



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΕΣΗ ΙΑΤΡΟΥ-ΑΣΘΕΝΗ

Ενότητα: ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΑΤΡΟ

Φωτεινή Αναστασίου

Ιατρός Γενικής Ιατρικής, ΠΙ Πύργου, ΚΥ Χάρακα

Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Κρήτης

Μέλος Δικτύου Έρευνας στη Γενική Ιατρική στην Κρήτη «Γ. Λαμπράκης»



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται στην άδεια χρήσης Creative Commons και ειδικότερα

Αναφορά – Μη εμπορική Χρήση – Όχι Παράγωγο Έργο v.3.0
(Attribution – Non Commercial – Non-derivatives v.3.0)



[ή επιλογή ενός άλλου από τους έξι συνδυασμούς]

[και αντικατάσταση λογότυπου άδειας όπου αυτό έχει μπει (σελ. 1, σελ. 2 και τελευταία)]

- Εξαιρείται από την ως άνω άδεια υλικό που περιλαμβάνεται στις διαφάνειες του μαθήματος, και υπόκειται σε άλλου τύπου άδεια χρήσης. Η άδεια χρήσης στην οποία υπόκειται το υλικό αυτό αναφέρεται ρητώς.

Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Πανεπιστήμιο Κρήτης**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Περίγραμμα μαθήματος

- Εισαγωγή
- Δικαιώματα του Ανθρώπου
- Δικαιώματα Ασθενών- Υπόβαθρο
- ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ
- Συζήτηση - Προβληματισμοί

Έχω δικαίωμα;;;;;;

- Να αρνηθώ εξέταση;
- Να αρνηθώ φάρμακο;
- Να ζητήσω άλλη γνώμη;
- Να αλλάξω γιατρό;
- Να σέβονται την ιδιαιτερότητα, την προσωπικότητα, το σώμα μου;;;

Δικαίωμα στην τήρηση του ιατρικού απορρήτου

- Είχατε νοσηλευτεί για ένα ιδιαίτερο πρόβλημα υγείας (πχ ψυχιατρική νόσο) στο ΠΑΓΝΗ και μετά από κάποιο διάστημα διαβάζετε στο διαδίκτυο / στον τοπικό τύπο την παρουσίαση της δικής σας περίπτωσης χωρίς τα δημογραφικά σας στοιχεία αλλά με απόλυτη φωτογράφιση του προσώπου σας.
- Έχετε δικαίωμα να αντιδράσετε;
- Τι έπρεπε να έχει να διαφυλαχτεί;



- ΝΟΜΟΣ 3418 Φ.Ε.Κ. Α'287/28-11-2005 /Άρθρο 14 /Τήρηση ιατρικού αρχείου /Παρ 5.

Δικαίωμα στην πληροφόρηση

Λήψη απόφασης σχετικά με τη θεραπεία καρκινοπαθούς (άρθρο 25 /2005)

- Ασθενείς 40 ετών με ηπατοκυτταρικό καρκίνοτελικού σταδίου. Καλή επικοινωνία, δεν γνωρίζει τι ακριβώς έχει, δεν έχει δηλώσει ότι δεν θέλει να γνωρίζει. Οι συγγενείς πιέζουν να μην ενημερωθεί φοβούνται κάποια απονενοημένη πράξη.
- Δικαίωμα στην επιλογή?

Erer S, Atici E, Erdemir AD. The views of cancer patients on patient rights in the context of information and autonomy. J Med Ethics. 2008 May;34(5):384-388.

«For patient rights to become a natural part of medical practice it is necessary to give priority to education of both patients and physicians about patient rights and to lay emphasis on an ethical approach in the patient-physician relationship.»



Search bar with placeholder text "search..." and a magnifying glass icon.

🏠 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ → Συνηγορία και Διεκδίκηση Δικαιωμάτων

Text input field containing "title212" and a share icon.

