

# ΚΩΔΙΚΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Νόμος υπ' αριθμ. 3418 /ΦΕΚ 287/28-11-2005

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

### Κεφάλαιο Α': Έννοιες και ορισμοί

Άρθρο 1: Έννοιες, ορισμοί και πεδίο εφαρμογής του παρόντος

### Κεφάλαιο Β': Γενικοί κανόνες άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

Άρθρο 2: Η άσκηση της ιατρικής ως λειτούργημα

Άρθρο 3: Ηθική, επιστημονική και τεχνική ανεξαρτησία του ιατρού στην άσκηση της

Ιατρικής

Άρθρο 4: Εξασφάλιση ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας

Άρθρο 5: Ιατρικά πιστοποιητικά και ιατρικές γνωματεύσεις

Άρθρο 6 : Κωλύματα - ασυμβίβαστα

Άρθρο 7: Τόπος άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

### Κεφάλαιο Γ': Σχέσεις ιατρού και ασθενή

Άρθρο 8: Η ιατρική ως σχέση εμπιστοσύνης και σεβασμού

Άρθρο 9: Υποχρεώσεις του ιατρού προς τον ασθενή

Άρθρο 10: Συνεχιζόμενη εκπαίδευση, διεπιστημονικότητα και επαγγελματική συνεργασία

Άρθρο 11: Υποχρέωση ενημέρωσης

Άρθρο 12: Υποχρέωση συναίνεσης του ενημερωμένου ασθενή

Άρθρο 13: Ιατρικό απόρρητο

Άρθρο 14: Τήρηση ιατρικού αρχείου

Άρθρο 15: Σύγκρουση καθηκόντων

### Κεφάλαιο Δ': Σχέσεις ιατρού και κοινωνίας

Άρθρο 16: Ο ιατρός και η κοινωνία

Άρθρο 17: Διαφήμιση - Παρουσία των ιατρών στα ΜΜΕ

Άρθρο 18: Παρουσία των ιατρών στο διαδίκτυο

Άρθρο 19: Ιατρική αμοιβή

Άρθρο 20: Άσκηση της ιατρικής στο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλισης

### Κεφάλαιο Ε': Σχέσεις με συναδέλφους

Άρθρο 21: Σχέσεις με συναδέλφους και λοιπό προσωπικό

Άρθρο 22: Ιατρικά συμβούλια

## **Κεφάλαιο ΣΤ': Εκπαίδευση**

Άρθρο 23: Ο ρόλος του ιατρού στην εκπαιδευτική διαδικασία

## **Κεφάλαιο Ζ': Επιστημονική έρευνα**

Άρθρο 24: Ιατρική έρευνα

Άρθρο 25: Κλινική έρευνα με νέα φάρμακα ή διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους

Άρθρο 26: Μη θεραπευτική βιοϊατρική έρευνα

Άρθρο 27: Δημοσιότητα των ανακαλύψεων

## **Κεφάλαιο Η': Ιατρός και φροντίδα ψυχικής υγείας**

Άρθρο 28: Φροντίδα ψυχικής υγείας

## **Κεφάλαιο Θ': Ειδικά θέματα**

Άρθρο 29: Ιατρικές αποφάσεις στο τέλος της ζωής

Άρθρο 30: Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή

Άρθρο 31: Τεχνητή διακοπή κύησης

Άρθρο 32: Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων

Άρθρο 33: Αιμοδοσία

Άρθρο 34: Προστασία γενετικής ταυτότητας

## **Κεφάλαιο Ι': Ιατρικός Σύλλογος**

Άρθρο 35: Καθήκοντα προς τον Ιατρικό Σύλλογο

## **Κεφάλαιο ΙΑ': Τελικές διατάξεις**

Άρθρο 36: Κυρώσεις

Άρθρο 37: Τήρηση του παρόντος

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' :**

### **ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ**

#### Άρθρο 1 : Έννοιες, ορισμοί και πεδίο εφαρμογής του παρόντος

1. Ιατρική πράξη είναι κάθε πράξη που διενεργείται με σκοπό την με οποιαδήποτε επιστημονική μέθοδο πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας του ανθρώπου.

2. Ως ιατρικές πράξεις θεωρούνται και εκείνες οι οποίες έχουν ερευνητικό χαρακτήρα, εφόσον αποσκοπούν οπωσδήποτε στην ακριβέστερη διάγνωση, στην αποκατάσταση ή και τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων και στην προαγωγή της επιστήμης.

