή εισαγωγής στο νοσοκομείο, στην οποία ο ιατρός προβαίνει προκειμένου να κατοχυρώσει την προσωπική του (νομική) προστασία έναντι ενδεχόμενων νομικών ενεργειών από τον ασθενή εναντίον του, σε περίπτωση μιας οιασδήποτε αρνητικής εξέλιξης.

Κεφάλαιο Γ: σχέσεις ιατρού-ασθενούς

- Η ιατρική ως σχέση εμπιστοσύνης και σεβασμού (άρθρ. 8)
- Υποχρεώσεις του ιατρού προς τον ασθενή (άρθρ. 9)
- Συνεχιζόμενη εκπαίδευση, διεπιστημονικότητα και επαγγελματική συνεργασία (άρθρ. 10)
- Υποχρέωση ενημέρωσης (άρθρ. 11)
- Συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή (άρθρ. 12)
- Ιατρικό απόρρητο (άρθρ. 13)
- Τήρηση ιατρικού αρχείου (άρθρ. 14)
- Σύγκρουση καθηκόντων (άρθρ. 15)

Κεφάλαιο Δ: σχέσεις ιατρού και κοινωνίας

- Ο ιατρός και η κοινωνία (άρθρ. 16)
- Διαφήμιση –παρουσία ιατρών στα μέσα μαζικής ενημέρωσης (άρθρ. 17)
- Παρουσία ιατρών στο διαδίκτυο (άρθρ. 18)
- Αμοιβή ιατρού (άρθρ. 19)
- Άσκηση ιατρικής στο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλισης (άρθρ. 20)

Ιατρός και ευπαθείς ομάδες (άρθρ. 16)

- 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 ενδέχεται να προκαλέσουν κοινωνικό στίγμα. Αντίθετα, μεριμνά για το σεβασμό της αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, παρέχοντας παράλληλα την καλύτερη δυνατή επιστημονική αντιμετώπισή τους.
- 5. Ο ιατρός δίνει ιδιαίτερη προσοχή στην παροχή φροντίδας σε άτομα τα οποία ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, όπως γυναίκες που ζουν σε ελλειμματικές συνθήκες ασφάλειας, παιδιά προβληματικών οικογενειών, νεαρά άτομα που διαβιώνουν σε καταστάσεις υψηλού κινδύνου, άτομα με χρόνια νοσήματα ή άτομα της τρίτης ηλικίας.
- 6. Ο ιατρός παρέχει σε άτομα που ζουν σε φυλακές και στα παιδιά τους, που ζουν σε ιδρύματα, εξίσου καλή φροντίδα με εκείνη που παρέχεται στους υπόλοιπους πολίτες.
- 7. Στην περίπτωση παροχής φροντίδας σε λιγότερο προνομιούχες ομάδες ατόμων, όπως οι μετανάστες και οι πρόσφυγες, ο ιατρός λαμβάνει υπόψη ιδιαιτέρως την πολιτισμική διάσταση της υγείας.

Ανθρωπιστικός χαρακτήρας ιατρικής

- Στις παραγράφους 4 έως 7 ο νομοθέτης απαριθμεί σειρά περιπτώσεων που ο ιατρός θα πρέπει να λάβει ιδιαιτέρως υπ' όψιν του, κατά την άσκηση των καθηκόντων του. Πρόκειται για περιπτώσεις πιο ευαίσθητες σε κοινωνικούς αποκλεισμούς, προκατάληψη και επισφαλή μεταχείριση.
- Η απαρίθμηση είναι προφανέστατα ενδεικτική, χαρακτηριστική πάντως της αντίληψης του νομοθέτη για ορισμένες κοινωνικές δομές της σημερινής εποχής που καθιστούν πιο πιθανή την παροχή ελλειμματικών ιατρικών υπηρεσιών στις συγκεκριμένες ομάδες, έναντι του κοινωνικού συνόλου.
- Στο ίδιο πνεύμα, η παράγραφος 7, αφ' ενός αναγνωρίζει τα ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά που χαρακτηρίζουν τη σύγχρονη κοινωνία και αφ' ετέρου παροτρύνει τον ιατρό να τα λαμβάνει σοβαρά υπ' όψιν κατά την άσκηση του λειτουργήματός του, εφ' όσον κάποιος ασθενής διακρίνεται από τέτοια χαρακτηριστικά που ενδέχεται να απαιτούν συγκεκριμένη αντιμετώπιση.

Ιατρός στην κοινωνική ασφάλιση

- **άρθρ. 20 ΚΙΔ**
- Ο ιατρός που προσφέρει τις υπηρεσίες του σε οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα έχει όλα τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις,
 - **Ιδίως, δίνει προτεραιότητα στην αποτελεσματική θεραπεία του ασθενή και στη διατήρηση ή και βελτίωση της υγείας του**
- Ο ιατρός οφείλει να ενεργεί με κύριο γνώμονα το συμφέρον των ασθενών ασφαλισμένων,
 - **πάντα όμως στο πλαίσιο του κανονισμού υγειονομικής περίθαλψης του οικείου φορέα κοινωνικής ασφάλισης**
- Περαιτέρω υποχρεώσεις για ελεγκτές κ συμβεβλημένους ιατρούς σε σχέση με συνταγογράφηση ΠΔ 121/2008 (ΦΕΚ Α 183)

Ηλεκτρονική συνταγογράφηση

- **N. 3892/2010:** για την ηλεκτρονική καταχώρηση και εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπτεμπτικών ιατρικών εξετάσεων
- Όλοι οι ιατροί που έχουν σχέση εργασίας με οποιαδήποτε μορφή ή είναι συμβεβλημένοι με τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, οι ιατροί των δημοσίων δομών υγείας, οι φαρμακοποιοί που λειτουργούν φαρμακείο και είναι συμβεβλημένοι με ασφαλιστικά ταμεία και οι φαρμακοποιοί των δημοσίων νοσοκομείων υποχρεούνται να εγγράφονται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης
- **Μέτρο αποσκοπεί στον έλεγχο της συνταγογραφικής συμπεριφοράς του ιατρικού σώματος**

Κεφάλαιο Ε: σχέσεις με συναδέλφους

- Σχέσεις με συναδέλφους και λοιπό προσωπικό (άρθρ. 21)
 - Να έχει επαγγελματική συνείδηση, να διατηρεί καλές επαγγελματικές σχέσεις με τους συναδέλφους, να σέβεται τη διαφορετική άποψη σε επαγγελματικά και επιστημονικά θέματα, να μην επικρίνει δημοσίως
- Ιατρικά συμβούλια (άρθρ. 22)

Αναφορά ιατρού κατά συναδέλφου

- **Άρθρ. 21 παρ. 6 ΚΙΔ:**
- η προσφυγή ιατρού στα αρμόδια επαγγελματικά και ελεγκτικά όργανα σχετικά με θέματα αντιδεοντολογικής συμπεριφοράς, παράνομης ή πλημμελούς άσκησης της ιατρικής από συναδέλφους του **δεν αποτελεί παράβαση καθήκοντος συναδελφικότητας** (άρθρ. 21 παρ. 6)
- **Αντίθετα σύμφωνα με άρθρο 21 προϊσχύσαντος Κανονισμού Ιατρικής Δεοντολογίας:**
- «**πας ιατρός περιερχόμενος εις επαγγελματικήν διάστασιν προς τους συναδέλφους οφείλει να εξαντλήσει τα εις την διάθεσίν αυτού υπάρχοντα ειρηνικά μέσα προς διευθέτησιν δια συμβιβασμού. Μη επιτυγχανόμενης δε ικανοποιητικής λύσεως της διαφοράς υποχρεούται να προσφύγει εις τον αρμόδιον ιατρικόν σύλλογον. Εν ουδεμία περιπτώση δεν συγχωρείται να φέρονται στη δημοσιότητα επαγγελματικά ή επισημονικά διαφοραί»**
- **ΣτΕ 400/1999:** Η συνδιαλλαγή στους κόλπους του ιατρικού συλλόγου δεν αποτελεί προαπαιτούμενο για την αναφορά ιατρού (που στρέφεται κατά άλλου ιατρού) στη διοίκηση δημοσίου νοσοκομείου, η οποία κατοχυρώνεται από το άρθρο 10 Σ

Κεφάλαιο ΣΤ: εκπαίδευση

- **Ρόλος του ιατρού στην εκπαιδευτική διαδικασία (άρθρ. 23)**
- **Σε σχέση με ιατρούς**
 - 1. Ο ιατρός πρέπει να συμβάλλει στην εκπαίδευση άλλων ιατρών, φοιτητών της ιατρικής και λοιπών συναδέλφων του.
 - 2. Κάθε ιατρός πρέπει να είναι προετοιμασμένος να επιβλέπει λιγότερο έμπειρους συναδέλφους του.
 - 3. Εάν είναι υπεύθυνος για την εκπαίδευση νεότερων συναδέλφων του, πρέπει να είναι βέβαιος ότι αυτοί εποπτεύονται κατάλληλα.
- **Σε σχέση με ασθενείς**
 - 4. Ο ιατρός αναγνωρίζει τη σημασία και συμβάλλει στην εκπαίδευση των ασθενών που πάσχουν από χρόνια νοσήματα, καθώς και των μελών της οικογένειάς τους.

Κεφάλαιο Ζ: επιστημονική έρευνα

- Ιατρική έρευνα (άρθρ. 24)
- Κλινική έρευνα με νέα φάρμακα ή νέες διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους (άρθρ. 25)
- Μη θεραπευτική βιοϊατρική έρευνα (άρθρ. 26)
- Δημοσιότητα των ανακαλύψεων (άρθρ. 27)

Κεφάλαιο Η: Ιατρός και φροντίδα ψυχικής υγείας

- **άρθρ. 28**
- παρ. 4 : ο ψυχίατρος οφείλει να γνωρίζει και να αναγνωρίζει ότι ο άνθρωπος που πάσχει από ψυχικές διαταραχές είναι δικαιωματικά εταίρος στη θεραπευτική διαδικασία και ότι η θεραπευτική σχέση βασίζεται τόσο στην εχεμύθεια του ιατρού, όσο και σε αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμό, ώστε να επιτρέπει σε αυτόν που πάσχει από ψυχικές διαταραχές να συμμετέχει στην αποφασιστική διαδικασία, σύμφωνα με τις προσωπικές του αξίες και προτιμήσεις.
- παρ. 5, ο ψυχίατρος οφείλει να ενημερώνει τον άνθρωπο που πάσχει από ψυχικές διαταραχές για τη φύση της κατάστασής του, τις θεραπευτικές διαδικασίες, καθώς και τις τυχόν εναλλακτικές αυτών, όπως επίσης και την πιθανή έκβαση των θεραπευτικών διαδικασιών.
- παρ. 6: ο ψυχίατρος σέβεται την πνευματική, συναισθηματική και ηθική αυτονομία του ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές.
- παρ. 7: ο ψυχίατρος οφείλει να συνεννοείται με τα πρόσωπα που αναφέρονται στο άρθρο 12, όταν ο άνθρωπος που πάσχει από ψυχικές διαταραχές δεν διαθέτει ικανότητα λήψης αποφάσεων, λόγω των διαταραχών αυτών.
- παρ. 9: επιτρέπεται η παραβίαση του απορρήτου, μόνον όταν η τήρησή του θα μπορούσε να επιφέρει σοβαρή σωματική ή ψυχική βλάβη σε αυτόν που πάσχει από ψυχικές διαταραχές ή σε τρίτο πρόσωπο.

Κεφάλαιο Θ: ειδικά θέματα

- Ιατρικές αποφάσεις στο τέλος της ζωής (άρθρ. 29)
- Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή (άρθρ. 30)
- Τεχνητή διακοπή κύησης (άρθρ. 31)
- Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων (άρθρ. 32)
- Αιμοδοσία (άρθρ. 33)
- Προστασία γενετικής ταυτότητας (άρθρ. 34)

Κεφάλαιο Ι: καθήκοντα προς τον ιατρικό σύλλογο

- Σχέσεις ιατρού προς τον Ιατρικό Σύλλογο (άρθρ. 35)
- **Κεφάλαιο ΙΑ: τελικές διατάξεις**
- Κυρώσεις: άρθρ. 36
- Καταργητική διάταξη: άρθρ. 37



Λοιπές υποχρεώσεις



Εφημερίες

- Αρχή συνέχειας δημόσιας υπηρεσίας: δεν επιτρέπεται η διακοπή της λειτουργίας των δημοσίων υπηρεσιών λόγω της σπουδαιότητας των βασικών αναγκών στην ικανοποίηση των οποίων αποσκοπούν.
- Σύμφωνα με το άρθρο 45 ν. 3205/2003, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 137 ν. 4472/2017 και ισχύει, προβλέπει ότι οι εφημερίες αποτελούν υπερωριακή απασχόληση και οι επαγγελματίες υγείας υποχρεούνται να πραγματοποιούν τις απαραίτητες εφημερίες για την ασφαλή λειτουργία των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας
- Καθήκον αλλά και δικαίωμα του ιατρού να προσφέρει εκτός από την κανονική εργασία και πρόσθετη και δεν είναι νόμιμη η άρνηση της διοίκησης να του αναθέτει εφημερίες.
- Όρια χρόνου εργασίας βάσει ευρωπαϊκής οδηγίας
- Ανώτατο όριο συμμετοχής ειδικευμένων ιατρών στις εφημερίες
- Όριο στις αποζημιώσεις των εφημεριών

Εφημερίες

- Οι εφημερίες διακρίνονται σε
 - **ενεργές**, δηλαδή εκείνες που πραγματοποιούνται μέσα στο νοσοκομείο ή σε δημόσια υπηρεσία υγείας μετά το πέρας του ωραρίου και κατά τη διάρκεια της οποίας οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να βρίσκονται στους χώρους εργασίας καθ' όλη τη διάρκεια της (σε 24ωρη βάση)
 - **ετοιμότητας**, δηλαδή σε εκείνες που πραγματοποιούνται μετά το πέρας του ωραρίου και οι επαγγελματίες υγείας δεν παραμένουν στο νοσοκομείο ή σε δημόσια υπηρεσία υγείας, αλλά οφείλουν να προσέλθουν σε αυτό στην περίπτωση έκτακτων αναγκών, έπειτα από κλήση του ιατρού ενεργούς εφημερίας.
 - **μεικτές**, εκείνες που συνδυάζεται η ενεργός εφημερίας με την εφημερία ετοιμότητας, δηλαδή αρχίζουν μετά το πέρας του ωραρίου και συνίστανται σε ενεργό εφημερία 6 ωρών και στη συνέχεια σε εφημερία ετοιμότητας 11 ωρών μέχρι τη συμπλήρωση 24 ωρών εργασίας.

Υποχρέωση επανόρθωσης ιατρικού σφάλματος

- Υποχρεώσεις επιμέλειας επιβάλλουν την από μέρους του ιατρού λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων για την αποτροπή της βλάβης που απειλείται ή για την αποκατάσταση της βλάβης που επήλθε ως συνέπεια του ιατρικού σφάλματος
- Με ενέργειες του ιατρού
- Όταν το σφάλμα δεν έχει προκαλέσει ανήκεστο βλάβη στον ασθενή
- Ορθή επανάληψη ιατρικής πράξης ή αντίστροφη ενέργεια
- Πρόκειται για υποχρέωση που απορρέει από τον γενικό κανόνα πρόνοιας και ασφάλειας

Συμβολή ασθενούς στη ζημία ή στην έκτασή της

- Ζημία από οικείο ππαίσμα (άρθρ. 300 ΑΚ)
- Πχ ΣτΕ 2539/2008: δικαστήριο δέχτηκε ότι η θανούσα και οικείοι της δεν αποκάλυψαν στους ιατρούς του νοσοκομείου την τεχνητή διακοπή κύησης του θύματος που είχε γίνει προ διημέρου και αποπροσανατόλισαν την προσπάθεια των ιατρών για ακριβή διάγνωση της πάθησης και συντέλεσαν με αυτόν τον τρόπο στο ζημιογόνο γεγονός/ επιδικάστηκε μειωμένη αποζημίωση
- ΠΠΑ 142/2016: δικαστήριο συνυπαιτιότητα ασθενούς, διότι αρνούταν να προβεί σε επανεξέταση, η οποία επιβαλλόταν στην περίπτωση του.