Language selection dropdown menu with flags for UK, France, Germany, Italy, Spain, and others. Text: "Select Language ▾"

ΚΑΜΙΑ ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΙΑ ΜΑΣ ΧΩΡΙΣ ΕΜΑΣ

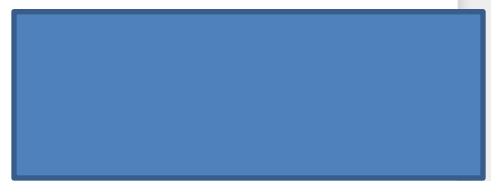
Γιατί δημιουργήθηκε το Πρόγραμμα Συνηγορίας & Διεκδίκησης Δικαιωμάτων Ασθενών με Καρκίνο

Το Αγκαλιάζω - Όμιλος Εθελοντών Κατά του Καρκίνου έχει ως βασική φιλοσοφία την στήριξη προς τους ασθενείς με καρκίνο και τις οικογένειές τους και όλα τα προγράμματά του έχουν ως κέντρο τον ασθενή. Η καθημερινή επαφή με τους ασθενείς οδήγησε στην διαπίστωση ότι οι περισσότεροι δε γνωρίζουν ότι έχουν δικαιώματα, ποιά ακριβώς είναι αυτά και πώς διασφαλίζονται. Για το λόγο αυτό αλλά και για την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη παρέμβαση στα κέντρα λήψεως αποφάσεων δημιουργήθηκε το Πρόγραμμα Συνηγορίας και Διεκδίκησης Δικαιωμάτων Ασθενών με Καρκίνο.

Η δράση για τη συνηγορία και διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ασθενών με καρκίνο μας αφορά όλους και συμβαδίζει με τις ανάλογες δράσεις που έχουν αναληφθεί τα τελευταία χρόνια σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο.

Ποιά προβλήματα αντιμετωπίζουν οι ασθενείς με καρκίνο

Μέγας Χορηγός



Μας ρωτάτε Σας Απαντάμε

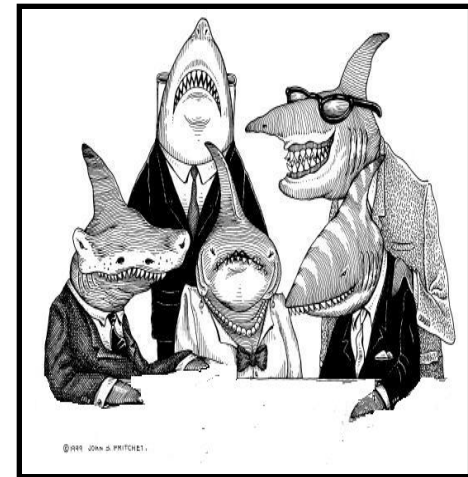
▾ Καρκίνος Τραχήλου

Τί Είναι

Πρόληψη - Παράγοντες Κινδύνου

Σεβασμός στην προσωπικότητα

- Είστε ασθενής στο ΠΑΓΝΗ και στα πλαίσια της εξέτασης σας θα πρέπει να σας κάνουν
 - Δακτυλική εξέταση προστάτη (άντρες)
 - Κολποσκόπηση (γυναίκες)
- Στο εξεταστήριο εκτός από τον
- γιατρό που σας παρακολουθεί
- είναι και 2 ειδικευόμενοι
- γιατροί και 5 φοιτητές!
- Πως αισθάνεστε; Έχετε δικαίωμα να αρνηθείτε την εξέταση υπό αυτές τις συνθήκες;



Σεβασμός στην προσωπικότητα

- **ΝΟΜΟΣ 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123)**

ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

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.



