

Δίκαιο της υγείας

Ειρήνη Ν. Κυριακάκη
ΔΝ, Δικηγόρος
Ειδική επιστήμονας στον Συνήγορο του Πολίτη
i.kiriakaki@yahoo.gr

4^η ενότητα

- Κατοχύρωση και πηγές δικαιωμάτων ασθενών
- κατηγορίες δικαιωμάτων ασθενών και συνοπτική παρουσίαση του περιεχομένου τους
- υποχρεώσεις ασθενούς
- θεσμοί προστασίας δικαιωμάτων ασθενών
 - όργανα εσωτερικού ελέγχου
 - όργανα εξωτερικού ελέγχου
- δικαστική διεκδίκηση ν. διαμεσολάβηση

Έναρξη συζήτησης για δικαιώματα ασθενών

- Τα δικαιώματα των ασθενών ή ευρύτερα των χρηστών Υπηρεσιών Υγείας, είναι ένα θέμα που βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος όλων των σύγχρονων κοινωνιών τα τελευταία χρόνια.
- Περισσότερη έμφαση στο θέμα δόθηκε μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, όταν οι κυβερνήσεις και οι πολίτες έδωσαν ιδιαίτερο βάρος στον τομέα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Μη δεσμευτικές διεθνείς πηγές δικαιωμάτων ασθενών

- 1979 Ευρωπαϊκή Επιτροπή - Διακήρυξη για «Σεβασμό του ανθρώπου κατά τη νοσοκομειακή περίθαλψη».
- 1979 Νοσοκομειακή Επιτροπή της ΕΟΚ «Χάρτη του νοσηλευόμενου ασθενή»
- 1980 Επιτροπή Υπουργών Συμβουλίου της Ευρώπης «Σύσταση για την ενεργό συμμετοχή του ασθενούς στη φροντίδα του».
- 1981 Διακήρυξη της Παγκόσμιας Ιατρικής Ένωσης για «Τα Δικαιώματα των Ασθενών».
- 1993 το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο «Ευρωπαϊκό Χάρτη Δικαιωμάτων των Ασθενών».
- 1994 Ευρωπαϊκή Ένωση «Διακήρυξη για την Προαγωγή των Δικαιωμάτων των Ασθενών»
- Οικουμενική Διακήρυξη UNESCO για το ανθρώπινο γονιδίωμα και τα Δικαιώματα του Ανθρώπου

Πηγές δικαιωμάτων ασθενών στην Ελλάδα

- **Από 1975-1992**
- Προστασία δικαιωμάτων ασθενών έμμεση:
- Βασιζόταν στο συνταγματικό, αστικό και ποινικό δίκαιο, στους πειθαρχικούς κανονισμούς και τους κώδικες δεοντολογίας

Πηγές δικαιωμάτων ασθενών στην Ελλάδα (από 1992 και μετά)

- **Άρθρ. 47 ν. 2071/1992** για δικαιώματα νοσοκομειακού ασθενούς: αναφέρεται ότι με αυτόν τον νόμο η Ελλάδα υπήρξε η πρώτη χώρα στην Ευρώπη που ψήφισε νόμο για τα δικαιώματα ασθενούς
- **Ν. 2519/1997**: επέκταση εφαρμογής δικαιωμάτων νοσοκομειακών ασθενών και σε πολίτες που προσφεύγουν σε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική: ν. 2619/1997
- **Ν. 3418/2005**: ενίσχυση δ/των μέσω δεσμευτικής καταγραφής καθηκόντων ιατρών
- **ΠΔ 216/2001**: Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας
- **ΥΑ Αριθμ. Α3δ/Γ.Π.οικ.10976 (ΦΕΚ Β 662/2017)** πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας του Γραφείου Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών/ριών Υπηρεσιών Υγείας των νοσοκομείων ΕΣΥ

Σημασία κωδικοποίησης

- Αν και τα επιμέρους δικαιώματα προκύπτουν απευθείας από το Σύνταγμα,
- η κωδικοποίησή τους δημιουργεί ένα δίκτυο νομικών αναφορών
- που ρυθμίζουν/εξισορροπούν τη σχέση ιατρού –ασθενούς

Σημασία κατοχύρωσης κ σεβασμού δικαιωμάτων ασθενών

- Η γνώση και η εφαρμογή των δικαιωμάτων των ασθενών συμβάλλουν
 - α. στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους ασθενείς, τονίζοντας την αναγκαιότητα του σεβασμού τους,
 - β. στην εγκαθίδρυση μίας νέας αντίληψης που αντιμετωπίζει τον ασθενή ως ισότιμο συνεργάτη στη διαδικασία παροχής υπηρεσιών υγείας και στην ενθάρρυνση του ασθενούς να συμμετέχει ενεργά στη λήψη αποφάσεων στα πλαίσια των υπηρεσιών προσφοράς υγείας
 - γ. στην ενεργοποίηση των αντίστοιχων συλλογικών φορέων ασθενών –ιατρών στο πεδίο της κατανόησης και διεκδίκησης των δικαιωμάτων του ασθενούς.

Έννοια ασθενούς σύμφωνα με ν. 3418/2005

- στην έννοια "**ασθενής**" περιλαμβάνεται κάθε χρήστης των υπηρεσιών υγείας,
 - ώστε να καλύπτεται και ο θεραπευτικός και ο προληπτικός χαρακτήρας των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά και ο δημόσιος και ο ιδιωτικός τομέας παροχής υπηρεσιών υγείας
- Παλαιότερα γινόταν λόγος για τον νοσοκομειακό ασθενή (ν. 2071/1992)
- Σε πρόσφατα νομοθετήματα γίνεται λόγος για λήπτη υπηρεσιών υγείας



Κατηγοριοποίηση δικαιωμάτων



ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΠΡΟΣΒΑΣΗ Κ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

- Δικαίωμα ίσων ευκαιριών και ισότιμης αντιμετώπισης στην υγειονομική περίθαλψη και φροντίδα
- Δικαίωμα προσεγγίσεως στις πλέον κατάλληλες για τη φύση της ασθένειας υπηρεσίες
- Δικαίωμα για ασφαλή και εξατομικευμένη διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας
- **Ελεύθερη επιλογή ιατρού???**

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ

- Δικαίωμα παροχής φροντίδας με τον οφειλόμενο σεβασμό και αξιοπρέπεια
- Δικαίωμα σεβασμού και αναγνώρισεως σε αυτόν των θρησκευτικών και ιδεολογικών πεποιθήσεων
- Δικαίωμα σεβασμού ιδιωτικής ζωής

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΑΥΤΟΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΥ

- Δικαίωμα προϋφιστάμενης ειδικής και συγκεκριμένης συγκατάθεσης σε μία ιατρική πράξη
- Δικαίωμα ενημέρωσης για ό,τι αφορά στην κατάστασή του
- Δικαίωμα προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα

ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

- Φυσική ή ηθική επανόρθωση σε περίπτωση παραβίασης δικαιωμάτων των δικαιωμάτων με τη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων υπηρεσιών του νοσοκομείου
- Δικαίωμα αποζημίωσης εντός λογικού χρονικού διαστήματος σε περίπτωση που έχει υποστεί φυσική, ηθική ή ψυχολογική βλάβη ως αποτέλεσμα κάποιας θεραπείας στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας.
- Δικαίωμα ασθενούς να παρουσιάσει ή να καταθέσει αρμοδίως διαμαρτυρίες και ενστάσεις και να λάβει πλήρη γνώση των επ' αυτών ενεργειών και αποτελεσμάτων



Υποχρεώσεις ασθενούς



Πηγές υποχρεώσεων ασθενούς

- δεν υπάρχει νομικό πλαίσιο που να τις καθορίζει
- Συνάγονται από την ανάγκη αποτροπής ή μείωσης των επιπλοκών της νόσου και επιτυχίας της θεραπευτικής προσέγγισης που έχει επιλεγεί και εφαρμόζεται
- Και αποσκοπούν στη θεμελίωση σχέσης εμπιστοσύνης με τους ιατρούς, καθώς και στην εύρυθμη λειτουργία του ιδρύματος και την εξασφάλιση κατάλληλων συνθηκών νοσηλείας για τους λοιπούς ασθενείς.

Υποχρεώσεις ασθενούς

Ο ασθενής υποχρεούται

- να ενημερώνει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για τα φάρμακα που τυχόν έπαιρνε πριν την εισαγωγή του στο Νοσοκομείο και να συνεργάζεται με ειλικρίνεια,
- να είναι συνεπής στα ραντεβού που έχετε κλείσει και να μην απομακρύνετε από τους θαλάμους άνευ αδείας,
- να δίνει κατά την εισαγωγή του τα στοιχεία τους και τις πληροφορίες που τους ζητούνται από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό,
- να έχει πάντα το βιβλιάριο υγείας, και ασφάλισης, τις εξετάσεις που τυχόν έχει κάνει στο παρελθόν καθώς και κάθε σχετικό έγγραφο πληροφοριακό δελτίο, οδηγίες κ.λ.π.).

Πειθαρχικό εξιτήριο

- Στην τρέχουσα **νοσοκομειακή** πρακτική παρουσιάζεται κάποιες φορές ως οριακή επιλογή αυτή της χορήγησης πειθαρχικού εξιτηρίου σε απείθαρχους ασθενείς, που με τη συμπεριφορά τους προκαλούν ιδιαίτερα σοβαρά προβλήματα στο νοσοκομείο ή την κλινική, τα οποία δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν με κανένα άλλο τρόπο (προβαίνουν σε επιθετικές πράξεις προς άλλους ασθενείς ή το προσωπικό).
- Η συγκεκριμένη επιλογή είναι κατ' αρχήν ασύμβατη με τη λειτουργία των δημοσίων νοσοκομείων που είναι ταγμένα να παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε ασθενείς με σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπειά τους. Οι ασθενείς δεν είναι ούτε υφιστάμενοι ούτε υπάλληλοι ούτε τελούν σε οποιαδήποτε σχέση εξάρτησης, για να νοούνται έστω οιονεί πειθαρχικές κυρώσεις σε βάρος τους.
- Επίσης, δεν βρίσκει ικανό έρεισμα στην κείμενη νομοθεσία, σύμφωνα με την οποία χορηγείται κατά κανόνα εξιτήριο, όταν παύσει η ανάγκη νοσοκομειακής περίθαλψης.
- Είναι παράνομη η χορήγηση πειθαρχικού εξιτηρίου, όταν η μη συμμόρφωση του ασθενούς αφορά μία υποχρέωση που αντίκειται στον νόμο.



Επιμέρους δικαιώματα ασθενών



το δικαίωμα ίσων ευκαιριών και ισότιμης αντιμετώπισης στην υγειονομική περίθαλψη και φροντίδα

- Οι κοινωνικές, εκπαιδευτικές, οικονομικές, γεωγραφικές ανισότητες δεν θα πρέπει να διαφοροποιούν τις παρεχόμενες υγειονομικές υπηρεσίες (άρθρ. 3 ν. 2619/1998).
- Προς την κατεύθυνση της καθολικής και χωρίς διακρίσεις υγειονομικής περίθαλψης, ο ιατρός έχει υποχρέωση να προάγει την ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και την ίση κατανομή πόρων (άρθρ. 4 παρ. 1 ΚΙΔ).
- Μόνο κριτήριο για τη λήψη υγειονομικών υπηρεσιών είναι η υγειονομική ανάγκη κατά την ιατρική κρίση.
- Δεδομένου ότι η πληρότητα του δικτύου των φορέων πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης συναρτάται με τις υλικοτεχνικές και οικονομικές δυνατότητες της πολιτείας, **η ισότιμη πρόσβαση σε περίθαλψη όσων κατοικούν ή διαμένουν στην επικράτεια δεν έχει βρει ακόμη την ολοκλήρωσή της.**

Διαμεσολαβητές Υγείας – Συντονιστές Υπηρεσιών Υγείας

- Θεσπίζονται οι «Διαμεσολαβητές Υγείας (Δ.Υ.)» με αποστολή την αρωγή σε ευπαθείς (ευάλωτες και ειδικές) ομάδες του πληθυσμού για άρση των εμποδίων στην πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας του Δημοσίου Συστήματος.
- Ως «Διαμεσολαβητές Υγείας (Δ.Υ.)» ορίζονται πρόσωπα εγνωσμένου κύρους και εμπειρίας που ανήκουν ή προέρχονται από την τοπική κοινωνία ή τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, τα οποία προσφέρουν τις υπηρεσίες τους μέσω συμβάσεων, χρηματοδοτούμενων από Ευρωπαϊκά Ταμεία.
- Καθιερώνονται οι «Συντονιστές Υπηρεσιών Υγείας (Σ.Υ.Υ.)» για ευπαθείς (ευάλωτες και ειδικές) ομάδες του πληθυσμού με καθήκον την κάλυψη των αναγκών υγείας και την παροχή υπηρεσιών υγείας.
- Ως «Συντονιστές Υπηρεσιών Υγείας (Σ.Υ.Υ.)» ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με την κοινοτική ή τη δημόσια υγεία και υπηρετούν σε φορείς ή μονάδες του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας, των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ν.δ. 2592/1953, καθώς και άλλων υπηρεσιών υγείας του δημοσίου ή των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων ολικά ή μερικά από το δημόσιο, φορέων ή μονάδων.

το δικαίωμα προσεγγίσεως του ασθενούς στις υπηρεσίες του νοσοκομείου

- τις πλέον κατάλληλες για τη φύση της ασθένειάς του (άρθρ. 47 παρ. 1 ν. 2071/1992)
- Οι υπηρεσίες αυτές αφορούν την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία ή την αποκατάσταση. Η καταλληλότητα των υπηρεσιών σε σχέση με τη φύση της ασθένειας κρίνεται με βάση τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης και τέχνης ανά ειδικότητα.
- Υπ' αυτήν την έννοια θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και οι καινοτόμες διαδικασίες σύμφωνα με διεθνείς προδιαγραφές και τελευταίες επιστημονικές εξελίξεις.
- Ο παράγων χρόνος είναι καθοριστικό κριτήριο για το κατά πόσο η διοίκηση ανταποκρίθηκε επαρκώς στο δικαίωμα του ασθενούς σε κατάλληλες υπηρεσίες υγείας.

Ελλιπής ή δυσχερής πρόσβαση σε κατάλληλες υπηρεσίες υγείας λόγω

- Έλλειψης υποδομών σε συγκεκριμένες γεωγραφικές περιοχές σε συνδ. με απόσταση από υπηρεσίες υγείας
- έλλειψης ιατρικών ειδικοτήτων σε υπηρεσίες υγείας της περιφέρειας (έλλειψη παιδιάτρου στο ΓΝ Κω)
- διάθεσης κλινών ΜΕΘ: νοσηλεία διασωληνωμένων σε κοινούς θαλάμους
- καθυστέρησης στην έλευση ασθενοφόρου

Αδυναμία διενέργειας βαρϊατρικών επεμβάσεων στη Βόρεια Ελλάδα

- Ο Συνήγορος του Πολίτη έλαβε 18 αναφορές ασθενών από νοσογόνο παχυσαρκία, οι οποίοι βρίσκονταν στη λίστα αναμονής για την υποβολή τους σε βαρϊατρικές επεμβάσεις επέμβαση, στο μοναδικό Νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας, στο οποίο υπάρχει δυνατότητα διενέργειας της συγκεκριμένης επέμβασης.
- Έπειτα από αναμονή διάρκειας σε κάποιες περιπτώσεις από μερικούς μήνες έως και πάνω από έναν χρόνο, οι ασθενείς παραπονούνταν ότι δεν είχαν καμία ενημέρωση για το πότε θα γίνει η επέμβαση.
- Από την αλληλογραφία του Συνηγούρου του Πολίτη με τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες, αναδείχτηκαν λειτουργικές και οργανωτικές δυσλειτουργίες, οι οποίες τελικά οδήγησαν σε παραίτηση τον μοναδικό γιατρό του Νοσοκομείου που είχε ειδίκευση στη συγκεκριμένη επέμβαση.
- Οι ασθενείς στη λίστα ειδοποιήθηκαν μετά από απαίτηση του Συνηγούρου του Πολίτη με συστημένη αλληλογραφία για τη ματαίωση της επέμβασης.
- Περαιτέρω, ο Συνήγορος του Πολίτη, επεσήμανε στην αρμόδια ΥΠΕ την ανάγκη να δημιουργηθεί εκ νέου κέντρο αναφοράς στην Βόρειο Ελλάδα στο Δημόσιο Τομέα, ώστε να μην αναγκάζονται οι πολίτες να ταξιδεύουν 500 και πλέον χιλιόμετρα, για να υποβληθούν στη συγκεκριμένη επέμβαση, και ζήτησε τη λήψη μέτρων προς αυτήν την κατεύθυνση (πχ επιμόρφωση ήδη υπηρετούντων χειρουργών).

Καθυστέρηση γνωματεύσεων λόγω έλλειψης ιατρού ειδικότητας

- Πολίτης κατήγγειλε τον Φεβρουάριο 2016 ότι σε νοσοκομείο της Αθήνας υπήρξε καθυστέρηση τριών μηνών στην έκδοση γνωματεύσεων για ύπαρξη ή όχι καρκινικών κυττάρων σε θυρεοειδή, μετά από σχετική χειρουργική επέμβαση
- Αποτέλεσμα ήταν να μην είναι δυνατό να αποφασιστούν η έναρξη και το είδος της θεραπείας που θα έπρεπε να ακολουθήσει ο ασθενής με ευνόητες δυσμενείς συνέπειες για την υγείας της
- Από τη διοίκηση νοσοκομείου υποδείχθηκε ως αιτία η υποστελέχωση του παθολογοανατομικού εργαστηρίου σε ιατρούς συγκεκριμένης ειδικότητας
- Έπειτα από παρέμβαση Συνηγόρου του Πολίτη προς τον Υπουργό Υγείας εγκρίθηκαν και προκηρύχθηκαν τρεις θέσεις ιατρών με ειδικότητα παθολογική ανατομία στο εμπλεκόμενο νοσοκομείο και σε δύο άλλα.

Αδυναμία διενέργειας επεμβάσεων αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς στη Θεσσαλονίκη λόγω καλοκαιρινών αδειών των ειδικευμένων οφθαλμιάτρων

- ενδιαφερόμενος προσήλθε σε εφημερεύον πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Θεσ, όπου διαγνώστηκε με αποκόλληση αμφιβληστροειδούς, σε βεβαίωση μάλιστα που του δόθηκε, αναφερόταν η ένδειξη «επείγον».
- Αν και υποδείχθηκε στον ενδιαφερόμενο ότι η κατάστασή του εγκυμονεί κίνδυνο για την όρασή του, δεν μπορούσε να αντιμετωπιστεί στο νοσοκομείο, διότι ο ιατρός που αναλαμβάνει τέτοια περιστατικά απουσίαζε με άδεια.
- Την επόμενη ημέρα ο ενδιαφερόμενος επισκέφθηκε άλλο δημόσιο νοσοκομείο της Θεσ που εφημέρευε για οφθαλμολογικά περιστατικά. Αφού τον εξέτασαν και διαπίστωσαν εκ νέου τον επείγοντα χαρακτήρα της κατάστασής του, του επεσήμαναν ότι δεν μπορούν να του παράσχουν την απαιτούμενη περίθαλψη, διότι ο ιατρός που χειρίζεται τέτοια περιστατικά απουσίαζε λόγω καλοκαιρινής άδειας.
- Για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων που παρουσίαζε, ο ενδιαφερόμενος αναγκάστηκε να προσφύγει σε ιδιωτική κλινική, όπου έλαβε την απαιτούμενη αγωγή.
- ο Συνήγορος του Πολίτη ζήτησε να **καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για τον συντονισμό των θερινών αδειών των υπηρετούντων εξειδικευμένων οφθαλμιάτρων, στον βαθμό που το επιτρέπουν τα πανεπιστημιακά τους καθήκοντα, ώστε η απόλαυση της θερινής τους άδειας να μην έχει επίπτωση στη δυνατότητα παροχής των αντίστοιχων ιατρικών υπηρεσιών από το δημόσιο σύστημα υγείας.**
- Στον συντονισμό των αδειών ασφαλώς και θα συμβάλει η έγκαιρη ενημέρωση των διοικητικών υπηρεσιών του νοσοκομείου και της ΥΠΕ, ώστε να καταστεί δυνατός ο καλύτερος προγραμματισμός των αδειών.

Άρνηση περίθαλψης επείγοντος περιστατικού από το νοσοκομείο Γρεβενών

- **Ο Συνήγορος του Πολίτη διερεύνησε καταγγελία** ότι το νοσοκομείο Γρεβενών αρνήθηκε να δεχθεί από το Νοσοκομείο Καστοριάς επίτοκο γυναίκα που βρισκόταν σε έναρξη τοκετού και χρειαζόταν επείγουσα ιατρική φροντίδα. Αυτό συνέβη παρότι η εφημερεύουσα γυναικολόγος του νοσοκομείου Καστοριάς όπου εισήχθη αρχικά η επίτοκος, έκανε έκκληση για παροχή περίθαλψης, λόγω έλλειψης αναισθησιολόγου. Το αποτέλεσμα ήταν η ασθενής να μεταβεί αναγκαστικά στην πλησιέστερη ιδιωτική κλινική με δική της οικονομική επιβάρυνση.
- **Μετά από ενέργειες του Συνηγόρου** και σε συνεργασία με το ΣΕΥΥΠ - Τμήμα Βορείου Ελλάδος διενεργήθηκε ΕΔΕ. Σύμφωνα με το συμπέρασμα της ΕΔΕ πράγματι υπήρξε παράβαση καθήκοντος εκ μέρους τριών ιατρών γυναικολόγων που ενεπλάκησαν στη διαδικασία της μεταφοράς και κυρίως του εφημερεύοντος γυναικολόγου στο νοσοκομείο Γρεβενών τη στιγμή εκείνη, για τον οποίο υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι δεν βρισκόταν στο νοσοκομείο την ώρα της εφημερίας του και ενώ ενημερώθηκε, αρνήθηκε την παροχή περίθαλψης στην επίτοκο.
- **Για τις ανωτέρω παραβάσεις καθήκοντος**, επιβλήθηκαν ποινές από τις Διοικήσεις των δύο νοσοκομείων και το πόρισμα της Δ-Ε απεστάλη στον Προϊστάμενο Εισαγγελίας Πρωτοδικών Καστοριάς, προκειμένου να διερευνηθούν ποινικές ευθύνες.

Ο Συνήγορος του Πολίτη

- **υπογράμμισε** τη σημασία της σωστής τήρησης των διαδικασιών και των νόμων στα ζητήματα της διακομιδής ή της παραπομπής ασθενών από ένα νοσοκομείο σε ένα άλλο, όταν στο πρώτο νοσοκομείο δεν υπάρχει η δυνατότητα θεραπείας του ασθενούς.
- **Τόνισε** την απόλυτη ανάγκη ενημέρωσης και συνεργασίας μεταξύ του ιατρού που παραπέμπει το περιστατικό με τον ιατρό που θα το υποδεχθεί (και μεταξύ των ιατρών εφημερίας στα δύο νοσοκομεία). Κάθε άλλη πρακτική, καθώς και η απουσία από τον τόπο εφημερίας είναι απολύτως απαράδεκτη και θέτει σε κίνδυνο την υγεία και τη ζωή των ασθενών καθώς επίσης την αποτελεσματικότητα του Δημοσίου Συστήματος Υγείας.

