

**5ο Πανελλήνιο Συνέδριο της Επιστημονικής Εταιρείας για
την Μυοσκελετική Υγεία**

**Νομική ευθύνη των ιατρών κατά
την άσκηση της Ιατρικής**

Ιατρική Δεοντολογία

ΞΥΔΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

ΝΕΦΡΟΛΟΓΟΣ

ΑΝΔΡΙΑΝΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

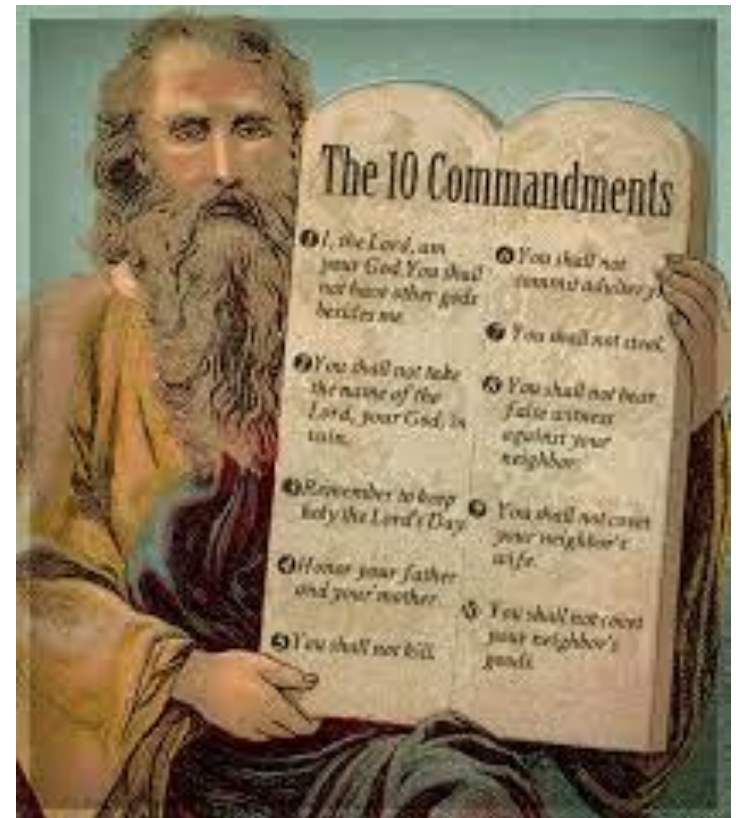
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ

Δεοντολογία

- Η δεοντολογία αποτελεί προϊόν της ηθικής:
επιχειρεί να συγκεκριμενοποιήσει ορισμένες αρχές της ηθικής και να τις μετατρέψει σε κανόνες
- Η δεοντολογία είναι η πιο συντηρητική και 'ασφαλής' ηθική προσέγγιση:
επιβάλλει υποχρεώσεις, αλλά παράλληλα μεταφέρει μέρος της ηθικής ευθύνης από το άτομο σε ανώτερες δυνάμεις

Χαρακτηριστικό παράδειγμα

- Οι 10 εντολές αποτελούν ένα κείμενο δεοντολογίας με συγκεκριμένες **υποχρεώσεις**
- Οι περισσότερες έχουν **απαγορευτικό** χαρακτήρα
- Η ισχύς τους έγκειται στη **θεϊκή προέλευση**
- Η παραβίασή τους επιφέρει **ασαφείς ποινές** μετά θάνατον



Δεοντολογία και Νόμοι

- Οι νόμοι προέρχονται από την ηθική και ειδικότερα από τη δεοντολογία: πρόκειται για συγκεκριμένους κανόνες που επισημοποιούνται από ένα κράτος
- Οι βασικότεροι νόμοι είναι απλοί δεοντολογικοί κανόνες, οι οποίοι στηρίζονται σε κοινωνική αναγκαιότητα
- Στη συνέχεια μορφοποιούνται και εκλεπτύνονται από το νομοθέτη με εξαιρέσεις, επεξηγήσεις και συγκεκριμένες ποινές

Δεοντολογία και Νόμοι

- Μόνο ένα κράτος θεσπίζει νόμους που (θεωρητικά) ισχύουν για όλους σε μία κοινωνία
- Υπάρχουν όμως κάποιες κοινωνικές ομάδες που για να λειτουργήσουν χρειάζονται επιπλέον εσωτερικούς νόμους

Παραδείγματα

- Δημοσιοϋπαλληλικός κώδικας
- Εσωτερικοί κανονισμοί νοσοκομείων
- Καταστατικά εταιρειών
- Κανονισμοί λειτουργίας χώρων
- Τοπικά έθιμα
- Κώδικες επαγγελματιών

Επαγγελματικοί κώδικες ηθικής

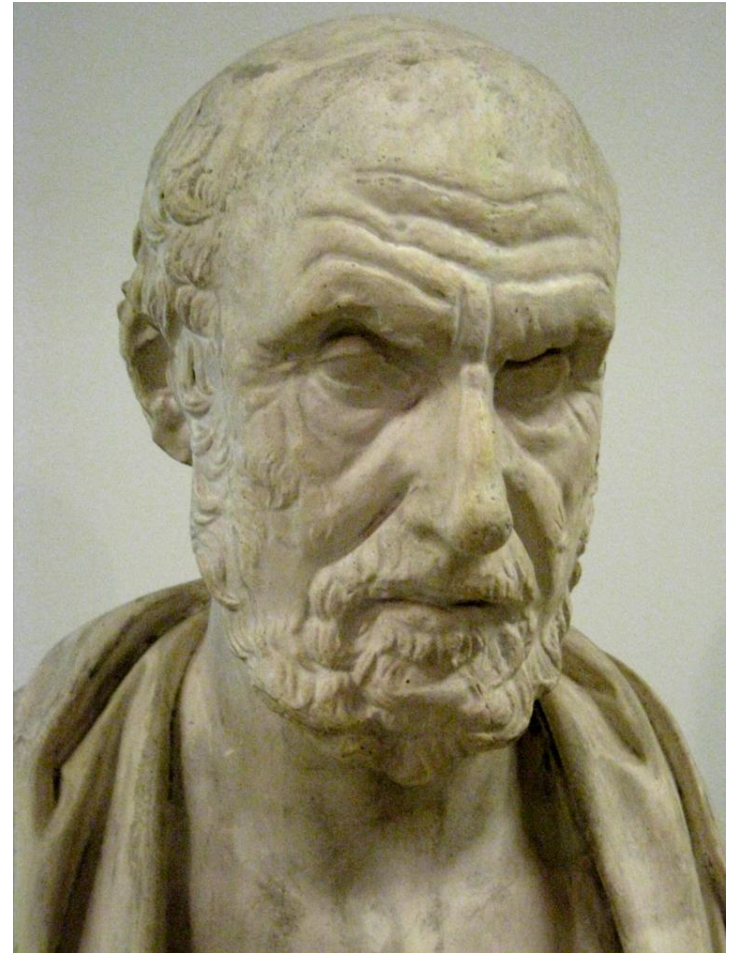
- Τα επαγγέλματα διαχωρίζονται από τις απλές εργασίες/ασχολίες
- Το επάγγελμα καθίσταται τρόπος ζωής με **ξεχωριστή ηθική αξία.**
- Ένας επαγγελματίας ανήκει σε μία κλειστή ομάδα ατόμων για την είσοδο στην οποία απαιτούνται συγκεκριμένες προϋποθέσεις.