Δικαιώματα του Ανθρώπου

- Αρχαία Ελλάδα
- Ευρωπαϊκός Διαφωτισμός:
 - Πρωτοπόρος: Τζον Λοκ (1632- 1704): «Οι άνθρωποι έχουν απαραβίαστα φυσικά δικαιώματα (ζωής, ελευθερίας, περιουσίας)
 - Βολταίρος , Ντιντερό, Μοντεσκιέ κλπ
 - Αμερικανική Επανάσταση ([1775-1783](#)).
 - Γαλλική Επανάσταση (1789)
 - Ελληνική Επανάσταση (1/1/1822, πρώτο σύνταγμα)
- Οκτωβριανή Επανάσταση (1917)

Δικαιώματα Ασθενών: Υπόβαθρο

- **1945** :Καταστατικός χάρτης Ηνωμένων Εθνών – Ανθρώπινα Δικαιώματα.
- **1948**: Παγκόσμια Διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων:
<http://www.who.int/genomics/public/patientrights/en/>
- **1950**: Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Θεμελιωδών Ελευθεριών.
- **1966**: Διεθνές Συμβούλιο για τα Πολιτικά και Ατομικά Δικαιώματα.
- **1961**: Ευρωπαϊκός Καταστατικός Χάρτης.
- **1978**: Declaration of Alma-Ata, International Conference on Primary Health Care.
http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf
- **28-30/3/1994**: Διακήρυξη για την προαγωγή των δικαιωμάτων των ασθενών στην Ευρώπη.



ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

**ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ
ΑΣΘΕΝΩΝ AMSTERDAM 28-30 ΜΑΡΤΙΟΥ 1994**

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ
Φ.ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ
Ν. ΣΑΡΟΥΛΑΚΗΣ
Χ.ΛΙΟΝΗΣ**

1996

Βασικές αρχές

- Αρχές Συμβουλίου Παγκόσμιας Υγείας για υγεία για όλους (HFA-WHA 19/5/1977)/ Διακήρυξη Άλμα – Άτα (6-12/9/1978)
- Κοινωνικά Δικαιώματα (κοινωνική υποχρέωση κυβερνητικών και οργανισμών για την παροχή Φροντίδας Υγείας σε όλους)
- Ατομικά Δικαιώματα (αξιοπρέπεια, ιδιωτική ζωή, θρησκευτικές πεποιθήσεις)
- **Εξαιρέσεις στα δικαιώματα των ασθενών προβλέπονται**
 - από το νόμο (λόγοι επιβολής, δημόσιας υγείας)
 - από τον κίνδυνο πρόκλησης βλάβης σε τρίτους ή
 - η θεραπευτική εξαίρεση (αποφυγή βλαβών)

Προτεινόμενες στρατηγικές προαγωγής των δικαιωμάτων των ασθενών

- Νομοθεσία/ κανονισμοί
- Συμφωνημένοι επαγγελματικοί κώδικες
- Εθνικός διάλογος για την προαγωγή της αλληλοκατανόησης
- Δίκτυα επικοινωνίας επαγγελματιών υγείας – ασθενών
- Ενημέρωση του κοινού από ΜΜΕ.
- ΜΚΟ (NGO's) προαγωγή δικαιωμάτων των ασθενών
- Εκπαίδευση
 - επαγγελματιών υγείας σε τεχνικές επικοινωνίας και υποστήριξης
 - ασθενών

* Τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών που ακολουθούνται!

Στόχοι της Διακήρυξης

- Να εξασφαλίσει τα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα στο σχεδιασμό της φροντίδας υγείας.
- Να προσφέρει ομάδα κοινών αρχών για τα κράτη μέλη.
- Να βοηθήσει τους ασθενείς στο μέγιστο του οφέλους από το σύστημα φροντίδας υγείας.
- Να προάγει το διάλογο μεταξύ ασθενών και παρεχόντων τη φροντίδα υγείας.
- Να προστατέψει τα δικαιώματα των ευαίσθητων ομάδων (παιδιά, ηλικιωμένοι, ψυχιατρικοί ή βαριά ασθενείς).