3. Στην έννοια της ιατρικής πράξης περιλαμβάνονται η συνταγογράφηση, η εντολή για διενέργεια πάσης φύσεως παρακλινικών εξετάσεων, η έκδοση ιατρικών πιστοποιητικών και βεβαιώσεων και η γενική συμβουλευτική υποστήριξη του ασθενή.

4. Στο πλαίσιο του παρόντος Κώδικα:

(α) στην έννοια «ασθενής» περιλαμβάνεται κάθε χρήστης των υπηρεσιών υγείας.

(β) στην έννοια «οικείος» περιλαμβάνονται οι συγγενείς εξ αίματος και εξ αγχιστείας σε ευθεία γραμμή, οι θετοί γονείς και τα θετά τέκνα, οι σύζυγοι, οι μόνιμοι σύντροφοι, οι αδελφοί, οι σύζυγοι και οι μόνιμοι σύντροφοι των αδελφών, καθώς και οι επίτροποι ή οι επιμελητές του ασθενούς και όσοι βρίσκονται υπό την επιτροπεία ή την επιμέλειά του.

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

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β' :**

### **ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ**

#### Άρθρο 2: Η άσκηση της ιατρικής ως λειτούργημα

1. Η άσκηση της ιατρικής είναι λειτούργημα που αποσκοπεί στη διατήρηση, βελτίωση και αποκατάσταση της σωματικής, πνευματικής και ψυχικής υγείας του ανθρώπου καθώς και την ανακούφισή του από τον πόνο.

2. Ο ιατρός τηρεί τον όρκο του Ιπποκράτη και τους διεθνείς Κώδικες Δεοντολογίας .Ο ιατρός , ασκώντας το έργο του σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και μέσα στο πνεύμα των ηθών και των εθίμων της σύγχρονης κοινωνίας, πρέπει, κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, να αποφεύγει κάθε πράξη ή παράλειψη η οποία δύναται να βλάψει την τιμή και την αξιοπρέπεια του ιατρικού επαγγέλματος και να κλονίσει την πίστη του κοινού προς αυτό. Οφείλει επίσης να διατηρεί σε υψηλότατο επίπεδο τη επαγγελματική του συμπεριφορά ώστε να καταξιώνεται στη συνείδηση του κοινωνικού συνόλου και να προάγει το κύρος και την αξιοπιστία του ιατρικού σώματος. Ο ιατρός πρέπει να επιδεικνύει τη συμπεριφορά αυτή όχι μόνον κατά την άσκηση του επαγγέλματός του αλλά και στα πλαίσια της γενικότερης κοινωνικής έκφρασης της προσωπικότητάς του.

3. Το ιατρικό λειτουργήμα ασκείται σύμφωνα με τους γενικά αποδεκτούς και ισχύοντες κανόνες της Ιατρικής επιστήμης, διέπεται από απόλυτο σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή, την ανθρώπινη αξία και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους χωρίς διάκριση φύλου, φυλής, θρησκείας, εθνικότητας, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, κοινωνικής θέσης ή πολιτικής ιδεολογίας.

4. Ο ιατρός σέβεται την ανθρώπινη ζωή ακόμη και κάτω από απειλή και δεν χρησιμοποιεί τις γνώσεις του ενάντια στους νόμους του ανθρωπισμού. Δεν συνδράμει ούτε παρέχει υποστήριξη σε βασανιστήρια ή άλλες μορφές εξευτελιστικής και απάνθρωπης συμπεριφοράς, οποιαδήποτε κι αν είναι η πράξη για την οποία κατηγορείται ή θεωρείται ένοχο ή ύποπτο το θύμα αυτών των διαδικασιών, σε καιρό ειρήνης ή πολέμου.

5. Ο ιατρός οφείλει να ασκεί το λειτουργήμα του στο πλαίσιο της ισχύουσας νομοθεσίας, εκτός εάν οι διατάξεις αυτής έχουν τεθεί κατά κατάλυση του Συντάγματος και, ιδίως, των διατάξεών του που διασφαλίζουν τα ανθρώπινα δικαιώματα.

6. Ο ιατρός οφείλει να ασκεί το λειτουργήμα του στα πλαίσια του γνωστικού αντικειμένου της ειδικότητάς του. Γιατροί που δεν χρησιμοποίησαν επί πενταετία τον τίτλο της ειδικότητας που τους απονεμήθηκε, χωρίς αυτό να αποτελεί υποχρέωση εκ του νόμου, χάνουν το δικαίωμα να τον χρησιμοποιούν. Για την ανάκτηση του τίτλου απαιτείται νέα επιτυχής εξέταση ενώπιον της αρμόδιας Εξεταστικής Επιτροπής, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις.