Δικαιώματα ιατρών

Ηθική και επιστημονική ανεξαρτησία του ιατρού (άρθρ. 3 ΚΙΔ)

- 1. Κάθε ιατρός απολαύει κατά την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, επιστημονικής ελευθερίας και ελευθερίας της συνείδησής του, στο πλαίσιο των γενικά αποδεκτών κανόνων και μεθόδων της ιατρικής επιστήμης, όπως αυτοί διαμορφώνονται με βάση τα αποτελέσματα της εφαρμοσμένης σύγχρονης επιστημονικής έρευνας.
- 3. Ο ιατρός έχει δικαίωμα για επιλογή μεθόδου θεραπείας, την οποία κρίνει ότι υπερτερεί σημαντικά έναντι άλλης, για τον συγκεκριμένο ασθενή, με βάση τους σύγχρονους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, **και παραλείπει τη χρήση μεθόδων που δεν έχουν επαρκή επιστημονική τεκμηρίωση**
- Ανεξαρτησία ιατρού
- Θεμελιώδεις αρχές επιστήμης κ ιατρικής πρακτικής
- **μετάβαση από παραδοσιακή ατεκμηρίωτη άσκηση της ιατρικής στη βασισμένη σε ενδείξεις ιατρική**

Αμοιβή ιατρού (όχι για ιατρούς ΕΣΥ)

- **άρθρο 19 ΚΙΔ**
- Ο ιατρός παρέχει τις υπηρεσίες του με αμοιβή και χειρίζεται το θέμα αυτό με λεπτότητα, διακριτικότητα και χωρίς πρόθεση εκμετάλλευσης του ασθενή.
- Η διεκδίκηση της νόμιμης αμοιβής ή κάθε άλλο θέμα σχετικό με αυτήν πρέπει να διενεργείται με τρόπο που δεν απάδει προς την αξιοπρέπεια και τον κατεξοχήν ανθρωπιστικό χαρακτήρα του ιατρικού επαγγέλματος.
- Κάθε ιατρός ως εξωνοσοκομειακός - ελεύθερος επαγγελματίας έχει δικαίωμα να καθορίσει, εκτός εάν υπόκειται σε ειδικό καθεστώς, το επίπεδο αμοιβής του, ανάλογα με τις ικανότητές του.
- Σε επείγουσες περιπτώσεις, η αμοιβή από τους ασθενείς αναζητείται, αφού παρασχεθεί η ενδεικνυόμενη ιατρική συνδρομή

Παροχή υπηρεσιών χωρίς ή με μειωμένη αμοιβή

- **Ο ιατρός μπορεί να παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς αμοιβή ή με μειωμένη αμοιβή**
 - σε ειδικές κατηγορίες ασθενών, με βάση κριτήρια, που είναι κοινωνικώς πρόσφορα, παραδεκτά και σύμφωνα με το βαθύτερο ανθρωπιστικό χαρακτήρα του ιατρικού επαγγέλματος
 - *σε κάθε περίπτωση επέλευσης έκτακτης ανάγκης ή μαζικής καταστροφής, ανεξαρτήτως της ένταξής του σε σχέδιο αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών (άρθρ. 9 παρ. 5)*
- **Ο ιατρός παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς αμοιβή**
 - στους συναδέλφους του και στους συγγενείς προς τους οποίους αυτοί έχουν νόμιμη υποχρέωση, καθώς και στους φοιτητές της ιατρικής

Ο ιατρός στον δημόσιο τομέα

- **άρθρ. 19 παρ. 5 ΚΙΔ**
- απαγορεύεται να αξιώνει, να συμφωνεί ή να εισπράττει από τον ασθενή οποιοδήποτε οικονομικό αντάλλαγμα ή άλλο ωφέλημα οποιασδήποτε φύσης ή να δέχεται υπόσχεση τούτου πέρα από τη μηνιαία ή άλλη αποζημίωση ή αμοιβή του, όπως ορίζονται στο νόμο ή στη σύμβασή του

- **Άρθρο 77 παρ. 1 περ. β ν. 2071/1992**
- Απαγορεύεται η δωροληψία και ιδίως η λήψη αμοιβής και η αποδοχή οποιασδήποτε άλλης περιουσιακής παροχής για την προσφορά οποιασδήποτε ιατρικής υπηρεσίας.

- **δεν θέτει κανένα ζήτημα χρόνου αξίωσης ή συμφωνίας σε μια τέτοια παροχή.**

Πειθαρχική ευθύνη για λήψη δώρου

- Επισημαίνεται ότι προϋπόθεση θεμελίωσης πειθαρχικής ευθύνης του ιατρού είναι -είτε η παροχή είναι οικονομική είτε όχι και ανεξάρτητα από την αξία της-, **αυτή να αξιώνεται ή να συμφωνείται ως όρος τέλεσης της ιατρικής υπηρεσίας**
- Η χρήση του ρήματος «**συμφωνεί**» υποδηλώνει τη θεμελίωση πειθαρχικής ευθύνης του ιατρού είτε αξίωσε ο ίδιος την καταβολή τέτοιας παροχής είτε του προτάθηκε από τον ασθενή και την αποδέχτηκε.
- Πάντως, αν η παροχή είναι κατ' αντικειμενική κρίση ευτελούς αξίας, αν δίδεται από τον ασθενή και γίνεται δεκτή από τον ιατρό δυνάμει αισθήματος ευγνωμοσύνης, δεν θεμελιώνεται πειθαρχική ευθύνη του τελευταίου.
- Γι' αυτό, εξ άλλου, επελέγη η λέξη «**είσπραξη**», η οποία γλωσσικά και συνεκδοχικά παραπέμπει σε οικονομική συναλλαγή.

Αδίκημα παθητικής δωροδοκίας

- Ωστόσο, **κατά το ποινικό δίκαιο** το αδίκημα της παθητικής δωροδοκίας στοιχειοθετείται, **εφ' όσον το αξιούμενο οικονομικό ή άλλο ωφέλημα καταβάλλεται πριν από την εκτέλεση της ιατρικής υπηρεσίας**, καθώς σε άλλη περίπτωση θεωρείται ότι **οφείλεται στο αίσθημα ευγνωμοσύνης του ασθενούς προς το πρόσωπο του ιατρού** και όχι σε εκβιαστική απαίτηση του τελευταίου να του δοθεί ένα τέτοιο ωφέλημα ως όρος τέλεσης της συγκεκριμένης υπηρεσίας.
- Αποτέλεσμα της νομοθεσίας αυτής ήταν η αθώωση ιατρών, εξ αιτίας ακριβώς του χρόνου λήψης του ανταλλάγματος, και η επίκληση από την πλευρά τους αυτής της αθώωσης, προκειμένου να μην υποστούν πειθαρχικές κυρώσεις.

Η νομολογία...

- το ΣτΕ δέχθηκε ότι η δωροληψία και η αποδοχή οποιασδήποτε αμοιβής για προσφορά ιατρικής υπηρεσίας αποτελεί (κατά τον ν. 2071/92) ειδικό πειθαρχικό παράπτωμα των ιατρών του ΕΣΥ, **χωρίς να ενδιαφέρει εάν η περιουσιακή παροχή («φακελάκι») καταβάλλεται για μελλοντική ή για ήδη παρασχεθείσα ιατρική υπηρεσία (ΣτΕ 1517/2003).**
- Έτσι, ακόμα και αν κάποιος αποφύγει την ποινική καταδίκη, γιατί πήρε το «φακελάκι» μετά τις ιατρικές υπηρεσίες, δεν μπορεί να απαλλαγεί άνευ ετέρου από την πειθαρχική ευθύνη, η οποία μπορεί να συνεπάγεται μέχρι και την αποβολή από το ΕΣΥ.

Δικαίωμα αποκατάστασης

Σύμφωνα με το άρθρο 36 παρ 3 ΚΙΔ

- Ο ιατρός έχει δικαίωμα σε αποκατάσταση, αποζημίωση και επανόρθωση κάθε οικονομικής ή ηθικής βλάβης ή ζημίας που υπέστη από την εναντίον του άσκηση κάθε είδους αβάσιμης αναφοράς από φυσικά ή νομικά πρόσωπα.
- Κάθε ιατρός ο οποίος κατηγορείται στο πλαίσιο αστικής, ποινικής ή πειθαρχικής διαδικασίας έχει δικαίωμα απόλυτου σεβασμού της προσωπικότητάς του.

Κριτική προηγούμενης διάταξης

- Έχει κριθεί ότι η συγκεκριμένη διάταξη δεν προσθέτει κάτι στο ισχύον νομικό πλαίσιο για το δικαίωμα στην προσωπικότητα και την προστασία του προσώπου από αβάσιμες καταγγελίες κάθε είδους (ΑΚ 57, 914, 920, 932, ΠΚ 363, 363)
- Συνδέεται με την αδικαιολόγητη άσκηση από μέρους των ιατρών αξιώσεων λόγω προσβολής της προσωπικότητας, μόνο για τον λόγο ότι ασκήθηκε εναντίον τους μία αγωγή για ιατρικό σφάλμα

Καθήκοντα που απορρέουν από
τον Κώδικα Ιατρικής
Δεοντολογίας

Στη συνέχεια θα δούμε ειδικότερα

- Υποχρέωση επαγγελματικής επιμέλειας
- Καθήκον παροχής βοήθειας υπηρεσιών
 - Ιατρικό απόρρητο
 - Έκδοση ιατρικών γνωματεύσεων κ πιστοποιητικών
 - Τήρηση ιατρικού αρχείου
 - Καθήκον ενημέρωσης

Μέτρο επιμέλειας ιατρού, όπως καθορίζεται στο άρθρο 3 παρ. 2 ΚΙΔ

- 2. Ο ιατρός ενεργεί με βάση:
- Α) την εκπαίδευση που του έχει παρασχεθεί κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών του σπουδών, την άσκηση του για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας και τη συνεχιζόμενη ιατρική του εκπαίδευση
- Β) την πείρα και τις δεξιότητες που αποκτά κατά την άσκηση της ιατρικής και
- Γ) τους κανόνες της τεκμηριωμένης και βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής επιστήμης

- Καθορίζονται οι επιμέρους αρχές που συναπαρτίζουν το μέτρο επιμέλειας, με γνώμονα τι οφείλουν να ενεργούν κατά την παροχή ιατρικών υπηρεσιών οι ιατροί.

Καθήκον βοήθειας προς τον ασθενή

- **Άρθρ. 9 ν. 3418/2005:**
- 1.Ο ιατρός δίνει προτεραιότητα στην προστασία της υγείας του ασθενούς
- 3. Ο ιατρός οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών ανεξάρτητα από την ειδικότητά του.
- Η υποχρέωση αυτή βαρύνει τον ιατρό και όταν δεν υπάρχουν τα κατάλληλα μέσα για την άσκηση της ιατρικής και ισχύει μέχρι τη παραπομπή του ασθενή σε ιατρό κατάλληλης ειδικότητας ή τη μεταφορά του σε κατάλληλη μονάδα παροχής υπηρεσιών φροντίδας και περίθαλψης.
- Σε κάθε περίπτωση ο ιατρός οφείλει να εξαντλήσει τις υπάρχουσες κάτω από τις δεδομένες συνθήκες, δυνατότητες σύμφωνα με τις επιταγές της ιατρικής επιστήμης.

Άρνηση παροχής υπηρεσιών (άρθρο 9 παρ. 2 ΚΙΔ)

- Λόγω ιδιαίτερης κοινωνικής χρησιμότητας κ ανθρωπιστικής διάτασης ιατρικού επαγγέλματος, περιορισμός ελευθερίας ιατρού να επιλέξει αν θα αναλάβει ένα περιστατικό
- **Ειδικότερα σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2 ΚΙΔ: ο ιατρός δεν μπορεί να αρνείται την προσφορά υπηρεσιών του για λόγους άσχετους με την επιστημονική επάρκεια του, εκτός αν συντρέχει ειδικός λόγος που καθιστά αντικειμενικά αδύνατη την προσφορά υπηρεσιών του**
 - Δεν προσδιορίζεται, επηρεάζει κατά αντικειμενική κρίση την ποιότητα της χορήγησης ιατρικής φροντίδας σε τέτοιο βαθμό, ώστε να τίθεται σε διακινδύνευση η διατήρηση ή βελτίωση της υγείας του ασθενούς

Διακοπή παροχής υπηρεσιών (άρθρο 9 παρ. 4 ΚΙΔ)

- 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 άλλο συνάδελφό του για την αναπλήρωσή του.

παράδειγμα

- Πολίτης είχε ραντεβού στο ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ για γυναικολογική εξέταση.
- Ο ιατρός που την είχε αναλάβει αποχώρησε πριν από την ολοκλήρωσή της, λόγω διαφωνίας με την τεχνολόγο, ενώ είχε τοποθετήσει κολποδιαστολέα και το σκιαγραφικό φάρμακο, αποχώρησε από τον χώρο της εξέτασης και παρότι ήταν θέμα ολίγων λεπτών η ολοκλήρωσή της.
- Η ενδιαφερομένη παρέμεινε στην άβολη θέση, στην οποία είχε τοποθετηθεί για την εκτέλεση της εξέτασης, έως ότου ανέλαβε άλλος ιατρός, ο οποίος ξεκίνησε τη διαδικασία από την αρχή με την εκ νέου τοποθέτηση σκιαγραφικού φαρμάκου.
- Ιατρός απάντησε ότι δεν ήταν σε θέση να την ολοκληρώσει λόγω διαφωνιών και προσωπικών θεμάτων
- Ζήτησε συγγνώμη τόσο ο ιατρός όσο και το νοσηλευτικό ίδρυμα.

Δικαίωμα άρνησης ιατρού για λόγους ηθικής συνείδησης

- **Άρθρ. 2 παρ. 5:** Ο ιατρός, επικαλούμενος λόγους συνείδησης, έχει δικαίωμα να μη μετέχει σε νόμιμες ιατρικές επεμβάσεις στις οποίες αντιτίθεται συνειδησιακά, εκτός από επείγουσες περιπτώσεις
- **Άρθρ. 30 παρ. 5:** Ο ιατρός μπορεί να επικαλεσθεί τους κανόνες και τις αρχές της ηθικής συνείδησής του και να αρνηθεί να εφαρμόσει ή να συμπράξει στη διαδικασία της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής
- **Άρθρ. 31 παρ. 1:** Ο ιατρός μπορεί να επικαλεσθεί τους κανόνες και τις αρχές της ηθικής συνείδησής του και να αρνηθεί να εφαρμόσει ή να συμπράξει στη διαδικασία τεχνητής διακοπής της κύησης, εκτός εάν υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της υγείας της

Δικαίωμα άρνησης ιατρού για λόγους ηθικής συνείδησης

- Εξαίρεση από κανόνα ότι η άρνηση είναι επιτρεπτή για λόγους επιστημονικής επάρκειας ή άλλους που καθιστούν αντικειμενικά αδύνατη την προσφορά υπηρεσιών
- το εν λόγω δικαίωμα δεν επιτρέπεται να περιορίζεται συμβατικά
- ή να αποδυναμώνεται λόγω προγενέστερης σύμπραξης αυτού που το ασκεί στην ιατρική πράξη που αρνείται
- Τέλος, σημαντικό είναι να μην υφίσταται διακριτική μεταχείριση ένας ιατρός λόγω της άρνησης του για λόγους ηθικής συνείδησης και να διασφαλίζεται η διαμόρφωση ελεύθερης και αβίαστης στάσης των ιατρών.