Τα δικαιώματα των ασθενών

1. Ανθρώπινα δικαιώματα και αξίες στην Φροντίδα Υγείας (7)
2. Πληροφόρηση (9)
3. Συναίνεση (10)
4. Εμπιστευτικότητα και Ιδιωτικότητα (8)
5. Φροντίδα και Θεραπεία (11)
6. Εφαρμογή (5)

1. Ανθρώπινα δικαιώματα και αξίες στην Φροντίδα Υγείας

Καθένας έχει δικαίωμα

- Στο σεβασμό του προσώπου του ως ανθρώπινου όντος
- Στην αυτοδιάθεση
- Στη φυσική & ψυχική ακεραιότητα και στην ασφάλεια του προσώπου του
- Στο σεβασμό της ιδιωτικής του ζωής
- Στο σεβασμό στις δικές του ηθικές, πολιτιστικές αξίες και θρησκευτικές και φιλοσοφικές πεποιθήσεις
- Στην προστασία της υγείας του με τα κατάλληλα μέτρα για την πρόληψη της ασθένειας και τη φροντίδα υγείας.
- Στην ευκαιρία να επιδιώκει το μεγαλύτερο κατορθωτό επίπεδο υγείας για τον εαυτό του

2. Πληροφόρηση

- Να είναι διαθέσιμη πληροφορία σχετικά με τις υπηρεσίες υγείας και την καλύτερη χρήση τους
- Οι ασθενείς **έχουν δικαίωμα πλήρους ενημέρωσης σχετικά με**
 - την κατάσταση υγείας
 - τα ιατρικά δεδομένα
 - τις προτεινόμενες διαδικασίες
 - τους κινδύνους και
 - τις εναλλακτικές.

2. Πληροφόρηση

- Η πληροφόρηση να μεταφέρεται με τρόπο κατανοητό για τον ασθενή.
- Εάν έχει εκφράσει την αντίθεση του ο ασθενής έχει δικαίωμα να μην ενημερωθεί ή να ενημερωθεί άτομο που έχει υποδείξει αυτός.

3. Συναίνεση

- Η συναίνεση του ασθενούς απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε ιατρική πράξη.
- Ο ασθενής έχει δικαίωμα να αρνηθεί ή να διακόψει μια ιατρική παρέμβαση αφού του έχουν εξηγηθεί οι συνέπειες προσεκτικά.
- Σε έκτακτη ιατρική παρέμβαση όπου είναι αδύνατη η συναίνεση του ασθενούς ή αντιπροσώπου του θεωρείται ότι αυτή υπάρχει εφόσον δεν υπάρχει προηγούμενη δήλωση από τον ασθενή.

3. Συναίνεση

- Όταν απαιτείται η συναίνεση αντιπροσώπου πρέπει οι ασθενείς να συμμετέχουν όσο το δυνατόν στη διαδικασία λήψης απόφασης.
- Επί άρνησης του νόμιμου αντιπρόσωπο όταν αυτή κρίνεται επισφαλής για τον ασθενή η απόφαση παραπέμπεται σε δικαστήριο.
 - (Πχ: Μετάγγιση αίματος σε παιδί θρησκευτικής οργάνωσης που απαγορεύει τις μεταγγίσεις)

4. Εμπιστευτικότητα και Ιδιωτικότητα

- Όλες οι πληροφορίες σχετικά με τον ασθενή πρέπει να κρατούνται εμπιστευτικές ακόμα και μετά θάνατον.**
- Αποκαλύπτεται μόνο με ρητή συναίνεση ή αν ο νόμος παρέχει το δικαίωμα.**
- Θεωρείται ότι υπάρχει συναίνεση όταν αφορά άτομα που εμπλέκονται στη θεραπεία.**

5. Φροντίδα και Θεραπεία I

- Δικαίωμα κατάλληλης φροντίδας υγείας
- **Συλλογικό δικαίωμα** εκπροσώπησης σε κάθε επίπεδο του συστήματος φροντίδας υγείας.
(Οργανώσεις ασθενών)
- **Συνέχεια στη φροντίδα υγείας** μέσα από τη συνεργασία των παρεχόντων τη φροντίδα υγείας.
- **Δίκαιη διαδικασία επιλογής θεραπείας** χωρίς διάκριση.
- **Δικαίωμα επιλογής και αλλαγής γιατρών ή φροντιστών ή μονάδων υγείας** εφόσον αυτό είναι συμβατό με το εκάστοτε σύστημα υγείας.