- Η κοινωνία αναγνωρίζει τη σπουδαιότητα των επαγγελματικών ομάδων και τους παραχωρεί τη δυνατότητα της αυτοδιαχείρισης έως κάποιο βαθμό
- Ένας επιφανής τρόπος με τον οποίον οι επαγγελματικές ομάδες δρουν ως αυτοδιαχειριζόμενοι παράγοντες είναι η κατάρτιση κωδίκων συμπεριφοράς, που έχουν το ρόλο ιδιωτικών νομικών συστημάτων .
- Αυτοί οι κώδικες καθορίζουν:
 - το πώς συμπεριφέρονται τα μέλη μίας επαγγελματικής ομάδας μεταξύ τους
 - το πώς συμπεριφέρονται τα μέλη μίας επαγγελματικής ομάδας απέναντι στην κοινωνία

- Η μορφή της δύναμης που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ενάντια στην κοινωνία διαφέρει από επάγγελμα σε επάγγελμα
- Ένας κληρικός ή εκπαιδευτικός διαθέτει διαφορετική δύναμη από αυτήν ενός στρατιωτικού ή ενός επιστήμονα
- **Παραδοσιακά οι ιατροί και σε μικρότερο βαθμό οι νοσηλευτές διαθέτουν ειδικές γνώσεις και δεξιότητες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν με θετικό και με αρνητικό τρόπο για την κοινωνία**
- Οι κώδικες επιχειρούν να εξασφαλίσουν ότι αυτές θα χρησιμοποιούνται **μόνο με θετικό τρόπο**

Ιστορική αναδρομή (1)

- Ο όρκος του Ιπποκράτη, που στην εποχή μας αποτελεί μία μορφή εγγύησης της καλής πίστης με την οποία ασκείται το ιατρικό επάγγελμα, στην ουσία είναι ένας κώδικας συμπεριφοράς ενός κλειστού κύκλου ατόμων
- Θεωρεί μεν **σημαντικά τα δικαιώματα των ασθενών**, αλλά **εξίσου σημαντικά – ή και περισσότερο – θεωρεί τα δικαιώματα των γιατρών και επιχειρεί να τα διαφυλάξει.**



- Η ανάγκη για την ύπαρξη κωδίκων οφείλεται σε κακές πρακτικές και συμπεριφορές του παρελθόντος, οι οποίες δημιούργησαν την αντίστοιχη κοινωνική απαίτηση
- Εκτός από κώδικες υπάρχουν σχετικά κείμενα με πιο οικουμενική ισχύ (αφορούν σε πρακτικές γενικότερα χωρίς να απευθύνονται σε συγκεκριμένους επαγγελματίες)

Παράδειγμα: Διακήρυξη του Ελσίνκι

- Περιλαμβάνει διατάξεις σχετικές με τη συμμετοχή ανθρώπων σε έρευνες
- Δεν έχει δεσμευτική ισχύ στη διεθνή νομοθεσία, αλλά η ισχύς της έγκειται στην επίδραση που ασκεί κατά τη διαμόρφωση της εθνικής νομοθεσίας ή άλλων σχετικών κανονισμών

Ιατρική Δεοντολογία

Νόμος 3418/2005

Ιστορική Αναδρομή

- Σε πολλές χώρες οι κανόνες δεοντολογίας του ιατρικού επαγγέλματος αποτελούν αντικείμενο νομοθετικής ρύθμισης, δηλαδή η θέσπιση και η τήρησή τους δεν θεωρείται αποκλειστική αρμοδιότητα της επιστημονικής κοινότητας των γιατρών
- Στην Ελλάδα κανόνες ιατρικής δεοντολογίας υπήρχαν ήδη από το 1926 (διάταγμα 1.3.1926 «περί προσκαίρου κώδικος της δεοντολογίας του Ιατρικού επαγγέλματος»)· ιδίως, περιέχονταν στον ΑΝ 1565/1939 «περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος» και στο ΒΔ της 25.5/6.7 του 1955 «περί κανονισμού ιατρικής δεοντολογίας».
- Ένας νέος κώδικας δεοντολογίας εμφανίστηκε το 2005, με προφανή σκοπό να εκσυγχρονίσει το παρωχημένο τότε ισχύον πλαίσιο.
- Σύμφωνα με την Αιτιολογική Έκθεση του Ν 3418/2005, που είναι ο νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, ο στόχος του νέου κώδικα ήταν «όχι μόνο να προσφέρει ένα γενικό πλαίσιο, αλλά και να καλύψει το κενό που υπήρχε, καθώς το προηγούμενο σχετικό νομοθέτημα (ΒΔ της 25.5/6.7 του 1955) είχε γίνει σε μια εποχή που τόσο η άσκηση της ιατρικής, όσο και η γενικότερη επιστημονική εξέλιξη διέφεραν σημαντικά σε σχέση με τη σημερινή τους μορφή...
- Λόγω των επιστημονικών μεταβολών που σημειώθηκαν τις τελευταίες δεκαετίες, κρίθηκε απαραίτητη η προσθήκη... όχι μόνο κάποιων νέων άρθρων, αλλά και ολόκληρων κεφαλαίων».