Δικαίωμα άρνησης ιατρού για λόγους ηθικής συνείδησης

- Επίκληση λόγων ηθικής συνείδησης, παρότι είναι δυσαπόδεικτοι, θα πρέπει να είναι γνήσια και σπουδαία και όχι παρελκυστική ή προσχηματική
- η άσκησή του δεν θα πρέπει να εξυπηρετεί αλλότριους σκοπούς ή άσχετες με την προστασία της ελευθερίας της συνείδησης σκοπιμότητες, ελέγχεται δε ως προς την καταχρηστικότητα ή την αυθαιρεσία της, όπου το κίνητρο είναι προφανές.
- Μάλιστα έχει υποστηριχθεί ότι ο ιατρός υποχρεούται/θα πρέπει να αιτιολογήσει την άρνηση του (Ψαρούλης/Βούλτσος, σελ. 157), ιδίως όταν είχε δηλωθεί εξαρχής, αλλά προέκυψε στην πορεία.

Δεν χωρεί άρνηση

- όταν ιατρός με ιατρικές πράξεις στο πλαίσιο ανειλημμένων υποχρεώσεων, πχ για τη θεραπεία στειρότητας ή κατά την εμφύτευση περισσότερων γονιμοποιημένων ωραρίων σε θεραπεία τεχνητής γονιμοποίησης, δημιούργησε τον κίνδυνο πολύδυμης κύησης κ την ανάγκη τεχνητής διακοπής κύησης
- όταν ιατρός έχει αναλάβει τη θεραπεία του ασθενή και έχει ιδιαίτερη νομική υποχρέωση (εγγυητικό καθήκον)
- όταν ιατρός έχει εκ του νόμου υποχρέωση να αποτρέψει επέλευση αποτελέσματος, όπως ρητά ορίζεται στις περιπτώσεις επείγουσας ανάγκης

Άρνηση αναισθησιολόγων να συμμετέχουν σε επεμβάσεις τεχνητής διακοπής κύησης

- Ο Συνήγορος του Πολίτη αποφάσισε τη διενέργεια αυτεπάγγελτης έρευνας σχετικά με την άρνηση των αναισθησιολόγων του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου να χορηγούν αναισθησία σε επεμβάσεις τεχνητής διακοπής κύησης.
- Συνήγορος του Πολίτη διαπίστωσε ότι υπήρξε αιφνίδια και συλλογική μεταστροφή ιατρών σε θέματα συνείδησης, αφού στα χρόνια που υπηρετούν στο Γενικό Νοσοκομείο Σάμου δεν προβλήθηκε στο παρελθόν σχετικό αίτημα και οι τεχνητές διακοπές κύησης διεξάγονταν κανονικά και σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας.
- Επίσης, προέκυψε με σαφήνεια ότι η άρνηση των αναισθησιολόγων συνδεόταν με προβλήματα συνεργασίας των ιατρών που την προέβαλαν με άλλους συναδέλφους τους και τονίστηκε η υποχρέωση της διοίκησης να διερευνήσει την ενδεχόμενη διάπραξη πειθαρχικού παραπτώματος, λόγω άρνησης εκπλήρωσης υπηρεσιακού καθήκοντος, αφού η άσκηση του δικαιώματος άρνησης δεν επιτρέπεται να αποσκοπεί στην αποδέσμευση αυτών που το ασκούν από το υπηρεσιακό ή δεοντολογικό καθήκον για άλλους λόγους από λόγους συνείδησης.

Η άσκηση του δικαιώματος άρνησης για λόγους ηθικής συνείδησης

- Δεν θα πρέπει να αναιρεί την υποχρέωση του κράτους να παρέχει μέσω των δημοσίων νοσοκομείων, πχ σε εγκύους την έγκαιρη πρόσβαση σε τεχνητή διακοπή κύησης υπό τους όρους και τις διαδικασίες του νόμου και να μεριμνά για την κάλυψη των νόμιμων αναγκών περίθαλψης του πληθυσμού που υπάγεται στη χωρική τους αρμοδιότητα.
- Τούτο ισχύει πολύ περισσότερο, όταν πρόκειται για ιατρούς σε απομονωμένες περιοχές ή νησιά που ασκούν το λειτούργημα σχεδόν μονοπωλιακά
- Δεν νοείται από τη δημόσια παροχή φροντίδας υγείας να εξαιρούνται νόμιμες ιατρικές πράξεις προς όλους τους πολίτες, και η πολιτεία θα πρέπει να εξασφαλίζει με αποτελεσματικό τρόπο τη διενέργειά τους, ανεξάρτητα από τους λόγους (οικονομικούς, διοικητικούς ή ηθικούς), για τους οποίους αυτή εμποδίζεται

**Ποινική διάσταση παραβίασης
καθήκοντος παροχής βοήθειας
σε ασθενή**

Άρνηση γιατρών - 441ΠΚ

■ Άρθρ. 441 ΠΚ

« ...ιατροί και μαίες αρνούμενοι άνευ δικαιολογημένου κωλύματος την επιτέλεση του έργου τους ή γινόμενοι προς αυτήν υπαίτιοι οιασδήποτε αμελείας , από την οποία δύναται να προκύψει κίνδυνος στον άλλον τιμωρούνται με πρόστιμο ή κράτηση μέχρι τρεις μήνες»

Άρνηση ιατρού, παρά την κλήση, να παράσχει βοήθεια σε ασθενή, χωρίς όμως να συντρέχει κίνδυνος ζωής ή υγείας κ εκ του αποτελέσματος να υποστεί βλάβη ο ασθενής

Δικαιολογημένο κώλυμα


- Ο ιατρός μπορεί **μόνον** σε περιπτώσεις που συντρέχει **δικαιολογημένο κώλυμα να αρνηθεί να εκτελέσει το καθήκον του:**
- α) όταν ο γιατρός που έλαβε την πρόσκληση για παροχή βοήθειας σε ασθενή, δεν μπορεί να ανταποκριθεί σε αυτή λόγω νόσου , γηρατειών, εγκυμοσύνης(γυναίκα γιατρός) που επιβάλλουν αποχή από τα ιατρικά του καθήκοντα,
- β) σε περίπτωση σύγκρουσης καθηκόντων ή τραγικού ηθικού διλήμματος (βλ. παρακάτω),
- γ) όταν δεν διαθέτουν κατάλληλα μέσα για την εξασφάλιση της δικής τους υγείας και της υγείας των υπόλοιπων ασθενών
- **Όχι δικαιολογημένο κώλυμα η μη καταβολή αμοιβής, δικαιολογημένη άρνηση, όταν συνεχίζεται η θεραπεία και υπάρχει άρνηση καταβολής της αμοιβής**

Έκθεση: 306 ΠΚ



- 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 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.
- 2. Αν η πράξη προκάλεσε στον παθόντα: α) βαριά βλάβη στην υγεία του, επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα ετών· β) το θάνατό του, επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον έξι ετών.
- **Ιατρός έχει θέση εγγυητού**

Παράλειψη λύτρωσης από κίνδυνο ζωής: 307 ΠΚ

- «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»
- Διάταξη της αγάπης: δεν προϋποθέτει γειννίαση του υποχρέου προς τον κινδυνεύοντα ούτε ανάληψη θεραπείας από ιατρό/ έκφραση αλληλεγγύης
- Έγκλημα συγκεκριμένης διακινδύνευσης: κίνδυνος ζωής υπάρχει κατά την στιγμή που ο ιατρός παραλείπει την οφειλόμενη ενέργεια
- Δεν επιφέρει κίνδυνο για έννομο αγαθό, αλλά παραλείπει να αποτρέψει υπάρχοντα που δεν έχει προκληθεί από τη δική του συμπεριφορά
- Εφαρμόζεται κάθε φορά που ο ιατρός δεν περιθάλλει τον ασθενή, του οποίου κινδυνεύει η ζωή, χωρίς να έχει ενδοσυμβατική σχέση ή άλλη σχέση ιδιωτικού ή δημοσίου δικαίου, η οποία να τον υποχρεώνει σε πράξη, πχ όταν δεν παρεμβαίνει σε αυτοκινητιστικό δυστύχημα
- Ισχύει για ιατρούς που δεν έχουν ιδιαίτερη νομική υποχρέωση κ καθήκον έκθεσης



Σύγκριση καθηκόντων ιατρού



άρθρο 15 ΚΙΔ

- **Σύγκρουση καθηκόντων:** ο ιατρός μπορεί να βρεθεί ενώπιον νομικών ή ηθικών καθηκόντων αντίρροπων, σχεδόν ισότιμων μεταξύ τους, οπότε η εκπλήρωση του ενός δεν είναι δυνατή χωρίς την παράβαση του άλλου, όπως πχ μετά από ένα μεγάλο τροχαίο ατύχημα, όταν μπορεί να προσφέρει απαιτούμενη βοήθεια σε ορισμένους τραυματίες, αφήνοντας τους άλλους στην τύχη τους
- **Άρθρ. 15:** ο ιατρός σταθμίζει με βάση την επιστημονική του γνώση, τα διακυβευόμενα αγαθά και τη συνείδησή του. Εφόσον τηρεί αυτά τα κριτήρια, το δίκαιο δεν θεωρεί άδικη τη συμπεριφορά του

παράδειγμα

- Σε περιφερειακό νοσοκομείο υπάρχει ένα μηχάνημα μηχανικής υποστήριξης και υπήρχαν δύο ασθενείς που είχαν ανάγκη να συνδεθούν σε αυτό. Ο ένας είχε σοβαρό αναπνευστικό νόσημα και πολυοργανική ανεπάρκεια, η κατάστασή του ήταν μη αναστρέψιμη και ο θάνατος επικείμενος
- Ο άλλος ήταν σε καλύτερη κατάσταση, αφού δεν προέκυπτε ανεπάρκεια άλλων οργάνων κ με την υποστήριξη αυτού του μηχανήματος είχε περισσότερες πιθανότητες να διατηρηθεί στη ζωή, όπως και συνέβη
- Ιατροί βρέθηκαν ενώπιον ηθικού διλήμματος να αφαιρέσουν συσκευή από πρώτο ασθενή και να την τοποθετήσουν στον δεύτερο με κριτήριο ποιος έχει περισσότερες πιθανότητες να επιβιώσει
- **Ιατροί δεν καταδικάστηκαν για θανατηφόρα έκθεση: επιλογή για ιατρική ενέργεια δεν έγινε άκριτα αλλά έπειτα από ενδελεχή έρευνα και επιστημονική διάγνωση, λαμβανομένης της κατάστασης της υγείας των ασθενών**

Το τραγικό δίλημμα των Ιταλών ιατρών λόγω κορονοϊού

- Ραγδαία αύξηση κρουσμάτων
- Σύστημα υγείας δεν ήταν προετοιμασμένο
- Όχι επαρκείς κλίνες ΜΕΘ
- Ποιος θα έχει πρόσβαση σε κλίνη ΜΕΘ και αναπνευστήρα;
- Επιλογή θέτει ηθικά διλήμματα
- Παρακάμπτεται η αρχή ότι εξυπηρετείται αυτός που έρχεται πρώτος
- Εντολή: εξοικονομείστε πόρους για εκείνους που έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες επιβίωσης
- Προτεραιότητα οι νεότεροι και υγιείς σε σχέση με ηλικιωμένους με προϋπάρχοντα προβλήματα υγείας: οργανισμός εξαιρετικά εύθραυστου ασθενή δεν μπορεί να δεχτεί ορισμένες θεραπείες

Βασικές αρχές

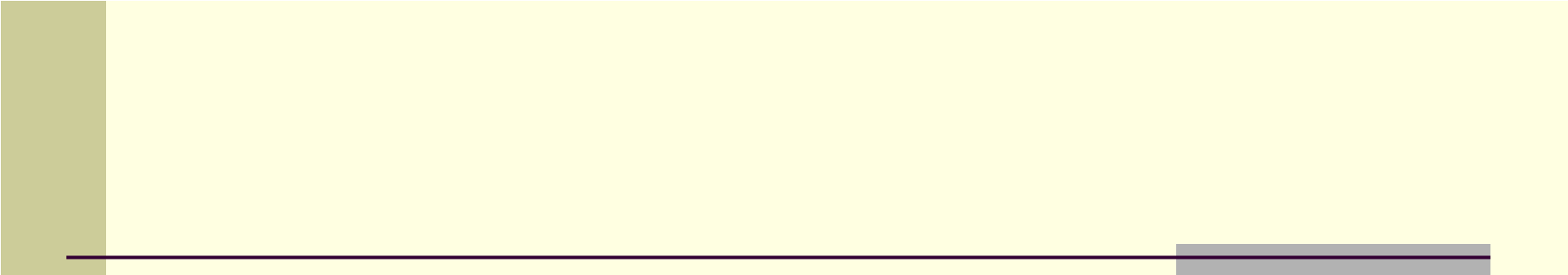
- Δεν δικαιολογείται ο θάνατος ενός χάριν του καθήκοντος σωτηρίας άλλου
- Επίσης, δεν υπάρχει διαβάθμιση/στάθμιση ανθρώπινης ζωής με ποιοτικά κριτήρια: ζωή υπερήλικα ή αρρώστου ισάξια με ζωή νέου ή υγιούς.
- Δεν υπάρχει ζωή ανάξια να ζει
- Αρχή χρονικής προτεραιότητας
- **Όμως, δεοντολογία δέχεται τη χρήση διαθέσιμου σωστικού μέσου, πχ ΜΕΘ, για σκοπό που έχει προοπτική επιτυχίας (διάσωση θεραπεύσιμου ασθενούς) και με γνώμονα τη μη κατασπατάλησή τους σε άσκοπη χρήση (πχ συνέχιση διασωλήνωσης του ήδη εγκεφαλικά νεκρού)/κριτήριο όχι η ποιοτική αξιολόγηση ζωής**

Triage/ διαλογή

- **Αρχές διαχωρισμού (triage):**
- υποχρέωση έγκαιρης παροχής της καλύτερης δυνατής βοήθειας στον μέγιστο αριθμό ατόμων, ώστε σε πρώτο βαθμό να εξασφαλίζεται η επιβίωση των βαρέων περιστατικών και σε δεύτερο η παροχή βοήθειας σε ελαφρύτερα περιστατικά
- Εκτός από σοβαρότητα κατάστασης ασθενούς, λαμβάνεται υπόψη η πιθανότητα επιβίωσης στον τόπο της καταστροφής ή του ατυχήματος
- στον τόπο της καταστροφής (ομαδικού ατυχήματος) συνειδητή παράλειψη παροχής ιατρικής βοήθειας σε βαριά τραυματισμένους, των οποίων η κατάσταση δεν είναι δεκτική άμεσης βελτίωσης,
- προηγείται αυτός που έχει ελπίδες επιβίωσης και κινδυνεύει, έπεται αυτός που είναι ελαφρά τραυματισμένος και μπορεί να περιμένει, χωρίς να κινδυνεύει η ζωή του, ενώ αποκλείεται αυτός που είναι σε πολύ σοβαρή κατάσταση και είναι χαμένος/δεν έχει ελπίδες.