7. Ο ιατρός, επικαλούμενος λόγους συνείδησης, έχει δικαίωμα να μη μετέχει σε αμφισβητούμενες ιατρικές επεμβάσεις ή επεμβάσεις νόμιμες στις οποίες αντιτίθεται συνειδησιακά, εκτός από επείγουσες περιπτώσεις

8. Σε περίπτωση κατά την οποία η κρίση του ιατρού ενδέχεται να επηρεαστεί από μία ιατρική κατάσταση από την οποία υποφέρει, καθώς και στην περίπτωση κατά την οποία ο ιατρός πάσχει ή είναι φορέας ενός μεταδοτικού νοσήματος, πρέπει να αναζητήσει συμβουλή από ιατρό εργασίας ή κατάλληλα καταρτισμένους συναδέλφους σχετικά με την αναγκαιότητα ή τον τρόπο αλλαγής παροχής των υπηρεσιών του. Στις περιπτώσεις αυτές ο ιατρός δεν πρέπει να επαφίεται στην αποκλειστική προσωπική του εκτίμηση σχετικά με την ύπαρξη κινδύνου.

### Άρθρο 3: Ηθική, επιστημονική και τεχνική ανεξαρτησία του ιατρού στην άσκηση της ιατρικής

1. Κάθε ιατρός απολαμβάνει επιστημονικής ελευθερίας και ελευθερίας συνείδησης κατά την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και παρέχει τις ιατρικές του υπηρεσίες μέσα σε πλαίσια πλήρους ηθικής και τεχνικής ανεξαρτησίας, με συμπόνια και σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια

2. Ο ιατρός ενεργεί με βάση:

(α) την εκπαίδευση που του έχει παρασχεθεί κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών του σπουδών, την άσκησή του για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας και τη συνεχιζόμενη ιατρική του εκπαίδευση,

(β) την πείρα και τις δεξιότητες που αποκτά κατά την άσκηση της ιατρικής και

(γ) τους κανόνες της τεκμηριωμένης και βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής επιστήμης.

3. Ο ιατρός, κατά την άσκηση της ιατρικής, ενεργεί με πλήρη ελευθερία στο πλαίσιο των γενικά αποδεκτών κανόνων και μεθόδων της ιατρικής επιστήμης, όπως αυτοί διαμορφώνονται με βάση τα αποτελέσματα της εφαρμοσμένης σύγχρονης επιστημονικής έρευνας. Έχει δικαίωμα σε επιλογή μεθόδου θεραπείας την οποία κρίνει ότι υπερτερεί σημαντικά έναντι άλλης για τον συγκεκριμένο ασθενή, με βάση τους σύγχρονους κανόνες της ιατρικής επιστήμης και παραλείπει τη χρήση μεθόδων, που δεν έχουν επαρκή επιστημονική τεκμηρίωση.

4. Οποιαδήποτε διαγνωστική ή θεραπευτική μέθοδος, η οποία δεν εφαρμόζεται διεθνώς, χαρακτηρίζεται ως πειραματική και η εφαρμογή της επιτρέπεται μόνον σύμφωνα με το νομικό και δεοντολογικό πλαίσιο που διέπει την διεξαγωγή της επιστημονικής έρευνας.

#### Άρθρο 4: Εξασφάλιση ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας

1. Ο ιατρός πρέπει να προάγει την δίκαιη παροχή φροντίδας υγείας, συμπεριλαμβανομένης της ίσης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και της ίσης κατανομής των πόρων. Οφείλει επίσης να αποφεύγει τη διακριτική μεταχείριση που προκύπτει από εκπαιδευτικές, νομικές, οικονομικές, κοινωνικές και γεωγραφικές διαφοροποιήσεις.
2. Ο ιατρός πρέπει να συνεργάζεται αρμονικά με τους συναδέλφους του και το λοιπό προσωπικό και να προβαίνει σε κάθε ενέργεια προκειμένου να αποφευχθούν τα ιατρικά λάθη, να εξασφαλισθεί η ασφάλεια των ασθενών, να ελαχιστοποιηθεί η σπατάλη των πόρων και να μεγιστοποιηθούν τα αποτελέσματα της παροχής φροντίδας υγείας.
3. Ο ιατρός οφείλει, χωρίς να περιορίζεται η ηθική, επιστημονική και τεχνική ανεξαρτησία του, και χωρίς να παραβλέπει το όφελος του συγκεκριμένου ασθενή, να συνταγογραφεί και να προχωρεί μόνο στις ιατρικές πράξεις, οι οποίες είναι απαραίτητες για την εξασφάλιση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας της υγειονομικής φροντίδας ή θεραπείας που παρέχεται.
4. Ο ιατρός πρέπει, τόσο ατομικά όσο και μέσω των ιατρικών εταιρειών και συλλόγων, να συμβάλει στη δημιουργία και εφαρμογή μηχανισμών που στοχεύουν στην ενθάρρυνση της συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας.