Ιστορική Αναδρομή

- Η δημιουργία του νέου κώδικα υπήρξε, επιπρόσθετα, αναγκαία
 - και λόγω των σημαντικών μεταβολών που επέφεραν στη νομοθεσία ειδικοί νόμοι που άπτονται πτυχών της άσκησης της ιατρικής, όπως ο Ν 2619/1998 που κύρωσε την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική (τη γνωστή Σύμβαση του Οβιέδο),
 - οι Ν 3089/2002 και 3305/2005 για την ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή,
 - ο (κατά τη θέσπιση του ΚΙΔ ισχύων) Ν 2737/1999 για τις μεταμοσχεύσεις,
 - η Οδηγία 2001/20/ΕΚ σχετικά με τις κλινικές έρευνες σε ανθρώπους κ.ά

Άρθρο 1

Έννοιες, ορισμοί και πεδίο εφαρμογής του παρόντος

- 1. Ιατρική πράξη είναι εκείνη που έχει ως σκοπό τη με οποιαδήποτε επιστημονική μέθοδο πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας του ανθρώπου.
- 2. Ως ιατρικές πράξεις θεωρούνται και εκείνες οι οποίες έχουν ερευνητικό χαρακτήρα, εφόσον αποσκοπούν οπωσδήποτε στην ακριβέστερη διάγνωση, στην αποκατάσταση ή και τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων και στην προαγωγή της επιστήμης.
- 3. 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.
- 4. Κατά τον παρόντα Κώδικα: α) Στην έννοια «ασθενής» περιλαμβάνεται κάθε χρήστης των υπηρεσιών υγείας. β) Στην έννοια «οικείος» περιλαμβάνονται οι συγγενείς εξ αίματος και εξ αγχιστείας σε ευθεία γραμμή, οι θετοί γονείς και τα θετά τέκνα, οι σύζυγοι, οι μόνιμοι σύντροφοι, οι αδελφοί, οι σύζυγοι και οι μόνιμοι σύντροφοι των αδελφών, καθώς και οι επίτροποι ή οι επιμελητές του ασθενούς και όσοι βρίσκονται υπό δικαστική συμπαράσταση.
- 5. 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.

Άρθρο 2 Η άσκηση της ιατρικής ως λειτουργήμα

- 1. 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.
- 2. Ο ιατρός τηρεί τον όρκο του Ιπποκράτη, ασκεί το έργο του σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και πρέπει, κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, να αποφεύγει κάθε πράξη ή παράλειψη η οποία μπορεί να βλάψει την τιμή και την αξιοπρέπεια του ιατρού και να κλονίσει την πίστη του κοινού προς το ιατρικό επάγγελμα. Οφείλει, επίσης, να διατηρεί σε υψηλό επίπεδο την επαγγελματική του συμπεριφορά, ώστε να καταξιώνεται στη συνείδηση του κοινωνικού συνόλου και να προάγει το κύρος και την αξιοπιστία του ιατρικού σώματος. Ο ιατρός πρέπει να επιδεικνύει τη συμπεριφορά αυτή όχι μόνον κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, αλλά και στο πλαίσιο της γενικότερης κοινωνικής έκφρασης της προσωπικότητάς του.
- 3. Το ιατρικό λειτουργήμα ασκείται σύμφωνα με τους γενικά αποδεκτούς και ισχύοντες κανόνες της ιατρικής επιστήμης. Διέπεται από απόλυτο σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους χωρίς διάκριση φύλου, φυλής, θρησκείας, εθνικότητας, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, κοινωνικής θέσης ή πολιτικής ιδεολογίας.
- 4. Ο ιατρός σέβεται την ανθρώπινη ζωή ακόμη και κάτω από απειλή και δεν χρησιμοποιεί τις γνώσεις του ενάντια στις αρχές του ανθρωπισμού. Δεν συντρέχει ούτε παρέχει

Άρθρο 2 Η άσκηση της ιατρικής ως λειτουργήμα (2)

- υποστήριξη σε βασανιστήρια ή άλλες μορφές εξευτελιστικής και απάνθρωπης συμπεριφοράς, οποιαδήποτε και αν είναι η πράξη για την οποία κατηγορείται ή θεωρείται ένοχο ή ύποπτο το θύμα αυτών των διαδικασιών, σε καιρό ειρήνης ή πολέμου.
- 5. Ο ιατρός, επικαλούμενος λόγους συνείδησης, έχει δικαίωμα να μη μετέχει σε νόμιμες ιατρικές επεμβάσεις στις οποίες αντιτίθεται συνειδησιακά, εκτός από επείγουσες περιπτώσεις.
- 6. Αν η κρίση του ιατρού ενδέχεται να επηρεασθεί από μία ιατρική κατάσταση από την οποία υποφέρει, καθώς και εάν ο ιατρός πάσχει ή είναι φορέας ενός μεταδοτικού νοσήματος, πρέπει να αναζητήσει συμβουλή από ιατρό εργασίας ή κατάλληλα καταρτισμένους συναδέλφους σχετικά με την αναγκαιότητα ή τον τρόπο αλλαγής παροχής των υπηρεσιών του. Στις περιπτώσεις αυτές, ο ιατρός δεν πρέπει να επαφίεται στην αποκλειστική προσωπική του εκτίμηση σχετικά με την ύπαρξη κινδύνου.

Άρθρο 3 Ηθική και επιστημονική ανεξαρτησία του ιατρού

- 1. Κάθε ιατρός απολαύει κατά την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, επιστημονικής ελευθερίας και ελευθερίας της συνείδησής του, παρέχει δε τις ιατρικές του υπηρεσίες με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια.
- 2. Ο ιατρός ενεργεί με βάση: α) την εκπαίδευση που του έχει παρασχεθεί κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών του σπουδών, την άσκησή 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. γ) Τους κανόνες της τεκμηριωμένης και βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής επιστήμης.
- 3. Ο ιατρός, κατά την άσκηση της ιατρικής, ενεργεί με πλήρη ελευθερία, στο πλαίσιο των γενικά αποδεκτών κανόνων και μεθόδων της ιατρικής επιστήμης, όπως αυτοί διαμορφώνονται με βάση τα αποτελέσματα της εφαρμοσμένης σύγχρονης επιστημονικής έρευνας. 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.
- 4. Οποιαδήποτε διαγνωστική ή θεραπευτική μέθοδος, η οποία δεν εφαρμόζεται από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα, χαρακτηρίζεται ως πειραματική και η εφαρμογή της επιτρέπεται μόνο σύμφωνα με το νομικό και δεοντολογικό πλαίσιο που διέπει τη διεξαγωγή της επιστημονικής έρευνας.