5. Φροντίδα και Θεραπεία II

- Δικαίωμα **πλήρους ενημέρωσης** προ της **εξόδου** του από τις μονάδες υγείας.
- Η διάγνωση , θεραπεία και φροντίδα θα πρέπει να αποδίδεται με **σεβασμό στον πολιτισμό και τις αξίες του ασθενούς.**
- Δικαίωμα να απολαμβάνουν τη **συμπαράσταση της οικογένειας και των φίλων τους** κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους.
- **Δικαίωμα στην ανακούφιση του πόνου.**
- Δικαίωμα σε **ανθρωπιστική καταληκτική φροντίδα** και δικαίωμα να πεθάνουν με αξιοπρέπεια.

6. Εφαρμογή

- Καθιέρωση κατάλληλων μέσων.
- Εφαρμογή χωρίς διάκριση.
- Περιορισμοί των δικαιωμάτων μόνο από τον εκάστοτε νόμο.
- Εφαρμογή μέσω νόμιμων αντιπροσώπων των ασθενών για ασθενείς που δεν μπορούν να τα διεκδικήσουν οι ίδιοι.

ΕΛΛΑΔΑ

- **ΒΑΣΙΛΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΤΗΣ 25.5/6.7.1955**
(ΦΕΚ 171 Α')
ΠΕΡΙ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ
- **Νόμος 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ**
ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ (Άρθρο 47: Τα
δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς).
- **Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας. Νόμος 3418/**
28 Νοεμβρίου 2005 (αντικατέστησε το Βασιλικό
Διάταγμα του 1955).

ΒΑΣΙΛΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΤΗΣ 25.5/6.7.1955 (ΦΕΚ 171 Α')

ΠΕΡΙ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Άρθρον 1

- Ο ιατρός οφείλει να αποτελή υπόδειγμα εντίμου και ανεπιλήπτου ατόμου καθ' όλας τας εκδηλώσεις του ιδιωτικού και δημοσίου αυτού βίουνα συμπεριφέρεται κατά τρόπον αντάξιον, προς την αξιοπρέπειαν και την εμπιστοσύνην, τας οποίας να εμπνέη το ιατρικόν επάγγελμα.
- Διά της συμπεριφοράς της εμφανίσεως, των λόγων, των έργων και του υποδειγματικού τρόπου της ζωής αυτού οφείλει να επισύρη τον σεβασμόν προς την ατομικήν τιμήν και αξιοπρέπειαν αυτού, την τιμήν και αξιοπρέπειαν του ιατρικού σώματος και της ιατρικής ης τυγχάνει λειτουργός.
- Πάσα πράξις ή παράλειψις αντικειμένη προς το καθήκον τούτο του ιατρού επισύρη κατ' αυτού κυρώσεις αναλόγους προς την βαρύτητα του παραπτώματος και συμφώνως προς τας σχετικές διατάξεις του κώδικος περί ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος.

ΝΟΜΟΣ ΥΠ'ΑΡΙΘ. 3418 Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας. 28 Νοεμβρίου 2005

- ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄. ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΑΣΚΗΣΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ: Άρθρο 2
- **Η άσκηση της ιατρικής ως λειτούργημα**
 1. Η άσκηση της ιατρικής είναι **λειτούργημα** που αποσκοπεί στη διατήρηση, βελτίωση και αποκατάσταση
 - της σωματικής,
 - πνευματικής και
 - ψυχικής υγείας του ανθρώπου,καθώς και στην ανακούφισή του από τον πόνο.

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας. Άρθρο 2

- Η άσκηση της ιατρικής ως λειτούργημα

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.

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας. Άρθρο 2

- Η άσκηση της ιατρικής ως λειτούργημα

3. Το ιατρικό λειτούργημα

- 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.

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας. Άρθρο 2

- Η άσκηση της ιατρικής ως λειτούργημα

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 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.**

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας.