#### Άρθρο 5: Ιατρικά πιστοποιητικά και ιατρικές γνωματεύσεις

1. Τα ιατρικά πιστοποιητικά και οι ιατρικές γνωματεύσεις, καθώς και οι ιατρικές συνταγές που εκδίδονται κατά τους νόμιμους τύπους, έχουν το ίδιο κύρος και την ίδια νομική ισχύ ως προς τις νόμιμες χρήσεις και ενώπιον όλων των αρχών και υπηρεσιών, ανεξάρτητα από το αν εκδίδονται από ιατρούς που υπηρετούν σε ν.π.δ.δ. ή ν.π.ι.δ. ή ιδιώτες ιατρούς. Σε κάθε περίπτωση, τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά και γνωματεύσεις αφορούν αποκλειστικά στο γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας κάθε ιατρού.
2. Ο ιατρός οφείλει όταν συντάσσει πάσης φύσεως ιατρικά πιστοποιητικά ή γνωματεύσεις να αναφέρει το σκοπό για τον οποίο προορίζονται καθώς και το όνομα του λήπτη του πιστοποιητικού.
3. Τα ιατρικά πιστοποιητικά και οι ιατρικές γνωματεύσεις εκδίδονται μετά από προηγούμενη γραπτή ή προφορική αίτηση του προσώπου που αφορούν ή, κατ'εξαίρεση, τρίτου προσώπου που έχει έννομο συμφέρον και το αποδεικνύει, καθώς και όταν αυτό ρητά προβλέπεται στο νόμο. Ειδικά τα ιατρικά πιστοποιητικά που αφορούν στην παρούσα κατάσταση του ασθενή προϋποθέτουν την προηγούμενη εξέταση του ασθενή. Αναληθή ιατρικά πιστοποιητικά συνιστούν πειθαρχικό και ποινικό αδίκημα, ιδιαίτερα εκείνα που χορηγούνται με σκοπό την εξαπάτηση δημοσίων υπηρεσιών ή την καταστρατήγηση του νόμου.

4. Τα πάσης φύσεως ιατρικά πιστοποιητικά ή ιατρικές γνώματεύσεις παραδίδονται σε αυτόν που παραδεκτά το ζήτησε ή σε τρίτο πρόσωπο, που έχει εξουσιοδοτηθεί ειδικά από τον αιτούντα.

#### Άρθρο 6 : Κωλύματα - ασυμβίβαστα

1.Ο ιατρός δεν μπορεί να ασκεί άλλο επάγγελμα ή επαγγελματική δραστηριότητα από την οποία παρεμποδίζεται η ευσυνείδητη άσκηση της ιατρικής ή θίγεται η αξιοπρέπειά του ως ιατρού.

2. Με την άσκηση της ιατρικής εξομοιώνεται και η κατοχή οποιασδήποτε έμμισθης ή τμητικής θέσης, για την οποία απαιτείται ως εφόδιο το πτυχίο της Ιατρικής Σχολής.

3. Δεν επιτρέπεται σε ιατρούς οι οποίοι έχουν δίπλωμα φαρμακοποιού ή οδοντιάτρου ή άλλου υγειονομικού επαγγέλματος να διατηρούν φαρμακεία, οδοντιατρεία ή άλλα παρεμφερή καταστήματα σε λειτουργία, εκτός εάν παύσουν την άσκηση της ιατρικής και τη χρησιμοποίηση του τίτλου του ιατρού.

4. Απαγορεύεται στον γιατρό να εξυπηρετεί, να εξαρτάται ή να συμμετέχει σε επιχειρήσεις που παρασκευάζουν φάρμακα ή υγειονομικό υλικό ή να διαφημίζει και να προβάλλει αυτά με οποιοδήποτε τρόπο.