Άρθρο 4 Εξασφάλιση ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας

- 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.
- 4. Ο ιατρός πρέπει, τόσο ατομικά όσο και μέσω των ιατρικών εταιρειών και συλλόγων, να συμβάλλει στη δημιουργία και εφαρμογή μηχανισμών που στοχεύουν στην ενθάρρυνση της συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας

Άρθρο 5 Ιατρικά πιστοποιητικά και ιατρικές γνωματεύσεις

- 1. 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 Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή ιδιώτες ιατρούς. Σε κάθε περίπτωση, τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά και οι εκδιδόμενες γνωματεύσεις αφορούν αποκλειστικά στο γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας κάθε ιατρού.*
- 2. 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.
- 3. Τα ιατρικά πιστοποιητικά και οι ιατρικές γνωματεύσεις εκδίδονται μετά από προηγούμενη γραπτή ή προφορική αίτηση του προσώπου στο οποίο αφορούν ή, κατ' εξαίρεση, τρίτου προσώπου που έχει έννομο συμφέρον και το αποδεικνύει, καθώς και όταν αυτό ρητά προβλέπεται στο νόμο. Ειδικά τα ιατρικά πιστοποιητικά που αφορούν στην παρούσα κατάσταση του ασθενούς προϋποθέτουν την προηγούμενη εξέταση του ασθενούς. Η έκδοση αναληθών ιατρικών πιστοποιητικών συνιστά πειθαρχικό και ποινικό αδίκημα σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Ιδιώτες ιατροί που εκδίδουν ιατρικά πιστοποιητικά ή μετέχουν σε επιτροπές που τα εκδίδουν, θεωρούνται υπάλληλοι κατά την έννοια που έχει ο όρος στον Ποινικό Κώδικα.
- 4. Τα πάσης φύσεως ιατρικά πιστοποιητικά ή ιατρικές γνωματεύσεις παραδίδονται σε αυτόν που παραδεκτά το ζήτησε ή σε τρίτο πρόσωπο, που έχει εξουσιοδοτηθεί ειδικά από τον αιτούντα.

Άρθρο 6 Κωλύματα - ασυμβίβαστα

- 1. Ο ιατρός μπορεί να ασκεί άλλο επάγγελμα ή επαγγελματική δραστηριότητα εφόσον δεν παρεμποδίζεται η ευσυνείδητη άσκηση της ιατρικής και δεν θίγεται η αξιοπρέπειά του ως ιατρού.
- 2. Με την άσκηση της ιατρικής εξομοιώνεται και η κατοχή οποιοσδήποτε έμμισθης ή τιμητικής θέσης, για την οποία απαιτείται ως τυπικό προσόν το πτυχίο της Ιατρικής Σχολής.
- 3. Δεν επιτρέπεται σε ιατρούς οι οποίοι έχουν δίπλωμα φαρμακοποιού ή οδοντιάτρου ή άλλου υγειονομικού επαγγέλματος να διατηρούν φαρμακεία, οδοντιατρεία ή άλλα παρεμφερή καταστήματα σε λειτουργία, εκτός εάν παύσουν την άσκηση της ιατρικής και τη χρησιμοποίηση του τίτλου του ιατρού.
- 4. Απαγορεύεται στον ιατρό να εξυπηρετεί, να εξαρτάται ή να συμμετέχει σε επιχειρήσεις που παρασκευάζουν ή εμπορεύονται φάρμακα ή υγειονομικό υλικό ή να διαφημίζονται να προβάλλει αυτά, με οποιονδήποτε τρόπο. Οι περιορισμοί αυτοί δεν αποκλείουν τη δυνατότητα σύναψης διαφανών και συγκεκριμένων σχέσεων εργασίας με επιχειρήσεις που παρασκευάζουν φάρμακα ή υγειονομικό υλικό στους ιατρούς που εκ του νόμου έχουν τη δυνατότητα αυτή

Άρθρο 7 Τόπος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος

- 1. Ο ιατρός ασκεί τα καθήκοντά του στην περιφέρεια του ιατρικού συλλόγου στον οποίο έχει εγγράφει και στη διεύθυνση που έχει δηλώσει.
- 2. Επιτρέπεται η προσφορά ιατρικών υπηρεσιών στην περιφέρεια άλλου ιατρικού συλλόγου, όταν υπάρχει άμεσος κίνδυνος της ζωής ή της υγείας ασθενή ή όταν ο ιατρός καλείται να συμμετάσχει σε ιατρικό συμβούλιο, μετά από πρόσκληση του θεράποντος ιατρού ή του ίδιου του ασθενή ή, σε περίπτωση αδυναμίας αυτού, των οικείων του, σύμφωνα με τη διαδικασία που αναφέρεται στο άρθρο 22.
- 3. Απαγορεύεται η πλανοδιακή άσκηση της ιατρικής. Επιτρέπονται οι τακτικές επισκέψεις για την παροχή ιατρικής συνδρομής μετά από άδεια του διοικητικού συμβουλίου τού κατά τόπο αρμόδιου ιατρικού συλλόγου.
- 4. Επιτρέπεται η παροχή ιατρικής φροντίδας ή η συγκέντρωση επιστημονικών στοιχείων, καθώς και η υλοποίηση προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής ή άλλων προγραμμάτων κοινωνικού ή φιλανθρωπικού χαρακτήρα από ιατρικούς ή άλλους φορείς του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα, μετά από έγγραφη έγκριση του οικείου τοπικού ιατρικού συλλόγου, στην οποία ορίζεται ο χώρος, ο χρόνος και ο τρόπος παροχής αυτών των υπηρεσιών.
- 5. Επιτρέπεται η προσφορά Ιατρικών Υπηρεσιών από ιατρούς με την ειδικότητα της Ιατρικής Εργασίας, στην περιφέρεια άλλων Ιατρικών Συλλόγων χωρίς άδεια των συλλόγων αυτών.*

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΗ

- Άρθρο 8 Η ιατρική ως σχέση εμπιστοσύνης και σεβασμού
- Άρθρο 9 Υποχρεώσεις του ιατρού προς τον ασθενή
- Άρθρο 10 Συνεχιζόμενη εκπαίδευση, διεπιστημονικότητα και επαγγελματική συνεργασία

Άρθρο 11 Υποχρέωση ενημέρωσης

- 1. Ο ιατρός έχει καθήκον αλήθειας 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 εκτέλεσή της, τις εναλλακτικές προτάσεις, καθώς και για τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης, έτσι ώστε ο ασθενής να μπορεί να σχηματίζει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και συνεπειών της κατάστασής του και να προχωρεί, ανάλογα, στη λήψη αποφάσεων.
- 2. 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 εκτέλεσή της, καθώς και για το βαθμό πιθανολόγησής τους.
- 3. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να καταβάλλεται κατά την ενημέρωση που αφορά σε ειδικές επεμβάσεις, όπως μεταμοσχεύσεις, μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, επεμβάσεις αλλαγής ή αποκαταστάσεως φύλου, αισθητικές ή κοσμητικές επεμβάσεις.
- 4. Αν τα πρόσωπα δεν έχουν την ικανότητα να συναινέσουν για την εκτέλεση ιατρικής πράξης, ο ιατρός τα ενημερώνει στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό. Ενημερώνει, επίσης, τα τρίτα πρόσωπα, που έχουν την εξουσία να συναινέσουν για την εκτέλεση της πράξης αυτής, κατά τις διακρίσεις του επόμενου άρθρου.