το δικαίωμα για εξατομικευμένη διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας

- το δικαίωμα του ασθενούς ως προς τα διαθέσιμα επιστημονικά μέσα είναι περιορισμένο σε σχέση με την ευρύτερη διακριτική ευχέρεια επιλογής που επιφυλάσσει στον ιατρό η επιστήμη του και το δίκαιο.
- Δηλαδή δεν θεμελιώνει κάθε αιτούμενη υπηρεσία υγείας εκ μέρους του ασθενούς και αξίωση.
- **Κατά την επιλογή μεταξύ περισσότερων ασθενών από τον ιατρό και για την εξατομίκευση της θεραπείας ή φροντίδας θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η ίση κατανομή πόρων και η διαχείριση εξόδων, ώστε η άσκηση του σχετικού δικαιώματος να μη διαταράσσει την καλή λειτουργία της υγειονομικής μονάδας και να μην προκαλείται σπατάλη υγειονομικών πόρων. (άρθρο 4 παρ. 1 ΚΙΔ)**
- Για παράδειγμα δεν δικαιολογείται η απαίτηση πλαστικής-αισθητικής επέμβασης από χειρουργό του ΕΣΥ, ενώ οι διαθέσιμες υπηρεσίες, μόλις αρκούν για εγχειρίσεις θεραπευτικών σκοπών.

Ελεύθερη επιλογή ιατρού

Άρθρ. 1 παρ. 2 ν . 2071/1992:

Το κράτος εξασφαλίζει το δικαίωμα και τη δυνατότητα στον πολίτη να επιλύσει προληπτικά ή θεραπευτικά το πρόβλημα της υγείας του, μέσα από διαδικασίες που θα του διασφαλίζουν στο ακέραιο την ελεύθερη επιλογή και τον σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

Άρθρο 20 ν. 2071/1992:

1. Χορηγείται ατομικό βιβλιάριο υγείας στους Έλληνες πολίτες με το οποίο εφεξής είναι δυνατή η ελεύθερη επιλογή ιατρού οδοντίατρου και θεραπευτηρίου.
2. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, καθορίζονται ο χρόνος ενάρξεως εφαρμογής του μέτρου, η εν γένει έκταση εφαρμογής του, οι διοικητικές, οργανωτικές, οικονομικές και λοιπές λεπτομέρειες, αφού προηγηθεί απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου με την οποία θα οριστούν δύο τουλάχιστον νομοί της Χώρας, στους κατοίκους των οποίων θα χορηγηθεί ατομικό βιβλιάριο υγείας, ώστε να εκτιμηθούν τα αποτελέσματα και οι επιπτώσεις από την πρώτη εφαρμογή του μέτρου.

Ελεύθερη επιλογή ιατρού

- Το δικαίωμα της επιλογής ιατρού απορρέει από την ανάγκη ανάπτυξης σχέσεων αμοιβαίας εμπιστοσύνης μεταξύ ιατρού και ασθενούς.
- Τα προβλεπόμενα στην παρ. 2 του εν λόγω άρθρου προεδρικά διατάγματα για τον χρόνο ενάρξεως εφαρμογής του μέτρου, την εν γένει έκτασή του, τις διοικητικές, οργανωτικές, οικονομικές και λοιπές λεπτομέρειες δεν εκδόθηκαν.
- Στον ιδιωτικό τομέα υγείας, η ελεύθερη επιλογή ιατρού και υγειονομικής μονάδας λειτουργεί κατά κανόνα απρόσκοπτα και ο ασθενής έχει κατ' αρχήν συμβατικό δικαίωμα να μη στερηθεί τον επιλεγέντα θεράποντα ιατρό του ή την επιλεγείσα υγειονομική μονάδα

Ελεύθερη επιλογή ιατρού στο δημόσιο νοσοκομείο

- στον δημόσιο τομέα υγείας το δικαίωμα ελεύθερης επιλογής ιατρού οριοθετείται από τις αρμοδιότητες των υγειονομικών μονάδων και την ανάγκη οργάνωσης και συντονισμού με γνώμονα τις ενιαίες παροχές υγείας και όχι τις διαφοροποιημένες ανάλογα με τις επιλογές των ασθενών.
- θεωρείται ότι η περίθαλψη του ασθενούς συνιστά άσκηση δημόσιας εξουσίας, η σχέση εμπιστοσύνης που θα πρέπει να συνδέει τον ασθενή και τον ιατρό ισχύει και όταν ο ασθενής υποβάλλεται σε ιατρική φροντίδα σε δημόσιο νοσοκομείο.
- Η ελεύθερη επιλογή ιατρού μέσα στο νοσοκομείο θα δημιουργούσε προβλήματα και δυσλειτουργίες και θα ενίσχυε φαινόμενα παραοικονομίας (χρηματισμού)
- Χάριν του συλλογικού συμφέροντος προστασίας της υγείας όλων των πολιτών, το οποίο εδώ συμπίπτει με τη εύρυθμη λειτουργία της δημόσιας νοσοκομειακής οργάνωσης δικαιολογείται ο περιορισμός ή μάλλον αποκλεισμός της ελεύθερης επιλογής νοσοκομειακού ιατρού.

Ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείου

- Προς την κατεύθυνση της ευκολότερης πρόσβασης στον ιατρό της επιλογής του κινείται η ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων (άρθρ. 9 ν. 2889/2001).
- Η ιδέα είναι ότι ο ασθενής μπορεί να δεχθεί παροχή υπηρεσιών στο νοσοκομείο από ιατρό της επιλογής του, το νοσοκομείο παρακρατεί το τμήμα της αμοιβής του ιατρού και παράλληλα προβλέπεται διαδικασία για τη λειτουργία των απογευματινών ιατρείων κατά τρόπο που δεν παρεμποδίζει τη λειτουργία του νοσοκομείου.

Περίπτωση προς συζήτηση

- Με εγκύκλιο του Προέδρου Πε.Σ.Υ. προς τους Προέδρους των Δ.Σ όλων των Νοσοκομείων του ανωτέρω Πε.Σ.Υ., ορίζεται ότι «η διακίνηση των ασθενών θα γίνεται με ευθύνη του Γραφείου κίνησης ασθενών, το οποίο θα επιλαμβάνεται για την ισομερή κατανομή των εξετάσεων στα αντίστοιχα διαγνωστικά κέντρα στις περιπτώσεις που αυτές πραγματοποιούνται σε περισσότερα του ενός διαγνωστικά κέντρα».
- Σε συνέχεια της εγκυκλίου εκδόθηκε πράξη διοικητή Νοσοκομείου με τίτλο «Πραγματοποιούμενες εξετάσεις σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα» στη οποία ορίζονται τα εξής:
- «Κάθε επείγουσα εξέταση ασθενούς του Νοσοκομείου που δεν πραγματοποιείται στο Νοσοκομείο είτε λόγω του ότι δεν διαθέτει το αντίστοιχο μηχάνημα είτε λόγω του ότι το μηχάνημα δεν λειτουργεί λόγω βλάβης, θα παραπέμπεται για διενέργεια, από το Γραφείο Κίνησης Ασθενών, εναλλάξ στα διαγνωστικά κέντρα της Κομοτηνής, ελέγχοντας την ισοκατανομή των περιστατικών μεταξύ αυτών.
- Σε περίπτωση εξωτερικών ασθενών, αυτοί θα πρέπει να ερωτώνται σχετικά με την προτίμησή τους ως προς το διαγνωστικό κέντρο που επιθυμούν να εξεταστούν».

4424/2013 ΣΤΕ

- Με την πράξη αυτή, η οποία είναι διοικητική πράξη ατομικού χαρακτήρος, επιχειρείται η ισομερής κατανομή των ιατρικών εξετάσεων στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα της Κομοτηνής, στην περίπτωση κατά την οποία δεν είναι δυνατή η διενέργεια των εξετάσεων αυτών στο Νοσοκομείο (είτε διότι δεν διαθέτει τα κατάλληλα μηχανήματα είτε διότι αυτά δεν λειτουργούν λόγω βλάβης). Η ρύθμιση δε αυτή αποσκοπεί, προδήλως, στην ταχύτερη διεκπεραίωση των απαιτούμενων ιατρικών εξετάσεων και, ως εκ τούτου, στην αποτελεσματικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας.
- Η κατά τα ανωτέρω, όμως, προβλεπόμενη εκ περιτροπής κατανομή των ιατρικών εξετάσεων στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, σε περίπτωση αδυναμίας διενέργειας αυτών εντός του Νοσοκομείου, δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι εξικνείται μέχρι του σημείου να αποκλείεται η ελεύθερη επιλογή του ασθενούς - εξωτερικού ή ήδη νοσηλευόμενου - ως προς το ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο, στο οποίο επιθυμεί να απευθυνθεί, αλλά τελεί υπό την αυτονόητη προϋπόθεση ότι ο ασθενής, αφού ερωτηθεί, δεν εκδηλώσει σχετική προτίμηση ως προς συγκεκριμένο διαγνωστικό κέντρο, στο οποίο επιλέγει να μεταβεί.

4424/2013 ΣΤΕ

- Αντίθετη ερμηνεία του περιεχομένου της προσβαλλόμενης πράξεως θα προσέκρουε στην, κατ' επιταγήν του άρθρου 21 παρ. 4 του Συντάγματος, υποχρέωση του Κράτους να μεριμνά για την υγεία των πολιτών καθώς και στην καθιερούμενη από το άρθρο 20 του ν. 2071/1992 (Α' 123) δυνατότητα ελεύθερης επιλογής ιατρού και θεραπευτηρίου. Υπό την ανωτέρω ερμηνευτική εκδοχή, το γεγονός ότι η προσβαλλόμενη πράξη αναφέρεται ρητώς μόνον στους εξωτερικούς ασθενείς, οι οποίοι πρέπει να ερωτώνται ως προς το ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο στο οποίο επιλέγουν να απευθυνθούν, αλλά δεν μνημονεύει ρητώς και τους ήδη νοσηλευόμενους ασθενείς, δεν σημαίνει ότι, ως προς τους τελευταίους, αποκλείεται η ελεύθερη επιλογή ιδιωτικού διαγνωστικού κέντρου για τη διενέργεια των ιατρικών τους εξετάσεων.
- Τούτο, άλλωστε, επιβεβαιώνεται και σε έγγραφο της Διοικήσεως προς το Δικαστήριο, στο οποίο αναφέρεται ότι η δια της προσβαλλόμενης πράξεως διακομιδή των ασθενών εναλλάξ στα ιδιωτικά κέντρα της περιοχής διενεργείται μόνο στην περίπτωση κατά την οποία ο ασθενής, ερωτηθείς, δεν εκδηλώσει προτίμηση σε κάποιο συγκεκριμένο διαγνωστικό κέντρο και με σκοπό να αποκλεισθεί η «δυνατότητα συμφωνιών, συναλλαγών και συνεργασιών μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών με συγκεκριμένο διαγνωστικό κέντρο».

το δικαίωμα της παροχής φροντίδας σε αυτόν με τον οφειλόμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια του

- **Άρθρ. 47 παρ. 2 ν. 2071/1992**
- Ο σεβασμός πρέπει να εκδηλώνεται όχι μόνο κατά την εν γένει άσκηση της ιατρικής και της νοσηλευτικής, αλλά και κατά τις παραϊατρικές υπηρεσίες, την κατάλληλη διαμονή, την κατάλληλη μεταχείριση και την αποτελεσματική διοικητική και τεχνική εξυπηρέτηση.
- *Αντίστοιχη είναι η υποχρέωση του ιατρού να διέπεται από απόλυτο σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή και αξιοπρέπεια κατά την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος και να μην παρεμβαίνει στην προσωπική και οικογενειακή ζωή του ασθενούς, παρά μόνο στο μέτρο, στον βαθμό και στην έκταση που είναι αναγκαίο και αρκετό για την αποτελεσματική προσφορά των ιατρικών υπηρεσιών του και εφόσον αυτό του έχει επιτραπεί (άρθρα 2 παρ. 2, 3 ν. 3418/2005).*

άρνηση αιμοκάθαρσης σε οροθετικό με χρόνια νεφροπάθεια τελικού σταδίου

- Γενικό νοσοκομείο περιφέρειας αρνήθηκε να παράσχει υπηρεσίες αιμοκάθαρσης σε οροθετικό νεφροπαθή τελικού σταδίου, λόγω έλλειψης της απαιτούμενης υποδομής.
- Στην παρέμβασή του, ο Συνήγορος του Πολίτη επεσήμανε ότι η άρνηση αυτή αντιβαίνει τόσο στον σκοπό του νοσοκομείου και στις νόμιμες προδιαγραφές λειτουργίας μίας Μονάδας Τεχνητού Νεφρού.
- Με την αλλαγή της διεύθυνσης στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του εμπλεκόμενου νοσοκομείου διαμορφώθηκαν οι απαιτούμενες υποδομές και ο ασθενής εντάχθηκε στο πρόγραμμα αιμοκάθαρσης
- Η επίκληση του κινδύνου για την υγεία των υπόλοιπων ασθενών του νοσοκομείου, παρότι είναι δυνατή η λήψη μέτρων για την προστασία τους, υποδηλώνει μία υφέρπουσα ακόμη και στις υπηρεσίες υγείας που κατά τεκμήριο όφειλαν να μην υποκινούνται από προκαταλήψεις αντίληψη ότι από τους οροθετικούς εκπορεύεται μία απειλή.

το δικαίωμα σεβασμού και της αναγνωρίσεως στον ασθενή των θρησκευτικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων

- Το δικαίωμα αυτό συναρτάται με τη συνταγματικά κατοχυρωμένη ελευθερία της θρησκευτικής συνείδησης (άρθρ. 13 Σ), η οποία προστατεύει το δικαίωμα κάποιου να διαμορφώσει τη συνολική συμπεριφορά και τη ζωή του σύμφωνα με τις διδαχές της πίστης του και να ενεργεί σύμφωνα με την εσωτερική του πεποίθηση.
- Κατ' εφαρμογή των ανωτέρω, ο ασθενής δικαιούται να λάβει τις κατάλληλες για τη φύση της ασθένειάς του υπηρεσίες υγείας και να τύχει σεβασμού της εκφρασθείσας βούλησης και των θρησκευτικών του πεποιθήσεων.
- Στην προαγωγή του συμβάλλει η υποχρέωση του ιατρού να απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους χωρίς διάκριση φύλου, φυλής, θρησκείας, εθνικότητας, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, κοινωνικής θέσης ή πολιτικής ιδεολογίας» (άρθρα 2 παρ. 3, 8 παρ. 4 ν. 3418/2005).

το δικαίωμα προστασίας της ιδιωτικής ζωής του ασθενούς

- **Άρθρ, 47 παρ. 6 ν. 2071/1992**

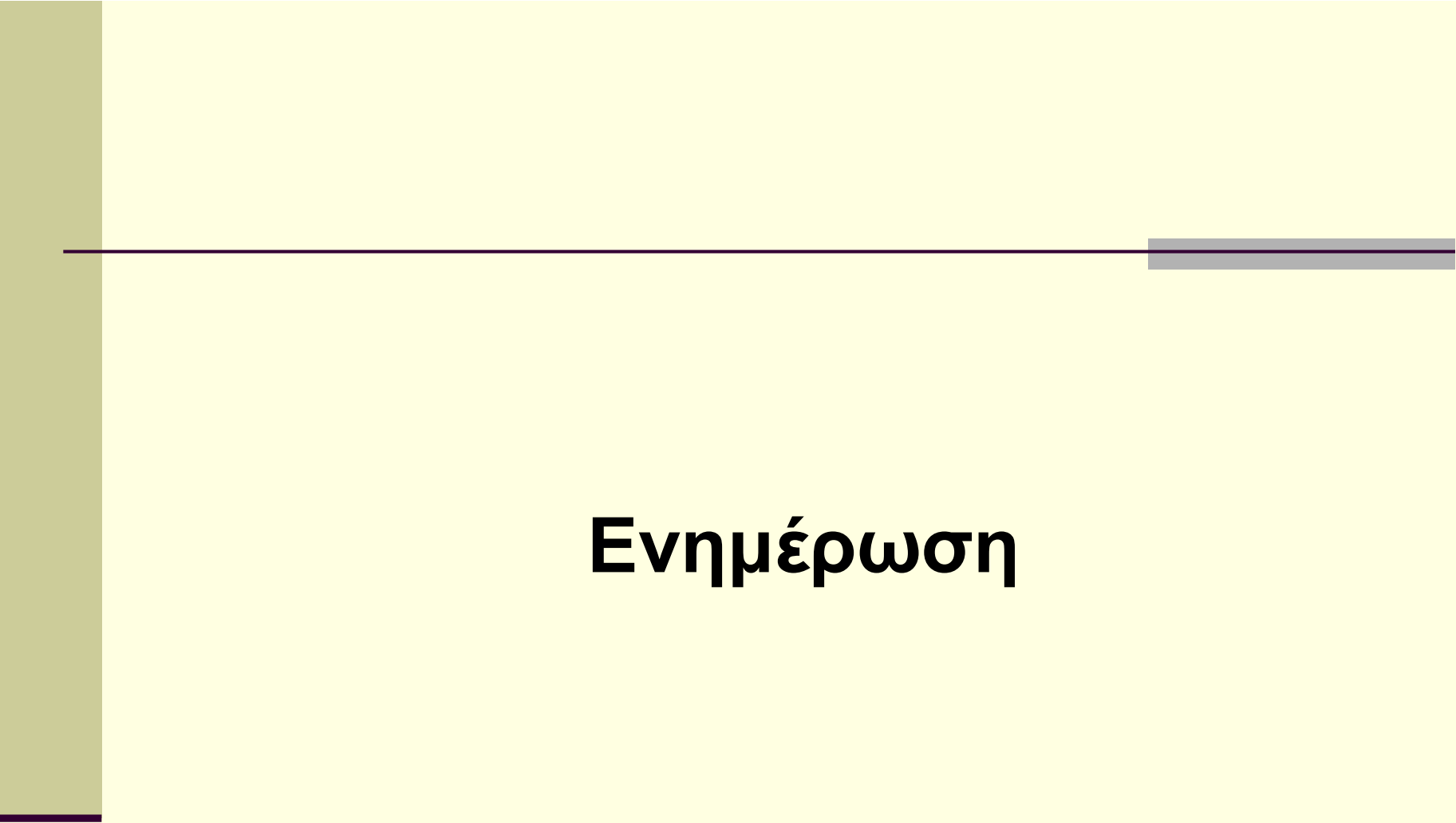
«Ο ασθενής έχει το δικαίωμα στο μέτρο και στις πραγματικές συνθήκες που είναι δυνατόν, προστασίας της ιδιωτικής του ζωής».

- Σε αυτό περιλαμβάνεται η κατοχύρωση του ιδιωτικού χαρακτήρα των διαγνωστικών εξετάσεων, των επισκέψεων σε ειδικούς και εν γένει των ιατρικών και χειρουργικών πράξεων (άρθρ. 47 παρ. 6 ν. 2071/1992).

- Το δικαίωμα αυτό ενισχύεται από μία σειρά υποχρεώσεων του ιατρού, όπως η τήρηση εχεμύθειας και η προστασία των σχετικών με την υγεία του ασθενούς δεδομένων ως απορρήτων.

Εν τοις πράγμασι προσβολή ιδιωτικής ζωής ασθενούς

- Πρόβλημα ότι τα παλιά αλλά και τα σύγχρονα νοσοκομεία φιλοξενούν συνήθως περισσότερους από έναν ασθενή στο ίδιο δωμάτιο.
- Τα πολύ προσωπικά θέματα του ασθενούς συχνά συζητούνται μεγαλόφωνα στο κρεβάτι του και όλες οι εξετάσεις γίνονται παρουσία των άλλων ασθενών, με συνέπεια να βάλλεται για μία ακόμα φορά η προστασία της ιδιωτικής ζωής του ασθενούς.



Ενημέρωση

Είδη ενημέρωσης

- Η ενημέρωση διακρίνεται
- α) στη **θεραπευτική** που συνίσταται στην παροχή συμβουλών και οδηγιών για την προφύλαξη του ασθενούς από ενδεχόμενη βλάβη της υγείας του (λχ οδηγίες σχετικά με τη λήψη φαρμάκου, οδηγίες σχετικά με τη μετεγχειρητική συμπεριφορά του ασθενούς και περιοδικό επανέλεγχο), αποσκοπεί στην προστασία της υγείας του ασθενούς, συμπίπτει με την ιατρική συμβουλή και θεμελιώνεται στο γενικό καθήκον επιμέλειας που υπέχει ο ιατρός και η παράλειψή της συνιστά ιατρική πλημμέλεια
-
- β) στη **γενική πληροφόρηση** σχετικά με την κατάσταση της υγείας του που επιτρέπει στον ασθενή να λαμβάνει αποφάσεις για την υγεία του και/ άρθρ. 10 Σύμβασης Οβιέδο
-
- γ) στη **νομιμοποιητική ενημέρωση σχετικά με συγκεκριμένη ιατρική πράξη** που αποσκοπεί στην παροχή έγκυρης συναίνεσης του ασθενούς/ άρθρ. 11 ν. 3418/2005

Δικαίωμα ενημέρωσης ασθενούς

- **Άρθρο 5 Σύμβαση Οβιέδο**
- Το ενδιαφερόμενο πρόσωπο θα ενημερώνεται εκ των προτέρων καταλλήλως ως προς τον σκοπό και τη φύση της επέμβασης, καθώς και ως προς τα επακόλουθα και τους κινδύνους που αυτή συνεπάγεται.
- **Άρθρο 10 Σύμβαση Οβιέδο**
- **παρ. 1:** όλοι έχουν το δικαίωμα σεβασμού της προσωπικής τους ζωής σε σχέση με την πληροφόρηση για την κατάστασή τους
- **παρ. 2:** όλοι δικαιούνται να λαμβάνουν γνώση κάθε πληροφορίας σχετικής με την κατάστασή της υγείας τους

Δικαίωμα ενημέρωσης ασθενούς

- Άρθρ. 47 παρ. 4 ν. 2071/1992
- Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ό,τι αφορά στην κατάστασή του.
- 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 επιτρέπει 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.

Δικαίωμα ενημέρωσης για και συναίνεσης σε ασυνήθεις ή πειραματικές διαγνωστικές ή θεραπευτικές πράξεις

- ❑ **47 παρ. 5 ν. 2071/1992**
- ❑ Ο ασθενής ή ο εκπρόσωπός του 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.
- ❑ Ο ασθενής πρέπει να αισθάνεται τελείως ελεύθερος στην απόφασή 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.