5. Σε κάθε περίπτωση απαγορεύεται στον ιατρό να είναι εταίρος, μέτοχος, διαχειριστής και μέλος διοίκησης καθώς και να μετέχει ή να εξαρτάται καθ' οιονδήποτε τρόπο από επιχειρήσεις που παρασκευάζουν φάρμακα, ιατρικά υλικά ή εργαλεία.

#### Άρθρο 7 : Τόπος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος

1.Ο ιατρός ασκεί τα καθήκοντά του στην περιφέρεια του Ιατρικού Συλλόγου, στον οποίο έχει εγγραφεί και στη διεύθυνση, που έχει δηλώσει. Απαγορεύεται στον ιατρό να διατηρεί περισσότερα του ενός ιατρεία ή εργαστήρια είτε ατομικά είτε σε συνεργασία με άλλο συνάδελφό του ή με τη μορφή ιατρικής εταιρείας.

2. Επιτρέπεται η προσφορά ιατρικών υπηρεσιών στην περιφέρεια άλλου Ιατρικού Συλλόγου, όταν υπάρχει άμεσος κίνδυνος της ζωής ή της υγείας ασθενή ή όταν ο ιατρός καλείται να συμμετάσχει σε ιατρικό συμβούλιο μετά από πρόσκληση του θεράποντος ιατρού ή του ίδιου του ασθενή ή, σε αδυναμία αυτού, των οικείων του, σύμφωνα με τη διαδικασία που αναφέρεται στο άρθρο 22 του παρόντος Κώδικα.

3. Απαγορεύεται η πλανοδιακή άσκηση της ιατρικής. Επιτρέπονται οι τακτικές επισκέψεις για την παροχή ιατρικής συνδρομής στο πλαίσιο εφαρμογής εγκεκριμένων προγραμμάτων υγείας ή όταν αυτό επιβάλλεται από τις ιδιαίτερες τοπικές συνθήκες και μετά από άδεια του Διοικητικού Συμβουλίου του κατά τόπο αρμόδιου Ιατρικού Συλλόγου.

4. Επιτρέπεται η παροχή ιατρικής φροντίδας ή η συγκέντρωση επιστημονικών στοιχείων, καθώς και η υλοποίηση προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής ή άλλων προγραμμάτων κοινωνικού ή φιλανθρωπικού χαρακτήρα από ιατρικούς ή άλλους φορείς του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα, μετά από έγγραφη έγκριση του οικείου τοπικού ιατρικού συλλόγου, στην οποία ορίζεται ο χώρος, ο χρόνος και ο τρόπος παροχής αυτών των υπηρεσιών.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' :**

### **ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΗ**

#### Άρθρο 8: Η ιατρική ως σχέση εμπιστοσύνης και σεβασμού

1. Η συμπεριφορά του ιατρού προς τον ασθενή του πρέπει να είναι αυτή που προσηύκει και αρμόζει στην επιστήμη του και την αποστολή του λειτουργήματός του.
2. Ο ιατρός φροντίζει για την ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίας εμπιστοσύνης και σεβασμού μεταξύ αυτού και του χρήστη ασθενή. Ακούει τους ασθενείς του, τους συμπεριφέρεται με σεβασμό και κατανόηση και σέβεται τις απόψεις, την ιδιωτικότητα και την αξιοπρέπειά τους.
3. Ο ιατρός δεν παρεμβαίνει στην προσωπική και οικογενειακή ζωή του ασθενή, παρά μόνο στο μέτρο, βαθμό και έκταση, που είναι αναγκαίο και αρκετό για την αποτελεσματική προσφορά των ιατρικών υπηρεσιών του και στο μέτρο, βαθμό και έκταση που του έχει επιτραπεί.
4. Ο ιατρός, κατά την παροχή των ιατρικών υπηρεσιών, σέβεται τις θρησκευτικές, φιλοσοφικές, ηθικές ή πολιτικές απόψεις και αντιλήψεις του ασθενή. Οι απόψεις του ιατρού σχετικά με τον τρόπο ζωής του ασθενή, τις πεποιθήσεις και την κοινωνική ή οικονομική κατάσταση του τελευταίου δεν επιτρέπεται να επηρεάζουν τη φροντίδα ή τη θεραπευτική αντιμετώπιση που παρέχεται.
5. Ο ιατρός δεν πρέπει να προβαίνει σε κατάχρηση της εμπιστοσύνης του ασθενή, χρησιμοποιώντας τη θέση του για τη σύναψη ανάρμοστων προσωπικών σχέσεων με τους ασθενείς ή τους συγγενείς τους, ασκώντας οικονομικές ή άλλες πιέσεις, αποκαλύπτοντας εμπιστευτικές πληροφορίες και συστήνοντας θεραπείες ή παραπέμποντας τους ασθενείς σε εξετάσεις οι οποίες δεν είναι προς το καλύτερο συμφέρον τους.