Triage/ διαλογή

- Σύγκρουση περισσότερων καθηκόντων σωτηρίας του ιατρού:
ιατρός ως φορέας συγκρουόμενων καθηκόντων φέρει βάρος ευθύνης για την προσβολή του μη εκπληρωθέντος καθήκοντος που έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια ζωής
- Σύγκρουση ισοδύναμων, εξίσου επιβεβλημένων καθηκόντων, για τα οποία δεν υπάρχει συγκριτική στάθμιση
 - Δεν υπάρχει ορθολογική απόφαση: εναπόκειται στον ιατρό να επιλέξει ποιον θα βοηθήσει
 - Τραγικό ηθικό δίλημμα
 - Όχι ευθύνη για την όποια επιλογή του σύμφωνα με άρθρο 15 ΚΙΔ



Υποχρέωση ενημέρωσης

Νομική κατοχύρωση

- Με τα **άρθρα 11 και 12 ΚΙΔ** αναγνωρίζεται από τον νομοθέτη η ριζική μεταβολή στη δεοντολογία της σχέσης ασθενούς / ιατρού, από το κλασικό «πατερναλιστικό» πρότυπο στο πρότυπο της «*συναίνεσης ύστερα από ενημέρωση*» (informed consent).
- Στο νέο πρότυπο, ο ασθενής αναλαμβάνει πλέον ενεργό ρόλο στην ιατρική σχέση, δικαιούται να ενημερώνεται και να συναινεί σε κάθε ιατρική πράξη που διενεργείται στο σώμα του.
- Επίσης, **άρθρο 47 ν. 2071/1992**

Διεθνές δίκαιο

- Το πρώτο νομοθετικό κείμενο το ενσωμάτωσε ρητά τη συναίνεση έπειτα από ενημέρωση στο διεθνές δίκαιο, καθιστώντας το δεσμευτικό νομικό κανόνα, είναι η Σύμβαση του Οβιέδο (1997).
- Η Ελλάδα την κύρωσε με τον ν. 2619/1998, οκτώ χρόνια πριν από τη θέσπιση του ΚΙΔ.
- Αναφορά στην ενημέρωση και συναίνεση σε μη δεσμευτικά κείμενα
- **Σύμφωνα με το άρθρο 5 της Σύμβασης**
- *«επέμβαση σε θέματα υγείας μπορεί να υπάρξει μόνο, αφού το ενδιαφερόμενο πρόσωπο δώσει την ελεύθερη συναίνεσή του, κατόπιν προηγούμενης σχετικής ενημέρωσης».*

Ρόλος ενημέρωσης

- Λειτουργεί ως αντίβαρο στη σχέση ιατρού που ξέρει και ασθενή που αγνοεί
- Διαφυλάσσει ισότητα μερών
- Προωθεί κλίμα συνεργασίας μεταξύ ιατρού και ασθενούς, σύμπραξη ασθενούς
- Συμβάλλει στην ελεύθερη αυτοδιάθεση ασθενούς, σεβασμός προσωπικότητας, ατομικό δικαίωμα ασθενούς στην ελευθερία επιλογών του
- Αποτελεί μέσο άμυνας του ιατρού: καλή επικοινωνία και ενημέρωση προστατεύει ιατρό από δυσαρέσκεια ασθενούς και οικείων του λόγω επέλευσης επιπλοκών, όχι από ιατρικό σφάλμα

Άρθρ. 11 ΚΙΔ

- 1. Ο ιατρός έχει καθήκον αληθείας προς τον 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 εκτέλεση 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 κατάστασης του και να προχωρεί, ανάλογα, στη λήψη αποφάσεων.**

Ιδιαίτερη προσοχή

- Πρέπει να καταβάλλεται κατά την ενημέρωση που αφορά σε ειδικές επεμβάσεις, όπως μεταμοσχεύσεις, μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, επεμβάσεις αλλαγής ή αποκατάστασης φύλου, αισθητικές ή κοσμητικές επεμβάσεις.

Προϋποθέσεις ενημέρωσης

- Προηγείται χρονικά της συναίνεσης
- Γίνεται σε χρόνο που επιτρέπει την ψύχραιμη απόφαση ασθενούς
- **κατανοητή ενημέρωση:** όχι με δυσνόητους ιατρικούς όρους, απλά λόγια
- **Κριτήριο για επίπεδο κατανόησης:** όχι του μέσου κοινωνικού ανθρώπου, ξεχωριστή κ μεμονωμένη ενημέρωση, ανάλογα με τον βαθμό κατανόησης καθενός συγκεκριμένου ανθρώπου
- **Κατάλληλη ενημέρωση:** ο ασθενής να είναι σε θέση να αποφασίσει ελεύθερα, σταθμίζοντας θετικά και αρνητικά δεδομένα που του έχουν γνωστοποιηθεί
- **Λεπτή γραμμή ανάμεσα σε λιγότερη ενημέρωση που μπορεί να καλλιεργεί αβάσιμες προσδοκίες θεραπείας και να συνιστά πλάνη και περισσότερης που μπορεί να προκαλεί αδικαιολόγητο φόβο**

Περιεχόμενο ενημέρωσης

- 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 εκτέλεση της,
- τις εναλλακτικές επιλογές που θεωρεί ισοδύναμες και εξίσου ενδεδειγμένες με αυτήν που προτείνει,
- καθώς και για τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης

Έκταση ενημέρωσης

- κρίνεται κατά περίπτωση από ιατρό με βάση την κοινή λογική και τα διδάγματα κοινής πείρας για τον προσδιορισμό του βαθμού πιθανότητας που θα ληφθεί υπόψη ως αφετηρία για την ενημέρωση για επιπλοκές ή κινδύνους
- **Η έκταση της ενημέρωσης διαμορφώνεται ανάλογα και με τις επιθυμίες του ασθενούς**

Έκταση ενημέρωσης

- Καταρχήν η ενημέρωση πρέπει να είναι πλήρης, αλλά όχι εξαντλητική:
- Δεν είναι αναγκαίο να περιλαμβάνει όλες τις παρενέργειες, ακόμη και αυτές με μικρή ή ελάχιστη/μηδενική πιθανότητα επέλευσης/στατιστικά ασήμαντες
- Έτσι προξενούνται στον ασθενή αδικαιολόγητες ανησυχίες που δεν βοηθούν στην επιτυχή έκβαση της θεραπείας
- Όσο πάντως μία επέμβαση απομακρύνεται από θεραπευτική ιατρική πράξη, πχ αισθητικές, τόσο η ενημέρωση θα πρέπει να καλύπτει κ απειροελάχιστους κινδύνους

Υπόχρεος ενημέρωσης

■ Υπόχρεος ενημέρωσης:

- ο θεράπων ιατρός
- όχι το νοσηλευτικό/παραϊατρικό προσωπικό
- στα δημόσια νοσοκομεία δεν υπάρχει ιατρική σύμβαση κ ο ασθενής δεν επιλέγει ιατρό, η ενημέρωση τελεί υπό την εποπτεία κ ευθύνη του Διευθυντή της κλινικής, ο οποίος μπορεί να την αναθέσει σε τρίτο

Αποδέκτης ενημέρωσης

- κατά κανόνα ο ασθενής
- κατ' εξαίρεση τρίτοι:
 - 1) όταν ασθενής ασκήσει δικαίωμα άγνοιας,
 - 2) όταν ασθενής δεν έχει ικανότητα για συναίνεση. Ακόμη και σε αυτήν την περίπτωση ο ιατρός ενημερώνει τον ασθενή στον βαθμό του εφικτού

Τύπος ενημέρωσης

- **Τύπος ενημέρωσης**
- προφορική και προσωπική
- Το έντυπο δεν υποκαθιστά την προφορική ενημέρωση και έχει μόνο σχετική αποδεικτική αξία
- Υπογραφή εντύπου δεν απαλλάσσει από υποχρέωση προφορικής ενημέρωσης προς τον ασθενή
- **Προβάδισμα στην προφορική ενημέρωση**

Χωρεί ενημέρωση μέσω τυποποιημένων εγγράφων;

- Ασθενής εισήχθη στο χειρουργικό τμήμα νοσοκομείου λόγω φλεγμονής στο κάτω άκρο
- Την επόμενη ημέρα της εισαγωγής του δόθηκε ένα έντυπο που εκδίδεται από τη συγκεκριμένη χειρουργική κλινική του εν λόγω νοσοκομείου που φέρει τον τίτλο υπεύθυνη δήλωση ασθενούς με το ακόλουθο περιεχόμενο: *«...αφού ενημερώθηκα από τους θεράποντες ιατρούς για την πάθηση μου, δηλώνω υπεύθυνα με πλήρη ψυχική και πνευματική διάυγεια ότι εμπιστεύομαι τον εαυτό μου στο επιστημονικό προσωπικό του τμήματος που με νοσηλεύει και δίνω τη συγκατάθεσή μου να καθορίσουν και να εφαρμόσουν οποιαδήποτε διαγνωστική μέθοδο και θεραπευτική αγωγή ενδείκνυται με χειρουργικά, φαρμακευτικά και ακτινολογικά μέσα. Επίσης, συγκατατίθεμαι και εμπιστεύομαι απόλυτα τους ιατρούς μου για κάθε άλλη ιατρική πράξη, την οποία θα κρίνουν αναγκαία (αναισθησία, μετάγγιση, παρακέντηση), για να αποκατασταθεί η υγεία μου, πάντοτε με πλήρη γνώση όλων των ενδεχόμενων για τη ζωή μου κινδύνων κατά την εφαρμογή αυτών».*
- Ο ασθενής αρνήθηκε να υπογράψει, προβάλλοντας αντιρρήσεις για το περιεχόμενο.

Ο Συνήγορος του Πολίτη έκρινε

- ότι η βασική ενημέρωση μέσω γενικών και τυποποιημένων εντύπων, χωρίς αναφορά στο είδος της ασθένειας και την απαιτούμενη θεραπεία, είναι ανεπαρκής και νομικά ανίσχυρη
- Δεν λαμβάνουν υπόψη την ιδιομορφία κάθε περίπτωσης
- Δεν προάγουν διαπροσωπική σχέση και εμπιστοσύνη μεταξύ ασθενούς-ιατρού
- **Απαιτείται προφορική εξήγηση περιεχομένου τους**

Προς συζήτηση

- Ο ασθενής αμελεί να παραλάβει τα αποτελέσματα ιατρικών εξετάσεων.
- Πως αξιολογείται η συμπεριφορά του ασθενούς;
- Ποιες είναι οι υποχρεώσεις του ιατρού απέναντι του;



Περιορισμοί στην ενημέρωση



Υποχρέωση σεβασμού δικαιώματος άγνοιας του ασθενούς

Άρθρ. 11 παρ. 2 ΚΙΔ:

- *Ο ιατρός σέβεται την επιθυμία των ατόμων τα οποία επιλέγουν να μην ενημερωθούν.*
- *Στις περιπτώσεις αυτές, ο ασθενής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τον ιατρό να ενημερώσει αποκλειστικά άλλο 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 εκτέλεση της, καθώς και για το βαθμό πιθανολόγησής τους.*
- **Βλ. και άρθρο 10 παρ. 2 εδ. 2 Σύμβασης Οβιέδο**
- «Θα είναι σεβαστές, ωστόσο, οι επιθυμίες των ατόμων που επιλέγουν να μην ενημερώνονται σχετικά».

Θεραπευτικό προνόμιο ιατρού

- **Τι είναι:**
 - Ιατρικά ενδεδειγμένη απόκρυψη από τον ασθενή της αλήθειας για την υγεία του
- **Εξαίρεση από καθήκον αληθείας ιατρού που πρέπει να εφαρμόζεται με αυστηρότητα**
- **Δικαιολογητικός λόγος:**
 - η αποκάλυψη της αλήθειας θα μπορούσε να προκαλέσει στον ασθενή υπερβολική ψυχική φόρτιση ή να επαυξήσει τον κίνδυνο δυσμενούς εξέλιξης της κατάστασης της υγείας του ή ακόμη και να οδηγήσει σε άρνηση αναγκαίας θεραπείας, πχ. σε περίπτωση ανίατων ασθενειών

Σύγκρουση καθηκόντων σε σχέση με θεραπευτικό προνόμιο ιατρού

- **Ιατρός αντιμετωπίζει σύγκρουση καθηκόντων:**
 - αν η αποκάλυψη στον ασθενή της κατάστασής του θα είχε αρνητικές συνέπειες στη ζωή του ή θα επιβάρυνε την υγεία του, ο ιατρός πρέπει να επιλέξει ανάμεσα στον καθήκον ενημέρωσης και στο καθήκον προστασίας της υγείας του ασθενούς, θυσιάζοντας σε κάθε περίπτωση το ένα σε βάρος του άλλου
 - **Εκδήλωση παραδοσιακού πατερναλιστικού μοντέλου:**
 - σύγκρουση ανάμεσα στην αρχή σεβασμού της αυτονομίας του ασθενούς και στην αρχή της προστασίας της υγείας του
 - Επιλογή ιατρού, αφού σταθμίσει ότι τα οφέλη της απόκρυψης είναι υπέρτερα των ωφελειών της αποκάλυψης
- Δεν γίνεται δεκτό στην περίπτωση της απλής διακινδύνευσης ψυχοσωματικής υγείας, αλλά εφόσον συντρέχουν σπουδαίοι λόγοι**

Νομική βάση για επιτρεπτό θεραπευτικού προνομίου ιατρού

- **Νομική βάση:**
- **άρθρο 10 παρ. 3 Σύμβασης Οβιέδο**
 - Σε εξαιρετικές περιπτώσεις είναι δυνατή η επιβολή περιορισμών από τον νόμο στην άσκηση των δικαιωμάτων που αναφέρονται στην παρ. 2 (δικαίωμα ενημέρωσης-άγνοιας) προς το συμφέρον του ασθενούς
- **Αιτιολογική Έκθεση**
 - Νομοθετική αναγνώριση αποτελεί επιλογή του εγχώριου νομοθέτη να δικαιολογεί τον ιατρό που λόγω θεραπευτικής αναγκαιότητας αποκρύπτει μέρος της ενημέρωσης ή το αποκαλύπτει με περίσκεψη
 - **Δεν υπάρχει νομοθετική ρύθμιση στην Ελλάδα**



Ιατρικά πιστοποιητικά



Ιατρικό πιστοποιητικό

- **Ως ιατρικό πιστοποιητικό ορίζεται ένα έγγραφο, το οποίο,**
- πέρα από την κατάσταση της υγείας ή της νόσου, από την οποία πάσχει ή έπασχε ο χρήστης υπηρεσιών υγείας, ή β) κακώσεων που υπέστη από διάφορες αιτίες,
- μπορεί να αναφέρει κάποιο αντικειμενικό ιατρικό γεγονός που μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο απόδειξης, όπως γέννησης, εμβολιασμών, θανάτου, νοσηλείας ή ιατρικής εξέτασης που διαπιστώθηκε από ιατρό, προκειμένου να χρησιμοποιηθεί από τις αρχές και τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης.

Διάκριση από ιατρική γνωμάτευση

- Ιατρική γνωμάτευση συνιστά την έκφραση έγκυρης επιστημονικής γνώμης που δίνεται από ιατρό σχετικά με ζήτημα της ειδικότητάς του και κατ' εφαρμογή των γενικά αναγνωρισμένων κανόνων της ιατρικής επιστήμης.
- Οι ιατρικές γνωματεύσεις συντάσσονται ιδίως στο πλαίσιο της διάγνωσης, που αποτελεί έναν από τους σκοπούς της ιατρικής πράξης, και όπως και οι ιατρικές συνταγές, ενσωματώνουν ιατρική κρίση σχετικά με την ασθένεια ή την κατάσταση υγείας του ασθενούς, με βάση τις εξετάσεις στις οποίες υποβλήθηκε και την εκτίμηση των ευρημάτων που ανέκυψαν.
- **Ιατρικά πιστοποιητικά πιστοποιούν πραγματική κατάσταση, ενώ ιατρικές γνωματεύσεις αποτυπώνουν ιατρική άποψη**

Σημασία για συναλλαγές

- Ιατρικά έγγραφα που ενσωματώνουν τεχνικές κρίσεις και πιστοποιούν ιατρικής φύσεως αντικειμενικά γεγονότα,
- Χρησιμοποιούνται στις συναλλαγές για την πρόσβαση σε κοινωνικοασφαλιστικές και προνοιακές παροχές που συνέχονται με ιατρικά στοιχεία.
- Επίσης, ενσωματώνουν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα του ατόμου και πρέπει να προστατεύονται από κάθε μορφής αθέμιτη επεξεργασία και πρόσβαση τρίτων.