Δικαίωμα άγνοιας

- **Άρθρο 10 παρ. 2 Σύμβαση Οβιέδο:**

Θα είναι σεβαστές οι επιθυμίες των ατόμων που επιλέγουν να μην ενημερώνονται σχετικά με την κατάσταση της υγείας τους/ δικαίωμα άγνοιας δεν αφορά την ενημέρωση για μία προτεινόμενη ιατρική πράξη, επακόλουθα και κινδύνους αυτής

- **Άρθρο 11 παρ. 2 ν. 3418/2005:**

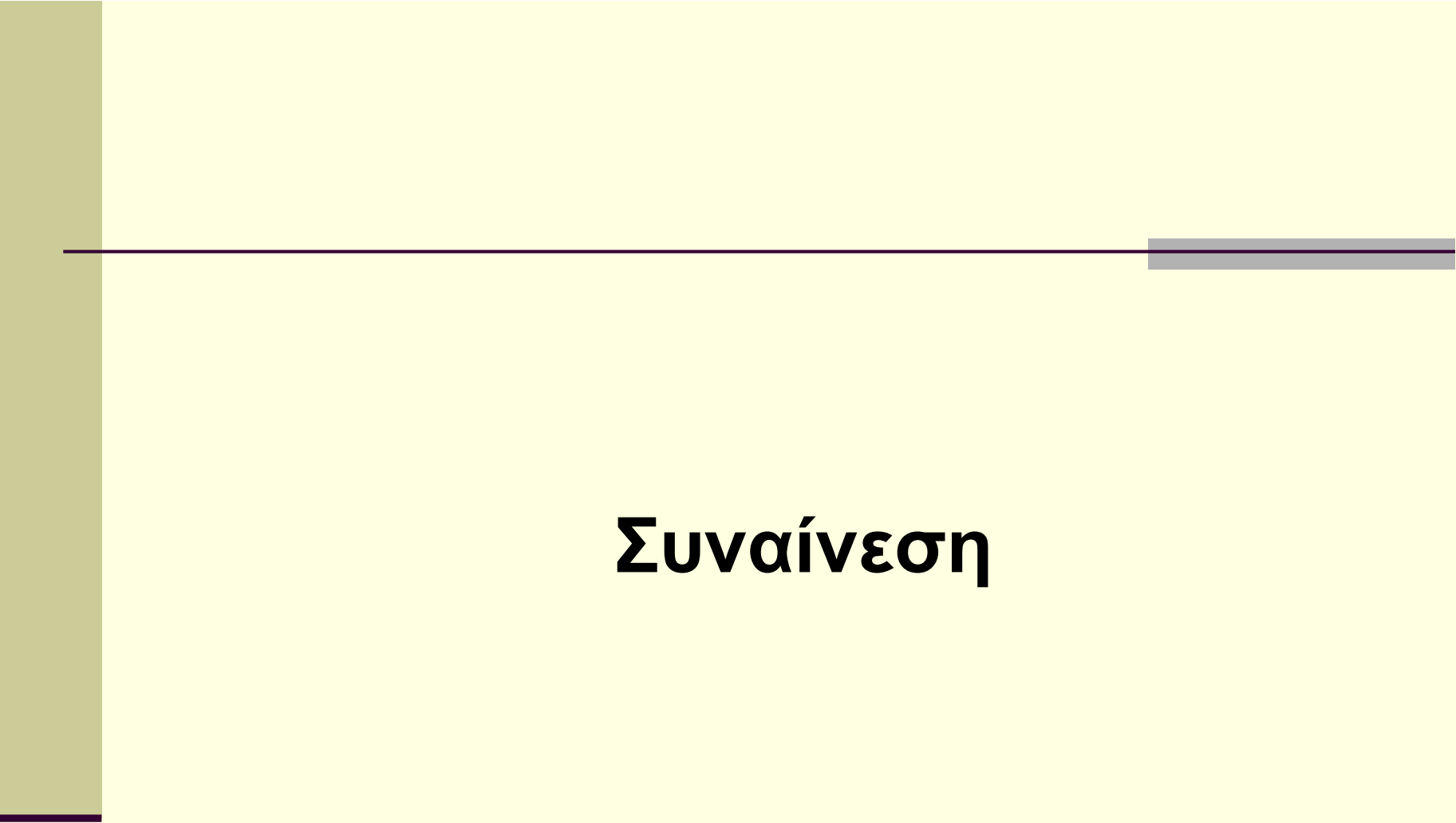
Ο ιατρός σέβεται την επιθυμία των ατόμων τα οποία επιλέγουν να μην ενημερωθούν.

- 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 τους κινδύνους από την εκτέλεσή της, καθώς και για το βαθμό πιθανολόγησής τους.

- **Τρίτο πρόσωπο: εναλλακτικός αποδέκτης ενημέρωσης, όχι δικαιούχος συναίνεσης**

Δικαίωμα άγνοιας

- Παραίτηση δεσμευτική στο πλαίσιο σεβασμού δικαιώματος αυτοπροσδιορισμού ασθενούς
- Δεν παραιτείται από το δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού, αλλά επιλέγει να το ασκήσει με τον τρόπο αυτόν
- Αφορά μόνο τον δικαιούχο της συναίνεσης, όχι και τα τρίτα πρόσωπα που έχουν την εξουσία να συναινέσουν αντί του ασθενούς, σύμφωνα με το άρθρο 12 ΚΙΔ
- **Αφορά σε συγκεκριμένη ασθένεια και συγκεκριμένη θεραπευτική πράξη/αμφίβολης νομιμότητας μία γενική παραίτηση από ενημέρωση**
- Πρακτικό υπόβαθρο δικαιώματος άγνοιας:
 - Δεν μπορεί κάποιος να υποχρεωθεί να πληροφορηθεί κάτι παρά τη βούλησή του
- **Πρόβλημα πώς θα δοθεί έγκυρη συναίνεση, αν δεν έχει προηγηθεί καθόλου ενημέρωση**



Συναίνεση

Νομικό πλαίσιο διεθνές-ευρωπαϊκό

- **Κώδικας Νυρεμβέργης** για τα επιτρεπτά ιατρικά πειράματα
 - Η εκούσια συναίνεση του ανθρώπινου υποκειμένου είναι απολύτως απαραίτητη
- Άρθρα 22-24 **Διακήρυξης του Ελσίνκι** για την ιατρική έρευνα σε ανθρώπους
- **Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης**
 - Άρθρο 3 παρ. 2: η ελεύθερη και εν επιγνώσει συναίνεση του ενδιαφερομένου, σύμφωνα με τις λεπτομερέστερες διατάξεις που ορίζονται στον νόμο

Νομικό πλαίσιο στην Ελλάδα

- **Άρθρ. 47 παρ. 3 ν. 2071/1992**
- 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.
- **Άρθρ. 5 Σύμβαση Οβιέδο**
- Επέμβαση σε θέματα υγείας μπορεί να υπάρξει μόνο αφού το ενδιαφερόμενο πρόσωπο δώσει την ελεύθερη συναίνεσή του, έπειτα από προηγούμενη ενημέρωσή του....Το ενδιαφερόμενο πρόσωπο μπορεί ελεύθερα και οποτεδήποτε να ανακαλέσει τη συναίνεσή του.
- **Άρθρ. 12 παρ. 1 ΚΙΔ**
- Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή.

Προϋποθέσεις της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή

- είναι οι ακόλουθες:
- α) Να παρέχεται μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση,
- β) Ο ασθενής να έχει ικανότητα για συναίνεση,
- γ) Η συναίνεση να μην είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής και να μην έρχεται σε σύγκρουση με τα χρηστά ήθη (αφαίρεση οργάνου έναντι τιμήματος),
- δ) Η συναίνεση να καλύπτει πλήρως την ιατρική πράξη και κατά το συγκεκριμένο περιεχόμενο της και κατά το χρόνο της εκτέλεσής της.

Ικανότητα για συναίνεση

- Δεν ταυτίζεται με τη δικαιοπρακτική ικανότητα, αν και από τις οικείες διατάξεις προκύπτει ότι προϋποθέτει ενηλικίωση
- Αρκεί η ύπαρξη ικανοποιητικής πνευματική κ ψυχολογικής ωριμότητας, ώστε ο ασθενής να είναι σε θέση να κατανοήσει τα δεδομένα της συγκεκριμένης κατάστασης της υγείας του κ της σκοπούμενης θεραπείας κ να αξιολογήσει τις συνέπειες της παροχής ή όχι συναίνεσης
- **Η έλλειψη της ικανότητας για συναίνεση δεν συνάγεται άνευ ετέρου από τη συνδρομή στο πρόσωπο του ασθενούς συγκεκριμένων παθήσεων**
- Κρίνεται κατά περίπτωση ανάλογα με την αντιληπτική ικανότητα και τον βαθμό, κατά τον οποίο μία διαταραχή επηρεάζει την ικανότητα βουλήσεως του ασθενούς

Ανηλικότητα και ικανότητα για συναίνεση

- Συνάρτηση ανηλικότητας με ανικανότητα προς συναίνεση: οι ανήλικοι αντιμετωπίζονται από τον νόμο ως ανίκανοι προς συναίνεση, παρά την αντιληπτική ικανότητα που μπορεί να έχουν
- Ωστόσο,
- για παράδειγμα ο 17 ετών ανήλικος -που κατά τον ΑΚ έχει περιορισμένη δικαιοπρακτική ικανότητα, μπορεί να εκμισθώνει την εργασία του, να συναινεί στην υιοθεσία του και με άδεια δικαστηρίου να τελεί γάμο
- Επίσης, ο ανήλικος γονέας, ο οποίος κατά το άρθρο 1510 ΑΚ παρ. 2 εδ. γ έχει την επιμέλεια του τέκνου του, συναινεί για τη διενέργεια ιατρικής πράξης στο ανήλικο παιδί του, ενώ δεν μπορεί να συναινεί για τη διενέργεια ιατρικής πράξης στον ίδιο!
- **Για την άρση της αντινομίας προτείνεται αν ο ανήλικος έχει την απαιτούμενη ωριμότητα, να συναινεί ο ίδιος σε ιατρικές πράξεις που τον αφορούν. Ως κριτήριο για την ωριμότητα προτείνεται η συμπλήρωση του 14ου έτους της ηλικίας**

Ανήλικοι ασθενείς (άρθρο 12 παρ. 2 περ. β ν. 3418/2005)

- *αα) Αν ο ασθενής είναι ανήλικος,*
- *η συναίνεση δίδεται από αυτούς που ασκούν τη γονική μέριμνα ή έχουν την επιμέλεια του (κανόνας και οι δύο γονείς). ...*
- *Στην περίπτωση της παραγράφου 3 του άρθρου 11 απαιτείται πάντοτε η συναίνεση των προσώπων που ασκούν τη γονική μέριμνα του ανηλίκου.*

Τι γίνεται όταν η γονική μέριμνα δεν ασκείται από κοινού;

- Είναι φανερό ότι η παραπάνω διατύπωση δημιουργεί ασάφεια στις περιπτώσεις που η γονική μέριμνα δεν ασκείται από τους δυο γονείς από κοινού (άρθ. 1510 ΑΚ).
- Αυτό συμβαίνει λ.χ. όταν οι γονείς βρίσκονται σε διάσταση (άρθ. 1513 ΑΚ) ή έχουν πάρει διαζύγιο ή ακόμη και στην περίπτωση που ένας γονέας ασκεί μέρος της γονικής μέριμνας αλλά η επιμέλεια έχει ανατεθεί σε τρίτο (άρθ. 1532, 1535 ΑΚ).
- Σύμφωνα με την κρατούσα άποψη, η συναίνεση σε ιατρικές πράξεις εντάσσεται στο περιεχόμενο της επιμέλειας (άρθ. 1518 ΑΚ) και ως εκ τούτου πρέπει να δίδεται από το πρόσωπο που ασκεί την επιμέλεια.
- Αντιθέτως, η νομολογία έχει δεχτεί πως οι σοβαρές ιατρικές πράξεις ανήκουν στον «πυρήνα» της γονικής μέριμνας και πρέπει να συναποφασίζονται από τους δυο γονείς από κοινού, ανεξάρτητα από το αν έχει ανατεθεί μόνο στον έναν η άσκηση της επιμέλειας.

Γνώμη ανηλίκου

- *Λαμβάνεται υπόψη, 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.*
- Παρόμοια, σύμφωνα με άρθρο 6 παρ. 2 Σύμβαση Οβιέδο η γνώμη ανηλίκου θα λαμβάνεται υπόψη ως αυξανόμενος καθοριστικός παράγοντας ανάλογα με την ηλικία και τον βαθμό ωριμότητάς του
- Βλ. και άρθρο ΑΚ 1511 εδ. δ':
Ανάλογα με την ωριμότητα του τέκνου πρέπει να ζητείται και να συνεκτιμάται η γνώμη του πριν από κάθε απόφαση σχετική με τη γονική μέριμνα, εφόσον η απόφαση αφορά τα συμφέροντά του.
- Πρέπει να γίνει δεκτό ότι η συναίνεση των γονέων ή των νομίμων εκπροσώπων του ανηλίκου δεν είναι αρκετή, σε περίπτωση που ο ανήλικος είναι σε θέση να κατανοήσει την κατάστασή του.

Σε περίπτωση άρνησης γονέων

- να συναινέσουν σε μία αναγκαία για την υγεία ιατρική πράξη, το άρθρο 1534 ΑΚ προβλέπει ότι ο θεράπων ιατρός ή ο διευθυντής της κλινικής ή αρμόδιο υγειονομικό όργανο **ζητούν την παρέμβαση του εισαγγελέα πρωτοδικών να δώσει την άδεια για να επιχειρηθεί η πράξη.**
- Τυπική περίπτωση είναι αυτή των «Μαρτύρων του Ιεχωβά», που επικαλούμενοι τις θρησκευτικές τους πεποιθήσεις, αρνούνται τη μετάγγιση αίματος. Η παράκαμψη της άρνησης να γίνει μετάγγιση στο άρρωστο παιδί τους, αποτελεί θεμιτό περιορισμό, αφού διακυβεύονται τα υπέρτατα αγαθά της ζωής και της υγείας του παιδιού τους.
- Το ίδιο θα πρέπει να ισχύσει και όταν υπάρχει αδυναμία συναίνεσης λόγω διαφωνίας γονέων
- **Το άρθρο 1534 ΑΚ εφαρμόζεται, όταν υπάρχει χρόνος**
- Βλ. παρακάτω για σχέση του με άρθρο 12 παρ. 3 ΚΙΔ

Ειδικές επεμβάσεις

- Σύμφωνα με το εδάφιο γ' του άρθρου 12 παρ. 2β) αα ΚΙΔ, στις «ειδικές επεμβάσεις» του άρθρου 11 παρ.3 ΚΙΔ, οι οποίες είναι οι μεταμοσχεύσεις, οι μέθοδοι ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, οι επεμβάσεις αλλαγής ή αποκαταστάσεως φύλου, και οι αισθητικές ή κοσμητικές επεμβάσεις.
- απαιτείται πάντοτε τη συναίνεση των προσώπων που ασκούν τη γονική μέριμνα του ανηλίκου.
- **θα μπορούσε να συναχθεί εξ αντιδιαστολής ότι η συναίνεση των ασκούντων τη γονική μέριμνα προσώπων δεν απαιτείται οπωσδήποτε στις υπόλοιπες ιατρικές πράξεις σε ανηλίκους. Τούτο, όμως δεν ισχύει**

Ενήλικοι ασθενείς χωρίς ικανότητα συναίνεσης

- (άρθρο 12 παρ. 2 περ. β ΚΙΔ)
- 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.*

Ενήλικοι ανάκανοι προς συναίνεση

■ Υπό δικαστική συμπαράσταση

- Συναίνεση δίδεται από δικαστικό συμπαραστάτη, ο οποίος ενεργεί με βάση το συμφέρον του συμπαραστατούμενου.
- Προϋπόθεση να έχει ανατεθεί στον δικαστικό συμπαραστάτη η επιμέλεια του συμπαραστατούμενου, ώστε να μην εμποδίζονται οι ασθενείς που έχουν τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση συνεπεία αμιγώς σωματικής διαταραχής κ οι οποίοι διαθέτουν ικανότητα για αντίληψη και κρίση, που τους επιτρέπει να ενημερωθούν και να λάβουν αποφάσεις αφ' εαυτών, χωρίς τη διαμεσολάβηση οποιουδήποτε άλλου προσώπου

■ Όχι υπό δικαστική συμπαράσταση

- Αν ο ενήλικος ασθενής είναι ανάκανος να συναινέσει, αλλά δεν τελεί υπό δικαστική συμπαράσταση, ή βρίσκεται σε αδυναμία (πχ κωματώδη κατάσταση), η συναίνεση παρέχεται από τους «οικείους» του.

ΟΙΚΕΪΟΙ

- Η έννοια των «οικείων» είναι κατά το νομοθετικό ορισμό του άρθρου 1 παρ. 4 β του ν. 3418/2005 εξαιρετικά εκτεταμένη.
- 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.
- Πρόκειται δηλαδή για πρόσωπα που δεν ανήκουν πάντα στον στενό κύκλο του ασθενή

Διαφωνία οικείων

- Ο νόμος δεν προβλέπει τι θα συμβεί, αν οι «οικείοι» διαφωνούν.
- Ορθότερο φαίνεται να γίνει δεκτό ότι επικρατεί η απόφαση του/της συζύγου (ή και συντρόφου) του ασθενούς
- και αν δεν υπάρχει, του ή των πλησιέστερων συγγενών (κατ' αναλογία με το άρθρο 1592 ΑΚ):
- προηγούνται, δηλαδή, οι εξ αίματος συγγενείς κατά σειρά βαθμού συγγενείας και υποχρέωσης διατροφής (ανιόντες, κατιόντες), τα αδέλφια, οι εξ αγχιστείας ανιόντες και κατιόντες και σύζυγοι ή σύντροφοι αδελφών.
- Σε κατεπείγουσες περιπτώσεις που δεν υπάρχει χρόνος, δεν απαιτείται συναίνεση οικείων (άρθρ 12 παρ 3 ΚΙΔ) βλ. παρακάτω

Εκούσια σύμπραξη ενήλικου ασθενούς

- 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.
- Δεν πρέπει να εξαναγκάζεται ένας άνθρωπος να υποβληθεί σε οποιαδήποτε ιατρική πράξη, απλώς επειδή έλαβε τη σχετική απόφαση ο δικαστικός συμπαραστάτης του ή, ελλείψει αυτού, οποιασδήποτε από τους οικείους που προβλέπει το άρθρο 1 § 4 β' ΚΙΔ (δυνητικά ακόμη και ο σύντροφος του αδελφού του!)



Λοιπές προϋποθέσεις συναίνεσης



Δεν πρέπει να είναι αντίθετη στα χρηστά ήθη

- **Χρηστά ήθη:**
- Ιδέες κ αντιλήψεις μέσου συνετού και δίκαιου κοινωνού για το ποια συμπεριφορά είναι σύμφωνη με τις επιταγές της κοινωνικής ηθικής
- **Κριτήριο για αξιολόγηση αντίθεσης με χρηστά ήθη είναι ο σκοπός κ κίνητρα ιατρικής πράξης**
 - Πχ ακρωτηριασμός για αποφυγή στράτευσης, ή είσπραξη επιδόματος
 - Πχ αφαίρεση οργάνου έναντι ανταλλάγματος

Χρόνος συναίνεσης

- Πριν από την ιατρική πράξη
- Εκ των υστέρων συναίνεση δεν είναι νόμιμη
- Σύμφωνα με ΣΤΠ δεν αποδεικνύεται εγγράφως η συναίνεση του ασθενούς-λήπτη του μοσχεύματος, αφού το εκ των υστέρων υπογραφέν έντυπο γραπτής συγκατάθεσης είναι εντελώς άκυρο ως όψιμο, οπότε αυτός δεν μπορούσε πλέον να υπαναχωρήσει και ως εκ τούτου η συγκεκριμένη καθυστερημένη γραπτή συγκατάθεση είναι ανίσχυρη να αποδείξει ότι πράγματι δόθηκε η συναίνεση του ασθενούς

Τύπος συναίνεσης

- δεν προβλέπεται έγγραφος τύπος ως συστατικό της συναίνεσης, μπορεί να δοθεί και προφορικά.
- Είναι ακόμη δυνατή και σιωπηρή συναίνεση, συναγόμενη από τις περιστάσεις. Αρκεί να μπορεί να αποδειχθεί
- Απλή συμπλήρωση ενός τυποποιημένου εντύπου δεν ταυτίζεται με ουσιαστική συναίνεση
- Έγγραφο τύπο απαιτούν οι συναινέσεις στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, καθώς και οι συναινέσεις για την αφαίρεση ιστών και οργάνων. Επίσης, επιλέγεται εν γένει για λόγους απόδειξης

463_DHLWSI SIGKATATHESIS_ASTHENOYS.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

File Edit View Window Help

Home Tools463_DHLWSI SIGK... xENT-arnisis.pdf

119%

Share

1 / 1

119%

Share

Ονοματεπώνυμο ιατρού:

Χειρουργός

Ονοματεπώνυμο ιατρού:

Ανασθησιολόγος

1. Να προχωρήσουν στη διενέργεια της χειρουργικής επέμβασης και της κάθε παρέμβασης η οποία κριθεί αναγκαία κατά τη διάρκεια της επέμβασης.

2. Να μου χορηγηθεί γενική ή περιοχική αναισθησία ή ήπια καταστολή, ή αν απαιτηθεί μεταβολή της μεθόδου αναισθησίας κατά τη διάρκεια της εγχείρησης, από τους αναισθησιολόγους οι οποίοι μου εξήγησαν με απλά λόγια και με λεπτομέρεια τους κινδύνους, τις παρενέργειες και τις πιθανές επιπλοκές της αναισθησίας.

3. Να μου χορηγηθεί αίμα ή προϊόντα του αίματος ή/και άλλομοσχεύματα που μπορεί να απαιτηθούν κατά την κρίση των θεραπόντων ιατρών.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ

Είδος επέμβασης - αναγκαιότητα - σκοπός:

Πιθανές επιπλοκές από την επέμβαση:

Πιθανές επιπλοκές από την αναισθησία:

(α) Επιπλοκές από το αναπνευστικό και το καρδιαγγειακό σύστημα, που μπορούν να φθάσουν μέχρι το ενδεχόμενο θανάτου.

(β) Φαρμακευτικές αντιδράσεις ή αντιδράσεις από τη χορήγηση αίματος.

(γ) Επιπλοκές από πιθανούς τραυματισμούς των νεύρων ή λοιμώξεις από την περιοχική αναισθησία.

(δ) Το ενδεχόμενο τραυματισμού των δοντιών, των φωνητικών χορδών ή της τραχείας από την τοποθέτηση του ενδοτραχειακού σωλήνα.

ΛΕΥΚΟ: ΚΛΙΝΙΚΗ

ΡΟΖ: ΑΣΘΕΝΗΣ

ΚΙΤΡΙΝΟ: ΦΑΚΕΛΟΣ ΑΣΘΕΝΗ

Search 'Recognize Text'

Export PDF

Create PDF

Edit PDF

Comment

Combine Files

Organize Pages

Redact

Protect

Compress PDF

Scan & OCR

Create, edit and sign PDF forms & agreements

Start Free Trial

Περιεχόμενο συναίνεσης

- ειδική και συγκεκριμένη, καλύπτοντας πλήρως τις επιμέρους ιατρικές πράξεις που κατά τόπο, χρόνο και περιστάσεις είναι αναγκαίες για την αντιμετώπιση των κλινικών συμπτωμάτων του ασθενούς (άρθρ. 12 παρ. 2 περ. δ ν. 3418/2005).
- **Εισαγωγή στο νοσοκομείο δεν συνεπάγεται συναίνεση σε όλες τις επιμέρους πράξεις που πρόκειται να ακολουθήσουν**
- Σε σχέση με την έκτασή της, η συναίνεση καλύπτει την αποδοχή από τον ασθενή των κινδύνων που ενέχει μία ιατρική πράξη και των επιπλοκών που μπορούν να παρουσιαστούν, όχι όμως και την ιατρική αμέλεια.
- Τούτο σημαίνει ότι η συναίνεση δεν απαλλάσσει το ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό ή το νοσηλευτικό ίδρυμα από την ευθύνη για τη μη τήρηση των κανόνων της ιατρικής τέχνης και επιστήμης.