Άρθρο 16 - Ο ιατρός και η κοινωνία

1. Ο ιατρός οφείλει να γνωρίζει τον κοινωνικό χαρακτήρα του λειτουργήματός του
2. Ο ιατρός συμμετέχει σε επαγγελματικές ή και επιστημονικές οργανώσεις που έχουν ως σκοπό την προστασία των συλλογικών συμφερόντων της ιατρικής κοινότητας, ...
3. Ο ιατρός έχει δικαίωμα στο σεβασμό της προσωπικότητάς του και της ιδιωτικής του ζωής από τον Τύπο και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, κατά την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος.
4.απέχει από οποιαδήποτε ενέργεια η οποία μπορεί να οδηγήσει στον κοινωνικό αποκλεισμό ή στη διακριτική μεταχείριση ασθενών ή ατόμων που είναι φορείς νόσων.....
5. προσοχή στην παροχή φροντίδας σε άτομα τα οποία ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες.....
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.

«Τα Δικαιώματα του Νοσοκομειακού Ασθενούς». Ν.2071/ΦΕΚ 123/92 τ.α /άρθρο 47

- Ενεργοποιήθηκε τον Απρίλιο του 2006 !!!!!!!

**ΝΟΜΟΣ 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ - Άρθρο 47: Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού
ασθενούς**

1. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα προσεγγίσεως στις υπηρεσίες του νοσοκομείου, τις πλέον κατάλληλες για τη φύση της ασθένειάς του.
2. Ο ασθενής έχει το **δικαίωμα της παροχής φροντίδας σ' αυτόν με τον οφειλόμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια του**. Αυτή η φροντίδα περιλαμβάνει όχι μόνο την εν γένει άσκηση της ιατρικής και της νοσηλευτικής, αλλά και τις παραϊατρικές υπηρεσίες, την κατάλληλη διαμονή, την κατάλληλη μεταχείριση και την αποτελεσματική διοικητική και τεχνική εξυπηρέτηση..



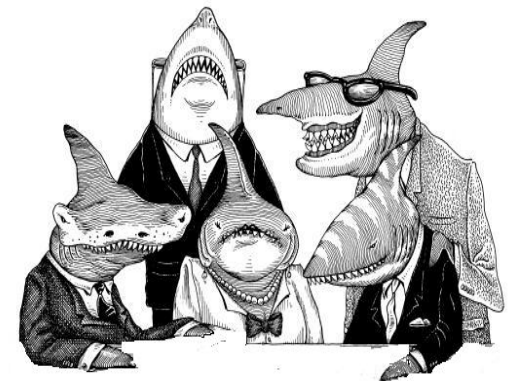
ΝΟΜΟΣ 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) Άρθρο 47: Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς

- 3. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη που πρόκειται να διενεργηθεί σε αυτόν. Σε περίπτωση ασθενούς με μερική ή πλήρη διανοητική ανικανότητα, η άσκηση αυτού του δικαιώματος γίνεται από το πρόσωπο που κατά νόμο ενεργεί για λογαριασμό του.**
- 4. Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ό,τι αφορά στην κατάστασή του.**
- 5. Το συμφέρον του ασθενούς είναι καθοριστικό και εξαρτάται από την πληρότητα και την ακρίβεια των πληροφοριών που του δίνονται. Η πληροφόρηση του ασθενούς πρέπει να του επιτρέψει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεως του και να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων, που είναι δυνατόν να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του και αποτελεσμάτων.**



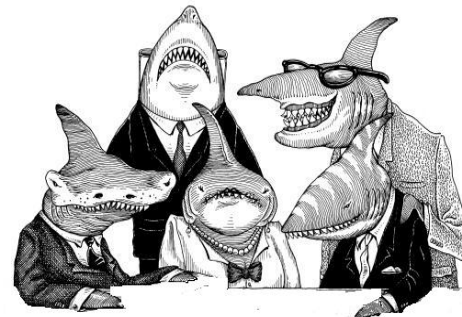
**ΝΟΜΟΣ 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ - Άρθρο 47: Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς**