Διαδικασία έκδοσης ιατρικών πιστοποιητικών

- **μετά από προηγούμενη γραπτή ή προφορική αίτηση**
 - Αιτών: το πρόσωπο, στο οποίο αφορούν
 - ή, κατ` εξαίρεση, τρίτο πρόσωπο που έχει έννομο συμφέρον και το αποδεικνύει,
- **καθώς και όταν αυτό ρητά προβλέπεται στο νόμο.**
 - Τέτοιο καθήκον συντρέχει σε σχέση με τη δήλωση αφροδίσιων νοσημάτων, μεταδοτικών ασθενειών, γέννησης και θανάτου, καθώς και στο πλαίσιο της ακούσιας νοσηλείας.
- **Ειδικά τα ιατρικά πιστοποιητικά που αφορούν στην παρούσα κατάσταση του ασθενούς προϋποθέτουν την προηγούμενη εξέταση του ασθενούς.**

Παράδοση

- Τα πάσης φύσεως ιατρικά πιστοποιητικά ή ιατρικές γνωματεύσεις **παραδίδονται σε αυτόν που παραδεκτά το ζήτησε**
 - Υποκείμενο δεδομένων
 - ή τρίτος που έχει έννομο συμφέρον
- ή σε τρίτο πρόσωπο, που έχει εξουσιοδοτηθεί ειδικά από τον αιτούντα.
 - Δεν αρκεί γενική εξουσιοδότηση

Προϋποθέσεις νόμιμης έκδοσης - περιεχομένου

Συνάφεια πιστοποιητικού με γνωστικό αντικείμενο ειδικότητας ιατρού

- Τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά κ γνωματεύσεις αφορούν αποκλειστικά στο γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας κάθε ιατρού

Αναφορά σκοπού κ ονόματος λήπτη

- Ο ιατρός οφείλει, όταν συντάσσει πάσης φύσεως ιατρικά πιστοποιητικά ή γνωματεύσεις, να αναφέρει το σκοπό για τον οποίο προορίζονται, καθώς και το όνομα του λήπτη του πιστοποιητικού.
- Για κάθε νόμιμη χρήση: πειθαρχικό παράπτωμα

Βεβαίωση γνησίου υπογραφής κ σφραγίδα υπηρεσίας ή ιδιόχειρη υπογραφή

Περιεχόμενο ιατρικού πιστοποιητικού

- Αντάξιο αξιοπρέπειας ιατρικού επαγγέλματος, όσον αφορά τρόπο γραφής – πρέπει να είναι ευπρεπής
- Επιστημονική άποψη πρέπει να τεκμηριώνεται με παρατιθέμενη ιατρική βιβλιογραφία και σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα
- Εντός γνωστικού αντικειμένου της ειδικότητάς του συντάκτη
- Προσαρμοσμένο στον συγκεκριμένο σκοπό πιστοποιητικού
- Περιλαμβάνει τόσα στοιχεία σχετικά με τη διάγνωση και θεραπεία, όσα είναι απαραίτητα για την εξυπηρέτηση του σκοπού (αρχές προσφορότητας και αναγκαιότητας)

Ισοτιμία ιατρικών πιστοποιητικών

- **Άρθρ. 5 παρ. 1 ΚΙΔ**

*«Τα ιατρικά πιστοποιητικά και οι ιατρικές γνωματεύσεις, καθώς και οι ιατρικές συνταγές που **εκδίδονται κατά τους νόμιμους τύπους, έχουν το ίδιο κύρος και την ίδια νομική ισχύ ως προς τις νόμιμες χρήσεις και ενώπιον όλων των αρχών και υπηρεσιών**, ανεξάρτητα από το αν εκδίδονται από ιατρούς που υπηρετούν σε ΝΠΔΔ ή ντιδ ή ιδιώτες ιατρούς....»*

- Σχετικοποίηση στην πράξη λόγω ειδικότερων διατάξεων που προβλέπουν την προσκόμιση στο πλαίσιο συγκεκριμένων συναλλαγών πιστοποιητικών ιατρών δημοσίου νοσοκομείου

Ειδικές διατάξεις

- εξαρτούν τη χορήγηση κοινωνικοασφαλιστικών παροχών, προνοιακών επιδομάτων ή αναρρωτικών αδειών από την προσκόμιση βεβαίωσης ιατρού του δημόσιου συστήματος υγείας. Σύμφωνα με το αρχικό γράμμα της παρ. 1, αυτές δεν καταργήθηκαν, με συνέπεια να προκληθεί σύγχυση σχετικά με το ρυθμιστικό πεδίο της περί ισοτιμίας των ιατρικών πιστοποιητικών διάταξης και την εφαρμογή της στην πράξη.
- Συγκεκριμένα, υποστηρίζεται ότι οι διατάξεις των επιμέρους νομοθετημάτων, ως προγενέστερες ειδικές και επιδιώκουσες την καθιέρωση μίας διαδικασίας πρόσβασης σε προνοιακές ή κοινωνικοασφαλιστικές παροχές, δεν καταργούνται από τη γενική περί ισοτιμίας διάταξη που μαζί με τις υπόλοιπες διατάξεις του ΚΙΔ αποσκοπούν στην οργάνωση ενός δεοντολογικού πλαισίου ως βάσης για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος (ΝΣΚ 507/2006, ΝΣΚ 104/2007, ΝΣΚ 158/2009).
- **Πάγια θέση του ιατρικού κόσμου, που έχει εκφρασθεί επίσημα από θεσμικούς φορείς, όπως ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, είναι η καθολική και πλήρης ισοτιμία όλων των ιατρικών πιστοποιητικών, ανεξάρτητα αν εκδίδονται από ιατρούς που υπηρετούν σε ν.π.δ.δ. ή ν.π.ι.δ. ή από ιδιώτες ιατρούς και η κατάργηση διατάξεων που απαιτούν την προσκόμιση ιατρικού πιστοποιητικού ιατρού του δημοσίου ή τη θέσπιση υποχρέωσης παραλαβής αντ' αυτών και ιατρικών πιστοποιητικών ιδιωτών ιατρών.**

Αναληθή πιστοποιητικά

- Η έκδοση αναληθών ιατρικών πιστοποιητικών συνιστά πειθαρχικό και ποινικό αδίκημα σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Ευθύνη ιατρών για έκδοση αναληθών ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ

- **Ιατροί δημοσίου**
- Βαρύτερα τιμωρείται η έκδοση αναληθών πιστοποιητικών που προέρχονται από ιατρούς δημοσίου, επειδή με την προσβολή της εγγυητικής και αποδεικτικής λειτουργίας των δημοσίων εγγράφων έναντι πάντων (άρθρ. 438, 440, 441 ΚΠολΔ) ως προς την αλήθεια του περιεχομένου τους θίγεται το κύρος και η αυθεντία της δημόσιας υπηρεσίας που τα εξέδωσε.
- Συγκεκριμένα, με αυτήν στοιχειοθετείται το αδίκημα της ψευδούς βεβαίωσης (άρθρ. 242 ΠΚ), που επισύρει ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός έτους, ενώ όποιος πετυχαίνει με εξαπάτηση τη βεβαίωση σε δημόσιο έγγραφο περιστατικού που μπορεί να έχει έννομες συνέπειες τιμωρείται για υπαρπηγή ψευδούς βεβαίωσης (άρθρ. 220 ΠΚ).

Ευθύνη ιατρών για έκδοση αναληθών ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ

- **Ιδιώτες ιατροί**
- Η χορήγηση ψευδούς ιατρικού πιστοποιητικού (συμπεριλαμβανομένων των ιατρικών συνταγών που βεβαιώνουν ότι ο ασθενής έχει ανάγκη του αναγραφόμενου φαρμάκου) από ιδιώτη ιατρό -στο πλαίσιο της άσκησης των καθηκόντων που απορρέουν από την επαγγελματική του αυτή ιδιότητα- συνιστά την αντικειμενική υπόσταση του εγκλήματος της ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης και επισύρει ποινή φυλάκισης μέχρι δύο ετών και χρηματική ποινή (άρθρ. 221 παρ. 1 ΠΚ).
- Αν η πιστοποίηση χορηγείται απευθείας σε αρχή, στοιχειοθετείται ψευδής ανωμοτί κατάθεση (άρθρ. 225 παρ. 2 εδ. α ΠΚ), ενώ αν εκδίδεται στο πλαίσιο ιατρικής πραγματογνωμοσύνης διαπράττεται ψευδορκία πραγματογνώμονα (άρθρ. 226 παρ. 1, 3 ΠΚ).

Εξομοίωση ευθύνης ιδιωτών ιατρών

- Ιατροί που εμπλέκονται είτε απευθείας είτε μέσω υγειονομικών επιτροπών στην έκδοση πιστοποιητικών (π.χ. μέσω των υγειονομικών επιτροπών -ΚΕΠΑ- για τον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας ή των ειδικών υγειονομικών επιτροπών εξωτερικού) ορίζεται ότι θεωρούνται υπάλληλοι με την έννοια που έχει ο όρος στον Ποινικό Κώδικα.
- σε σχέση με την άμεση ή μέσω επιτροπών σύνταξη αναληθών ιατρικών πιστοποιητικών η αυξημένη ποινική ευθύνη του αδικήματος της ψευδούς βεβαίωσης (άρθρ. 242 ΠΚ).

Εξομοίωση ευθύνης ιδιωτών ιατρών

- Έτσι, χωρίς να μεταβάλλεται η τυπική αποδεικτική δύναμη των ιατρικών πιστοποιητικών ιδιωτών ιατρών ως ιδιωτικών εγγράφων (δηλαδή να εξισώνονται αυτά με δημόσια έγγραφα), ενισχύεται εν τοις πράγμασι η πίστη στις αυξημένου κύρους πιστοποιήσεις που αφορούν την υγεία.
- Προστατεύεται περαιτέρω η αλήθεια του περιεχομένου των ιδιωτικών πιστοποιήσεων, κατ' επέκταση η εγγυητική και αποδεικτική λειτουργία τους κι εν τέλει η αποδεικτική τους ισχύς.
- Τούτο συμβαίνει, διότι από τους ιδιώτες ιατρούς, οι οποίοι εκδίδουν ιατρικά πιστοποιητικά που απευθύνονται σε δημόσια, δημοτική ή κοινοτική αρχή η πολιτεία αξιώνει ιδιαίτερη πίστη, σαν να ήταν δημόσιοι υπάλληλοι, αποκλείοντας κατά τεκμήριο να παρέχουν ψευδή πιστοποίηση.

Άρνηση χορήγησης βεβαίωσης από ιατρό δημοσίου νοσοκομείου

- ο ενδιαφερόμενος από 22.8.2017 έως 20.12.2017 χρειάστηκε να μετακινηθεί από πόλη της Βορείου Ελλάδας προς νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, προκειμένου να υποβληθεί σε θεραπείες στη δερματολογική κλινική πανεπιστημιακού νοσοκομείου.
- Προϋπόθεση για την απόδοση των δαπανών μετακίνησης είναι η χορήγηση από ιατρό του νοσοκομείου του τόπου κατοικίας αντίστοιχης ειδικότητας με το πρόβλημα του αιτούντος ότι το νοσοκομείο του τόπου κατοικίας δεν μπορεί να παρέχει την απαιτούμενη περίθαλψη, για την οποία μετακινήθηκε ο ενδιαφερόμενος
- Λόγω άρνησης του αρμόδιου ιατρού να χορηγήσει τέτοια βεβαίωση, χορηγήθηκε στον ενδιαφερόμενο βεβαίωση υπογεγραμμένη από τον διοικητικό διευθυντή του Νοσοκομείου, η οποία ορθώς δεν έγινε δεκτή από τον ΕΟΠΥΥ
- Ακολούθως, ο αρμόδιος ιατρός χορήγησε βεβαίωση που δεν ανέφερε την αδυναμία του νοσοκομείου του τόπου κατοικίας
- Ο Συνήγορος του Πολίτη απευθύνθηκε τόσο στη διοίκηση του νοσοκομείου, η οποία αδυνατούσε να βρει λύση
- όσο και στη διοίκηση της αρμόδιας ΥΠΕ, η οποία απλώς παρέπεμψε τον ασφαλισμένο στον ΕΟΠΥΥ, χωρίς να εξετάσει τη νομιμότητα της βεβαίωσης και της άρνησης του ιατρού.
- Μετά την παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη προς το Υπουργείο, χορηγήθηκε από τον ιατρό η απαιτούμενη βεβαίωση.



Τήρηση ιατρικού αρχείου

Σημασία τήρησης ιατρικού αρχείου

- Σκοπός της τήρησής του είναι η προστασία της υγείας των ασθενών μέσω της διασφάλισης της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής, διότι η πλήρης καταγραφή του ιστορικού του ασθενούς αποτρέπει διπλές θεραπείες, τη χορήγηση διαφορετικών φαρμάκων κι εν τέλει άσκοπα έξοδα του ασθενή
- Επιτρέπει την αξιολόγηση και παρακολούθηση της συνέχειας της θεραπείας του ασθενούς και την επικοινωνία του με τον ασθενή
- Επίσης, αποτελεί αξιόπιστο αποδεικτικό μέσο σε δίκες ιατρικής ευθύνης
- Για την άμυνα ιατρού πρέπει να περιέχει λεπτομέρειες για κατάσταση, ιστορικό, διάγνωση, εξετάσεις που οδήγησαν στην επιλογή συγκεκριμένης μεθόδους και τυχόν επιπλοκές, να τηρείται με σχολαστικότητα και να μην παραλείπονται λεπτομέρειες που αποδεικνύουν τη lege artis παροχή ιατρικών υπηρεσιών και δικαιολογούν την επιλογή συγκεκριμένης θεραπευτικής διαδικασίας

Υποχρέωση τήρησης ιατρικού αρχείου

- **Σχετικά προβλέπεται στο άρθρο 14 ΚΙΔ ότι**
 - *ο ιατρός υποχρεούται να τηρεί ιατρικό αρχείο, σε ηλεκτρονική ή μη μορφή, το οποίο περιέχει δεδομένα που συνδέονται αρρήκτως ή αιτιωδώς με την ασθένεια ή την υγεία των ασθενών του. Για την τήρηση του αρχείου αυτού και την επεξεργασία των δεδομένων του εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 2472/1997 (ΦΕΚ Α 50).*
 - οι κλινικές και τα νοσοκομεία τηρούν στα ιατρικά τους αρχεία και τα αποτελέσματα όλων των κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων.

Περιεχόμενο ιατρικού αρχείου

- **τα ιατρικά αρχεία πρέπει να περιέχουν**
- το ονοματεπώνυμο, το πατρώνυμο, το φύλο, την ηλικία, το επάγγελμα, τη διεύθυνση του ασθενή, τις ημερομηνίες της επίσκεψης, καθώς και κάθε άλλο ουσιώδες στοιχείο που συνδέεται με την παροχή φροντίδας στον ασθενή, όπως ενδεικτικά και ανάλογα με την ειδικότητα, τα ενοχλήματα της υγείας του και το λόγο της επίσκεψης, την πρωτογενή και δευτερογενή διάγνωση ή την αγωγή που ακολουθήθηκε (άρθρ. 14 παρ. 2).
- **Στα ιατρικά αρχεία δεν πρέπει να αναγράφονται κρίσεις ή σχολιασμοί για τις ασθενείς, παρά μόνον εάν αφορούν στην ασθένειά τις (άρθρ. 14 παρ. 7).**

Χρονική διάρκεια ισχύος ιατρικού αρχείου

- Η υποχρέωση διατήρησης των ιατρικών αρχείων ισχύει, σύμφωνα με την παρ. 4 του ίδιου άρθρου,
- στα **ιδιωτικά ιατρεία και τις λοιπές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα**, για μία **δεκαετία** από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή (περ. α)
- και σε κάθε άλλη περίπτωση για **μία εικοσαετία** από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή (περ. β).