Παροχή γενικής εξουσιοδότησης

Η παροχή γενικής εξουσιοδότησης προς τον ιατρό να προβεί ακαθόριστα σε όλες εκείνες τις ιατρικές πράξεις που ενδεχομένως να καταστούν αναγκαίες, χωρίς αυτές να εξειδικεύονται, καθιστά τη συναίνεση ανίσχυρη και δεν παρέχει την απαιτούμενη νομιμοποίηση στον ιατρό να προβεί στην οποιαδήποτε ιατρική πράξη, παρεμβατική ή μη, στο σώμα του ασθενούς.

Άρνηση παροχής ιατρικών υπηρεσιών λόγω προσθήκης επιφύλαξης σε έντυπο συγκατάθεσης

- Σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα στην αναφορά, στις 22.11.2018 ο ενδιαφερόμενος επρόκειτο να υποβληθεί σε επέμβαση καταρράκτη στο αριστερό του μάτι στο Οφθαλμιατρείο Αθηνών. Μία ημέρα πριν από την επέμβαση ο ενδιαφερόμενος υποβλήθηκε σε όλες τις εξετάσεις προεγχειρητικού ελέγχου κι εν τέλει του ζητήθηκε, σύμφωνα με την αναφορά, να υπογράψει ένα έντυπο συγκατάθεσης, το οποίο και επισυνάπτει στην αναφορά του προς την Αρχή.
- Στο εν λόγω έντυπο συγκατάθεσης απαριθμούνται οι επιπλοκές που μπορούν να συμβούν με την πραγματοποίηση μίας επέμβασης καταρράκτη, και γίνεται αναφορά στον τρόπο αντιμετώπισής τους με κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή ή με νέα χειρουργική επέμβαση. Καταλήγοντας με το έντυπο αυτό ζητείται από τον ασθενή να δηλώσει ότι *«συγκατατίθεται στην πραγματοποίηση της ανωτέρω επέμβασης και ότι επίσης συγκατατίθεται στη χορήγηση μερικής ή και γενικής αναισθησίας (αν παραστεί ανάγκη διεγχειρητικά) από ειδικευμένο αναισθησιολόγο»*.
- Ο ενδιαφερόμενος αναφέρει ότι το υπέγραψε, όπως του ζητήθηκε, συμπλήρωσε, ωστόσο, ιδιογράφως τη φράση *«επιφυλασσόμενος παντός νομίμου δικαιώματός μου»*.
- Αποτέλεσμα αυτού ήταν, σύμφωνα με την αναφορά, να μην πραγματοποιηθεί η επέμβαση

Ο Συνήγορος του Πολίτη υποστήριξε (1)

- Μέσω της συναίνεσης ο ασθενής ασκεί το δικαίωμα του αυτοπροσδιορισμού του και, αφού λάβει την κατάλληλη ενημέρωση, νομιμοποιεί την επέμβαση του ιατρού στη σωματική ακεραιότητα και υγεία του, αποδεχόμενος τους κινδύνους που ενέχει μία ιατρική πράξη και τις επιπλοκές που μπορούν να παρουσιαστούν.
- Σε καμία περίπτωση, ωστόσο, δεν συνεπάγεται την αποδοχή της ιατρικής αμέλειας/σφάλματος και της πλημμελούς εκπλήρωσης καθηκόντων εκ μέρους του ιατρού. Τούτο σημαίνει ότι η συναίνεση του ασθενούς δεν απαλλάσσει τον ιατρό από την ευθύνη για την υποβολή σε επιπλοκές ή κινδύνους που οφείλονται σε πλημμέλειες του ιατρικού ή νοσηλευτικού προσωπικού.
- Ούτε και αντίστροφα, ο ασθενής με την ιδιόγραφη σημείωσή του επί του εντύπου «*συγκατάθεση για χειρουργική επέμβαση καταρράκτη*» αρνείται τη συναίνεσή του στην επέμβαση του καταρράκτη ή μετέβαλε το νόημά αυτής ή πλήττει την εγκυρότητά της, αφού η δόση συναίνεσης δεν συνεπάγεται την παραίτηση του ασθενούς από τα σχετιζόμενα με την ιατρική αμέλεια ή άλλες παραβιάσεις του νόμου δικαιώματά του, οι έννομες συνέπειες των οποίων επέρχονται πλήρως.

Ο Συνήγορος του Πολίτη υποστήριξε (2)

- Σε κάθε περίπτωση πάντως θα πρέπει να επισημανθεί ότι η χορήγηση αναισθησίας ως αυτοτελής ιατρική πράξη χρήζει ειδικής ενημέρωσης και συναίνεσης από τον ασθενή.
- Αυτό σημαίνει ότι ο έντυπο συγκατάθεσης που καλείται να υπογράψει ο ασθενής για την ενδεχόμενη υποβολή του σε μερική ή ολική αναισθησία στο πλαίσιο της επέμβασης καταρράκτη, για την οποία κατά κανόνα δεν απαιτείται αναισθησία, χωρίς να διευκρινίζεται γενικά σε ποιες περιπτώσεις μπορεί να απαιτηθεί αναισθησία ούτε να αποσαφηνίζεται αν στη συγκεκριμένη περίπτωση συντρέχει μία εκ των ιατρικών περιπτώσεων ή των συνδεόμενων με την ιδιοσυγκρασία του ασθενούς λόγων, εξαιτίας των οποίων μπορεί να καταστεί αναγκαία η αναισθησία, πάσχει νομιμότητας, αφού η συναίνεση που δίδεται εν προκειμένω δεν είναι «προϋφιστάμενη, θετική και συγκεκριμένη».



**Κατ' εξαίρεση δεν απαιτείται
συναίνεση (άρθρ. 12 παρ. 3 ν.
3418/2005)**



1. Αδυναμίας λήψης συναίνεσης σε επείγουσες περιπτώσεις

- Άρθρ. 12 παρ. 3 περ. α ΚΙΔ
- *κατά τις οποίες δεν μπορεί να ληφθεί κατάλληλη συναίνεση και συντρέχει άμεση, απόλυτη και κατεπείγουσα ανάγκη παροχής ιατρικής φροντίδας*
- Άρθρ. 8 Σύμβασης Οβιέδο
- όταν λόγω του επείγοντος της κατάστασης δεν δύναται να ληφθεί η δέουσα συναίνεση, επιτρέπεται να επιτελείται άμεσα κάθε ιατρικώς αναγκαία επέμβαση προς όφελος της υγείας του ενδιαφερόμενου ατόμου

Επείγουσες περιπτώσεις

- ΤΕΠ, εφημερίες, όταν δεν υπάρχει χρόνος για την αναζήτηση της βούλησης του ασθενούς που δεν έχει τις αισθήσεις του ή των οικείων του
- Αναπλήρωση βούλησης ασθενούς, όταν υπάρχει αντικειμενική αδυναμία δήλωσής της: **εικαζόμενη συναίνεση ασθενούς**
- **Διαφορά από συναίνεση:** ο ασθενής δεν γνωρίζει την αληθινή κατάσταση των πραγμάτων, υπάρχει αντικειμενική αδυναμία λήψης απόφασης
- Γνώμονας για την εικαζόμενη συναίνεση είναι το συμφέρον του ασθενούς
- Συνεκτίμηση προηγούμενων επιθυμιών ασθενούς, χωρίς να αναιρείται η πρωταρχική υποχρέωση διαφύλαξης ή αποκατάστασης υγείας
- Αν η πράξη δεν είναι κατεπείγουσα, θα πρέπει να αναζητηθούν οι οικείοι
- **Στενή ερμηνεία του άρθρου 12 παρ. 3, ώστε να περιορίζεται όσο το δυνατόν λιγότερο το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης**

Προγενέστερες οδηγίες

- Η έκφραση ενός προσώπου σε χρόνο που έχει ικανότητα προς συναίνεση της επιθυμίας του να υποβληθεί σε συγκεκριμένη ιατρική θεραπεία-επέμβαση, σε περίπτωση που στο μέλλον η κατάσταση της υγείας του δημιουργήσει την ανάγκη της επιλογής και δεν έχει τότε την ικανότητα συναίνεσης
- **Άρθρο 9 σύμβαση Οβιέδο:**
- Ο γιατρός πρέπει να λαμβάνει υπόψη επιθυμίες, τις οποίες είχε εκδηλώσει σε ανύποπτο χρόνο ένας ασθενής που δεν βρίσκεται σε κατάσταση να εκφράσει τη βούλησή του.
- Δεν δεσμεύουν τον ιατρό να τις ακολουθήσει, καθώς η βούληση του ασθενούς μπορεί να έχει αλλάξει
- Συνεκτιμώνται είτε όταν αυτενεργεί ο ιατρός είτε όταν αποφασίζουν οι οικείοι
- Ιδίως όταν αυτενεργεί ο ιατρός, συνεκτιμώντας τις ενεργεί πιο κοντά στο πρότυπο της συναίνεσης μετά από ενημέρωση

2. Απόπειρα αυτοκτονίας

- *Κατ' εξαίρεση δεν απαιτείται συναίνεση στην περίπτωση απόπειρας αυτοκτονίας*
- Παραμερισμός του δικαιώματος αυτοδιάθεσης φαινομενικός:
- Θεωρείται λόγω ψυχικής διαταραχής αυτόχειρα που ωθεί στην αυτοκτονία ότι η αληθής βούλησή του δεν είναι πραγματικά ο θάνατος
- *Η (αποτυχημένη) απόπειρα αυτοκτονίας δεν υποδηλώνει πάντα βούληση θανάτου, αλλά είναι ένα μέσο με το οποίο ο επίδοξος αυτόχειρας επιζητά την προσοχή του κοινωνικού και οικογενειακού περιγυρού*
- Πάντως ασκείται κριτική γι' αυτή τη ρύθμιση

3. Άρνηση τρίτων σε επείγουσα ιατρική πράξη

- 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.
- εξαιρετικός χαρακτήρας της διάταξης του άρθρου 12 παρ. 3 γ ΚΙΔ επιβάλλει την εφαρμογή του σε απολύτως επείγουσες μόνο περιπτώσεις, που εγκυμονείται σοβαρός κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία του ασθενούς

Διαφορά άρθρου 12 παρ. 3 περ γ ΚΙΔ (ιατρική πράξη χωρίς συναίνεση γονέων)

- Σε αντίθεση με το άρθρο 1534 ΑΚ, το άρθρο 12 ΚΙΔ επιτρέπει στον ιατρό να προχωρήσει σε ιατρική πράξη στον ανήλικο ασθενή, παρακάμπτοντας την άρνηση των γονέων χωρίς εισαγγελική άδεια.
- Υποστηρίζεται έτσι ότι το άρθρο 12 ΚΙΔ κατήργησε το άρθρο 1534 ΑΚ.
- Ωστόσο, από το γεγονός ότι σκοπός του άρθρου 12 του ΚΙΔ είναι να μη κινδυνεύσει η υγεία του παιδιού από την καθυστέρηση που μπορεί να συνεπάγεται η παρέμβαση του εισαγγελέα, προκύπτει ότι το άρθρο 12 του ΚΙΔ εφαρμόζεται μόνο, όταν επείγει η ιατρική πράξη.
- Όταν υπάρχει χρόνος εφαρμόζεται το άρθρο 1534 ΑΚ

4. Ακούσια νοσηλεία

- Κατά το άρθρο 95 παρ. 1 του Ν. 2071/1992 ακούσια νοσηλεία είναι η χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και παραμονή του για θεραπεία, σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας.
- Προϋποθέσεις για τη θέση οποιουδήποτε προσώπου σε ακούσια νοσηλεία είναι, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 95 παρ. 2 του Ν. 2071/1992, οι εξής:
 - 1) Ο ασθενής να πάσχει από ψυχική διαταραχή.
 - 2) Να μην είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του.
 - 3) Η έλλειψη νοσηλείας να έχει ως συνέπεια είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του, ή
 - 4) Η νοσηλεία ασθενή που πάσχει από ψυχική διαταραχή να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτου.
- Από τις ανωτέρω προϋποθέσεις καθίσταται σαφές ότι η θέση σε ακούσια νοσηλεία αντιμετωπίζεται από το νομοθέτη κατά κύριο λόγο ως **προληπτικό μέσο** για την αποτροπή τέλεσης βίαιων εγκλημάτων από ψυχικά ασθενείς.

Διαδικασία ακούσιας νοσηλείας

- Αυτεπάγγελτη εκκίνηση της διαδικασίας από εισαγγελέα ή κατόπιν αίτησης τρίτων
- Γραπτές γνωματεύσεις δύο ψυχιάτρων
- Ενημέρωση φερόμενου ως ασθενούς για δικαιώματά του από Διευθυντή Μονάδας, στην οποία μεταφέρεται
- Διάρκεια κατά ανώτατο όριο 6 μήνες, κατ' εξαίρεση παράταση υπό όρους
- Διακοπή νοσηλείας, όταν δεν συντρέχουν πια προϋποθέσεις
- **Απόφαση εισαγγελέα μετά από επιφανειακή εξέταση**

ΕΔΔΑ για ακούσια νοσηλεία

- Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΛΛΑ)
- Καταδίκη Ελλάδας
- Παραβίαση άρθρου 5 παρ 1 της ΕΣΔΑ (δικαίωμα ελευθερίας & ασφάλειας)
- Υπέρβαση προθεσμιών των άρθρων του Ν. 2071/1992 / Στέρηση της ελευθερίας όχι με τη νόμιμη διαδικασία
- Ελλάδα: 55%-65% ποσοστό ακούσιας νοσηλείας ♦♦♦
Ευρωπαϊκός μ.ο.: 7%-8%
- Αναμόρφωση των προθεσμιών σε χρόνο εύλογο
Εφαρμογή του νόμου στην πράξη

Συνήγορος του Πολίτη για ακούσια νοσηλεία

- Ειδική Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη
- Προβλήματα κατά την εφαρμογή των άρθρων 95-100 Ν. 2071/1992:
- Μη επαρκής αιτιολόγηση ανάγκης για ακούσια νοσηλεία του ατόμου
- Ζητήματα σχετικά με την μεταφορά των ατόμων από την αστυνομία
- Όχι πάντα εφικτή η τήρηση της προθεσμίας του 48ώρου / Μη επαρκής ενημέρωση για την άσκηση ένδικου μέσου
- Παραβίαση δικαιωμάτων των ακούσια εγκλειόμενων ατόμων

5. Διευρυμένη χειρουργική επέμβαση

- Ασθενής έχει ενημερωθεί κ συναινέσει σε συγκεκριμένη χειρουργική επέμβαση κατά την πορεία της οποίας παρουσιάζεται η ανάγκη να διευρυνθεί το προγραμματισμένο αντικείμενο της επέμβασης με τη διενέργεια κ μίας δεύτερης διαφορετικής από αυτήν που έχει συναινέσει ο ασθενής
- Αν από την αναβολή δημιουργείται σοβαρός κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία του ασθενούς, ιατρός μπορεί κ πρέπει να προχωρήσει
- Αν όχι, ιατρός πρέπει να διακόψει και να πάρει συναίνεση ασθενούς, ιδίως αν η διεύρυνση αφορά σε αφαίρεση οργάνου που θα είχε ιδιαίτερο κ μόνιμο αντίκτυπο στη ζωή ασθενούς πχ αφαίρεση μήτρας
- **Λύση η προληπτική ενημέρωση που προστατεύει ασθενή από ταλαιπωρία κ τον ιατρό από το ηθικό δίλημμα: Στον βαθμό του εφικτού, προηγούμενη ενημέρωση για το ενδεχόμενο επέκτασης της αρχικής επέμβασης**

7. Περιορισμοί δικαιωμάτων

■ Άρθρο 26 Σύμβασης Οβιέδο

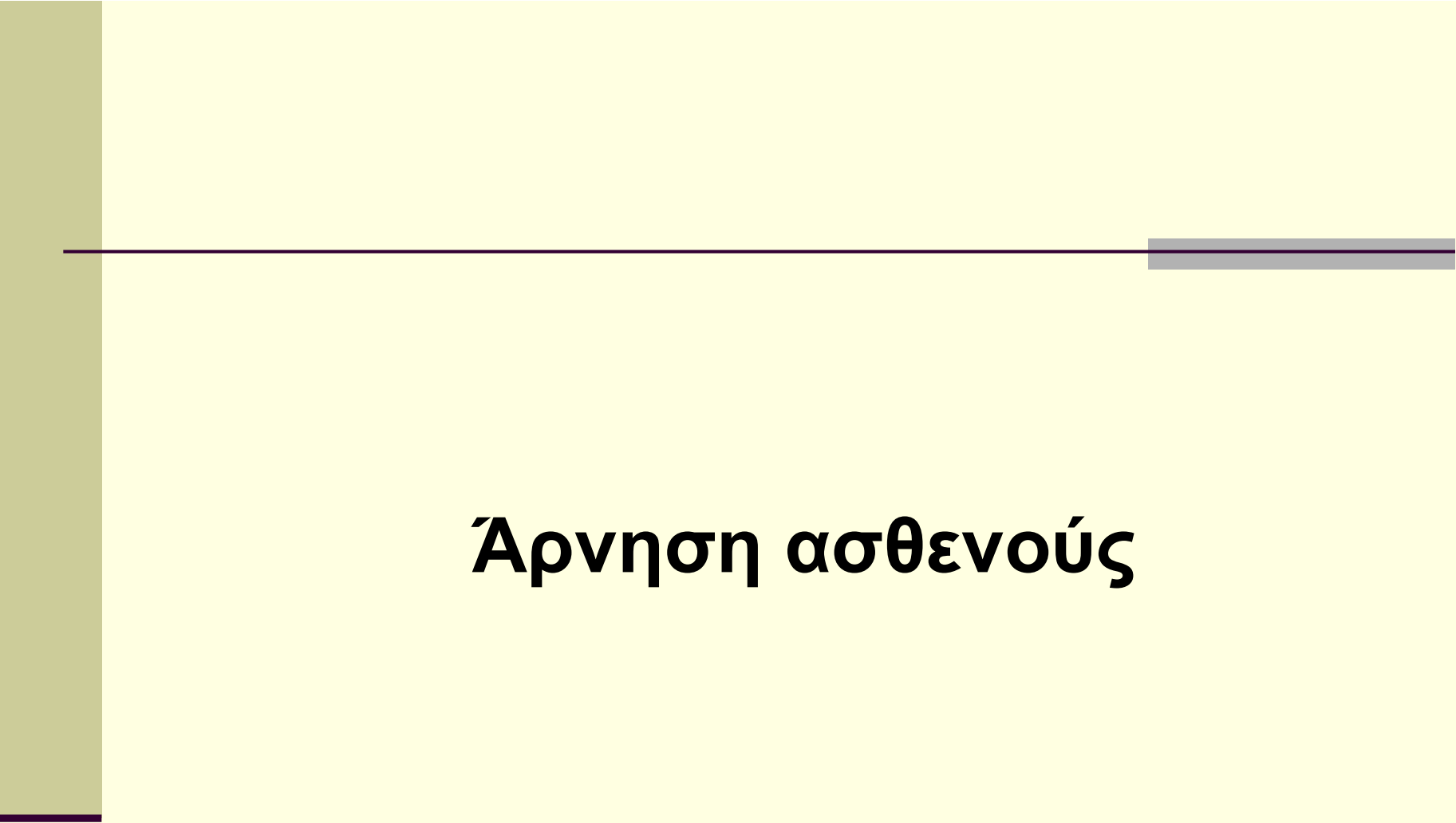
- Δεν τίθενται περιορισμοί στην άσκηση των δικαιωμάτων και προστατευτικών διατάξεων της παρούσας Σύμβασης,
- πλην όσων ορίζονται δια νόμου σε μία δημοκρατική κοινωνία
- προς το συμφέρον της δημόσιας ασφάλειας, την πρόληψη του εγκλήματος, την προστασία της δημόσιας υγείας ή την προστασία των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων.

Για λόγους δημόσιας υγείας

- Δημόσια υγεία: σύνολο οργανωμένων δράσεων για την προστασία και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού
- Αναγκαστική υποβολή σε εξετάσεις ή θεραπεία για την αποφυγή διάδοσης μεταδοτικών νοσημάτων που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία
- Βλ. άρθρο πρώτο ΠΝΠ/ΦΕΚ Α 42/25.2.2020 (ν. 4863/2020): λήψη μέτρων για την αποφυγή εμφάνισης ή διάδοσης κορονοϊού λόγω σοβαρών επιπτώσεων στη δημόσια υγεία: - υποχρεωτική υποβολή σε κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο, υγειονομική παρακολούθηση, εμβολιασμό, φαρμακευτική αγωγή και νοσηλεία
 - προσώπων, για τα οποία υπάρχουν εύλογες υπόνοιες ότι μπορεί να μεταδώσουν άμεσα ή έμμεσα τη νόσο,
 - Προσώπων που προέρχονται από περιοχές, όπου έχει παρατηρηθεί μεγάλη διάδοση της νόσου

Εξέταση για HIV

- Υποχρεωτική για εκδιδόμενα άτομα κ εθελοντές αιμοδότες
- Όταν δεν ενδείκνυται ιατρικά στο πλαίσιο θεραπευτικής αγωγής ασθενούς
 - Δεν καλύπτεται από τη συναίνεση για λοιπές εξετάσεις αίματος
 - Πρόκειται για εξέταση μεγάλης βαρύτητας
 - απαιτείται συναίνεση του ασθενούς ειδικά γι' αυτήν



Άρνηση ασθενούς

Η άλλη όψη του σεβασμού της ελευθερίας αυτοκαθορισμού

- Στροφή στη θεωρία κ νομολογία: παλαιότερα υπερίσχυε ιατρικός πατερναλισμός κ καθήκον ιατρού για σωτηρία ζωής ή υγείας από άμεσο κίνδυνο, παρά την άρνηση ασθενούς και η άρνηση του ασθενούς δεν λαμβανόταν υπόψη, αν η ιατρική πράξη ήταν αναγκαία για τη ζωή ή την υγεία του ασθενούς
- Υπό το πρίσμα της αρχής ότι η βούληση του ασθενούς είναι ο υπέρτατος νόμος της ιατρικής (πρόκειται για το διαβόητο *voluntas aegroti suprema lex* που αντικατέστησε το *salus aegroti suprema lex*) είναι προφανής η δεσμευτικότητα όχι μόνο της συναίνεσης αλλά και της άρνησης του ασθενούς.
- Η άρνηση αποστερεί την ιατρική δράση από το νομιμοποιητικό της υπόβαθρο κ υποχωρεί καθήκον ιατρού να παρέμβει θεραπευτικά
- Καθήκον σεβασμού βούλησης ασθενούς ανάγεται σε αποκλειστικό κατευθυντήριο παράγοντα ιατρικής δράσης

Άρνηση ασθενούς

- Ένας ασθενής έχει το δικαίωμα να αρνηθεί ή να διακόψει μια ιατρική παρέμβαση.
- Οι συνέπειες της άρνησης ή της διακοπής πρέπει να εξηγούνται προσεκτικά στον ασθενή
- Ο ασθενής δεν μπορεί κατ' αρχήν να υποχρεωθεί σε μία ιατρική πράξη, αντίθετα προς τη βούλησή του, ακόμη και αν αυτή επιβάλλεται προς το συμφέρον του.
- Τούτο ισχύει, ακόμη και όταν οι λόγοι της άρνησης κρίνονται παράλογοι.