6. Ο ασθενής ή ο εκπρόσωπός του σε περίπτωση εφαρμογής της παρ. 3, έχει το **Δικαίωμα να πληροφορηθεί, πλήρως και εκ των προτέρων, για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιασθούν ή να προκύψουν εξ αφορμής εφαρμογής σε αυτόν ασυνήθων ή πειραματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων.** Η εφαρμογή των πράξεων αυτών στον ασθενή λαμβάνει χώρα μόνο ύστερα από **συγκεκριμένη συγκατάθεση** του ίδιου. Η συγκατάθεση αυτή **μπορεί να ανακληθεί από τον ασθενή ανά πάσα στιγμή..**



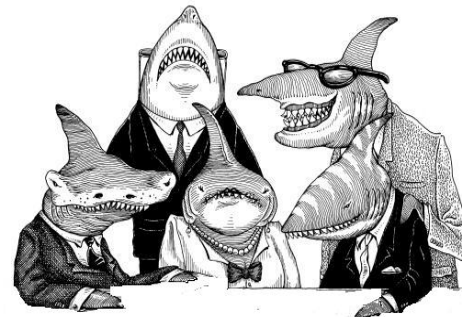
**ΝΟΜΟΣ 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ - Άρθρο 47: Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς**

7. Ο ασθενής πρέπει να αισθάνεται τελείως **ελεύθερος στην απόφαση του, να δεχθεί ή να απορρίψει, κάθε συνεργασία του με σκοπό την έρευνα ή την εκπαίδευσή.** Η συγκατάθεσή του για τυχόν συμμετοχή του, είναι δικαίωμά του και μπορεί να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή.
8. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα στο μέτρο και στις πραγματικές συνθήκες που είναι δυνατόν, **προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου των ιατρικών σημειώσεων και ευρημάτων, πρέπει να είναι εγγυημένος.**



**ΝΟΜΟΣ 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ - Άρθρο 47: Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς**

9. Ο ασθενής έχει **το δικαίωμα του σεβασμού** και της αναγνώρισεως σε αυτόν των θρησκευτικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων.
10. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να παρουσιάσει ή να καταθέσει αρμοδίως διαμαρτυρίες και ενστάσεις και να λάβει πλήρη γνώση των επ' αυτών ενεργειών και αποτελεσμάτων.



Όργανα Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών

- Νόμος 2519/1997 προώθηση και διάδοση του θεσμού
 - Η Αυτοτελής Υπηρεσία Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών (Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου)
 - Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών.
- Νόμος 2716/1999, σε κάθε Νοσοκομείο:
 - Γραφείο Επικοινωνίας με τον Πολίτη
 - Επιτροπή Προάσπισης Δικαιωμάτων του Πολίτη.

Όργανα Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών

- Ν.3293/2004 : Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (<http://www.synigoros.gr/>)
 - μέτρα για την αποκατάσταση και προστασία των δικαιωμάτων του πολίτη.
 - Ενσωματώθηκε στην ανεξάρτητη Αρχή του Συνηγόρου του Πολίτη που ήδη παρέχει δωρέαν τις υπηρεσίες του σε όλους τους πολίτες - χρήστες των δημόσιων υπηρεσιών υγείας.

Δικαιώματα ασθενών- εφαρμογή από το γιατρό I

Rodriguez HP, Rodday AM, Marshall RE, Nelson KL, Rogers WH, Safran DG.
Relation of patients' experiences with individual physicians to malpractice risk. Int J Qual Health Care. 2008 Feb;20(1):5-12. Epub 2007 Nov 30.

- «Irrespective of physician specialty, **the quality of physician-patient interactions** (IRR = 0.61; P < 0.001) **and care coordination** (IRR = 0.65; P < 0.001) **were inversely associated** with patient complaints.»

• Panagopoulou E, Mintziori G, Montgomery A, Kapoukranidou D, Benos A.
Concealment of Information in Clinical Practice: Is Lying Less Stressful Than Telling the Truth? J Clin Oncol. 2008 Mar 1;26(7):1175-7.