-
- **Δικαιούται ασθενής, ως υποκείμενο δεδομένων, να ζητήσει από φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας να διαγράψει τον ιατρικό του φάκελο από τα αρχεία του;**

-
- Λόγω άρθρου 14 παρ. 4 ΚΙΔ, το δικαίωμα του υποκειμένου των δεδομένων «να λησμονηθεί» και το δικαίωμα διαγραφής των δεδομένων του (Δικαίωμα διαγραφής, «δικαίωμα στη λήθη» / Right to be forgotten), όπως κατοχυρώνεται στις διατάξεις του άρθρου 17 του ΓΚΠΔ, **δεν εφαρμόζεται** στην επεξεργασία δεδομένων στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (άρθρ 84 ν. 4600/2019)

- Καθιερώνεται ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) για όλους τους κατόχους Α.Μ.Κ.Α. και Α.Υ.Π.Α., ο οποίος τίθεται σε λειτουργία με απόφαση του Υπουργού Υγείας.
- Ο Α.Η.Φ.Υ. αποσκοπεί στην προάσπιση, την προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, μέσω του προγραμματισμού και της υλοποίησης πολιτικών δημόσιας υγείας, στη διασφάλιση της καθολικής και ισότιμης πρόσβασης στην παροχή ποιοτικά και ποσοτικά επαρκών υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, στη διασφάλιση των πόρων που διατίθενται για την υγειονομική περίθαλψη, τον έλεγχο των δαπανών και την αποτελεσματική χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς επίσης και στη ρύθμιση της λειτουργίας και στην άσκηση εποπτείας στους φορείς υγειονομικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα.

Περιεχόμενο ΑΗΦΥ

- 2. Ο Α.Η.Φ.Υ. περιέχει το ατομικό ιστορικό υγείας του λήπτη υπηρεσιών υγείας, καθώς και δεδομένα, εκτιμήσεις και πληροφορίες κάθε είδους σχετικά με την κατάσταση και την κλινική εξέλιξη του προσώπου αυτού, ως ασθενούς, καθ' όλη τη διαδικασία περίθαλψής του. Το περιεχόμενο του Α.Η.Φ.Υ. τηρείται ισοβίως και είναι ενιαίο και υποχρεωτικό σε εθνικό επίπεδο.
- 3. Με τη σύσταση και λειτουργία του από το Υπουργείο Υγείας, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, ο Α.Η.Φ.Υ. διέπεται από τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016, ΕΕ L 119).

Πρόσβαση ιατρών στον ΑΗΦΥ

- Ο Α.Η.Φ.Υ. ενεργοποιείται από τον οικογενειακό ιατρό, στον οποίο ο λήπτης υπηρεσιών υγείας είναι εγγεγραμμένος, διαφορετικά από οποιονδήποτε άλλο ιατρό, ειδικότητας γενικής ιατρικής, παθολογίας ή παιδιατρικής, πιστοποιημένο και εξουσιοδοτημένο από το σύστημα αρχειοθέτησης του Α.Η.Φ.Υ..
- Οι ιατροί, οι οδοντίατροι και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι είναι πιστοποιημένοι και εξουσιοδοτημένοι χρήστες του Συστήματος της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (ΣΗΣ), υποχρεούνται να καταχωρούν στον Α.Η.Φ.Υ. όλες τις πληροφορίες που προκύπτουν από εξέταση ή επίσκεψη και είναι αναγκαίες για την παρακολούθηση της κατάστασης, τη διάγνωση, τη θεραπεία, τη νοσηλεία και την αποκατάσταση της σωματικής ή ψυχικής υγείας του ατόμου.

Ποινική τιμώρηση παρεμβάσεων στον ΑΗΦΥ

- Όποιος, χωρίς δικαίωμα, επεμβαίνει με οποιονδήποτε τρόπο στα συστήματα αρχειοθέτησης του Α.Η.Φ.Υ., του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) και του ηλεκτρονικού φακέλου δαπάνης ασφάλισης υγείας δικαιούχου, που δημιουργήθηκε και τηρείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ή λαμβάνει γνώση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, που τηρούνται στα Μητρώα αυτά, ή τα αφαιρεί, αλλοιώνει, βλάπτει, καταστρέφει, επεξεργάζεται, μεταδίδει, ανακοινώνει, τα καθιστά προσιτά σε μη δικαιούμενα πρόσωπα ή επιτρέπει στα πρόσωπα αυτά να λάβουν γνώση των εν λόγω δεδομένων ή τα εκμεταλλεύεται με οποιονδήποτε τρόπο τιμωρείται με φυλάκιση και χρηματική ποινή και, αν πρόκειται για ευαίσθητα δεδομένα, με φυλάκιση ενός (1) έτους και χρηματική ποινή τουλάχιστον είκοσι χιλιάδων (20.000) ευρώ, αν η πράξη δεν τιμωρείται βαρύτερα από άλλες διατάξεις.



Ιατρικό απόρρητο

Ιατρικό απόρρητο

- Υποχρέωση ιατρού να μην αποκαλύπτει αυθαίρετα σε τρίτους όσα με την ιδιότητα του ως ιατρού και με την ευκαιρία της ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος και της παροχής ιατρικών υπηρεσιών πληροφορήθηκε για τον ασθενή
- Ανάγκη προστασίας ιατρικού απορρήτου από φύση σχέσης ιατρού με ασθενή, η οποία είναι απολύτως προσωπική και αμοιβαίας εμπιστοσύνης: αν ο ασθενής δεν νιώθει ασφαλής, ίσως αποκρύψει πληροφορίες
- Αποτελεί παρεπόμενη υποχρέωση που απορρέει από θεραπευτική και συμβατική σχέση του ιατρού με ασθενή και επομένως ισχύει μόνο απέναντι στον αντισυμβαλλόμενο ασθενή και όχι έναντι τρίτων

κωδικοποίηση

- Το πρώτο κωδικοποιημένο κείμενο που αναφέρεται στην υποχρέωση του γιατρού να σέβεται το ιατρικό απόρρητο είναι ο Ιπποκρατικός Όρκος.
 - Στη συγκεκριμένη παράγραφο αναφέρει: «Όσα κατά τη διάρκεια της θεραπείας θα δω ή θα ακούσω ή, πέρα από τις ασχολίες μου στην καθημερινή ζωή, όσα δεν πρέπει ποτέ να κοινολογούνται στους έξω, θα τα αποσιωπώ, θεωρώντας ότι αυτά είναι μυστικά».

Υποχρέωση εχεμύθειας

- **Άρθρ. 13 παρ. 1 ΚΙΔ**

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

- Η αποκάλυψη πληροφοριών που τα άτομα θεωρούν μυστικές εκθέτει σε διακινδύνευση τα συμφέροντά τους
- Η ανακοίνωση πληροφορίας μπορεί να προκαλέσει ηθική ή υλική βλάβη
- Εδραίωση δημόσιας εμπιστοσύνης στο ιατρικό επάγγελμα

Αντίστοιχο δικαίωμα του ασθενούς

- **άρθρο 47 ν. 2071/1992**

«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».

- Δεν ορίζονται συνθήκες τήρησης κ διατήρησης ιατρικού απορρήτου

Έννοια ιατρικού απορρήτου

- **Διασταλτική έννοια απορρήτου**
- Ως απόρρητο θεωρείται κάθε γεγονός που είναι γνωστό σε περιορισμένο μόνο κύκλο προσώπων και τα οποία έχουν συμφέρον ή επιθυμούν να παραμείνει γνωστό μόνο σε αυτόν τον περιορισμένο κύκλο

- **Ιατρικό απόρρητο θα πρέπει να θεωρηθεί:**
- – Καθετί που ο ασθενής εμπιστεύτηκε στο γιατρό ή στο νοσηλευτή,
- – Καθετί που ο γιατρός ή ο νοσηλευτής πληροφορήθηκε, συνήγαγε, υπέθεσε ή αντιλήφθηκε κατά την άσκηση των καθηκόντων του ή επ' ευκαιρία αυτής,
- – Καθετί που είτε είναι μειωτικό, είτε όχι,
- – Η θετική ή αρνητική ακόμη διαπίστωση του γιατρού ή του νοσηλευτή,
- – Κάθε πληροφορία που ο ασθενής επιθυμεί να θεωρείται ως απόρρητη, ακόμη και αν αυτό ήδη φημολογείται,

Τι μπορεί να περιλαμβάνει το ιατρικό απόρρητο:

- **Πληροφορίες σχετικά με**
 - την υγεία του ασθενή,
 - Με την υγεία του οικογενειακού περιβάλλοντος του ασθενή,
 - Με τις γενικότερες συνθήκες διαβίωσης του ασθενούς κ της οικογένειάς του, σχέσεις συζύγων, σεξουαλικές προτιμήσεις, τρόπος ζωής, χόμπι. ιδιορρυθμίες
 - Ακόμη και η είσοδος στο ιατρείο ή τη νοσηλευτική μονάδα.
- **Δεν περιλαμβάνονται πληροφορίες που ήδη γνώριζε ή έμαθε ανεξάρτητα από παροχή ιατρικών υπηρεσιών**

Άσκηση εποπτείας από ιατρό

- **Άρθρ. 13 παρ. 2 ΚΙΔ:**

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 το χρόνο **μετά τη – με οποιονδήποτε τρόπο – παύση ή λήξη άσκησης του λειτουργήματός του.**

Τήρηση επαγγελματικών βιβλίων

- Την εξασφάλιση του ιατρικού απορρήτου και την προστασία των προσωπικών δεδομένων θα πρέπει να προάγει και ο τρόπος τήρησης των επαγγελματικών βιβλίων από τον ιατρό (άρθρ. 14 παρ. 6 ν. 3418/2005).

Σε σχέση με ιατρικές δημοσιεύσεις...

- **άρθρ. 14 παρ. 5 ΚΙΔ**
- Ο ιατρός λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα, ώστε στην περίπτωση επιστημονικών δημοσιεύσεων να μην γνωστοποιείται με οποιονδήποτε τρόπο η ταυτότητα του ασθενή, στον οποίο αφορούν τα δεδομένα.
- Εάν, λόγω της φύσης της δημοσίευσης, είναι αναγκαία η αποκάλυψη της ταυτότητας του ασθενή ή στοιχείων που υποδεικνύουν ή μπορούν να οδηγήσουν στην εξακρίβωση της ταυτότητάς του, απαιτείται η ειδική έγγραφη συναίνεσή του.
- **Ή δεν γνωστοποιείται ταυτότητα ή γραπτή έγγραφη συναίνεση**

Διάρκεια ισχύος ιατρικού απορρήτου

■ Θάνατος ασθενούς:

- Η υποχρέωση τήρησης και διαφύλαξης του ιατρικού απορρήτου δεν παύει να ισχύει με τον θάνατο του ασθενή

■ Θάνατος ιατρού:

- το ιατρικό απόρρητο ισχύει και μετά το θάνατο του ιατρού. Ως εκ τούτου, δημοσιοποίηση στοιχείων που περιέχονται σε ιατρικό φάκελο από συνάδελφο ή από τη σύζυγο του αποθανόντος ιατρού, συνιστούν παραβίαση του ιατρικού απορρήτου και θεμελιώνουν ευθύνη αυτού που διέρρευσε τα κρίσιμα στοιχεία.

Άρση υποχρέωσης ιατρικού απορρήτου επιτρέπεται ...

- Όταν 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
 - Πιο αυστηρές προϋποθέσεις από 232 ΠΚ (παρασιώπηση εγκλημάτων)

Άρση υποχρέωσης ιατρικού απορρήτου επιτρέπεται επίσης

- όταν ο ιατρός αποβλέπει στη διαφύλαξη εννόμου ή για άλλο λόγο δικαιολογημένου ουσιώδους συμφέροντος ή συμφέροντος του ιδίου του ιατρού ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορεί να διαφυλαχθεί διαφορετικά
- Πότε υφίσταται τέτοιο καθήκον ή δικαιολογημένο συμφέρον, θα κριθεί από τον ιατρό το νοσηλευτικό ή άλλον πρόσωπο, ο οποίος θα προβεί σε στάθμιση των συγκρουόμενων καθηκόντων της εχεμύθειας και της διαφύλαξης άλλου συμφέροντος σύμφωνα με τη συνείδησή του
 - Πχ. Ο γιατρός μπορεί να ανακοινώσει το απόρρητο, όταν αποσκοπεί στην αποτροπή εγκληματικών πράξεων ή παράδοση του δράστη στις αρχές,
 - όταν ο γιατρός διεκδικεί την αμοιβή του, όταν προσπαθεί να πείσει το Δικαστήριο ότι δεν είναι ένοχος για έγκλημα που κατηγορείται ή κάθε φορά που προσπαθεί να διαφυλάξει δημόσιο ή ιδιωτικό συμφέρον, όταν δίνει στοιχεία για προστασία ανήλικων τέκνων
 - Πχ ανακοίνωση σε σχολείο ότι εκπαιδευτικός πάσχει από μεταδοτικό νόσημα

Οροθετικοί ασθενείς

- Ασθενής πάσχει από HIV/AIDS. Θα πρέπει να ενημερώνεται εκτός από το εμπλεκόμενο νοσηλευτικό προσωπικό και η οικογένειά του; Σεβόμαστε δικαίωμα ασθενούς ή υποβάλλουμε σε κίνδυνο άλλους;
- Δύσκολος τρόπος μετάδοσης δεν δικαιολογεί κοινοποίηση σε ευρύ κύκλο προσώπων
- Μία τέτοια κοινοποίηση μπορεί να έχει δυσμενείς επιπτώσεις στον ασθενή, πχ στιγματισμό
- Επιτρεπτή κοινοποίηση στα μέλη οικογένειας, αν δεν το κάνει ο ίδιος ο ασθενής, ώστε λόγω της συμβίωσης κ σωματικής επαφής να λαμβάνουν μέτρα προσφύλαξης

Ιατρικό απόρρητο στη φροντίδα ψυχικής υγείας

Σύμφωνα με το άρθρο 28 παρ. 4 ν. 3418/2005

Η θεραπευτική σχέση βασίζεται τόσο στην εχεμύθεια του ιατρού, όσο και σε αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμό, ώστε να επιτρέπει σε αυτόν που πάσχει από ψυχικές διαταραχές να συμμετέχει στην αποφασιστική διαδικασία, σύμφωνα με τις προσωπικές αξίες και προτιμήσεις.

Σύμφωνα με άρθρο 28 παρ. 9 ν. 3418/2005

Επιτρέπεται η παραβίαση του απορρήτου, μόνον όταν η τήρησή του θα μπορούσε να επιφέρει σοβαρή σωματική ή ψυχική βλάβη σε αυτόν που πάσχει από ψυχικές διαταραχές ή σε τρίτο πρόσωπο.

Συναίνεση στην άρση ιατρικού απορρήτου

- **Επιτρεπτή άρση ιατρικού απορρήτου, όταν υπάρχει συναίνεση ασθενούς**
- **Συναίνεση:** ειδική, σαφής, να έχει δοθεί εκ των προτέρων, να προέρχεται από υποκείμενο δεδομένων, να είναι γραπτή χάριν της ασφάλειας των συναλλαγών
- **Εξαίρεση:** εάν η σχετική δήλωση ασθενούς 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.