Άρνηση ιατρικής πράξης σε ασθενή από τρίτους

- όπως οι γονείς, οικείοι, δικαστικός συμπαραστάτης, **δεν είναι δυνατή**
- Ο νόμος τούς εμπιστεύεται την αναπλήρωση της συναίνεσης
- Κριτήριο το αντικειμενικό συμφέρον του ανάκανου προς συναίνεση ασθενούς
- Αυτοί μπορούν μόνο να επιλέξουν κάποια από τις προτεινόμενες εναλλακτικές για την επιδίωξη της θεραπείας του ασθενούς με κριτήριο την αποκατάσταση της υγείας του
- Καταχρηστική η άρνηση, όταν δεν σχετίζεται με σκοπιμότητα ιατρικής πράξης, αλλά με θρησκευτικές ή άλλες πεποιθήσεις του τρίτου

Συνέπειες άρνησης για ιατρό

- Δεν δικαιούται να προβεί σε ιατρική πράξη
- Στερείται νομιμοποιητικής βάσης η ιατρική πράξη, ακόμη και αν είναι προς το συμφέρον του ασθενούς

ENT-arnisis.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

File Edit View Window Help

Home Tools 463_DHLWSI SIGK... ENT-arnisis.pdf x

119%

Share

Search 'Recognize Text'

Export PDF

Create PDF

Edit PDF

Comment

Combine Files

Organize Pages

Redact

Protect

Compress PDF

Scan & OCR

Create, edit and sign PDF forms & agreements

Start Free Trial

ΔΗΛΩΣΗ ΑΡΝΗΣΗΣ Ο υπογράφων δηλώνω ότι δε δέχθηκα να υποβληθώ ή να υποβληθεί ο ασθενής σε : ☐ Διαγνωστικές εξετάσεις ☐ Θεραπευτική αγωγή ☐ Φαρμακευτική αγωγή ☐ Χειρουργική επέμβαση ☐ Άλλη ιατρική πράξη Που μου/του συστήθηκε, παρά την αντίθετη σύσταση των θεραπόντων Ιατρών και παρόλο που μου/του εξηγήθηκαν οι κίνδυνοι από την παραπάνω άρνησή μου/του. Για το λόγο αυτό αποχωρώ με δική μου/μας ευθύνη του Νοσοκομείου		
Υπογραφή		
Ή επιθυμώ/επιθυμεί τη συνέχιση της θεραπείας μου/του ασθενή σύμφωνα με τις περαιτέρω υποδείξεις των ιατρών		
Υπογραφή		
Επιπλέον, απαλλάσσω/απαλλάσσουμε κάθε ευθύνης τους θεράποντες ιατρούς και τους συνεργάτες τους για τις τυχόν συνέπειες της άρνησής μου/μας να συμμορφωθώ/συμμορφωθούμε στις συστάσεις τους		
Υπογραφή		
Μάρτυρας ή Μάρτυρες	Υπογραφή ασθενή, συζύγου, ασθενή ή άλλου προσώπου (επιλέξτε)	Συγγένεια

Φυλακισμένοι ασθενείς: καταρχήν συναίνεση ασθενούς

- *Άρθρ. 16 παρ 6 ν. 3418/2005: 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.*
- **Άρθρο 29 Ν. 2776/1999 (σωφρονιστικός κώδικας)**
- 1. Απαγορεύεται η διενέργεια οποιωνδήποτε ιατρικών ή άλλων συναφών πειραμάτων, που θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή, τη σωματική ή ψυχική υγεία ή προσβάλλουν την αξιοπρέπεια και την προσωπικότητα του κρατούμενου, ακόμη και αν ο ίδιος συναινεί στη διεξαγωγή τους.
- **2. Κάθε είδους ιατρική εξέταση, ιατροχειρουργική επέμβαση ή θεραπευτική αγωγή σε κρατούμενο επιτρέπεται μόνο με συναίνεσή του.**
- 5. Το απόρρητο των ιατρικών εξετάσεων εξασφαλίζεται σε κάθε περίπτωση.

Σε περίπτωση άρνησης συναίνεσης από φυλακισμένο ασθενή

- Ωστόσο, σύμφωνα με την παρ. 3 άρθρ. 29 ν. 2766/1999, αν ο κρατούμενος δεν βρίσκεται σε κατάσταση να συναινέσει ή **αρνείται τη συναίνεσή** του σε ιατρική πράξη κατά την προηγούμενη παράγραφο, η οποία πράξη κρίνεται αναγκαία για την υγεία του, ο αρμόδιος δικαστικός λειτουργός διατάσσει τη λήψη των κατάλληλων κατά περίπτωση μέτρων.
- **Περιορισμός αυτονομίας φυλακισμένου:**
αντίθεση προς Σύμβαση του Οβιέδο, που απαγορεύει πρακτικές αναγκαστικής θεραπείας, ακόμα και αν κινδυνεύει η ζωή του προσώπου.
Αν η πράξη αφορά στην υγεία του συγκεκριμένου κρατουμένου, θα πρέπει να προέχει ο σεβασμός της αξιοπρέπειας και της αυτονομίας του: χωρίς τη συναίνεση ή παρά την άρνησή του δεν είναι δυνατή η επιβολή ιατρικής πράξης
- Για να μετριαστεί ο περιορισμός προτείνεται η συγκεκριμένη διάταξη να εφαρμόζεται σε πράξεις που αφορούν στην προστασία της υγείας των υπόλοιπων κρατουμένων

Απεργία πείνας κρατουμένων

■ Άρθρο 31 ν. 2776/1999

- 1. Ο κρατούμενος που δηλώνει ότι κατέρχεται σε απεργία πείνας έχει το δικαίωμα να καλέσει ιατρό του καταστήματος ή και ιατρό της επιλογής του για να διαπιστωθεί η κατάσταση της σωματικής, ψυχικής και πνευματικής του υγείας. Μετά τη δήλωση αυτή ο διευθυντής σε συνεργασία με τον ιατρό του καταστήματος λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα για την παρακολούθηση και την προστασία του σε ειδικό χώρο του καταστήματος.
- 2. Πέραν των περιπτώσεων του άρθρου 74 του παρόντος (μεταγωγή για λόγους υγείας σε θεραπευτικό κατάστημα), αν κατά τη διάρκεια της απεργίας ο ιατρός του καταστήματος κρίνει ότι ο απεργός χρειάζεται ειδικότερη ιατρική παρακολούθηση, ζητεί με αιτιολογημένη γνωμάτευσή του τη μεταγωγή του απεργού σε θεραπευτικό κατάστημα.
- 3. **Αν ο απεργός περιέλθει σε κατάσταση άμεσου κινδύνου ζωής ή σοβαρής και μόνιμης βλάβης της υγείας του εφαρμόζεται ανάλογα η διάταξη του άρθρου 29 παράγραφος 3 του παρόντος.**
- **Για τη φύση και την έκταση των μέτρων συνεκτιμώνται η προσωπικότητα του κρατουμένου, οι επιδιώξεις του και η σταθερότητα της απόφασής του.**

Άρνηση μετάγγισης αίματος (1)

- Ασθενής επισκέφθηκε Καρδιοχειρουργικό Κέντρο,, προκειμένου να υποβληθεί σε επέμβαση αγγειοπλαστικής. Κατά την εισαγωγή του ζητήθηκε να υπογράψει ένα έντυπο συγκατάθεσης, στο οποίο, μεταξύ άλλων, αναφερόταν ότι δέχεται να υποβληθεί σε μετάγγιση αίματος ή άλλων παραγώγων του, εφόσον αυτό κριθεί αναγκαίο από τον θεράποντα ιατρό του.
- Ο ασθενής αναφέρει ότι η συγκεκριμένη δήλωση έρχεται σε αντίθεση με τις θρησκευτικές πεποιθήσεις του, καθώς με αυτήν υποχρεωνόταν να συναινέσει εκ των προτέρων σε μετάγγιση αίματος ή παραγώγων του, χωρίς να διατηρεί τη δυνατότητα να επιλέξει και να συναινέσει συγκεκριμένα επ' αυτής, αφού προηγουμένως ενημερωνόταν για τις ανάγκες της θεραπείας του και τις μεθόδους που θα ακολουθούνταν.
- Επειδή δεν έγινε αποδεκτή η πρόταση να υπογράψει όλα τα υπόλοιπα σημεία, εκτός από το συγκεκριμένο, ο ενδιαφερόμενος αναζήτησε για την πραγματοποίηση της επέμβασης άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα, για το οποίο δεν αποτέλεσε πρόβλημα η άρνηση του να συναινέσει σε μετάγγιση.

Ο Συνήγορος του Πολίτη επεσήμανε

- η εκ των προτέρων απαίτηση συναίνεσης στην ιατρική πράξη της μετάγγισης, χωρίς να προσδιορίζεται σε ποιον βαθμό και υπό ποιες περιστάσεις μπορεί να ανακύψει αναγκαιότητά της ανά ιατρική πράξη, ιδίως δε στην περίπτωση της επέμβασης αγγειοπλαστικής οδηγεί σε αποκλεισμό λόγω θρησκευτικών πεποιθήσεων της συγκεκριμένης θρησκευτικής ομάδας από οποιαδήποτε νοσηλεία, ακόμη και όταν αυτή δεν περιλαμβάνει κατ' ανάγκη την επίμαχη ιατρική πράξη της μετάγγισης.

Άρνηση μετάγγισης αίματος (2)

- Η ενδιαφερομένη εισήχθηκε σε περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο, προκειμένου να υποβληθεί σε προγραμματισμένη γυναικολογική επέμβαση. Η ενδιαφερομένη ενημέρωσε τους θεράποντες ιατρούς της ότι ως μάρτυρας Ιεχωβά επιθυμούσε η επέμβαση να γίνει χωρίς επέμβαση αίματος. Όπως αναφέρει, οι ιατροί που θα εκτελούσαν την επέμβαση δέχτηκαν, διαβεβαιώνοντας ότι επρόκειτο για απλή επέμβαση.
- Αφού έγινε η απαραίτητη προεγχειρητική προετοιμασία, την προγραμματισμένη ημέρα για την επέμβαση ενημερώθηκε, σύμφωνα με την αναφορά, ότι δεν επρόκειτο να γίνει, επειδή δεν είχαν διατεθεί η απαιτούμενες φιάλες αίματος. Με τη διενέργεια της επέμβασης διαφωνούσαν οι αναισθησιολόγοι, επειδή ο ασθενής δεν έχει δώσει από πριν αίμα για ώρα ανάγκης.
- Τελικά, η ενδιαφερομένη το πρωί εκείνης της ημέρας έλαβε εξιτήριο από το Νοσοκομείο, χωρίς να υποβληθεί στην επέμβαση

Ο Συνήγορος του Πολίτη επεσήμανε

- Η άρνηση αναισθησιολόγων να συμπράξουν σε συγκεκριμένη επέμβαση, βασιζόμενοι στην άρνηση του ασθενούς να συγκατατεθεί στη μετάγγιση, συνιστά μη συγγνωστή άρνηση παροχής ιατρικών υπηρεσιών για λόγους μη σχετιζόμενους με την επιστημονική του επάρκεια (άρθρο 9 Ν. 3418/2005), όταν η μετάγγιση δεν αποτελεί ουσιώδες στοιχείο της lege artis διενέργειάς της και δεν προσδιορίζεται η πιθανότητα να καταστεί αναγκαία η μετάγγιση στη συγκεκριμένη περίπτωση, όταν εκ της φύσεως της επιχειρούμενης ιατρικής πράξης είναι ούτως ή άλλως απομακρυσμένη.



Άρνηση μετάγγισης αίματος (3)

- Ενδιαφερόμενος, μετά από σοβαρό τραυματισμό σε αυτοκινητιστικό ατύχημα, υποβλήθηκε σε χειρουργική επέμβαση εγκεφάλου σε Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της περιφέρειας. Από τους συνοδούς του ασθενούς, ενημερώθηκε το ιατρικό προσωπικό για την αντίθεση του ασθενούς στη διενέργεια μετάγγισης αίματος.
- Ενώ οι νευροχειρουργοί του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου ολοκλήρωσαν την επέμβαση, χωρίς να προχωρήσουν σε μετάγγιση αίματος, οι ιατροί της ΜΕΘ, όπου νοσηλευόταν, έκριναν ότι θα έπρεπε να προβούν σε μετάγγιση αίματος, ώστε να αντιμετωπίσουν τον χαμηλό αιματοκρίτη που παρουσίαζε ο ασθενής και ζήτησαν από την εισαγγελέα υπηρεσίας του Πρωτοδικείου Ιωαννίνων την έκδοση σχετικής παραγγελίας.
- Όταν η μητέρα του ενδιαφερόμενου επέδειξε στους ιατρούς το έγγραφο που είχε συντάξει ο ενδιαφερόμενος, εκείνοι αρνήθηκαν να το εξετάσουν. Επίσης, η εισαγγελέας απάντησε, σύμφωνα με την αναφορά, ότι το έγγραφό αυτό δεν είχε καμία ισχύ, επειδή ο ενδιαφερόμενος δεν είχε τις αισθήσεις του. Τελικά, παρά τα στοιχεία που αποδείκνυαν τη ρητή του αντίθεση, οι ιατροί προχώρησαν στη μετάγγισή αίματος το ίδιο εκείνο βράδυ.

Ο Συνήγορος του Πολίτη επεσήμανε

- Ως πρόβλημα καταγράφεται ότι οι ιατροί προχωρούν σε μία ιατρική πράξη, την οποία ο ασθενής είτε αρνείται σε παρόντα χρόνο είτε έχει αρνηθεί με προγενέστερη δήλωσή του, την οποία ωστόσο δεν μπορεί να επαναλάβει ενώπιον των ιατρών λόγω απώλειας αισθήσεων.
- ΑΝ και κατ' εξαίρεση δεν απαιτείται συναίνεση, σύμφωνα με το άρθρο 12 παρ. 3 ν. 3418/2005, μεταξύ άλλων, στις επείγουσες περιπτώσεις, κατά τις οποίες δεν μπορεί να ληφθεί κατάλληλη συναίνεση ή οι τρίτοι που έχουν εξουσία να συναινέσουν την αρνούνται και συντρέχει άμεση, απόλυτη και κατεπείγουσα ανάγκη παροχής ιατρικής φροντίδας,
- ο ιατρός δεν μπορεί να διενεργήσει μία ιατρική πράξη προς όφελος του ασθενούς, αν ο τελευταίος σε προγενέστερο χρονικό διάστημα, κατά το οποίο είχε ικανότητα αντίληψης και κατανόησης, είχε διατυπώσει την άρνησή του σε σχέση με τη συγκεκριμένη ιατρική πράξη.

Τονίστηκε ότι

- Μόνη περίπτωση να μην λάβουν υπόψη οι ιατροί την προηγούμενη δήλωση του ασθενούς είναι να συντρέχουν αμφιβολίες αναφορικά με την εγκυρότητα της δήλωσης και κατά την παρούσα κατάσταση.
- Για παράδειγμα, στην περίπτωση που η βούληση διατυπώθηκε σε χρονικό διάστημα πολύ προγενέστερο της επέμβασης και η επιστήμη έκτοτε έχει σημειώσει πρόοδο ή χρησιμοποιήθηκε προδιατυπωμένο γενικού περιεχομένου έντυπο, συντρέχουν λόγοι να μη θεωρείται ότι η εκφρασθείσα σε παρελθόντα χρόνο βούληση καλύπτει την παρούσα κατάσταση.



Δικαίωμα πρόσβασης σε ιατρικά αρχεία





**Δικαιούται ένας ασθενής να λάβει αντίγραφα
του ιατρικού του φακέλου από φορέα
παροχής υπηρεσιών υγείας;**



Πρόσβαση σε διοικητικά έγγραφα

- **Άρθρ. 5 Ν. 2690/1999/ ΠΔ 28/2015:** Κάθε ενδιαφερόμενος έχει το δικαίωμα, ύστερα από γραπτή αίτησή του, να λαμβάνει γνώση των διοικητικών εγγράφων. Ως διοικητικά έγγραφα νοούνται όσα συντάσσονται από τις δημόσιες υπηρεσίες, όπως εκθέσεις, μελέτες, πρακτικά, στατιστικά στοιχεία, εγκύκλιες οδηγίες, απαντήσεις της Διοίκησης, γνωμοδοτήσεις και αποφάσεις.
- Αφορά ήδη εκδοθέντα, δεν δημιουργεί δικαίωμα έκδοσης εγγράφου
- **Ενδιαφερόμενος:** εύλογο ενδιαφέρον: ενδιαφέρον που κατά στοιχειώδη αντικειμενικό σύνδεσμο καθιερώνει ένα δικαίωμα στον πολίτη ως απόρροια σχέσης, όχι αποκλειστικά έννομης, με το υποβαλλόμενο αίτημα περιεχόμενο του αιτούμενου εγγράφου/όχι απλώς ενδιαφέρον κάθε πολίτη για εύρυθμη λειτουργία δημόσιας διοίκησης
- **Διοικητικά έγγραφα:** ό,τι υπάρχει στα αρχεία της διοίκησης/ συντάχθηκαν ή χρησιμοποιήθηκαν από τη Διοίκηση για σχηματισμό κρίσης ή διαμόρφωσης γνώμης/ σχέδια ή σημειώσεις: μονογραφή συντάξαντα και αναγραφή αρχής, από την οποία προέρχονται, ιδιωτικά που ενσωματώθηκαν σε διοικητικά
- **Ιδιωτικά:** ειδικό έννομο συμφέρον (902 ΑΚ): Έχει συνταχθεί προς το συμφέρον αιτούντος, πιστοποιεί έννομη σχέση που τον αφορά
- **Απόρρητο:** όχι βάσει υποκειμενικού χαρακτηρισμού, αλλά διάταξης νόμου
- **Ενημέρωση** υποκειμένου δεδομένων

Πρόσβαση ασθενούς σε ιατρικό του φάκελο

- Άρθρ. 14 παρ. 8 ν. 3418/2005:
- ***Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία, καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του.***
- νοσοκομείο δεν είναι κύριος των δεδομένων, αλλά απλώς τα φυλάσσει
- το ιατρικό απόρρητο δεν πρέπει να περιορίζει το δικαίωμα ενημέρωσης του ίδιου του ασθενούς που σημαίνει ότι το ιατρικό απόρρητο «δεν μπορεί να αντιταχθεί στον ασθενή για θέματα που αφορούν άμεσα την υγεία του, διότι έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την αρχή της ενημέρωσης.
- **Άσκηση δικαιώματος με επιτόπιο έλεγχο ή λήψη αντιγράφων**

Απάντηση στο ερώτημα

- Κάθε ασθενής, ως υποκείμενο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, έχει δικαίωμα να λαμβάνει γνώση του ιατρικού του φακέλου καθώς επίσης και αντίγραφα αυτού
- Αντίστοιχα, ο φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας, ως υπεύθυνος επεξεργασίας, υποχρεούται να ικανοποιήσει το δικαίωμά του αυτό, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 14 ΚΙΔ και του άρθρου 15 του ΓΚΠΔ.
- Η λήψη από ασθενή αντιγράφων του ιατρικού του φακέλου συνιστά σαφώς άσκηση του δικαιώματος πρόσβασης του υποκειμένου, σύμφωνα με το άρθρο 15 του ΓΚΠΔ (Βλ. επιπλέον και το άρθρο 14 παρ. 8 του Ν. 3418/2005, Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας).

Τηλεφωνική παροχή πληροφοριών για κατάσταση ασθενούς;

- η δυνατότητα παροχής πληροφοριών από τηλεφώνου σχετικά με την κατάσταση της υγείας ασθενούς **πρέπει να αποκλειστεί**, λόγω των κινδύνων που εγκυμονεί –και, ειδικότερα, για τους ακόλουθους λόγους:
- Καταρχάς, σύμφωνα και με τα οριζόμενα στο άρθρο 12 παρ. 1 του ΓΚΠΔ, **ο κανόνας είναι** ότι οι πληροφορίες παρέχονται στο υποκείμενο γραπτώς ή με άλλα μέσα, μεταξύ άλλων, εφόσον ενδείκνυται, ηλεκτρονικώς.
- Συνεπώς, **ο κανόνας είναι η έγγραφη ενημέρωση του υποκειμένου, κατά μείζονα λόγο σχετικά με ευαίσθητα δεδομένα του προσωπικού χαρακτήρα.**

Πρόσβαση τρίτων σε ιατρικό φάκελο

- Επιτρέπεται σε τρίτο που έχει εξουσιοδότηση ασθενούς ή είναι νόμιμος εκπρόσωπός του (γονέας ή δικαστικός συμπαραστάτης)
- **Άλλως απαγορεύεται η πρόσβαση σε τρίτους** (άρθρ. 14 παρ. 9 ν. 3418/2005)
- **Εξαίρεση:**
- 13 παρ. 3, 4 ν. 3418/2005
- Δικαστικές ή εισαγγελικές αρχές, πχ δίκες επιμέλειας στοιχεία που σχετίζονται με ψυχική υγεία συζύγων
- Άλλα όργανα σύμφωνα με καταστατικές τους διατάξεις έχουν τέτοιο δικαίωμα και αρμοδιότητα, πχ Συνήγορος του Πολίτη, ΣΕΥΥΠ, ΣΕΕΔΔ
 - Δέσμευση προσωπικού από καθήκον επαγγελματικής εχεμύθειας, του οποίου η παράβαση συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα και ποινικό αδίκημα (252 ΠΚ)

Λοιποί τρίτοι

- Πχ συγγενείς ή άλλοι που δεν εμπίπτουν στις προαναφερθείσες κατηγορίες
- Δεν αποκλείονται άνευ ετέρου από την πρόσβαση σε ιατρικό φάκελο ασθενούς
- Η δυνατότητα πρόσβασής τους εξετάζεται με βάση τις διατάξεις για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα
- Πρόσβαση σε ιατρικό φάκελο εμπίπτει στην έννοια της επεξεργασίας κ ισχύουν οι σχετικοί κανόνες για την επεξεργασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, σχετικών με την υγεία του υποκειμένου

Για τη νομιμότητά της απαιτούνται σωρευτικά τα ακόλουθα:

- (α) η ύπαρξη ενός νόμιμου, καθορισμένου και σαφή **σκοπού** επεξεργασίας,
- (β) η συνδρομή **μίας τουλάχιστον** από τις νομικές βάσεις, που αναφέρονται στο άρθρο 9 παρ. 2 του ΓΚΠΔ για τις ειδικές κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (ευαίσθητα δεδομένα) και
- (γ) η διασφάλιση της τήρησης **όλων** των θεμελιωδών αρχών, που διέπουν κάθε επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.
- Απαιτείται, επιπλέον, ο φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας, ως υπεύθυνος επεξεργασίας, **να ενημερώσει** το υποκείμενο των δεδομένων για τη σκοπούμενη διαβίβαση και να του θέσει εύλογη προθεσμία, προκειμένου να είναι σε θέση να προβάλει ενδεχομένως αντιρρήσεις για τη διαβίβαση αυτή.