Άρθρο 12 Συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή

- 1. Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την **προηγούμενη συναίνεση του ασθενή**.
- 2. Προϋποθέσεις της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή είναι οι ακόλουθες:
 - α) Να παρέχεται μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, σύμφωνα με το προηγούμενο άρθρο.
 - β) Ο ασθενής να έχει ικανότητα για συναίνεση. βα) Αν ο ασθενής είναι ανήλικος, η συναίνεση δίδεται από αυτούς που ασκούν τη γονική μέριμνα ή έχουν την επιμέλειά του. Λαμβάνεται, όμως, υπόψη και η γνώμη του, εφόσον ο ανήλικος, κατά την κρίση του ιατρού, έχει την ηλικιακή, πνευματική και συναισθηματική ωριμότητα να κατανοήσει την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο της ιατρικής πράξης και τις συνέπειες ή τα αποτελέσματα ή τους κινδύνους της πράξης αυτής. Στην περίπτωση της παραγράφου 3 του άρθρου 11 απαιτείται πάντοτε η συναίνεση των προσώπων που ασκούν τη γονική μέριμνα του ανηλίκου. ββ) Αν ο ασθενής δεν διαθέτει ικανότητα συναίνεσης, η συναίνεση για την εκτέλεση ιατρικής πράξης δίδεται από τον δικαστικό συμπαραστάτη, εφόσον αυτός έχει ορισθεί. Αν δεν υπάρχει δικαστικός συμπαραστάτης, η συναίνεση δίδεται από τους οικείους του ασθενή.

Άρθρο 12 Συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή (2)

- Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός πρέπει να προσπαθήσει να εξασφαλίσει την εκούσια συμμετοχή, σύμπραξη και συνεργασία του ασθενή, και ιδίως εκείνου του ασθενή που κατανοεί την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο της ιατρικής πράξης, τους κινδύνους, τις συνέπειες και τα αποτελέσματα της πράξης αυτής. γ) Η συναίνεση να μην είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής και να μην έρχεται σε σύγκρουση με τα χρηστά ήθη. δ) Η συναίνεση να καλύπτει πλήρως την ιατρική πράξη και κατά το συγκεκριμένο περιεχόμενό της και κατά το χρόνο της εκτέλεσής της.
- 3. **Κατ' εξαίρεση δεν απαιτείται συναίνεση:** α) στις επείγουσες περιπτώσεις, κατά τις οποίες δεν μπορεί να ληφθεί κατάλληλη συναίνεση και συντρέχει άμεση, απόλυτη και κατεπείγουσα ανάγκη παροχής ιατρικής φροντίδας, β) στην περίπτωση απόπειρας αυτοκτονίας ή γ) αν οι γονείς ανήλικου ασθενή ή οι συγγενείς ασθενή που δεν μπορεί για οποιονδήποτε λόγο να συναινέσει ή άλλοι τρίτοι, που έχουν την εξουσία συναίνεσης για τον ασθενή, αρνούνται να δώσουν την αναγκαία συναίνεση και υπάρχει ανάγκη άμεσης παρέμβασης, προκειμένου να αποτραπεί ο κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία του ασθενή.

Άρθρο 13 Ιατρικό απόρρητο

- Το ιατρικό απόρρητο αποτελεί μια σημαντική υποχρέωση όχι μόνο του ιατρού αλλά και των βοηθών του, της οποίας η διάρκεια εκτείνεται και μετά το πέρας της θεραπείας. Στο σχετικό τμήμα εξετάζεται συστηματικά η σχέση της υποχρέωσης αυτής με την προστασία των προσωπικών δεδομένων και οι λόγοι άρσης της υποχρέωσης. Διατυπώνονται, ωστόσο, και ορισμένες απόψεις που δεν είναι αναντίρρητες, όπως ότι υπάρχει ειδική ικανότητα του υπερδεκαετούς ανηλίκου να συγκατατεθεί στην άρση του ιατρικού απορρήτου με βάση την ΑΚ 134 ή ότι μεταξύ του ασθενούς σε κώμα και του γιατρού εφαρμόζονται (πάντα) οι διατάξεις της διοίκησης αλλοτρίων.

Άρθρο 14* Τήρηση ιατρικού αρχείου

- 1. 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 50 Α').
- 2. 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.
- 3. Οι κλινικές και τα νοσοκομεία τηρούν στα ιατρικά τους αρχεία και τα αποτελέσματα όλων των κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων.
- 4. Η υποχρέωση διατήρησης των ιατρικών αρχείων ισχύει: α) Στα ιδιωτικά ιατρεία και τις λοιπές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα, για μία δεκαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή. β) Σε κάθε άλλη περίπτωση, για μία εικοσαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή.

Άρθρο 14* Τήρηση ιατρικού αρχείου (2)

- 5. Ο ιατρός λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα, έτσι 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.
- 6. Ο ιατρός τηρεί τα επαγγελματικά του βιβλία με τέτοιο τρόπο, ώστε να εξασφαλίζεται το ιατρικό απόρρητο και η προστασία των προσωπικών δεδομένων.
- 7. Στα ιατρικά αρχεία δεν πρέπει να αναγράφονται κρίσεις ή σχολιασμοί για τους ασθενείς, παρά μόνον εάν αφορούν στην ασθένειά τους.
- 8. Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία, καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του. Το δικαίωμα αυτό, μετά το θάνατό του, ασκούν οι κληρονόμοι του, εφόσον είναι συγγενείς μέχρι τετάρτου βαθμού.
- 9. Δεν επιτρέπεται σε τρίτο η πρόσβαση στα ιατρικά αρχεία ασθενή. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η πρόσβαση: α) Στις δικαστικές και εισαγγελικές αρχές κατά την άσκηση των καθηκόντων τους αυτεπάγγελα ή μετά από αίτηση τρίτου που επικαλείται έννομο συμφέρον και σύμφωνα με τις νόμιμες διαδικασίες. β) Σε άλλα όργανα της Ελληνικής Πολιτείας, που με βάση τις καταστατικές τους διατάξεις έχουν τέτοιο δικαίωμα και αρμοδιότητα.
- 10. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα πρόσβασης, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις, στα εθνικά ή διεθνή αρχεία στα οποία έχουν εισέλθει τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που τον αφορούν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Άρθρο 17 Διαφήμιση - Παρουσία ιατρών
στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