**Δικαιούται νοσηλευτικό ίδρυμα να αναρτά
σε οθόνη, στον χώρο αναμονής, ορατά από
όλους, τα ονοματεπώνυμα των
εξεταζόμενων, την ώρα του ραντεβού τους
και το ιατρείο, το οποίο επισκέπτονται;**




-
- Η ανάρτηση αυτού του τύπου παραβιάζει κατάφωρα τις θεμελιώδεις αρχές της ελαχιστοποίησης των δεδομένων και της ακεραιότητας και εμπιστευτικότητας των δεδομένων, σε σχέση με τις κρίσιμες πληροφορίες των ενδιαφερομένων προσώπων, και, συνακόλουθα, τις διατάξεις του άρθρου 9 του ΓΚΠΔ.

Πρόκειται, συνεπώς, για απολύτως παράνομη επεξεργασία.


- Θα πρέπει ο εξεταζόμενος να ενημερώνεται για τη σειρά του μέσω της χρήσης ανωνυμοποιημένου κωδικού, ο οποίος θα του απονέμεται κατά το χρόνο που κλείνεται το ραντεβού και θα ισχύει μόνο για τις ανάγκες του ραντεβού αυτού.





**Δικαιούται νοσηλευτικό ίδρυμα να αναρτά
σε οθόνη, στον χώρο αναμονής, ορατά από
όλους, αντί των ονοματεπωνύμων των
εξεταζόμενων, τον ΑΜΚΑ τους ή τα αρχικά
των ονοματεπωνύμων τους, την ώρα του
ραντεβού τους και το ιατρείο, το οποίο
επισκέπτονται;**



- **Και αυτού του τύπου η επεξεργασία απαγορεύεται**, εν όψει των διατάξεων του άρθρου 9 του ΓΚΠΔ, σε συνδυασμό με την επιταγή τήρησης των θεμελιωδών αρχών του άρθρου 5 του ΓΚΠΔ για κάθε επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (ιδίως, των αρχών της ελαχιστοποίησης των δεδομένων και της ακεραιότητας και εμπιστευτικότητας των δεδομένων).
- Η ανάρτηση του ΑΜΚΑ του εξεταζόμενου ή των αρχικών του ονοματεπωνύμου του **δεν συνιστά μορφή ανωνυμοποίησης** των δεδομένων. Συνεπώς, και η ανάρτηση αυτή απαγορεύεται, κατά τα προαναφερόμενα.
- Μόνο η απονομή στον εξεταζόμενο ενός τυχαίου κωδικού, κατά το χρόνο που κλείνεται το ραντεβού, ο οποίος θα ισχύει μόνο για τις ανάγκες του ραντεβού αυτού, μπορεί να πληροί τα ενδεδειγμένα εχέγγυα ανωνυμοποίησης των δεδομένων.



**Άλλες περιπτώσεις άρσης
ιατρικού απορρήτου**



Εξέταση ιατρικών αρχείων στο πλαίσιο φορολογικού ελέγχου

- Η φορολογική νομοθεσία στην Ελλάδα υποχρεώνει το γιατρό σε επίδειξη καρτελών, αποδείξεων και άλλων εγγράφων στις φορολογικές υπηρεσίες, που περιέχουν το όνομα και στοιχεία για τη διάγνωση και τη θεραπεία των ασθενών (άρθρο 45 του ΠΔ 99/77 για τον Κώδικα Φορολογικών Στοιχείων και από το άρθρο 13 του ΠΔ 356/86 για την τροποποίηση αυτού)
- **Καθήκον γνωστοποίησης-κάμψη ιατρικού απορρήτου, όταν οι φορολογικοί υπάλληλοι τηρούν νόμιμες διατυπώσεις**
- Σε αντίθετη περίπτωση, οι ελεγχόμενοι ιατροί έχουν υποχρέωση να αρνηθούν την παράδοση των βιβλίων τους, ειδοποιώντας τον αρμόδιο εισαγγελέα

Απαλλαγή από ιατρικό απόρρητο (άρθρ. 13 παρ. 5)

- *Για ιατρούς 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*
- Αφορά πχ ιατρούς ΣΕΥΥΠ
- Σκοπός: να μπορούν να επιτελέσουν το έργο τους
- **Μερική απαλλαγή:** μόνο για το αντικείμενο της πραγματογνωμοσύνης και τη σύνταξη της έκθεσής τους
- Κατά τα λοιπά και έναντι τρίτων πλήρης υποχρέωση τήρησης απορρήτου

Κοινοποίηση ιατρικών πληροφοριών στα ασφαλιστικά ταμεία

- Ιατροί που παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες σε ασφαλιστικά ταμεία κ ελέγχουν αναγκαιότητα δαπανών, οφείλουν να παρέχουν ιατρικές πληροφορίες που γνωρίζουν στα ασφαλιστικά ταμεία, για λόγους προγραμματισμού, ελέγχου και καλύτερης εκπλήρωσης των σκοπών τους
- Άρση ιατρικού απορρήτου για διαφύλαξη δημοσίου συμφέροντος
- Ασφαλιστικοί οργανισμοί οφείλουν να λαμβάνουν τα αναγκαία μέτρα για τη διαφύλαξη του απορρήτου και να λαμβάνει μέριμνα για τη διατήρηση της μυστικότητας των πληροφοριών

Κοινοποίηση ιατρικών πληροφοριών στα ασφαλιστικά ταμεία κ προνοιακές υπηρεσίες


- Επίσης, όταν υπάρχει ο ασφαλιστικός ή προνοιακός κίνδυνος, ο οποίος συνίσταται στη βλάβη της υγείας του δικαιούχου ή τρίτου ή ακόμα στην αιτία θανάτου τρίτου προσώπου, καταβάλλεται στον δικαιούχο χρηματική αποζημίωση.
- Για να αποδειχθεί όμως ο επερχόμενος ασφαλιστικός ή προνοιακός κίνδυνος, διακινείται ένας μεγάλος όγκος πληροφοριών που αφορούν την κατάσταση της υγείας του δικαιούχου, στον οποίο έχει πρόσβαση επίσης μεγάλος αριθμός προσώπων.
- **Δημόσια έγγραφα.** Ο πολίτης καταθέτει σε υπηρεσίες έγγραφα (πιστοποιητικά, βεβαιώσεις κ.λπ.), που έχουν σχέση με την υγεία του, για την επιδίωξη οποιουδήποτε έννομου συμφέροντος. Δημόσιοι υπάλληλοι έχουν καθήκον εχεμύθειας

Οργάνωση και λειτουργία νοσοκομείου


- Η γραφειοκρατία, η πολυπλοκότητα και ο όγκος των εργασιών που υπάρχουν σε ένα νοσοκομείο απαιτούν τη διακίνηση πληροφοριών. Πολλές άλλες κατηγορίες προσωπικού –εκτός από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό– χειρίζονται τα έγγραφα και το φάκελο του ασθενούς (λογιστήριο, γραφείο κίνησης, γραμματεία, αρχείο φακέλων, εργαστήρια κ.λπ.).

Υποχρεώσεις νοσοκομείου για διαφύλαξη ιατρικού απορρήτου

- Ιατρικός φάκελος
 - να διακινείται μόνο μεταξύ θεραπόντων ιατρών μίας ή περισσότερων κλινικών νοσοκομείου,
 - να προφυλάσσεται από αθέμιτη πρόσβαση
 - και να φυλάσσεται στο αρχείο μετά την έξοδο ασθενούς από νοσοκομείου
- Γραφείο κίνησης να έχει πρόσβαση μόνο στα απαραίτητα στοιχεία για την εκτέλεση αρμοδιοτήτων του, πχ διαχείριση καταλόγου αναμονής, εισαγωγή ή διαχείριση ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία με κωδικούς αναφοράς
- Όχι εγκατάλειψη ιατρικών φακέλων σε ανοικτούς προσβάσιμους χώρους ή κάδους απορριμμάτων παραβίαση μέτρων ασφαλείας που επιβάλλονται από τον ν. 2472/1997 (άρθρ. 10)



**Συμπληρωματικά της προστασίας του
ιατρικού απορρήτου μέσω ΚΙΔ**



Προστασία επαγγελματικού- ιατρικού απόρρητου

- **Άρθρο 371 Π.Κ**
- «1. Γιατροί στους οποίους κάποιος εμπιστεύεται συνήθως λόγω του επαγγέλματος τους ή της ιδιότητάς τους ιδιωτικά απόρρητα καθώς και οι βοηθοί των προσώπων αυτών τιμωρούνται με χρηματική ποινή ή με φυλάκιση μέχρι ενός έτους αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους εμπιστεύθηκαν ή που τα έμαθαν λόγω του επαγγέλματος ή της ιδιότητάς τους.
- 2. Όμοια τιμωρείται όποιος, μετά τον θάνατο ενός από τα πρόσωπα της παρ. 1 και από αυτήν την αιτία γίνεται κάτοχος εγγράφων ή σημειώσεων του νεκρού σχετικών με την άσκηση του επαγγέλματος του ή της ιδιότητάς του και από αυτά φανερώνει ιδιωτικά απόρρητα».

Προϋποθέσεις εφαρμογής 371 ΠΚ

- είναι οι ακόλουθες:
- – Δόλος συνιστάμενος στη γνώση ότι πρόκειται περί ιδιωτικού απορρήτου
- – Ανακοίνωση (πράξη ή παράλειψη, π.χ. η πλημμελής επιτήρηση αρχείου)
- – Έγκληση αυτού που υπέστη τη ζημιά από την ανακοίνωση.
- Προστασία απορρήτου αλλά και εμπιστοσύνης κοινού σε ορισμένα επαγγέλματα

Μη εξέταση ιατρού ως μάρτυρα για πληροφορίες που αφορούν τον ασθενή

- **Άρθρ. 212 ΚΠοινΔ:**

- 1. Η διαδικασία ακυρώνεται, αν εξεταστούν στην προδικασία ή στην κύρια διαδικασία:.. γ) οι γιατροί, οι φαρμακοποιοί και οι βοηθοί τους, καθώς και οι μαίες σχετικά με όσα εμπιστευτικά πληροφορήθηκαν κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους, **εκτός όπου ειδικός νόμος τους υποχρεώνει να τα αναγγείλουν στην αρχή**

2. Η απαγόρευση της παρ. 1 στις περιπτώσεις α, β και γ ισχύει, **ακόμη και αν τα πρόσωπα στα οποία αναφέρεται απαλλάχθηκαν από την υποχρέωση να τηρήσουν το επαγγελματικό απόρρητο από μέρους εκείνου που τους το εμπιστεύθηκε.**

3. Όλοι οι παραπάνω μάρτυρες έχουν υποχρέωση να δηλώσουν ενόρκως σ' αυτόν που εξετάζει ότι, αν κατέθεταν, θα παραβίαζαν τα απόρρητα που μνημονεύονται στην παρ. 1. Ψευδής δήλωση τιμωρείται με τις ποινές που ο ποινικός κώδικας προβλέπει για την ψευδορκία.

- Σε περίπτωση άσκησης ποινικής δίωξης κατά του ιατρού, ο ΠΚ προβλέπει την παραβίαση του απορρήτου, για να κατοχυρώσει στον ιατρό το δικαίωμα υπεράσπισης του εαυτού του

Άρνηση μαρτυρικής εξέτασης στην πολιτική δίκη

- **Άρθρ. 400 επ ΚΠολΔ:**
- προστατεύεται το απόρρητο στο πλαίσιο της πολιτικής δίκης καθώς αναγνωρίζεται δικαίωμα άρνησης μαρτυρικής εξέτασης σχετικά με στοιχεία που αφορούν το απόρρητο

Άρνηση παράδοσης εγγράφων σε δικαστική αρχή: 261-262 ΚΠοινΔ

- **261 ΚΠοινΔ**
- όσοι αναφέρονται στο άρθρο 212 μπορούν, έστω και αν διαταχθούν από εκείνον που κάνει την ανάκριση, να αρνηθούν να παραδώσουν στη δικαστική αρχή έγγραφα, καθώς και κάθε άλλο αντικείμενο που βρίσκεται στην κατοχή τους σχετιζόμενο με την ενάσκηση του λειτουργήματός τους
- **262 παρ. 3 ΚΠοινΔ**
- αν ο κάτοχος του εγγράφου δηλώσει ότι πρόκειται για μυστικό του λειτουργήματος ή του επαγγέλματος των προσώπων που αναφέρονται στο άρθρ. 212 και εκείνος που κάνει την κατάσχεση νομίζει ότι η δήλωση δεν είναι αληθής, σφραγίζει το έγγραφο με άλλον τρόπο, χωρίς να μάθει το περιεχόμενό του και ζητεί από το δσ του οικείου ιατρικού ή φαρμακευτικού συλλόγου να κρίνει εάν το έγγραφο περιέχει επαγγελματικό απόρρητο.



Πειθαρχική ευθύνη ιατρών




Πειθαρχική ευθύνη


- Παράλληλα με τις συμβατικές υποχρεώσεις του αστικού δικαίου και τον σεβασμό του ποινικού δικαίου διαμορφώνεται ένα συμπληρωματικό αυτόνομο σύστημα ευθύνης,
- Απορρέει από παραβιάσεις διατάξεων της Ελληνικής Νομοθεσίας σχετικές με την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος και έχει ως συνέπεια την επιβολή κυρώσεων στους ιατρούς με σκοπό την αποκατάσταση του κύρους και την αξιοπρέπεια του ιατρικού σώματος.

Σκοπός απόδοσης πειθαρχικής ευθύνης

- Η πειθαρχική τιμωρία επιβάλλεται κυρίως για το συμφέρον του επαγγελματικού σώματος και της υπηρεσίας και δευτερευόντως για την ηθική ικανοποίηση του ασθενή/πολίτη.
- Δεν ενδιαφέρεται να επανορθώσει τη βλάβη, αποζημιώνοντας τους ασθενείς ή ακόμη να τιμωρήσει ποινικά τους ιατρούς χάριν της γενικής ή ειδικής πρόληψης.



**Πειθαρχική ευθύνη έναντι Ιατρικών
Συλλόγων**



Πειθαρχικά παραπτώματα (άρθρο 319 παρ. 1 ν. 4512/2018)

- Που εκδικάζονται και τιμωρούνται από τον Πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου ή το Πειθαρχικό Συμβούλιο αυτού με πειθαρχική ποινή, ανεξαρτήτως ποινικής ευθύνης ή άλλης συνέπειας κατά την κείμενη νομοθεσία, θεωρούνται:
 - α) κάθε παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων των ιατρών, όπως ορίζονται στο νόμο καθώς και στις νόμιμες αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου και του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ι.Σ.,
 - β) διαγωγή που δεν συνάδει με την αξιοπρέπεια του ιατρικού επαγγέλματος,
 - γ) διαγωγή που είναι ασυμβίβαστη προς το λειτούργημα του ιατρού,
 - δ) συμπεριφορά που δεν συνάδει με την ιατρική ηθική, επιστήμη και δεοντολογία ή που μπορεί να κλονίσει την πίστη της κοινωνίας προς το ιατρικό λειτούργημα.

Παράβαση κανόνων ΚΙΔ

- Σύμφωνα με το άρθρο 36 παρ. 1 ν. 3418/2005
 - *κάθε παράβαση των διατάξεων του ν. 3418/2005 τιμωρείται πειθαρχικά από τα αρμόδια πειθαρχικά όργανα*

Πειθαρχικά όργανα

- Τα πειθαρχικά όργανα είναι
- τα πειθαρχικά συμβούλια των κατά τόπους Ιατρικών Συλλόγων που εκδικάζουν τα πειθαρχικά παραπτώματα σε πρώτο βαθμό
- και το **Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο Ιατρών** που εκδικάζει σε δεύτερο βαθμό.
- **Οι πρόεδροι των Ιατρικών Συλλόγων**, σε περίπτωση ελαφρών παραπτωμάτων μπορούν οίκοθεν, μετά από κλήση σε απολογία, να επιβάλουν την ποινή της επίπληξης ή του προστίμου μέχρι πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ.