**■ Δικαιούται τρίτος να λάβει από
φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας,
ως υπεύθυνο επεξεργασίας,
αντίγραφα ιατρικού φακέλου
ασθενούς στη βάση εισαγγελικής
παραγγελίας;**



Εισαγγελική παραγγελία

- Η τηρητέα διαδικασία προς έκδοση εισαγγελικής παραγγελίας για τη χορήγηση αντιγράφων εγγράφων σε πολίτες που δικαιούνται πρόσβασης σε αυτά λόγω εννόμου συμφέροντος έχει κατά χρονική σειρά ενεργειών ως εξής:
- 1) Υποβολή έγγραφης αίτησης του πολίτη προς τη διοικητική Αρχή με σαφές και ορισμένο αίτημα και αναφορά του επικαλουμένου εννόμου ή ευλόγου συμφέροντος.
- 2) Έκδοση αιτιολογημένης Εισαγγελικής παραγγελίας σε περίπτωση αποδοχής της αίτησης και διαβίβαση της προς τη διοίκηση που υποχρεούται να την εκτελέσει άμεσα.

Πρόσβαση σε έγγραφα – εισαγγελική παραγγελία

- **ΣτΠ:** ζητάει να εξεταστεί το αίτημα, σύμφωνα με άρθρ. 5 ν. 2690/1999. εισαγγελική παραγγελία δεν αποτελεί προϋπόθεση
- **ΝΣΚ:** εισαγγελική παραγγελία δεσμευτική, εφόσον περιέχει ρητή εντολή προς τη διοίκηση και δεν αποτελεί απλή διαβίβαση/ μετά την άρνηση της διοίκησης, τεκμήριο νομιμότητας, δεν ανατρέπεται με εισαγγελική παραγγελία/ διοίκηση απαντάει με βάση τον νόμο: δεν δεσμεύεται από παραγγελία ούτε απαλλάσσεται από ευθύνη λόγω αυτής
- **ΑΠΔΠΧ (3/2009):** εισαγγελική παραγγελία δεσμευτική στο πλαίσιο της ποινικής διαδικασίας και σύμφωνα με τους κανόνες αυτής/Υποχρεώνει τη διοίκηση να εξετάσει το αίτημα και να απαντήσει σαφώς και αιτιολογημένα προς τον αιτούντα

Τι έχει πει η ΑΠΔΠΧ για την εισαγγελική παραγγελία

- Ως προς την εισαγγελική παραγγελία, η ΑΠΔΠΧ έχει κατ' επανάληψη κρίνει ότι **αυτή δεν δεσμεύει το φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας**, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, ως προς τη διαβίβαση.
- Ο φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας, ως υπεύθυνος επεξεργασίας, **οφείλει σε κάθε περίπτωση** να εξετάζει τη συνδρομή των προαναφερόμενων προϋποθέσεων για τη νομιμότητα της διαβίβασης στον αιτούντα τρίτο.
- Εάν κρίνει ότι τα ζητηθέντα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για οποιονδήποτε νόμιμο λόγο δεν επιτρέπεται να διαβιβαστούν στον αιτούντα τρίτο, οφείλει να απορρίπτει αιτιολογημένα τη σχετική αίτηση, κονιοποιώντας την απορριπτική αυτή απάντηση και στην εισαγγελία που είχε εκδώσει τη σχετική παραγγελία.

Πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο μετά τον θάνατο του ασθενούς

- Δικαίωμα ασθενούς για πρόσβαση στον ιατρικό του φάκελο ασκούν μετά τον θάνατο του ασθενούς οι κληρονόμοι του, εφόσον είναι συγγενείς μέχρι τετάρτου βαθμού,
- ευρύς κατάλογος προσώπων οι συγγενείς μέχρι τετάρτου βαθμού που μπορεί να μην είχαν καμία σχέση με αυτόν, πχ ξαδέρφια: δεν αντιτάσσεται ιατρικό απόρρητο
- Δεν περιλαμβάνεται ο/η σύζυγος από αβλεψία και πρέπει να περιληφθεί ερμηνευτικά

Πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο μετά τον θάνατο του ασθενούς

- Υποχρέωση τήρησης ιατρικού απορρήτου έναντι τρίτων δεν παύει να ισχύει μετά τον θάνατο του ασθενούς
- Έναντι λοιπών συγγενών ή τρίτων ισχύουν
 - το άρθρο 14 παρ. 9 ΚΙΔ (δικαστικές ή εισαγγελικές αρχές ή άλλα όργανα ελληνικής πολιτείας που έχουν τέτοια αρμοδιότητας)
 - και το άρθρο 13 παρ. 3 ΚΙΔ (εκπλήρωση νομικού καθήκοντος, διαφύλαξη εννόμου ή άλλου συμφέροντος)
- υποκείμενο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, κατά το άρθρο 4 του ΓΚΠΔ, μπορεί να είναι μόνο ζων φυσικό πρόσωπο. Συνεπώς, εξαιρούνται του προστατευτικού πεδίου εφαρμογής των ρυθμίσεων για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα οι θανόντες.
- Απαιτείται απόδειξη ειδικού εννόμου συμφέροντος

Χορήγηση ελλιπών στοιχείων από ιατρικό φάκελο θανούσης

- Σύμφωνα με αναφορά δεν χορηγήθηκαν σε κόρη θανούσης ασθενούς ουσιώδη στοιχεία από ιατρικό φάκελο μητέρας της για νοσηλείες στο νοσοκομείο της Λιβαδειάς το 2008
- Νοσοκομείο δεν απαντούσε σε έγγραφα Συνηγόρου του Πολίτη, η ΑΑ απευθύνθηκε στην 5^η ΥΠΕ
- Ακολούθως υπήρξε ενημέρωση ότι αναμένονται οι εξηγήσεις των θεραπόντων ιατρών
- Εντέλει διατάχθηκε ΕΔΕ για αναζήτηση των στοιχείων ιατρικού φακέλου
- Έκβαση: δεν κατέστη δυνατή η ανάκτηση αυτών
- **Εκφράστηκε ειλικρινή συγγνώμη στην ενδιαφερομένη για την ταλαιπωρία που είχε υποστεί, αφού έγινε διερεύνηση, εντοπίστηκε το πρόβλημα και έγινε παραδοχή αυτού προς τον πολίτη**

Προβλήματα σε σχέση με την πρόσβαση σε ιατρικό φάκελο

- προβολή ιατρικού απορρήτου έναντι ασθενούς: ισχύει μόνο έναντι τρίτων
- άρνηση χορήγησης αντιγράφων σε εξουσιοδοτημένο από τον ασθενή άτομο
- Προϋποθέσεις άσκησης δικαιώματος πρόσβασης στον ιατρικό φάκελο μετά θάνατον: αιτούμενα δικαιολογητικά πχ κληρονομητήριο, ενώ θα μπορούσε να αρκεί πιστοποιητικό εγγυτέρων συγγενών
- Καθυστέρηση στην ικανοποίηση αιτήματος
- Ζητείται εισαγγελική παραγγελία
- Πλημμελής τήρηση ή φύλαξη ιατρικών φακέλων: απώλεια στοιχείων φακέλου



Αποκαταστατικά δικαιώματα



Δικαίωμα σε δίκαιη αποζημίωση

■ Άρθρ. 24 Σύμβασης Οβιέδο

- σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τις διαδικασίες που ορίζει ο νόμος, σε περίπτωση που έχει υποστεί φυσική, ηθική ή ψυχολογική βλάβη ως αποτέλεσμα κάποιας επέμβασης στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγεία
- Επίσης, δικαίωμα σε αποτελεσματική νομική προστασία για αποτροπή ή τερματισμό παράνομης παραβίασης των δικαιωμάτων και αρχών που απορρέουν από τη σύμβαση του Οβιέδο σε πολύ σύντομη προθεσμία.
- Δεν είναι εξειδικευμένη ρύθμιση, αλλά παραπέμπει στους ισχύοντες κανόνες αστικής ευθύνης κάθε έννομης τάξης

Νομολογία ΕΔΔΑ

- Εξαιρετικά σημαντική επ' αυτού είναι η νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (απόφαση Κανελλοπούλου κατά Ελλάδος/ 2007). Συγκεκριμένα το δικαστήριο καταδίκασε την Ελλάδα, επειδή έξι χρόνια μετά την υποβολή της εκκρεμούσε ακόμη στο πρωτοδικείο η αγωγή αποζημίωσης μίας γυναίκας κατά ιδιώτη ιατρού για ζημία που υπέστη εξαιτίας υποτιθέμενου ιατρικού λάθους.
- Με σειρά αποφάσεών του, το δικαστήριο έχει δεχτεί επίσης ότι αποτελεί υποχρέωση του κράτους η εξασφάλιση ενός αποτελεσματικού και ανεξάρτητου δικαστικού συστήματος κατά τρόπο, ώστε σε περίπτωση θανάτου, από την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, να διερευνάται η αιτία και αναλόγως, αν συντρέχει σφάλμα, να λογοδοτεί ο υπεύθυνος.
- Περαιτέρω, έχει αποφανθεί ότι στις συμπληρωματικές υποχρεώσεις κάθε κράτους για την προστασία της ζωής ανήκει η υποχρέωση για γρήγορη και αποτελεσματική εξέταση των υποθέσεων ιατρικής αμέλειας, καθώς η γνώση των περιστατικών και των ενδεχόμενων σφαλμάτων κατά τη διάρκεια της ιατρικής διαδικασίας είναι απαραίτητες, προκειμένου τα εμπλεκόμενα ιατρικά ιδρύματα και το αρμόδιο προσωπικό να παύσουν άμεσα ανάλογα λάθη αλλά και να προλάβουν μελλοντική τέλεσή τους από τον ίδιο σε άλλους ασθενείς. Συνεπώς, η άμεση και αποτελεσματική αντιμετώπιση των περιπτώσεων ιατρικών λαθών είναι καθοριστική για την ασφάλεια του συνόλου των ατόμων που χρησιμοποιούν τις εθνικές ιατρικές υπηρεσίες (ΕΔΑΑ απόφαση Oyal κατά Τουρκίας απόφαση 20.3.2010).

Δικαίωμα σε επανόρθωση

- Σε ΥΑ Α3δ/ΓΠοικ10976/2.3.2017 (ΦΕΚ Β 662) που ρυθμίζει πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας ΓΠΔΛΥΥ γίνεται στο άρθρο 4
- λόγος για δικαίωμα λήπτη σε φυσική και ηθική επανόρθωση σε περίπτωση παραβίασης των δικαιωμάτων με τη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων υπηρεσιών του νοσοκομείου

Έκφραση συγγνώμης

- Πρόβλημα στη διερεύνηση ενστάσεων ή διαμαρτυριών ασθενών αποτελεί η αδυναμία απόδειξης πέραν πάσης αμφιβολίας πραγματικών περιστατικών (πχ άρνηση παροχής ιατρικών υπηρεσιών, κακή συμπεριφορά) που βασίζονται στην προσωπική μαρτυρίων, καθώς κατά κανόνα διατυπώνονται αντικρουόμενες απόψεις επ' αυτών.
- Αν και δεν είναι δυνατή εξ αυτού του λόγου η απόδοση πειθαρχικής ευθύνης και η επιβολή κυρώσεων, είναι καθόλα θετική εξέλιξη/καλή πρακτική η **έγγραφη διατύπωση συγγνώμης εκ μέρους των διοικήσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, όπως συνέβη σε τρεις περιπτώσεις που διερεύνησε ο Συνήγορος του Πολίτη και συστήνεται η υιοθέτησή της πιο συχνά σε περιπτώσεις κακής συμπεριφοράς του προσωπικού τους:**
- Έτσι ενδυναμώνεται η σχέση και η εμπιστοσύνη των πολιτών προς τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, αφετέρου, ενισχύεται η διαδικασία εσωτερικού ελέγχου του συστήματος και η αποφυγή πρακτικών που ταλαιπωρούν τους πολίτες.

Δικαίωμα υποβολής εντάσεων

- ❑ **Άρθρ. 47 παρ. 8 ν. 2071/1992**
- ❑ 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.
- Για διευκόλυνση του ασθενούς, η νόμιμη άσκηση του δικαιώματος δεν έχει συνδεθεί με την τήρηση ορισμένου τυπικού ή προθεσμίας ούτε προϋποθέτει την κατοχή νομικών ή άλλων εξειδικευμένων γνώσεων.
- Δεν απαιτείται καν η έγγραφη υποβολή, καθώς εναλλακτικά γίνεται λόγος και για παρουσίαση, εννοείται προφορική, ενστάσεων ή διαμαρτυριών.
- Δεν έχει καθιερωθεί στην πράξη η δυνατότητα υποβολής προφορικής διαμαρτυρίας ή ένστασης
- Με την απλή και ελεύθερη άσκησή του δίδεται η δυνατότητα στους χρήστες των υπηρεσιών υγείας να διατυπώνουν αιτήματα και επιδιώξεις και να επενεργούν σε αποφάσεις που τους αφορούν.

Υποχρέωση απάντησης εκ μέρους της εμπλεκόμενης υπηρεσίας

- Με την άσκηση του εν λόγω δικαιώματος ενεργοποιείται η υποχρέωση των δημόσιων υπηρεσιών υγείας να λαμβάνουν μέτρα για τη διερεύνησή τους και να ενημερώνουν πλήρως γι' αυτά, καθώς και για τα αποτελέσματά τους.
- Αποδέκτης της εν λόγω ενημέρωσης είναι ο ασθενής ή χρήστης της υπηρεσίας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που υποβάλλει τις ενστάσεις ή διαμαρτυρίες
- ως προς το περιεχόμενό της **θα πρέπει να είναι πλήρης και τεκμηριωμένη, ώστε ο καταγγέλλων να αποκομίζει συγκεκριμένη εικόνα για την πορεία της διερεύνησης και τα στοιχεία που τεκμηριώνουν τα συμπεράσματα που προέκυψαν από τη διερεύνηση** και όχι μόνο για την έκβαση της καταγγελίας
- Μόνη η γενική αναφορά σε «ενδελεχή διερεύνηση» και σε «συλλογή στοιχείων και μαρτυρικών καταθέσεων» ή για τη «θέση της καταγγελίας στο αρχείο» δεν παρέχει πλήρη εικόνα ούτε για τα στοιχεία που αξιοποιήθηκαν αλλά ούτε και για τα συμπεράσματα επί των διαλαμβανομένων
- Υποχρέωση για αμεροληψία και πληρότητα της έρευνας και για τεκμηρίωση και επαρκή αιτιολόγηση του πορίσματος

Σημασία ουσιαστικής διερεύνησης καταγγελιών ασθενών

- Ουσιαστική διερεύνηση καταγγελιών
 - αντισταθμίζει εκ των υστέρων την κακή επικοινωνία
 - συμβάλλει στην αποκατάσταση εμπιστοσύνης
 - αποτρέπει την προσφυγή στη δικαιοσύνη
 - επιβοηθά την εμπλεκόμενη υπηρεσία στον εντοπισμό προβλημάτων και τη λήψη μέτρων
- **Η διερεύνηση και η απάντηση των καταγγελιών ασθενών προάγει μία εξωδικαστική διαδικασία επίλυσης διαφορών που απορρέουν από την σχέση ιατρού-ασθενούς που κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική για την αποκατάσταση της εμπιστοσύνης μεταξύ των μερών.**

Σημασία συστήματος υποβολής παραπόνων υπογραμμίζεται και στον νόμο για τη Διασυνοριακή περίθαλψη (ν. 4213/2013/ οδηγία 2011/24/ΕΕ)

- Περιλαμβάνει κανόνες για διευκόλυνση της πρόσβασης σε ασφαλή και ποιοτική διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη στο πλαίσιο της ΕΕ, εξασφάλιση κινητικότητας ασθενών
- Ισχύει για ασθενείς που αποφασίζουν να αναζητήσουν υγειονομική περίθαλψη σε κράτος μέλος διάφορο του κράτους μέλους ασφάλισης, στο πλαίσιο της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών
- επιστροφή εξόδων υγειονομικής περίθαλψης από κράτος μέλος ασφάλισης
- **Στις ευθύνες του κράτους μέλους θεραπείας συγκαταλέγεται να υπάρχουν για τους ασθενείς διαφανείς διαδικασίες για την υποβολή παραπόνων και μηχανισμοί για την άσκηση ενδίκων μέσων, σύμφωνα με τη νομοθεσία του κράτους μέλους θεραπείας, σε περίπτωση που υποστούν βλάβη από την υγειονομική περίθαλψη που έλαβαν.**



Θεσμοί προστασίας και ελέγχου των δικαιωμάτων των ασθενών





Κεντρικά όργανα



Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας

- **άρθρ. 61 παρ. 1-3 ν. 2071/1992**
- 1997 μετονομάστηκε σε Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής κ Δεοντολογίας/ με ν. 2519/1997 μετονομάστηκε ξανά σε Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής Ηθικής κ Δεοντολογίας
- Αρμοδιότητες, μεταξύ άλλων,
- η συμβολή στη χάραξη πολιτικής του Υπουργείου Υγείας σε θέματα ιατρικής ηθικής κ δεοντολογίας
- η γνωμοδότηση για θέματα που άπτονται ιατρικής ηθικής κ δεοντολογίας
- η διενέργεια κατόπιν εντολής Υπουργού Υγείας προκαταρκτικής διοικητικής έρευνας
- και η σύνταξη πορίσματος σχετικά με την επιβολή κυρώσεων (άρθρ. 61 παρ. 1-3 ν. 2071/1992).

Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας

- υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας, δεν ελέγχεται κατά την άσκηση της ελεγκτικής του αρμοδιότητας
- Αποστολή του ΣΕΥΥΠ είναι
- η διενέργεια συστηματικών επιθεωρήσεων, ελέγχων και ερευνών σε όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς του δημοσίου συστήματος υγείας και τους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας που εμπίπτουν στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας.
- το ΣΕΥΥΠ διενεργεί ελέγχους είτε αυτεπάγγελα ή κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας «ή του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας» ή μετά από αίτημα του Συνηγόρου του Πολίτη, εφόσον πρόκειται για θέματα γενικότερου ενδιαφέροντος.
- Το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) σύμφωνα με το νόμο 4622/7-8-2019 Άρθρο 82 καταργείται και το σύνολο των αρμοδιοτήτων, δικαιωμάτων και υποχρεώσεων του μεταφέρεται στην Εθνική Αρχή Διαφάνειας, η οποία καθίσταται καθολικός του διάδοχος.

Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας

- Η Επιτροπή ελέγχου προστασίας των ασθενών αντικαταστάθηκε από την επιτροπή ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας, η σύσταση, σύνθεση και λειτουργία της οποίας ρυθμίζονται στις διατάξεις του άρθρου 59 παρ. 1, 2 ν. 4368/2016.
- Μεταξύ των αρμοδιοτήτων της περιλαμβάνονται
- να εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας στους φορείς ή μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και περίθαλψης του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα,
- να δέχεται παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε λήπτη υπηρεσιών υγείας χωρίς διακρίσεις, από κάθε οργάνωση, φορέα, επιτροπή ή αρχή με επισκέπτεται σε τακτά χρονικά διαστήματα ή αυτεπαγγέλτως εκτάκτως τις υπηρεσίες υγείας,
- να συνεργάζεται και δέχεται εξαμηνιαίες εκθέσεις των γραφείων δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας των νοσοκομείων, να συνεργάζεται με την αυτοτελή υπηρεσία προστασίας δικαιωμάτων των ασθενών, νυν τμήμα,
- να ενημερώνει τον πληθυσμό για τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών υγείας,
- να ενημερώνει τον υπουργό υγείας για τυχόν παραβιάσεις των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας για τις δικές του ενέργειες
- και σε περίπτωση που διαπιστώνει σοβαρές παραβιάσεις δικαιωμάτων να προβαίνει σε συστάσεις και αποστέλλει αναφορά στο αρμόδιο όργανο για πειθαρχική ή ποινική δίωξη.

Ειδική Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές

- άρθρ. 2 ν. 2716/1999, όπως αντικαταστάθηκε με άρθρο 11 ν. 4272/2014
- Αρμοδιότητα:
 - Εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές
- Ειδικότερα, μεταξύ άλλων,
 - Δέχεται παράπονα, αναφορές, καταγγελίες από κάθε πολίτη, οργάνωση, φορέα ή οποιαδήποτε Επιτροπή,
 - Επισκέπτεται σε τακτά χρονικά διαστήματα τις μονάδες ψυχικής υγείας ή πραγματοποιεί έκτακτες επισκέψεις
 - Ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών με κάθε πρόσφορο τρόπο
 - Δέχεται κ διερευνά τις ετήσιες εκθέσεις των υπευθύνων των υπηρεσιών κ των τριμελών επιτροπών προάσπισης των δικαιωμάτων ασθενών άρθρου 1 παρ. 4 ν. 2519/1997

Αυτοτελής Υπηρεσία Δικαιωμάτων Ασθενών

- (άρθρ. 1 παρ. 1 περ. α ν. 2519/1997)
- υπαγόταν στον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και
- είχε ως αποστολή, μεταξύ άλλων, την παρακολούθηση και τον έλεγχο της προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, την εξέταση παραπόνων και καταγγελιών που αφορούν στην παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς, τη διενέργεια προπαρασκευαστικών ενεργειών για την παραπομπή ενυπόγραφων καταγγελιών για εξέταση στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών και την υποβολή εισηγήσεων προς τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας για την εξέταση των ανωτέρω καταγγελιών.

Αυτοτελές τμήμα προστασίας δικαιωμάτων ληπτών υπηρεσιών υγείας

- Πλέον η αυτοτελής υπηρεσία λειτουργεί ως **αυτοτελές τμήμα προστασίας δικαιωμάτων ληπτών υπηρεσιών υγείας ασθενών υπαγόμενο απευθείας στον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας** με αρμοδιότητες, μεταξύ άλλων,
- τον συντονισμό, τη συνεργασία, τον έλεγχο, την εποπτεία και την εύρυθμη λειτουργία των Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας των Νοσοκομείων,
- τον καθορισμό διαδικασιών λειτουργίας, τη μέριμνα για την εύρυθμη λειτουργία και τη συνεργασία με την Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας καθώς και με την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές,
- την ανάλυση, την επεξεργασία, τον καθορισμό διαδικασιών αξιολόγησης καθώς και την υποβολή προτάσεων επί των αποφάσεων των ΓΠΔΛΥΥ και των Επιτροπών Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας και της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές,
- τη συμβολή στον σχεδιασμό, στην ανάπτυξη και στην υλοποίηση προγραμμάτων ευαισθητοποίησης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας για τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών υγείας, τη συνεργασία με συναρμόδιους Φορείς - Διευθύνσεις για την εκπόνηση σχεδίων δράσης,
- την προώθηση εισηγήσεων αναφορικά με τον εκσυγχρονισμό του εν γένει θεσμικού πλαισίου, ή την εξ' αρχής νομοθέτηση επί των ανωτέρω θεμάτων άρθρο 7 παρ. 2δ ΠΔ 106/2014 -ΦΕΚ Α 173-, άρθρο 33 ΠΔ 121/2017 -ΦΕΚ Α 148-).

Γραφείο διαχείρισης παραπόνων και καταγγελιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

- Σύμφωνα με το άρθρο 12 του Ν.4238/2014 (ΦΕΚ 38^A/2014), το Γραφείο Διαχείρισης Παραπόνων και Καταγγελιών είναι αρμόδιο για τη διαχείριση παραπόνων και καταγγελιών των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς επίσης και των συμβαλλομένων παρόχων με στόχο τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.
- **Επικοινωνία: complaints@eopyy.gov.gr, 2106871 788 , 2106871789**



περιφερειακά όργανα



Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

- σύμφωνα με το άρθρο 4 του Νόμου 3329/2005,
- Συστήνεται σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.ΠΕ.)
- λειτουργεί ως Αυτοτελές Τμήμα, υπαγόμενο απευθείας στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.
- Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας καθορίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας του.