- «When faced with a fight-or-flight situation, **physicians may be likely to choose the option that will most effectively reduce their levels of stress.** ...increased control and avoidance of emotional reactions, thenstress management should be an integral part of clinical skills training.»

Δικαιώματα ασθενών- εφαρμογή από το γιατρό II

- Εμπλοκή των ασθενών στη λήψη της απόφασης
 - Επεξήγηση της νόσου και των προτεινόμενων θεραπειών σε **γλώσσα κατανοητή από τον ασθενή** (σκεφτείτε το μορφωτικό και νοητικό επίπεδο του ασθενούς).
 - » P Dalla- Vorgia et al, Attitudes of a Mediterranean population to the truth-telling issue. J Med Ethics 1992;18:67-74 doi:10.1136/jme.18.2.67: «doctors should not lie, but should disclose to their patients the part of the truth they are ready to accept.»
 - Δώστε χρόνο να εκφράσει τις ερωτήσεις, τους φόβους και τις ανησυχίες του. Αποδεχτείτε την απόφαση του.
 - Mayo Clin Proc. “I’m Going Home”: Discharges Against Medical Advice March 2009;84(3):255-260. USA
 - Mazur DJ, Hickam DH, Mazur MD, Mazur MD. **The role of doctor's opinion in shared decision making: what does shared decision making really mean when considering invasive medical procedures?** Health Expect. 2005 Jun;8(2):97-102. The majority of these patients report relying on the doctor's opinion on whether to undergo the procedure. USA

Δικαιώματα ασθενών- εφαρμογή από το γιατρό III

Εμπλοκή των ασθενών στη λήψη της απόφασης

- Μην αποκρύπτετε την αβεβαιότητα ως προς τη νόσο (όταν υπάρχει)
 - M S Henry ,**Uncertainty, responsibility, and the evolution of the physician/patient relationship.** JAMA. 2002 Jun 12;287(22):2951-7.: «when disclosure of uncertainty becomes commonplace in medical practice will the physician/patient relationship evolve to a level of greater understanding and satisfaction for both the physician and patient.»USA
 - DJ Mazur, DH Hickam, **Patients' Preferences for Risk Disclosure and Role in Decision Making for Invasive Medical Procedures.** J Gen Intern Med. 1997;12(2): 114–117. «Male veterans consistently preferred shared patient-physician decision making in the context of invasive medical interventions.»USA
 - M G Clarke, KP Kennedy , RP MacDonagh, **Discussing life expectancy with surgical patients: do patients want to know and how should this information be delivered?** BMC Med Inform Decis Mak. 2008 Jun 15;8:24. «36% not wishing to know either [life expectancy (LE) and survival probability (SP)] »UK

Δικαιώματα ασθενών- εφαρμογή από το γιατρό IV

- Απαραίτητη έγκριση για τη συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα –μελέτες (γράμμα συγκατάθεσης μετά από ενημέρωση)
- Απαραίτητη έγκριση για τη συμμετοχή στην εκπαίδευση φοιτητών, ειδικευομένων
- Συμμετοχή ομάδων ασθενών στη δημιουργία Κατευθυντήριων Οδηγιών

Προσαρμογή της ιατρικής πράξης σε έναν νέο κόσμο;

- Τι χρειάζεστε;
 - Καλή σχέση γιατρού ασθενούς (διαχρονική ευθύνη- αξία)
 - T. MONTINI, A.A. NOBLE, H.T. STELFOX. **Content analysis of patient complaints.** Intern J. Qual Health Care, 2008;20: (6): 412–420
 - » unprofessional conduct (19%);
 - » poor provider–patient communication (17%);
 - » treatment and care of patient (16%); and,
 - » having to wait for care (11%).
 - Καλή σχέση **συνεργατών σας** με τους ασθενείς
- The profession of the persons, patients complained about,
- 47% of the patient complaints were about staff in general or did not specify a particular profession;
 - » 22% identified a physician or dentist;
 - » 12% nursing staff;
 - » 11% administrative or support staff and
 - » 8% allied clinical health professionals.

Τέλος Ενότητας



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