Πειθαρχικά συμβούλια

- Συστήνονται σε κάθε Ιατρικό Σύλλογο για την εκδίκαση και την τιμωρία των πειθαρχικών παραπτώματων των μελών του Ιατρικού Συλλόγου.
- Δυνατότητα να διατάξουν προσωρινή αναστολή άσκησης ιατρικού λειτουργήματος, όταν ιατροί καταδικάσθηκαν:
- α) για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία, δωροδοκία, δωροληψία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, καθ' υποτροπή συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή έγκλημα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής,
- β) έχουν παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της περίπτωσης α', έστω και αν το αδίκημα έχει παραγραφεί,
- γ) λόγω καταδίκης, έχουν στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή,
- δ) υπάρχει κίνδυνος διάπραξης από τον ιατρό νέων αδικημάτων,
- ε) υπάρχει κίνδυνος για την δημόσια υγεία
- και στ) υπάρχει κίνδυνος για τους ασθενείς, να διατάξει, με αιτιολογημένη απόφασή του, την προσωρινή αναστολή της άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος-λειτουργήματος του ιατρού.

Πειθαρχικά συμβούλια


- Ένσταση κατά αποφάσεων προέδρων Ιατρικών Συλλόγων για επιβολή επίπληξης ή προστίμου για ελαφρά παραπτώματα

Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο Ιατρών -ΑΠΣΙ-(άρθρ. 288 ν. 4512/2018)


- εδρεύει στην Αθήνα, είναι αρμόδιο να εκδικάζει τις εφέσεις κατά αποφάσεων των Πειθαρχικών Συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων κατά τις διατάξεις του παρόντος, καθώς και την εκδίκαση σε πρώτο βαθμό των πειθαρχικών αδικημάτων των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.),
- είναι πενταμελές,
- αποτελείται από τον Πρόεδρο, τον Αντιπρόεδρο και τρία (3) μέλη, με τους νόμιμους αναπληρωτές τους. Όλοι είναι μέλη της Γενικής Συνέλευσης του Π.Ι.Σ. και εκλέγονται από αυτήν μαζί με τις αρχαιρεσίες για την ανάδειξη των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ι.Σ. Ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος και τα μέλη του Α.Π.Σ.Ι. πρέπει, για να καταλάβουν το σχετικό αξίωμα, να ασκούν τουλάχιστον είκοσι (20) έτη το ιατρικό επάγγελμα.

ΑΠΣΙ

- όταν δικάζει σε δεύτερο βαθμό, δικαιούται να διατάξει νέα Ε.Δ.Ε. ή ανάκριση
- Καλεί τον τιμωρηθέντα ιατρό να απολογηθεί με τη διαδικασία που ισχύει για τα Πειθαρχικά Συμβούλια των Ιατρικών Συλλόγων
- Δύναται να μεταρρυθμίζει και να εξαφανίζει την εκκαλούμενη απόφαση



Πειθαρχική ευθύνη ιατρών ΕΣΥ



Πειθαρχικά παραπτώματα ιατρών δημοσίου

- Νοσοκομειακός ιατρός θεωρείται υπάλληλος με την έννοια του υπαλληλικού κώδικα
- κάθε παράβαση υπαλληλικού καθήκοντος που συντελείται με υπαίτια πράξη ή παράλειψη και μπορεί να καταλογιστεί στον υπάλληλο
- Για τους ιατρούς ΕΣΥ ισχύουν ειδικότερες διατάξεις πειθαρχικού δικαίου, τόσο ουσιαστικές όσο και διαδικαστικές
- Οι γενικές υποχρεώσεις των δημοσίων υπαλλήλων ρυθμίζονται στο άρθρο 107 ν. 3528/2007 και ισχύουν επικουρικά, επειδή ισχύουν ειδικότερες

Πειθαρχικά παραπτώματα ιατρών ΕΣΥ (άρθρ. 77 παρ. 1 ν. 2071/1992)

- α) Η άσκηση ελεύθερου ή άλλου επαγγέλματος από τους ιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ή η κατοχή άλλης θέσης κατά παράβαση των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 63 του νόμου αυτού.
- Επίσης η άσκηση άλλου επαγγέλματος από τους ιατρούς μερικής απασχόλησης ή τους ιατρούς συμβούλους, εκτός από τα επιτρεπόμενα στην παρ. 3 του άρθρου 63 του παρόντος νόμου.
- β) Η δωροληψία και ιδίως η λήψη αμοιβής και η αποδοχή οποιασδήποτε άλλης περιουσιακής παροχής για την προσφορά οποιασδήποτε ιατρικής υπηρεσίας
- γ) Η συνεργασία με ιατρούς, που ασκούν ελεύθερο επάγγελμα, ή και με ιδιωτικές κλινικές, καθώς και η παράβαση των διατάξεων του άρθρου 63 παράγραφος 3 πλην της συνεργασίας για αποκλειστικώς επιστημονικούς λόγους
- δ) Η παράβαση κανόνων της ιατρικής δεοντολογίας. ε) Η άνιση μεταχείριση αρρώστων στην παροχή ιατρικών φροντίδων ή η απρεπής συμπεριφορά προς αυτούς
- στ) Η παράβαση των διατάξεων του νόμου αυτού και των διατάξεων που διέπουν την οικεία υπηρεσιακή μονάδα περίθαλψης.
- ζ. η αδικαιολόγητη απουσία ή εγκατάλειψη θέσης". Για το αδίκημα αυτό, μετά από δεύτερη υποτροπή, μπορεί να επιβληθεί η ποινή της οριστικής παύσης.

Πειθαρχικές ποινές (άρθρ. 77 παρ. 2 Ν. 2071/1992)

- Πειθαρχικές ποινές είναι:
- α) έγγραφη επίπληξη,
- β) Πρόστιμο μέχρι των αποδοχών δέκα μηνών,
- γ) Διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού από ένα (1) μέχρι πέντε (5) χρόνια. Για τη διακοπή υπολογίζεται μόνο ο χρόνος κατά τον οποίο ο τιμωρούμενος έχει το προς προαγωγή τυπικά προσόντα,
- δ) Προσωρινή παύση μέχρι δύο (2) χρόνια,
- ε) οριστική παύση και στ) Αφαίρεση της άδειας άσκησης επαγγέλματος προσωρινά μέχρι δύο (2) χρόνια ή οριστικά.
- Η διακοπή του δικαιώματος για υποβολή υποψηφιότητας για κατάληψη θέσεως ανωτέρου βαθμού
- Η ποινή αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος

Πειθαρχικά όργανα (άρθρο 34 Ν 1387/1983)

- Τα πειθαρχικά όργανα είναι αρμόδια να επιβάλλουν τις εξής ποινές:
- α) Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου ν.π.δ.δ. έγγραφη επίπληξη και πρόστιμο μέχρι των αποδοχών ενός μηνός,
- β) Το περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο τις ποινές α` έως γ` της παρ. 2 του άρθρου αυτού, μέχρι και στέρηση του δικαιώματος υποβολής υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού
- γ) Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο ιατρών ΕΣΥ κάθε άλλη ποινή.
- Για το ιατρικό προσωπικό των κέντρων υγείας αρμόδια είναι τα πειθαρχικά όργανα του Υπαλληλικού Κώδικα.
- Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι πειθαρχικώς προϊστάμενος των Διοικητών των Δ.Υ.ΠΕ., των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων και των Προέδρων "και Διοικητών" των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

Πειθαρχικές αρμοδιότητες Διοικητή Νοσοκομείου κ Διοικητή ΔΥΠΕ (άρθρο 11 παρ. 2 Ν. 3329/2005)

- Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού του Νοσοκομείου, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων της αρμοδιότητας του, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών,
- Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ., ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και όλων των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο (άρθρο 11 παρ. 2 Ν. 3329/2005)

- Στην έδρα κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αρμοδιότητα για πειθαρχικά θέματα των ιατρών, πλην των ειδικευομένων, όλων των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ
- Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι πενταμελές και αποτελείται από:
 - 1. Τον Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., ως Πρόεδρο και εισηγητή με αναπληρωτή έναν εκ των Υποδιοικητών της Δ.Υ.ΠΕ.,
 - 2. δύο Διοικητές Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που ορίζονται, με τους αναπληρωτές τους, από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,
 - 3 έναν ιατρό που ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο,
 - 4. έναν αιρετό εκπρόσωπο των ιατρών, με βαθμό Διευθυντή, ο οποίος εκλέγεται, με τον αναπληρωτή του, από το σύνολο των ιατρών που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

δικαιοδοσία πρωτοβάθμιου πειθαρχικού συμβουλίου

- Σε πρώτο βαθμό με δυνατότητα επιβολής ποινής έγγραφης επίπληξης, προστίμου στέρησης αποδοχών μέχρι 10 μηνών και στέρησης δικαιώματος υποβολής υποψηφιότητας για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού από ένα έως πέντε έτη
- Σε δεύτερο βαθμό εκδίκαση ενστάσεων κατά πειθαρχικών αποφάσεων των Διοικητών Νοσοκομείου και ΥΠΕ και του ΔΣ Νοσοκομείου,

Πειθαρχική δικαιοδοσία Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου

- Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο
 - δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν μέχρι και την ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος
 - και σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις εφέσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων μηνών και άνω έως και την ποινή της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού
- Οι τελεσίδικες αποφάσεις του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου και οι οριστικές αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκεινται σε προσφυγή ενώπιον του Διοικητικού Εφετείου, μέσα σε προθεσμία τριάντα ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης.

Αδικαιολόγητη απουσία – καθυστέρηση στη διερεύνηση

- Σύμφωνα με αναφορά που υποβλήθηκε στον Συνήγορο του Πολίτη τον Νοέμβριο του 2007, η οποία είχε υποβληθεί τον Ιούλιο του ίδιου έτους και στο εμπλεκόμενο νοσοκομείο, ιατρός Γενικού Νοσοκομείου της περιφέρειας απουσίαζε από τον χώρο του νοσοκομείου, ενώ τελούσε σε ενεργή εφημερία, με συνέπεια να μην παρασχεθεί η ενδεδειγμένη ιατρική περίθαλψη σε νοσηλευόμενο ασθενή που στη συνέχεια κατέληξε.
- Η διερεύνηση της εν λόγω καταγγελίας με ΕΔΕ ανατέθηκε σε υπάλληλο του νοσοκομείου τον Ιανουάριο 2008, δηλαδή 6 μήνες μετά την υποβολή της, ενώ 22 μήνες μετά την ανάθεσή της η ΕΔΕ εξακολουθούσε να μένει ανολοκλήρωτη. Μόλις μετά από παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη, με την οποία ζητήθηκε αφενός η έγγραφη ενημέρωση για τους λόγους καθυστέρησης της ολοκλήρωσης και αφετέρου η διερεύνηση της διάπραξης πειθαρχικού παραπτώματος εκ μέρους του διενεργούντος αυτήν, η διοίκηση του νοσοκομείου ζήτησε τον Νοέμβριο 2009 την επίσπευση της ολοκλήρωσής της.

Αδικοιολόγητη απουσία – καθυστέρηση στη διερεύνηση

- Στην πορεία χρειάστηκε να παρέμβει και το ΣΕΥΥΠ, θέτοντας προθεσμία για την παράδοση του πορίσματος. Εν τέλει, έπειτα από τρία χρόνια επιβλήθηκε από το ΔΣ του νοσοκομείου πειθαρχική ποινή περικοπής αποδοχών 10 ημερών για το πειθαρχικό παράπτωμα της παραμέλησης ιατρικού καθήκοντος ως προς τη φροντίδα νοσηλευόμενου ασθενούς λόγω μη συνεχούς παρουσίας του στο νοσοκομείο κατά την ενεργό εφημερία του.
- Για την υπέρμετρη καθυστέρηση στην ολοκλήρωση της ΕΔΕ έγιναν δεκτές από τη διοίκηση του νοσοκομείου οι εξηγήσεις του διενεργούντος την ΕΔΕ και δεν επιβλήθηκαν κυρώσεις.

Σοβαρές δυσλειτουργίες στο Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο των γιατρών του ΕΣΥ

- Ο Συνήγορος του Πολίτη διερεύνησε καταγγελία σύμφωνα με την οποία δεν είχαν επιβληθεί σε γιατρό του ΕΣΥ πειθαρχικές ποινές ύστερα από αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση δικαστηρίου.
- Κατά τη διάρκεια διερεύνησης της υπόθεσης διαπίστωσε γενική δυσλειτουργία στη διεκπεραίωση υποθέσεων εκ μέρους του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου (ΚΠΣ) των γιατρών του ΕΣΥ, το οποίο εδρεύει στο Υπουργείο Υγείας.
- Ο Συνήγορος του Πολίτη μετά από έρευνα διαπίστωσε ότι:
- Εκκρεμούν ενώπιον του Συμβουλίου άνω των 60 υποθέσεων, από τις οποίες μόνο ελάχιστες έχουν ανατεθεί σε εισηγητές, καθιστώντας την παραγραφή τους την πιο πιθανή εξέλιξη.
- Ο ρυθμός συνεδριάσεων είναι πολύ μειωμένος και η παραγωγικότητα ελάχιστη: Τα μέλη του ΚΠΣ δεν έχουν αρκετό διαθέσιμο χρόνο για να προσέρχονται στις συνεδριάσεις, επειδή η ενασχόλησή τους με το συγκεκριμένο όργανο δεν αποτελεί κύριο αντικείμενο της εργασίας τους, αλλά συμπληρωματικό.
- Συνεπώς, το Συμβούλιο είναι αδύνατο να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις που απορρέουν από το νόμο.

Η Αρχή παρατήρησε ότι

- το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο που είναι το ανώτατο πειθαρχικό όργανο των γιατρών ΕΣΥ είναι παροπλισμένο, συνεπώς δεν διασφαλίζεται ούτε η προστασία των ασθενών, ούτε τα βασικά δικαιώματα γιατρών που αδίκως κατηγορούνται.
- Αντιθέτως, συντηρείται η ατιμωρησία ενόχων και η απαλλαγή τους από πειθαρχικές ευθύνες (λόγω παραγραφής), συνεπώς ακυρώνεται κάθε διαδικασία απόδοσης πειθαρχικής ευθύνης στους κόλπους του ΕΣΥ.

Η Αρχή ζήτησε...

- Ο Συνήγορος έστειλε τον Ιούλιο του 2014 επιστολή προς τον Υπουργό Υγείας γνωστοποιώντας τις διαπιστώσεις του, και ζητώντας τη λήψη άμεσων μέτρων για την αξιόπιστη λειτουργία του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου.
- Αυτό θα συμβάλει στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών στα δημόσια νοσοκομεία και στις διαδικασίες εποπτείας τους που συνιστούν υποχρέωση της πολιτείας.
- Πχ πρότεινε τις εξής βελτιώσεις στη λειτουργία του Συμβουλίου:
 - α) Άμεση ανάθεση όλων των υποθέσεων σε εισηγητές με προθεσμία υποβολής της εισήγησης, ώστε να αποφευχθεί πιθανότητα παραγραφής,
 - β) Αύξηση του ετήσιου αριθμού συνεδριάσεων, ώστε να διεκπεραιώνονται σε σύντομο χρόνο όλες οι υποθέσεις που εκκρεμούν και να μη συσσωρεύονται...



Ευχαριστώ για την προσοχή σας!