**Νοσοκομειακά όργανα:
από την επικοινωνία στην
προστασία**

Πενταμελείς επιτροπές ηθικής των επιστημών υγείας

- Σύσταση σε νπδδ και ιδιωτικές κλινικές
- Αποτελούνταν από επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας (άρθρ. 61 παρ. 4 ν. 2071/1992).
- Αρμοδιότητα των επιτροπών ήταν
 - η γνωμοδότηση επί θεμάτων ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας προς το ΔΣ του νοσοκομείου ή της ιδιωτικής κλινικής αντίστοιχα,
 - η διερεύνηση παραπόνων ασθενών κατά την άσκηση των δικαιωμάτων τους,
 - καθώς και ο έλεγχος της τήρησης των κανόνων της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας
- **Η σύσταση των επιτροπών προϋπέθετε απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία ποτέ δεν εκδόθηκε. Το 2001 ορίστηκε ότι στα νοσοκομεία του ΕΣΥ οι αρμοδιότητές τους ασκούνται από το επιστημονικό συμβούλιο**

Γραφείο Επικοινωνίας με τον πολίτη (1997)

- Περαιτέρω προβλέφθηκε η λειτουργία Γραφείου Επικοινωνίας με τον πολίτη (άρθρ. 1 παρ. 4 ν. 2519/1997) υπό την άμεση εποπτεία και ευθύνη του Προέδρου του ΔΣ, με αρμοδιότητα
 - να εξετάζει παράπονα πολιτών και γραπτές καταγγελίες,
 - να μεσολαβεί στις υπηρεσίες του νοσοκομείου για την επίλυση των χρηστών των υπηρεσιών υγείας,
 - να παρακολουθεί την τήρηση των διατάξεων που αναφέρονται στα δικαιώματα των ασθενών,
 - να ενημερώνει τους ασθενείς για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους.
- Στο πλαίσιο του γραφείου επικοινωνίας προβλέφθηκε η συγκρότηση με απόφαση του ΔΣ του νοσοκομείου τριμελούς επιτροπής προάσπισης των δικαιωμάτων του πολίτη.

Γραφείο Υποδοχής Ασθενών (2001)

- Το 2001 ορίστηκε με νόμο (άρθρ. 6 παρ. 4 ν. 2889/2001) η υποχρεωτική σύσταση σε κάθε νοσοκομείο ειδικού γραφείου υποδοχής ασθενών, το οποίο θα αναλάμβανε
- την καθοδήγηση των ασθενών εντός του νοσοκομείου και την πληροφόρησή τους σχετικά με τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου.
- Στο πλαίσιο αυτού του γραφείου προβλέφθηκε η συγκρότηση τριμελούς επιτροπής προάσπισης των δικαιωμάτων του πολίτη με στόχο τη βελτίωση της σχέσης νοσοκομείου-ιατρικού προσωπικού-ασθενών.

Γραφείο υποστήριξης πολιτών (2010)

- Οι διατάξεις που ρύθμιζαν τη λειτουργία του προαναφερθέντος γραφείου υποδοχής ασθενών αντικαταστάθηκαν από νεώτερες του 2010 που προβλέπουν τη σύσταση σε κάθε νοσοκομείο Γραφείου Υποστήριξης Πολιτών, το οποίο σε σχέση με το ειδικό γραφείο υποδοχής ασθενών
- έχει αναβαθμισμένες αρμοδιότητες που εκτείνονται πέρα από την καθοδήγηση των ασθενών και στην υποδοχή, ενημέρωση, παρακολούθηση διακίνησης, διοικητική υποστήριξη, συλλογή και διεκπεραίωση καταγγελιών (άρθρ. 9 ν. 3868/2010).
- Με επιμέλεια του γραφείου συντάσσεται έκθεση πεπραγμένων που περιέχει στατιστικά στοιχεία για την καταγραφή των θεμάτων που προέκυψαν και αντιμετωπίστηκαν, προτάσεις και κάθε άλλο αναγκαίο στοιχείο για την προστασία των δικαιωμάτων και τη βελτίωση της εξυπηρέτησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας.
- Με ΥΑ (Υ4α/οικ 106298/2010 -ΦΕΚ Β 1496- «Πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας του «Γραφείου Υποστήριξης Πολίτη» των Νοσοκομείων του ΕΣΥ») ρυθμίστηκαν ειδικότερα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Γραφείου, όπως μεταξύ άλλων η διαμόρφωση και διανομή έντυπου υλικού, στο οποίο να αναγράφονται και οδηγίες για την υποβολή παραπόνων και καταγγελιών και να περιγράφεται αναλυτικά η διαδικασία χειρισμού του θέματος με την υπόδειξη όλων των κείμενων διατάξεων που αφορούν την εξυπηρέτηση του πολίτη.

Γραφεία προστασίας δικαιωμάτων ληπτών/ληπτριών υπηρεσιών υγείας (2016)

- Με το άρθρο 60 ν. 4368/2016 αντικαταστάθηκε το άρθρο 9 ν. 3868/2010 και στη θέση των γραφείων υποστήριξης του πολίτη θεσπίστηκαν στα νοσοκομεία τα γραφεία προστασίας δικαιωμάτων ληπτών υπηρεσιών υγείας, το πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας των οποίων καθορίζεται από την ΥΑ Α3δ/Γ.Π.οικ.10976/2017 (ΦΕΚ Β 662/2.3.2017).
- Τα γραφεία υπάγονται στον Αναπληρωτή Διοικητή για νοσοκομεία δυναμικότητας 400 κλινών και άνω ή στον αντιπρόεδρο του νοσοκομείου για νοσοκομεία δυναμικότητας έως 399 κλίνες (άρθρο 1 παρ. 1 ΥΑ) και στελεχώνονται από τουλάχιστον τρεις υπαλλήλους (άρθρο 2 ΥΑ).

Οργάνωση και στελέχωση ΓΠΔΛΥΥ

- Πρέπει να είναι
 - στεγασμένο σε χώρο με εύκολη πρόσβαση, όσο το δυνατό πλησιέστερα στην κύρια είσοδο του νοσοκομείου
 - κατάλληλο να διαφυλάσσει την ιδιωτικότητα των ληπτών/ριών υπηρεσιών υγείας
 - και σηματοδοτημένο ευκρινώς.
-
- Επαρκώς στελεχωμένο με προσωπικό που πρέπει να έχει ανάλογη προς το αντικείμενο του Γραφείου εκπαίδευση και να αποτελείται από τουλάχιστον τρία άτομα με πλήρη καθήκοντα για τα Νοσοκομεία άνω των τετρακοσίων κλινών και ένα τουλάχιστον άτομο με πλήρη καθήκοντα και δύο με παράλληλα –αν δεν υπάρχει άλλη δυνατότητα– για τα Νοσοκομεία κάτω των τετρακοσίων κλινών.
 - Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη **διαρκή εκπαίδευση του προσωπικού** μέσω και του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης και του Ινστιτούτου Επιμόρφωσης (ΕΚΔΔΑ-ΙΝΕΠ), σε θέματα που αφορούν το ιατρικό απόρρητο, τα προσωπικά δεδομένα, καθώς και οτιδήποτε άλλο σχετικό με τις αρμοδιότητες των Γραφείων

Λειτουργία του ΓΠΔΛΥΥ

- Το Γραφείο λειτουργεί και εξυπηρετεί τον/την πολίτη κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες, τις ώρες επισκεπτηρίου και κατά τις ημέρες εφημερίας, ανάλογα με τις δυνατότητες του νοσοκομείου
- διαθέτει πρόσβαση στις βάσεις δεδομένων και στα αρχεία (φυσικά και ηλεκτρονικά) όλων των Τμημάτων του νοσοκομείου, με σκοπό τη δυνατότητα άμεσης άντλησης των απαιτούμενων στοιχείων και πληροφοριών (εισιτήρια, εξιτήρια, λίστες ασθενών, χρόνος αναμονής για εξέταση κ.ά.). Η πρόσβαση στα αρχεία και την αντίστοιχη πληροφορία υπόκειται στις αρχές του ιατρικού απορρήτου και θα πρέπει να είναι συναφής και ανάλογη του προστατευτικού σκοπού των γραφείων
- επικοινωνεί και συνεργάζεται συστηματικά με κάθε υπηρεσία του νοσοκομείου, με τις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), την Υπηρεσία Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών του Υπουργείου Υγείας, την Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών/ριών Υπηρεσιών Υγείας και τις Επιτροπές Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών/ριών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας
- συνεργάζεται, όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο, με τον Συνήγορο του Πολίτη, την Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής.

Αρμοδιότητες των ΓΠΔΛΥΥ

- Στις αρμοδιότητές τους συγκαταλέγονται η ενημέρωση των ασθενών για τα δικαιώματά τους κατά τη λήψη ενδονοσοκομειακών υπηρεσιών υγείας και η παρακολούθηση και παρέμβαση για τη διασφάλιση της προστασίας τους (άρθρο 3 ΥΑ). Ειδικότερα
 - **Η υποδοχή, ενημέρωση** σχετικά με τις ενδονοσοκομειακές διαδικασίες και τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών υγείας,
 - **Η παρακολούθηση διακίνησης** του λήπτη εντός του Νοσοκομείου ή σε εξωνοσοκομειακή υπηρεσία του,
 - τη **διοικητική υποστήριξη, τη συλλογή και διεκπεραίωση καταγγελιών και παραπόνων,**
 - **Η διευκόλυνση υποβολής αναφορών στο Συνήγορο του Πολίτη, στις Εθνικές Επιτροπές Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και Βιοηθικής, στις Επιτροπές Δικαιωμάτων στο Υπουργείο Υγείας και άλλες αρμόδιες ελεγκτικές αρχές**

Το ΓΠΔΛΥΥ μεριμνά, μεταξύ άλλων, επίσης για τα ακόλουθα:

- για την έγκαιρη ενημέρωση των ανασφάλιστων ασθενών και των οικείων τους, για τις διαδικασίες υγειονομικής και φαρμακευτικής κάλυψής τους όπως και για την επιτυχή διεκπεραίωση των σχετικών διαδικασιών σε συνεργασία με τα Γραφεία Κίνησης των Νοσοκομείων,
- τη συλλογή θετικών εντυπώσεων για τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, προκειμένου να εντοπίζονται και να προωθούνται οι καλές πρακτικές.
- την παρέμβαση στις αντίστοιχες υπηρεσίες του νοσοκομείου για την ομαλή διευθέτηση των προκυπτουσών διαφορών και την ποιοτική εξυπηρέτηση των ληπτών/ριών υπηρεσιών υγείας,
- την ενημέρωση του προσωπικού του νοσοκομείου σχετικά με τις ορθές κάθε φορά πρακτικές, με βάση τη νομοθεσία και την ιατρική δεοντολογία και τη διαρκή βελτίωση των διαδικασιών υποδοχής και εξυπηρέτησης των ληπτών/ριών υπηρεσιών υγείας και για την διασφάλιση των δικαιωμάτων τους (άρθρ. 3 παρ. 1 ΥΑ),
- την ενημέρωση της διοίκησης, των λοιπών υπηρεσιών του νοσοκομείου, της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων ληπτών υπηρεσιών υγείας και ψυχικής υγείας, των ΥΠΕ (άρθρο 3 παρ. 2 ΥΑ),

Ενέργειες ΓΠΔΛΥΥ σε σχέση με παράπονα και καταγγελίες

- Ειδικότερα, αναφορικά με τα παράπονα και τις καταγγελίες, καταγράφονται υποχρεωτικά από το Γραφείο τα στοιχεία του ασθενούς, η ημερομηνία εισόδου - εξόδου του, τα σημεία επαφής του με τις υπηρεσίες του νοσοκομείου (Τμήματα),
- καθώς και κάθε είδους λεπτομέρεια που θα διευκολύνει την παρακολούθηση της καταγγελίας, την επιβεβαίωση των πραγματικών περιστατικών, την παρέμβαση και τις ενέργειες του Γραφείου, τη λήψη γενικότερων βελτιωτικών μέτρων, καθώς και την αρχειοθέτηση της καταγγελίας, με σκοπό τη συμπερίληψή της στις εκθέσεις πεπραγμένων που συντάσσει το Γραφείο προς τη Διοίκηση του Νοσοκομείου και τις αρμόδιες υπηρεσίες και επιτροπές του Υπουργείου Υγείας.

anafora paraponou.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

File Edit View Window Help

Home Tools anafora paraponou.... x

119%

Share

Search 'Recognize Text'

Export PDF

Create PDF

Edit PDF

Comment

Combine Files

Organize Pages

Redact

Protect

Compress PDF

Scan & OCR

Create, edit and sign PDF forms & agreements

Start Free Trial

ΕΓΚΛΗΜΜΑΤΑ

Αναφορά παραπόνου - προβλήματος

Στοιχεία ασθενούς/ συνοδού	
Ημ/νία:	Όνοματεπώνυμο:
Διεύθυνση:	Τηλέφωνο:
Υπεύθυνος λήψης παραπόνου:	
Στοιχεία παραπόνου	
Το παράπονο αφορά:	
Συμπεριφορά ιατρικού προσωπικού ☐	Χώροι νοσοκομείου ☐
Συμπεριφορά νοσηλευτικού προσωπικού ☐	Εξοπλισμός νοσοκομείου ☐
Συμπεριφορά διοικητικού προσωπικού ☐	Παρεχόμενες υπηρεσίες ☐

erotimatologio ikanopoiisis.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

File Edit View Window Help

Home Tools erotimatologio ikan... x

119%

Share

Search 'Recognize Text'

Export PDF

Create PDF

Edit PDF

Comment

Combine Files

Organize Pages

Redact

Protect

Compress PDF

Scan & OCR

Create, edit and sign PDF forms & agreements

Start Free Trial

Ερωτηματολόγιο ικανοποίησης ασθενών

Ημερομηνία: Τμήμα που επισκεφτήκατε:

Αγαπητέ/ή,

Στην προσπάθειά μας να βελτιωνόμαστε συνεχώς στην ποιότητα των υπηρεσιών που σας παρέχουμε, θα θέλαμε να μας βοηθήσετε συμπληρώνοντας το παρακάτω ερωτηματολόγιο. Ο χρόνος που θα απαιτηθεί από εσάς να το συμπληρώσετε θα είναι μικρός, αλλά η συμμετοχή σας στην παραπάνω προσπάθεια θα είναι μεγάλη και πολύτιμη για εμάς. Παρακαλούμε σημειώστε με ✓ την απάντηση που εκφράζει το βαθμό ικανοποίησής σας σχετικά με:

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
1. Τη συμπεριφορά του διοικητικού προσωπικού	☐	☐	☐	☐	☐
2. Τη συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού	☐	☐	☐	☐	☐
Τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού	☐	☐	☐	☐	☐



**Έντυπο ευχαριστιών & θετικών εντυπώσεων από το
Νοσοκομείο**

Στοιχεία ασθενούς/ συνοδού	
Ημ/νία:	Αρ. πρωτ.:
ΟΝΟΜΑ:	ΕΠΩΝΥΜΟ:
Διεύθυνση:	Τηλέφωνο:
ΠΟΛΗ/Τ.Κ.	E-MAIL:
ΚΛΙΝΙΚΗ /ΤΜΗΜΑ	
ΚΕΙΜΕΝΟ ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΡΙΟΥ/ΘΕΤΙΚΗΣ ΕΝΤΥΠΩΣΗΣ	

Διασφάλιση και προαγωγή δικαιωμάτων Ληπτών/ριών Υπηρεσιών Υγείας

- 1. Τα Γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών/ριών Υπηρεσιών Υγείας σκοπεύουν ιδιαίτερα στη διασφάλιση, προάσπιση και προαγωγή των δικαιωμάτων των Ληπτών/ριών Υπηρεσιών Υγείας, όπως αυτά ορίζονται από τις κείμενες διατάξεις και ιδιαίτερα:
- α. των έγκαιρων, ασφαλών και υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας ανάλογων με τις δυνατότητες του δημόσιου συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας,
- β. της καθολικής κάλυψης των ασθενών, σύμφωνα με το νόμο, το πλαίσιο και τους όρους που θέτει,
- γ. της παροχής υπηρεσιών με επίκεντρο τον ασθενή και τις ιδιαίτερες ανάγκες του,
- δ. του δικαιώματος λήψης υπηρεσιών πρόληψης, οι οποίες βελτιώνουν την ποιότητα και το προσδόκιμο ζωής και εμποδίζουν την εμφάνιση ασθενειών,
- ε. της πρόσβασης σε ασφαλείς καινοτόμες διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένων των διαγνωστικών διαδικασιών, ανάλογα με τις δυνατότητες του συστήματος,
- στ. της κατά το δυνατόν αποφυγής της σωματικής και ψυχικής καταπόνησης και της ταλαιπωρίας σε κάθε στάδιο της εξέτασης, διάγνωσης, θεραπείας και νοσηλείας,
- ζ. του σεβασμού στην αξιοπρέπεια, τις ιδιαίτερες ανάγκες και την προσωπικότητα των ληπτών/ριών υπηρεσιών υγείας,

Επίσης,

- η. της παροχής υπηρεσιών υγείας με βάση τα διαγνωστικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα, στη βάση της ισότιμης και καθολικής πρόσβασης, ανεξαρτήτως φυλής, χρώματος, εθνικής ή εθνοτικής καταγωγής, γενεαλογικών καταβολών, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας ή χρόνιας ασθένειας, ηλικίας, οικογενειακής ή κοινωνικής κατάστασης, σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας ή χαρακτηριστικών φύλου και ανεξάρτητα από το είδος της ασθένειας και την κατάσταση της υγείας του/ης λήπτη/ριας,
- θ. της πληροφόρησης του/της ασθενούς για τα δικαιώματά του/ης, την ιατρική του/ης κατάσταση, τις θεραπευτικές του/ης επιλογές καθώς και της ενημέρωσής του/ης για τις ιατρικές πράξεις και τη θεραπεία στις οποίες υποβάλλεται και την αιτιολόγησή τους,
- ι. της ενεργούς συμμετοχής του/ης ασθενούς στη λήψη αποφάσεων που αφορούν στην υγεία του/ης, κατόπιν επαρκούς πληροφόρησης,

Και τέλος

- ια. του ιατρικού απορρήτου, της εχεμύθειας και των συνθηκών ιδιωτικότητας που επιβάλλει η ιατρική δεοντολογία για κάθε ιατρική πράξη, εξέταση, διάγνωση, θεραπεία και νοσηλεία,
- ιβ. της τήρησης των κανόνων ευγένειας και διακριτικότητας κατά τη διάρκεια της παροχής υπηρεσιών υγείας και της αποτροπής περιστατικών αναξιοπρεπούς και προσβλητικής συμπεριφοράς,
- ιγ. της τήρησης των όρων που επιβάλλονται από το εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές δίκαιο σχετικά με την απαιτούμενη ενημέρωση και συναίνεση του/ης ασθενούς σε ιατρικές πράξεις και θεραπείες,
- ιδ. της φυσικής και ηθικής επανόρθωσης σε περίπτωση παραβίασης των δικαιωμάτων με τη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων υπηρεσιών του νοσοκομείου,
- ιε. του εμπιστευτικού της επικοινωνίας του/ης με το Γραφείο και των πληροφοριών που ανταλλάσσει με αυτό,
- ιστ. του σεβασμού της ιδιωτικής ζωής του/ης λήπτη/ριας,
- ιζ. της ισότιμης και δίκαιης αντιμετώπισης του/ης από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου,
- ιη. της απαραίτητης υποστήριξης του ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού των νοσοκομείων για την αντιμετώπιση ζητημάτων που άπτονται των δικαιωμάτων και της μεταχείρισης των ληπτών/ριών υπηρεσιών υγείας.

Προστασία ανηλίκων, κρατουμένων και ψυχικά ασθενών

- Ειδική μέριμνα λαμβάνεται για την προστασία των ανηλίκων ληπτών/ριών υγείας, των κρατούμενων, των ψυχικά ασθενών, των αιτούντων/ουσών άσυλο, των προσφύγων και των μεταναστών/ριών ως ιδιαίτερα ευάλωτων κοινωνικών ομάδων.
- Ειδικότερα στην περίπτωση των κρατουμένων και των ψυχικά ασθενών, υπάλληλος του Γραφείου, ύστερα από σχετική ενημέρωση από το Γραφείο Κίνησης, υποχρεούται να εξετάζει επιτόπου τις συνθήκες εισαγωγής, εξέτασης, θεραπείας και νοσηλείας των παραπάνω κατηγοριών ασθενών, στο πλαίσιο των ιδιαίτερων αναγκών τους, του σχετικού νομοθετικού πλαισίου και σε συνεργασία με τις αρμόδιες κάθε φορά υπηρεσίες εντός και εκτός νοσοκομείου

Εξαγγελίες Υπουργού Υγείας που συνόδευσαν την ίδρυση των ΓΠΔΛΥΥ

- ότι δημιουργία θεσμών, διαδικασιών δράσεων προστασίας δικαιωμάτων πολιτών **αποτελούν στοιχείο ηθικοποίησης του δημοσίου συστήματος υγείας**
- ότι ΓΠΔΛΥΥ δεν μετονομάζονται απλώς, αλλά αναβαθμίζονται
- ότι ΓΠΔΛΥΥ δεν προορίζονται να είναι κυτία παραπόνων που δεν ασχολείται κανείς μαζί τους, αλλά πραγματικός μηχανισμός που θα υποδέχεται, διευκολύνει, διευκρινίζει, αποσαφηνίζει και επιλύει προβλήματα που υπάρχουν στην καθημερινή λειτουργία και διαχείριση νοσοκομείων
- ότι θα χαρτογραφηθούν γραφειοκρατικά προβλήματα που έχουν προκύψει και θα προωθηθούν συγκεκριμένες ενέργειες για την αναβάθμιση ΓΠΔΛΥΥ
- Πχ θα γίνουν αυτοτελή τμήματα εντός νοσοκομείων, για να σηματοδοτηθεί ότι πρόκειται για υπηρεσία πολύ σημαντική και όχι πάρκινγκ υπαλλήλων

Αποτίμηση θεσμικού ρόλου ΓΠΔΛΥΥ

- Η θεσμοθέτηση των νέων γραφείων σαφώς και σε επίπεδο συμβολισμού αποτελεί ένα σημαντικό βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση της κατανόησης των δικαιωμάτων των ασθενών και της εκπαίδευσης σε αυτά
- Πολύ σημαντικός είναι ο ρόλος της **διαμεσολάβησης μεταξύ ληπτών υπηρεσιών υγείας και παρόχων**, στον οποίον τα Γραφεία καλούνται να ανταποκριθούν μέσα από το νέο πλαίσιο, με επίκεντρο τον ασθενή και τις ιδιαίτερες ανάγκες του
- **Αναμένεται να συμβάλουν στον εντοπισμό των σφαλμάτων και των προβλημάτων**, για τα οποία πρέπει να αναζητείται η **πιο πρόσφορη και άμεση λύση** με τη συμμετοχή και των δύο πλευρών και την ανάπτυξη του διαλόγου
- **Σωστή ανάπτυξη του θεσμού:** Λιγότερες προστριβές, επίλυση των διαφορών χωρίς εντάσεις, αναφορές, παράπονα, εξωδικαστικές και δικαστικές προσφυγές και εν τέλει ανάκτηση της εμπιστοσύνης των πολιτών προς τις υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ.
- Η τήρηση τόσο των ενδονοσοκομειακών διαδικασιών (παρακολούθηση διακίνησης του λήπτη εντός του Νοσοκομείου) όσο και των εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών (Συνήγορος του Πολίτη, Εθνικές Επιτροπές Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και Βιοηθικής) μπορούν να ανοίξουν το δρόμο προς τη **διαφανή και αμερόληπτη δημόσια διοίκηση στο χώρο της υγείας**

Ωστόσο,

- **Απαραίτητο είναι να γίνει κατανοητός ο ρόλος των Γραφείων** και η στήριξη της λειτουργίας τους από όλους τους επαγγελματίες υγείας και κυρίως τις Διοικήσεις των Νοσοκομείων
- Είναι πολύ σημαντικό και εξαγγέλθηκε ότι θα ακολουθήσει υπουργική απόφαση που θα καθορίζει ενιαίο κανονιστικό πλαίσιο διαχείρισης καταγγελιών, ώστε να υπάρχει ομοιογένεια και προτυποποίηση στην αντιμετώπιση των καταγγελιών και περιστατικών
- Η εν λόγω υπουργική απόφαση ακόμη εκκρεμεί

ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ για τα νέα γραφεία

- **Επεσήμανε για τα γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών (16.06.2016)**
- ότι παράλληλα πρέπει να αποτελέσουν πραγματικούς συμπαραστάτες στους ιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό, διευκολύνοντας το έργο τους, ιδίως στον τομέα της επικοινωνίας με τον ασθενή.
- Ωστόσο, η εμπειρία από ανάλογες προσπάθειες του παρελθόντος αναφερόταν ότι δεν ήταν ενθαρρυντική.
- **Πρότεινε να προστεθεί στις αρμοδιότητες των Γραφείων** η υποστήριξη ιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, όταν αντιμετωπίζουν σοβαρά ηθικά διλήμματα κατά τη μεταχείριση ασθενών
- Καθώς και να προβλεφθεί μία διαδικασία οριζόντιας επικοινωνίας μεταξύ των γραφείων, η οποία περιλαμβάνεται στις αρμοδιότητες του Αυτοτελούς τμήματος Δικαιωμάτων Ασθενών του Υπουργείου Υγείας

Υποβολή ενστάσεων ή διαμαρτυριών στην ΠΦΥ

- τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς, μεταξύ των οποίων και το δικαίωμα να παρουσιάσει ή καταθέσει αρμοδίως διαμαρτυρίες και τις ενστάσεις του έχουν επεκταθεί και στους χρήστες των Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (άρθρ. 1 παρ. 2 Ν. 2519/1997 *«Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις»*, ΦΕΚ Α 165),
- δεν προβλέπονται αντίστοιχα όργανα και διαδικασία σε επίπεδο φορέων ΠΦΥ, με αποτέλεσμα να μην είναι τυποποιημένη η διεκδίκηση του σχετικού δικαιώματος από τους συναλλασσόμενους με αυτούς και η εκπλήρωση της σχετικής υποχρέωσης από τη διοίκηση.