διάταξη που αμβλύνει ως ένα βαθμό την απαγόρευση προβολής των ιατρών χάριν της πληροφόρησης του κοινού, αλλά και των ίδιων των ομοτέχνων τους, αναφορικά με εξελίξεις της ιατρικής. Αφού παρουσιάζονται οι διάφοροι τρόποι και τα μέσα δημόσιας προβολής και παρουσίας του γιατρού, και διαπιστώνεται η συμφωνία ή ασυμφωνία τους με το ισχύον δίκαιο, εκτίθεται το νομικό πλαίσιο της ευθύνης του γιατρού καθώς και τρίτων νομικών προσώπων που εμπλέκονται σε μη σύννομη ιατρική διαφήμιση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Άρθρο 18 Παρουσία των ιατρών στο διαδίκτυο

Υποστηρίζεται ότι η ιατρική ιστοσελίδα διέπεται από τις αρχές που εφαρμόζονται στα ΜΜΕ, όπως οι αρχές της προσφορότητας, αναγκαιότητας και αντικειμενικότητας. Εξετάζονται ενδιαφέροντα ζητήματα, όπως ο κυβερνοσφετερισμός και η νομική προστασία των «ονομάτων χώρου» (domain names), καθώς και οι υποχρεωτικές, δυνητικές και αμφισβητούμενης νομιμότητας πληροφορίες που αναρτώνται σε μια ιατρική ιστοσελίδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Άρθρο 19 Αμοιβή ιατρού

εξετάζεται κριτικά η απαλλαγή των ιατρών και των συγγενών τους από την υποχρέωση αμοιβής του θεράποντα ιατρού, καθώς και η δυνατότητα όμοιας απαλλαγής υπέρ ευπαθών κοινωνικών ομάδων που προβλέπονται στον ΚΙΔ, ενώ ιδιαίτερο βάρος δίνεται στις διάφορες μορφές αμοιβών των συνεργαζόμενων με νοσοκομεία ιατρών και ιατρικών ομάδων. Παρουσιάζονται επίσης οι ποινικές και πειθαρχικές κυρώσεις για δωροδοκία του εργαζόμενου στον ευρύτερο δημόσιο τομέα ιατρού («φακελάκι»), μαζί με τις προϋποθέσεις επιβολής τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Άρθρο 20 Άσκηση ιατρικής στο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλισης

η έμφαση ορθά δίνεται στο πολύ ενδιαφέρον -και οδυνηρά σύγχρονο- ζήτημα της τριβής μεταξύ της υποχρέωσης επιμέλειας του γιατρού και των περιορισμών της ασφαλιστικής κάλυψης του ασθενούς.

Γίνεται επίσης αναφορά στο νομικό πλαίσιο που διέπει τις σχέσεις ιατρών και φορέων κοινωνικής ασφάλισης καθώς και στις σχέσεις ιατρών εργασίας με αυτούς τους φορείς.

Η ανάγκη προάσπισης του υψηλού κύρους του ιατρικού λειτουργήματος επιβάλλει την τήρηση συγκεκριμένων δεοντολογικών κανόνων, τόσο στο επίπεδο των συναδελφικών σχέσεων μεταξύ γιατρών, όσο και στο επίπεδο του οικονομικού ανταγωνισμού, με ειδική πρόνοια για την αποφυγή αθέμιτων ανταγωνιστικών συμπεριφορών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ

- Άρθρο 21 Σχέσεις με συναδέλφους και λοιπό προσωπικό

Αυτά τα ζητήματα αποτελούν αντικείμενο της ρύθμισης του άρθρου 21. Εύστοχα η ερμηνεία της διάταξης εκτείνεται και στο ζήτημα της κακώς νοούμενης «επαγγελματικής αλληλεγγύης» των γιατρών και ορθά υποστηρίζεται ότι για τη διαφύλαξη του κύρους του ιατρικού επαγγέλματος στην κοινωνία, ενίοτε δε και από το ίδιο το καθήκον επιμέλειας του γιατρού προς τον ασθενή του, επιβάλλεται η αποκάλυψη και όχι η συγκάλυψη των ιατρικών λαθών ή γενικότερα της μη σύννομης συμπεριφοράς άλλων γιατρών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ

- Άρθρο 22 Σχέσεις με συναδέλφους και λοιπό προσωπικό

Γίνεται επίσης αναφορά στο νομικό πλαίσιο που διέπει τις σχέσεις ιατρών και φορέων κοινωνικής ασφάλισης καθώς και στις σχέσεις ιατρών εργασίας με αυτούς τους φορείς. Η ανάγκη προάσπισης του υψηλού κύρους του ιατρικού λειτουργήματος επιβάλλει την τήρηση συγκεκριμένων δεοντολογικών κανόνων, τόσο στο επίπεδο των συναδελφικών σχέσεων μεταξύ γιατρών, όσο και στο επίπεδο του οικονομικού ανταγωνισμού, με ειδική πρόνοια για την αποφυγή αθέμιτων ανταγωνιστικών συμπεριφορών. Εύστοχα η ερμηνεία της διάταξης εκτείνεται και στο ζήτημα της κακώς νοούμενης «επαγγελματικής αλληλεγγύης» των γιατρών και ορθά υποστηρίζεται ότι για τη διαφύλαξη του κύρους του ιατρικού επαγγέλματος στην κοινωνία, ενίοτε δε και από το ίδιο το καθήκον επιμέλειας του γιατρού προς τον ασθενή του, επιβάλλεται η αποκάλυψη και όχι η συγκάλυψη των ιατρικών λαθών ή γενικότερα της μη σύννομης συμπεριφοράς άλλων γιατρών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ

- Άρθρο 22 Σχέσεις με συναδέλφους και συμμετοχή σε ιατρικά συμβούλια

υποχρέωση του θεράποντα γιατρού να διευκολύνει τη διενέργεια ιατρικών συμβουλίων και να συνεργάζεται με όλους τους ειδικούς, νοσοκομειακούς ή εργαστηριακούς ιατρούς για την εξασφάλιση της βέλτιστης θεραπευτικής αγωγής. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον για το αστικό δίκαιο εμφανίζουν τα θέματα της έννομης σχέσης μεταξύ του ασθενούς και των μελών του ιατρικού συμβουλίου, καθώς και του επιμερισμού της αστικής ευθύνης για ιατρικό σφάλμα μεταξύ των τελευταίων ή μεταξύ του αρχικού-θεράποντα γιατρού και του γιατρού στον οποίο αυτός παρέπεμψε τον ασθενή, για εξετάσεις ή θεραπεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

- Άρθρο 23 Ο ρόλος του ιατρού στην εκπαιδευτική διαδικασία

διδασκαλία, η εκπαίδευση και η κλινική εποπτεία των νεοτέρων ως αναπόσπαστο τμήμα του επαγγελματικού ρόλου του ιατρού. Η ανάλυση γίνεται με αναφορά κυρίως στην ξένη (αμερικανική) νομολογία· ωστόσο, σε σχετικά θέματα, όπως το κρίσιμο και δυσχερές θέμα της ευθύνης του εποπτεύοντος γιατρού για σφάλμα του εποπτευομένου, υπάρχει και πλούσια ελληνική νομολογία και μεγάλο περιθώριο για θεωρητική επεξεργασία (λ.χ. αναζήτηση σφάλματος «οργάνωσης» ή σφάλματος περί την ανάληψη της ιατρικής υπηρεσίας, συνεκτίμηση των αντικειμενικών συνθηκών παροχής της ιατρικής υπηρεσίας, όπως αν γίνεται ή όχι σε εφημερία,

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ' ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

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

- Επαναλαμβάνονται οι Άξονες της Σύμβαση του Οβιέδο και της Διακήρυξης του Ελσίνκι (WHO). Είναι πολύ χρήσιμη η αναφορά στην ευθύνη του γιατρού, ανάλογα με το αν πρόκειται για εναλλακτική ή απλώς πειραματική θεραπεία, καθώς και στα δυσχερή ζητήματα που ανακύπτουν σχετικά με την έρευνα σε πρόσωπα που δεν διαθέτουν ικανότητα συναίνεσης. Επίσης μεγάλο ενδιαφέρον έχει η αναφορά στη λειτουργία των ψευδοφαρμάκων (placebo) στην έρευνα, καθώς και στον ιατρικό πειραματισμό (μη θεραπευτική βιοϊατρική έρευνα), όπου ο συμμετέχων δεν έχει κανένα όφελος ως προς την υγεία του, που εγείρουν σειρά νομικών και βιοηθικών προβλημάτων. Σχετικά επίσης με την ιατρική έρευνα, στο πλαίσιο του άρθρου 27 αιτιολογείται η υποχρέωση δημοσιότητας των ανακαλύψεων του ιατρού πρωτίστως στην ιατρική κοινότητα, βάσει της αρχής της ευποιίας ή πρόκλησης ωφέλειας («beneficence»).

- Ενώ παράλληλα αναλύεται η απαγόρευση ευρύτερης δημοσιοποίησης των ανακαλύψεων στο μη ιατρικό κοινό, πριν οι ανακαλύψεις αυτές υποβληθούν στην κριτική συναδέλφων του ιατρού για μεγαλύτερη προστασία του δημοσίου συμφέροντος. Αιτιολογείται τέλος η υποχρέωση ειδικής μνείας των συνεργατών και χρηματοδοτών του ιατρού σε κάθε επιστημονική ανακοίνωσή του, καθώς επίσης και η υποχρέωση ελέγχου τήρησης των άρθρων 24-26 ΚΙΔ από τους υπεύθυνους σύνταξης βιοϊατρικών περιοδικών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η' ΙΑΤΡΟΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

- Άρθρο 28 Φροντίδα ψυχικής υγείας

ζητήματα που αφορούν την ιδιότητα του ψυχιάτρου και τη θεραπεία των ψυχιατρικών ασθενών. Τα δικαιώματα των πασχόντων από ψυχικά νοσήματα αποτελούν ιδιαίτερο κεφάλαιο του ιατρικού δικαίου, όπου έμφαση δίνεται στην προστασία της προσωπικότητας και στο σεβασμό της αξιοπρέπειας των ασθενών και των οικείων τους. Είναι εύστοχη και χρήσιμη η επιλογή, στην ερμηνεία της διάταξης να ενταχθεί η κατατοπιστική παρουσίαση των θεσμών της εκούσιας και ακούσιας νοσηλείας, καθώς και της νοσηλείας- φύλαξης των ασθενών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ' ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

- Άρθρο 29 Ιατρικές αποφάσεις στο τέλος της ζωής
Πέρα από τη ρητή κατοχύρωση της υποχρέωσης παρηγορητικής αγωγής, που θα μπορούσε έτσι κι αλλιώς να συναχθεί από την υποχρέωση παροχής ιατρικής φροντίδας, η διάταξη δεν προσφέρει ρυθμιστικά στο πρόβλημα του τέλους της ζωής. Κατά την ερμηνεία, γίνεται αναφορά στο αμφιλεγόμενο ζήτημα της δυνατότητας θεμελίωσης στο ισχύον δίκαιο ενός «δικαιώματος στο θάνατο». Ακόμη, εξετάζονται τα είδη της ευθανασίας (παθητική- ενεργητική, άμεση -έμμεση, ιατρικά υποβοηθούμενη αυτοκτονία) και διατυπώνεται η γνώμη ότι όταν η επιθανάτια αρωγή αφορά την φυσική και ψυχική υποστήριξη του ασθενούς, χωρίς να επισπεύδει το θάνατό του, όχι μόνο δεν είναι προβληματική νομικά, αλλά αντιθέτως είναι επιβεβλημένη. Αντίθετα, η ιατρική αρωγή που επισπεύδει το θάνατο είναι προβληματική νομικά, καθώς κινείται οριακά μεταξύ του σεβασμού της ατομικής αυτονομίας και αξιοπρέπειας, του καθήκοντος για ανακούφιση του ασθενούς, του σεβασμού της ανθρώπινης ζωής και του σοβαρού κινδύνου καταχρήσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ' ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

- Άρθρο 30 Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή
- Άρθρο 31 Τεχνητή διακοπή κύησης