Εξωτερικός έλεγχος της διοίκησης



ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

- Ανεξάρτητη Αρχή
- Αποστολή: έλεγχος παραβίασης της νομιμότητας και καταπολέμηση της κακοδιοίκησης
- Αντικείμενο: έρευνα ατομικών διοικητικών πράξεων, παραλείψεων ή υλικών ενεργειών
- Αρμοδιότητα: γνωμοδοτική, όχι κυρωτική
- Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

- Άρθρ. 18 ν. 3293/2004
- εντάχθηκε στον κύκλο κοινωνικής προστασίας
- Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών, την εξάλειψη των φαινομένων κακοδιοίκησης και τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας
- Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να παραπέμπει στο Συνήγορο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου αυτός να διερευνήσει στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του, αναφορές πολιτών που στρέφονται κατά των δημόσιων υγειονομικών και προνοιακών υπηρεσιών.
- **Εντάχθηκε στον κύκλο κοινωνικής προστασίας**
- Αρμοδιότητα: διαμεσολαβητική, ελεγκτική, γνωμοδοτική/ όχι κυρωτική - αποφασιστική

Διερεύνηση καταγγελιών από ΣΤΠ/ΣΤΥ

- Δεν υποκαθιστά τον πολίτη στις ενέργειές του προς την εμπλεκόμενη υπηρεσία ούτε την τελευταία στην άσκηση των αρμοδιοτήτων της: πχ υποβολή καταγγελίας απευθείας στην υπηρεσία
- Επικεντρώνεται στην παρακολούθηση της διαδικασίας διερεύνησης των καταγγελιών από αυτές
- επισημαίνει την υποχρέωση έγκαιρης και τεκμηριωμένης απάντησης, ελέγχει την πληρότητα κ επάρκεια της απάντησης,
- ζητάει συμπλήρωση της διενεργηθείσας έρευνας, όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο, με τη διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης και αξιολογεί την εξέλιξη και την πληρότητά της,
- ενεργοποιεί περαιτέρω ελεγκτικούς μηχανισμούς (πχ ΣΕΥΥΠ)
- αδυναμία απόδειξης πέραν πάσης αμφιβολίας πραγματικών περιστατικών (πχ άρνηση παροχής ιατρικών υπηρεσιών, κακή συμπεριφορά) που βασίζονται στην προσωπική μαρτυρία, καθώς κατά κανόνα διατυπώνονται αντικρουόμενες απόψεις επ' αυτών

Προβλήματα σε σχέση με διερεύνηση καταγγελιών ασθενών

- Προβλήματα που έχουν παρατηρηθεί σε σχέση με τη διερεύνηση καταγγελιών ασθενών είναι ενδεικτικά τα ακόλουθα:
- **Παράλειψη διερεύνησης ή ουσιαστικής αναζήτησης**
- **παράλειψη απάντησης κ ενημέρωσης καταγγέλλοντα για την τύχη της καταγγελίας και κοινοποίηση της σχετικής απόφασης σε αυτόν ή συνοπτική απάντηση, χωρίς αναφορά σε ενέργειες διοίκησης κ αποτελέσματα αυτών, με συνέπεια ο καταγγέλλων να αποκομίζει μία εμπεριστατωμένη και τεκμηριωμένη εικόνα για τη διαχείριση και έκβαση της διαμαρτυρίας ή ένστασής του.**
- **Προσχηματική επίκληση έλλειψης στοιχείων που δεν είναι αναγκαία για τη διερεύνηση, για την αποφυγή διερεύνησης**
- **Αδικοιολόγητα μεγάλη καθυστέρηση στην ολοκλήρωση της διαδικασίας διερεύνησης** που υποκρύπτει την απουσία βούλησης για την ανεύρεση της αλήθειας από την πλευρά της εμπλεκόμενης υπηρεσίας υγείας.
- Δυσαναλογία μεταξύ της διαπίστωσης πειθαρχικού παραπτώματος και της επιβληθείσας ποινής

Παράδειγμα 1

- Σε ερευνώμενη από τον Συνήγορο του Πολίτη υπόθεση, αν και η εντολή για διενέργεια ΕΔΕ δόθηκε τον Μάρτιο 2012 και το αρχικό πόρισμα της ΕΔΕ υποβλήθηκε τον Ιανουάριο 2013, παραμένει έως σήμερα σε εκκρεμότητα η ολοκλήρωση της διαδικασίας συμπλήρωσης της ΕΔΕ, παρά την παρέλευση σχεδόν τριών χρόνων από τη σχετική εντολή που έδωσε η διοίκηση του νοσοκομείου τον Φεβρουάριο 2013 και τις επανειλημμένες παρεμβάσεις του Συνηγόρου του Πολίτη και προς τη 2η ΥΠΕ, στην αρμοδιότητα της οποίας υπάγεται το εμπλεκόμενο δημόσιο νοσοκομείο, με αποτέλεσμα να μην έχει αποσαφηνιστεί η διάπραξη ή όχι πειθαρχικού παραπτώματος από την πλευρά του εμπλεκόμενου ιατρικού προσωπικού του νοσοκομείου.

Παράδειγμα 2

- 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.
- 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.

Παράδειγμα 3

- Σύμφωνα με αναφορά που παρέλαβε ο Συνήγορος του Πολίτη τον Νοέμβριο του 2010, η ενδιαφερομένη υποβλήθηκε τον Μάιο του 2010 σε λήψη δείγματος από την αριστερή της παλάμη για τη διενέργεια βιοψίας σε νοσοκομείο της Αττικής και ενημερώθηκε πως θα λάβει τα αποτελέσματα έπειτα από ένα μήνα. Σε τηλεφωνική επικοινωνία που είχε με τη Διεύθυνση του Νοσοκομείου πληροφορήθηκε, σύμφωνα με την αναφορά, ότι το ληφθέν δείγμα είχε απολεστεί. Όταν η ενδιαφερόμενη ζήτησε να της γνωστοποιηθεί γραπτώς η απώλεια του δείγματος, αναφέρει ότι της υποδείχθηκε να υποβάλει σχετικό γραπτό αίτημα, το οποίο από τις 15.6.2010, που ήταν η ημέρα υποβολής του, παρέμενε αναπάντητο. Εξ ού και προσέφυγε στον Συνήγορο του Πολίτη.

-
- Χρειάστηκαν τρία έγγραφα από την πλευρά του Συνηγόρου του Πολίτη, για να απαντήσει το Νοσοκομείο μόλις τον Αύγουστο του 2011. Σύμφωνα με τα αναγραφόμενα στην απάντηση, δόθηκε εντολή για διενέργεια προκαταρκτικής εξέτασης, η οποία αναφερόταν ότι ξεκίνησε στις 11.4.2011, δηλαδή ένα χρόνο μετά.
 - Τον Ιούνιο 2012 ο Συνήγορος του Πολίτη ζήτησε εγγράφως (είχαν προηγηθεί τηλεφωνικές προσπάθειες) ενημέρωση για την εξέλιξη της προκαταρκτικής εξέτασης. Και αυτό το έγγραφο παρέμεινε αναπάντητο, όπως και το υπομνηστικό που ακολούθησε. Τον Νοέμβριο 2013 ο Συνήγορος του Πολίτη ενημερώθηκε ότι το νοσοκομείο δεν απαντούσε ούτε στα έγγραφα της ΥΠΕ.
 - Έτσι χάθηκε μία ακόμη ευκαιρία αποτελεσματικής διερεύνησης ενός απλού ζητήματος και αποκατάστασης της εμπιστοσύνης ενός πολίτη στις υπηρεσίες υγείας.

«Διερεύνηση καταγγελιών ασθενών- πειθαρχική ευθύνη ιατρών»

- Τις διαπιστώσεις και προτάσεις του σχετικά με τις δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη διοικητική διερεύνηση καταγγελιών ασθενών συνόψισε ο Συνήγορος του Πολίτη, τον Νοέμβριο 2004, σε ένα πόρισμα προς τον Υπουργό Υγείας κ. Κακλαμάνη
- Σε αυτό επισημαίνεται μεταξύ άλλων ότι το σύστημα εσωτερικού ελέγχου διερεύνησης καταγγελιών ασθενών και πειθαρχικού ελέγχου ιατρών των νοσοκομείων του ΕΣΥ παρουσιάζει σοβαρά προβλήματα, όπως ελλείπουσα αντικειμενικότητα, αμεροληψία, τεκμηρίωση, αξιοπιστία έρευνας, καθυστέρηση στην ολοκλήρωση έρευνας, παράλειψη ενημέρωσης του πολίτη για την καταγγελία του, δυσαναλογία μεταξύ πειθαρχικού παραπτώματος και ποινής.
- Λόγω των ανωτέρω υποστηρίζεται ότι «πλήττεται το σύστημα υγείας, ενδυναμώνεται το καθεστώς ατιμωρησίας και τελικά ενισχύεται η καχυποψία των πολιτών-ασθενών», ενώ η απουσία ενός αξιόπιστου συστήματος πειθαρχικού ελέγχου των ιατρών «παράγει ανασφάλεια, δημιουργεί δυσπιστία στους πολίτες για τη δυνατότητα των δημοσίων φορέων να προασπίσουν τη νομιμότητα», *«ευτελίζουν ολόκληρο το πλαίσιο καλής λειτουργίας του δημοσίου συστήματος υγείας και αναπαράγουν μία λογική συντεχνιακής αλληλοκάλυψης»* (Συνήγορος του Πολίτη, Νοέμβριος 2004).

Προτάσεις Συνηγόρου του Πολίτη

- Για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που εντοπίστηκαν ο Συνήγορος του Πολίτη διατύπωνε την πρόταση
- να διαμορφωθεί ένα αμερόληπτο και αξιόπιστο σύστημα διαχείρισης καταγγελιών των ασθενών από τα νοσοκομεία και ελέγχου ιατρικής ευθύνης με την πρόβλεψη υποχρεωτικής διενέργειας έρευνας για το προσωπικό του ΕΣΥ από επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ ή ιατρούς υπαλλήλους διαφορετικών νοσοκομείων από το εμπλεκόμενο, τη θέσπιση διαδικαστικών εγγυήσεων αντικειμενικότητας και αμεροληψίας της διοικητικής ή πειθαρχικής έρευνας, την εξειδίκευση των πειθαρχικών παραπτώματων και την αντιστοίχισή τους με πειθαρχικές ποινές.
- Δεν υπήρξε ουσιαστική ανταπόκριση της Διοίκησης επ' αυτού και το πρόβλημα εξακολουθεί να υφίσταται και να τίθεται με αναφορές, στο πλαίσιο των οποίων ο Συνήγορος του Πολίτη παρεμβαίνει προς τους εμπλεκόμενους φορείς για την απρόσκοπτη ορθή διερεύνηση καταγγελιών ασθενών.

**Διαπιστώσεις-συμπεράσματα
προτάσεις σε σχέση με τα όργανα
και τη διαδικασία διερεύνησης
καταγγελιών ασθενών**

Διαπιστώσεις σε σχέση με τα όργανα

- Πληθώρα οργάνων με αλληλοεπικαλυπτόμενες αρμοδιότητες
- Οι εκάστοτε νέες ρυθμίσεις δεν βασίζονται πάντα σε αστοχία ή αναποτελεσματικότητα των προηγούμενων οργάνων που αντικαθιστούν ή καταργούν, η οποία διαπιστώθηκε έπειτα από αξιολόγησή τους.
- Συχνά απλώς, μετονομάζουν ήδη υφιστάμενα όργανα ή προβλέπουν τη σύσταση νέων, χωρίς αυτό να συνοδεύεται από την απονομή ουσιαδώς διαφορετικών αρμοδιοτήτων ή από ουσιαδώς διαφορετική σύνθεση οργάνων.
- Διάχυση ευθύνης για διερεύνηση και απάντηση ενστάσεων ή καταγγελιών ασθενών μεταξύ των πολυάριθμων οργάνων
 - κεντρικά όργανα δεν εστιάζει την αρμοδιότητά τους στη διερεύνηση αναφορών
 - ενώ τα τοπικά όργανα, λόγω ίσως και του μειωμένου ενδιαφέροντος του νοσηλευτικού ή ιατρικού προσωπικού δεν προχωρούν σε ουσιώδη έρευνα

Διαπιστώσεις σε σχέση με διερεύνηση

- Περαιτέρω, η λειτουργία των οργάνων δεν είναι ικανοποιητική λόγω της επικρατούσας διοικητικής κουλτούρας κ κακώς εννοούμενης συναδελφικής αλληλεγγύης.
- Συγκεκριμένα, παρατηρείται απροθυμία διερεύνησης που αγγίζει σε κάποιες περιπτώσεις το όριο αποφυγής λογοδοσίας. Ιδίως στην περίπτωση που ο διενεργών την έρευνα είναι διοικητικός προϊστάμενος ή συνάδελφος του ελεγχόμενου απουσιάζει η βούληση ουσιαστικής διερεύνησης των όποιων καταγγελλομένων.
- Οι διοικητές δεν δείχνουν διάθεση ουσιαστικής διερεύνησης που να αποκαλύπτει την αιτία της ανεπάρκειας ή το πρόσωπο που ευθύνεται. Αρνούνται ή διαψεύδουν τη σοβαρή κατηγορία και αποδέχονται μικρότερης σημασίας καταγγελίες, ζητώντας ψευδοσυγγνώμη.
- Αυτό έχει ως συνέπεια η διαδικασία να εξελίσσεται, όχι σπάνια, με μεγάλη καθυστέρηση, να επιβάλλονται γραφειοκρατικά προσχώματα, να μην είναι σαφείς οι ενέργειες που αναλαμβάνονται για τη διερεύνηση και το τελικό αποτέλεσμα να είναι ελλιπές ως προς την αντικειμενικότητα και την πληρότητα των συμπερασμάτων.

Διαπιστώσεις σε σχέση με διερεύνηση

- Επιπλέον, οι διαδικασίες του υπαλληλικού κώδικα που συχνά ενεργοποιούνται για τη διερεύνηση καταγγελιών ασθενών, δηλαδή η προκαταρκτική έρευνα ή η ΕΔΕ, ή άλλων ελεγκτικών μηχανισμών, όπως το ΣΕΥΥΠ, πέραν του ότι δεν εφαρμόζονται σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις, δεν είναι προσανατολισμένες στην προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών, αλλά στη διαπίστωση της διάπραξης πειθαρχικού παραπτώματος εκ μέρους του ιατρικού προσωπικού και στην εύρυθμη λειτουργία των δημοσίων υπηρεσιών.
- Έτσι, αν και προσφέρονται για τη διερεύνηση καταγγελιών, όπως η απουσία ιατρού από την ενεργό εφημερία ή ο χρηματισμός ή άλλη παράβαση υπηρεσιακού καθήκοντος, δεν αποτελούν το κατάλληλο πλαίσιο για την επίλυση προσωπικών διαφορών που πηγάζουν από μία σχέση εμπιστοσύνης και προσφέρουν περιορισμένη δυνατότητα συμφιλίωσης των μερών.
- Επίσης, απουσιάζουν οι κοινές αρχές διερεύνησης. Ο τρόπος διερεύνησης εναπόκειται στον εκάστοτε που του έχει ανατεθεί.

Διαπιστώσεις σε σχέση με τη διαδικασία από την πλευρά των ασθενών

- Εμπόδιο στην πρόσβαση αποτελεί η έλλειψη γνώσης για το που υποβάλλεται μία τυπική καταγγελία και η ύπαρξη πληθώρας οργάνων διαφορετικών επιπέδων.
- Η διαδικασία διερεύνησης παραπόνων ποικίλει ανάμεσα στις υπηρεσίες, το οποίο προκαλεί σύγχυση.
- Η αληθινή φύση ενός παραπόνου μπορεί συχνά να παραβλεφθεί, αφού δεν ζητούνται πάντα από τους καταγγέλλοντες διευκρινίσεις σχετικά με το τι επιδιώκουν και ποιο είναι το ακριβές ερώτημα που ζητούν να απαντηθεί με την καταγγελία τους.
- Οι καταγγέλλοντες δεν ενσωματώνονται στη διαδικασία της διαχείρισης της καταγγελίας τους. Δεν τους ζητούνται διευκρινίσεις για το τι επιδιώκουν με την καταγγελία τους και συχνά η αρχική επιδίωξή τους παρερμηνεύεται, το οποίο οδηγεί σε απώλεια χρόνου και απογοήτευση.
- Επίσης δεν έχουν εικόνα για την εξέλιξη και τα στάδια της διαδικασίας, επίσης δεν έχουν ξεκάθαρη εικόνα για τα μέτρα που λαμβάνονται ως αποτέλεσμα της καταγγελίας.

Συμπεράσματα-προτάσεις

- Υπάρχον σύστημα δεν ευνοούσε υποβολή και ουσιαστική διερεύνηση καταγγελιών και δεν λειτουργεί αποτελεσματικά ως εργαλείο βελτίωσης της ποιότητας ή ως μέσο αποσυμπίεσης των πολιτών
- Αντ' αυτού είναι αναγκαία η λειτουργία κατάλληλου μηχανισμού υποδοχής και αποτελεσματικής διαχείρισης παραπόνων
- Στο πλαίσιο αυτό θα πρέπει να διευρυνθεί η ενημέρωση για το δικαίωμα υποβολής ενστάσεων ή διαμαρτυριών και τη σημασία του για την ενίσχυση της θέσης των ασθενών και να υπάρξει μεγαλύτερη προβολή της διαδικασίας υποβολής παραπόνων από τα ίδια τα νοσοκομεία.

Δικαστική-εξωδικαστική διαδικασία επίλυσης διαφορών

- Εν γένει απαιτείται η διαμόρφωση ενός συστήματος ελέγχου της εφαρμογής τους και επιβολής κυρώσεων σε περίπτωση παραβίασης των δικαιωμάτων ασθενών.
- Παράλληλα με τη δικαστική οδό, ιδιαίτερα σημαντική είναι και η διαδικασία εξωδικαστικής επίλυσης των διαφορών από παραβίαση δικαιωμάτων ασθενών.
- Πέραν του ότι είναι πιο εύκολα προσβάσιμη και λιγότερο δαπανηρή ή χρονοβόρα, προσανατολίζεται στα εμπλεκόμενα μέρη σύμφωνα με τον κοινωνικό τους ρόλο, παρέχοντας τη δυνατότητα εξεύρεσης μίας κοινά αποδεκτής και προσαρμοσμένης στη συγκεκριμένη περίπτωση λύσης.
- Έτσι λειτουργεί αποτελεσματικότερα για την εκτόνωση της έντασης και τη συμφιλίωση των μερών από ό,τι η προσφυγή στα δικαστήρια που επικεντρώνεται στο νομικό ζήτημα.

ΕΥΚΤΑΪΟ

- Οργάνωση υπηρεσιών κ συστημάτων αναφοράς λαθών, ανεξάρτητα από απόδοση ατομικής ευθύνης
- Οργάνωση μηχανισμών εξωδικαστικής επεξεργασίας καταγγελιών για ιατρικά λάθη
- Οργάνωση διαδικασίας εξώδικης επίλυσης διαφορών, όταν αστική ευθύνη δημοσίου προφανής: πρόβλεψη οργάνων και ανώτατου ύψους αποζημίωσης/ έτσι θα αποφεύγονται μακρόχρονοι δικαστικοί αγώνες που έχουν ως αντικείμενο κυρίως το ύψος της αποζημίωσης
- Στον δημόσιο λόγο διατυπώθηκε η ανάγκη να δημιουργηθεί εντός του ΕΣΥ σύστημα ανίχνευσης, καταγραφής και ανάλυσης ιατρικού λάθους, όχι για να αναζητηθούν ευθύνες, αλλά για δημιουργηθούν δικλείδες ασφαλείας και μηχανισμοί αποτροπής του (υπουργός υγείας- Οκτώβριος 2017)
- Επίσης αναφέρθηκε η επεξεργασία από Υπουργείο Υγείας πρότασης θεσμοθέτησης μηχανισμού προδικαστικού ελέγχου καταγγελιών για ιατρικό λάθος από ειδικό σώμα εμπειρογνομόνων, «ώστε να περιοριστεί η βιομηχανία μηνύσεων και διεκδίκησης αποζημιώσεων από ιατρούς ή το ΕΣΥ που αρχίζει να παίρνει ανεξέλεγκτες διαστάσεις»



Ευχαριστώ για την προσοχή σας!