προβλέπει τη δυνατότητα του γιατρού να επικαλεστεί την λεγόμενη «ρήτρα συνειδήσεως», για να αρνηθεί να συμπράξει σε τεχνητή διακοπή κύησης. Αφού αποσαφηνιστεί το περιεχόμενο και το πεδίο εφαρμογής της ρήτρας συνειδήσεως, εξετάζονται εξαιρέσεις από αυτήν καθώς και τυχόν συγκρούσεις με άλλες υποχρεώσεις των ιατρών. Τέλος, διερευνάται το περιεχόμενο της υποχρέωσης παροχής συμβουλευτικής υποστήριξης που υπέχει ο ιατρός έναντι της εγκύου γυναίκας που επιθυμεί να προβεί σε τεχνητή διακοπή κύησης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ' ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

- **Άρθρο 32 Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων**
εξετάζεται η υποχρέωση του γιατρού να ενθαρρύνει τις μεταμοσχεύσεις που γίνονται χωρίς αντάλλαγμα και για θεραπευτικούς λόγους, να παρέχει σωστή ενημέρωση και να προστατεύει το απόρρητο της ταυτότητας του δότη και του λήπτη
- **Άρθρο 33 Αιμοδοσία** εξετάζεται η νομική φύση του αίματος ως πράγματος εκτός συναλλαγής (ορθότερα: περιορισμένης συναλλαγής), τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του αιμοδότη, το νομικό πλαίσιο προστασίας αυτού και του αιμολήπτη, και, τέλος, το ζήτημα της ευθύνης των εμπλεκομένων στην αιμοδοσία, όταν η τελευταία προκάλεσε βλάβη του σώματος ή της υγείας ή θάνατο

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ' ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

- Άρθρο 34 Προστασία γενετικής ταυτότητας

Η ανάπτυξη της βιογενετικής και οι ραγδαίες εξελίξεις στους τομείς ιδίως του γενετικού ελέγχου και της γενετικής (ή γονιδιακής) θεραπείας κατέστησαν αναγκαία τη ρητή συνταγματική και νομοθετική πρόβλεψη της προστασίας της γενετικής ταυτότητας. Αναπτύσσεται η έννοια της γενετικής ταυτότητας, οι επιτρεπτές και οι απαγορευμένες παρεμβάσεις σε αυτή (ιδίως η γενετική θεραπεία σωματικών και γαμετικών κυττάρων), η απαγόρευση χρησιμοποίησης της γενετικής τεχνολογίας για πολιτικούς ή στρατιωτικούς σκοπούς και η απαγόρευση κάθε είδους διακρίσεων με βάση τα γενετικά χαρακτηριστικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι΄ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ

Ρυθμίζει τη σχέση του ιατρού προς τον Ιατρικό Σύλλογο, στον οποίο ανήκει, ως θεμελιώδες στοιχείο της επαγγελματικής του λειτουργίας. Είναι κατατοπιστική και ενδιαφέρουσα η παρουσίαση της νομικής φύσης των Ιατρικών Συλλόγων και των οργάνων τους, του νομικού θεμελίου και του εύρους της εξουσίας τους επί των μελών τους και των υποχρεώσεων των γιατρών προς τους Συλλόγους τους.

Αρθρο 36 προβλέπει πειθαρχικές κυρώσεις για την παράβαση των διατάξεων του ΚΙΔ. Μετά από μια εύστοχη αναφορά στη σχέση νομικού και δεοντολογικού κανόνα, υπάρχει πολύ χρήσιμη διεξοδική ανάλυση για τα πειθαρχικά παραπτώματα, τις απειλούμενες πειθαρχικές ποινές, τα πειθαρχικά όργανα και τη βασική πειθαρχική διαδικασία, με έμφαση στα δικαιώματα του πειθαρχικώς διωκομένου ιατρού

Συμπεράσματα

- Ο ΚΙΔ είναι ένα φιλόδοξο νομοθέτημα, το οποίο κινείται μεταξύ της κατευθυντήριας και ηθικο-ιδεολογικής λειτουργίας και της θέσπισης συγκεκριμένων νομικών υποχρεώσεων.
- Ο κώδικας αγγίζει σχεδόν όλα τα θέματα με τα οποία συνδέεται η σύγχρονη άσκηση της ιατρικής, είναι όμως αμφίβολο αν η λειτουργία του ως επί το πλείστον υπερβαίνει αυτή της απλής αναφοράς, αν έχει δηλαδή αυτοτελή ρυθμιστική αξία.
- Σε πολλές περιπτώσεις, ο ΚΙΔ αρκείται στην επανάληψη ή σύνοψη των ήδη ισχυόντων ή συναγόμενων από άλλες, ειδικές ή γενικές, διατάξεις (λ.χ. άρθρο 8, άρθρα 24-26, 30 παρ. 1-4).
- Ενώ σε άλλα θέματα, στα οποία θα μπορούσε να κάνει μια υπέρβαση, και να δημιουργήσει κάτι πραγματικά νέο, αποδεικνύεται άτολμος: λ.χ. δεν θα περίμενε κανείς μια συνολική ρύθμιση της ευθανασίας και της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, θέμα για το οποίο δεν υπάρχει ακόμη στην Ελλάδα αποκρυσταλλωμένη αντίληψη στην κοινωνία και στο νομικό κόσμο

Συμπεράσματα 2

- Θα ήταν όμως ευκαταίο και απολύτως εφικτό να ρυθμιστεί σαφέστερα το ζήτημα των «αποφάσεων στο τέλος της ζωής», με την αναγνώριση δεσμευτικότητας στις «διαθήκες ζωής» (Patiententestament, living will) ή της δυνατότητας ορισμού προσώπου ως «πληρεξουσίου υγείας», το οποίο λαμβάνει τις αποφάσεις αντί για τον ασθενή, όταν αυτός δεν βρίσκεται πλέον σε θέση να αποφασίσει ο ίδιος («Vorsorgevollmacht», βλ. επίσης άρθρα L 1111-4, 1111-13 γαλλικού code de la sante publique).
- Κοντά στις περιορισμένης ή και μηδενικής κανονιστικής αξίας διατάξεις, υπάρχουν, βέβαια, στον ΚΙΔ και άλλες, που δημιουργούν ένα νέο κανονιστικό πλαίσιο, κρίσιμο για την ευθύνη του γιατρού, όπως ιδίως οι διατάξεις για την ενημέρωση και τη συναίνεση του ασθενούς σε ιατρικές πράξεις (άρθρα 11 και 12 αντίστοιχα), για την τήρηση ιατρικού αρχείου (άρθρο 14), για την υποχρέωση παροχής ιατρικής βοήθειας (άρθρο 9).