6. Όταν ο ιατρός, μετά το πέρας των καθηκόντων του, παραδίδει τη φροντίδα του ασθενή του σε άλλο συνάδελφο, πρέπει να εξασφαλίζει ότι η διαδικασία παράδοσης γίνεται αποτελεσματικά και μετά από ακριβή και σαφή ενημέρωση σχετικά με την κατάσταση, τις ανάγκες του ασθενή και τις υπάρχουσες εκκρεμότητες.

7. Ο ιατρός είναι υποχρεωμένος να διευκολύνει τη συγκρότηση ιατρικού συμβουλίου όταν το ζητά ο ασθενής ή οι οικείοι του.

#### Άρθρο 9: Υποχρεώσεις του ιατρού προς τον ασθενή

1. Ο ιατρός δίνει προτεραιότητα στο συμφέρον της διατήρησης ή και βελτίωσης της υγείας του ασθενή.

2. Ο ιατρός δεν μπορεί να αρνείται την προσφορά των υπηρεσιών του για λόγους άσχετους προς την επιστημονική του επάρκεια, εκτός εάν εξαιρετικά συντρέχει ειδικός λόγος, που να καθιστά αντικειμενικά αδύνατη την προσφορά των υπηρεσιών του.

3. Ο ιατρός οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών ανεξάρτητα από την ειδικότητά του. Η υποχρέωση αυτή βαρύνει τον ιατρό, ακόμα και όταν δεν υπάρχουν τα κατάλληλα μέσα για την άσκηση της ιατρικής και ισχύει μέχρι την παραπομπή του ασθενή σε ιατρό κατάλληλης ειδικότητας ή τη μεταφορά του σε κατάλληλη μονάδα παροχής υπηρεσιών φροντίδας και περίθαλψης. Σε κάθε περίπτωση ο ιατρός οφείλει να εξαντλήσει τις υπάρχουσες, κάτω από τις δεδομένες συνθήκες, δυνατότητες σύμφωνα με τις επιταγές της ιατρικής επιστήμης.

4. Ο ιατρός μπορεί να διακόψει την παροχή των υπηρεσιών, που ήδη προσφέρει στον ασθενή του, για λόγους επιστημονικούς ή προσωπικούς και εφόσον δεν τίθεται σε άμεσο κίνδυνο η υγεία ή η ζωή του τελευταίου. Στην περίπτωση αυτή οφείλει, εφόσον του ζητηθεί, να υποδείξει άλλο συνάδελφό του για την αναπλήρωσή του.

5. Ο ιατρός οφείλει σε κάθε περίπτωση επέλευσης έκτακτης ανάγκης ή μαζικής καταστροφής ανεξάρτητα της ένταξής του σε σχέδιο αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών, να προσφέρει τις ιατρικές υπηρεσίες του έστω και χωρίς αμοιβή ή αποζημίωση.

#### Άρθρο 10: Συνεχιζόμενη εκπαίδευση, διεπιστημονικότητα και επαγγελματική συνεργασία

1. Η άσκηση της ιατρικής γίνεται σύμφωνα με τους γενικά παραδεκτούς κανόνες της ιατρικής επιστήμης. Ο ιατρός έχει υποχρέωση συνεχιζόμενης δια βίου εκπαίδευσης και ενημέρωσης σχετικά με τις εξελίξεις της ιατρικής επιστήμης και της ειδικότητάς του.

2. Η υποχρέωση αυτή περιλαμβάνει όχι μόνον τις ιατρικές γνώσεις αλλά και τις κλινικές δεξιότητες καθώς και τις ικανότητες συνεργασίας σε ομάδα, οι οποίες είναι

απαραίτητες για την παροχή ποιοτικής φροντίδας υγείας. Η συνεργασία στο πλαίσιο κάθε διεπιστημονικής ή μη ομάδας πρέπει να γίνεται εποικοδομητικά. Σε περίπτωση που ο ιατρός ηγείται της ομάδας, προσπαθεί να εξασφαλίσει ότι όλα τα μέλη της αναγνωρίζουν την ανάγκη παροχής αξιοπρεπούς και αποτελεσματικής φροντίδας καθώς και σεβασμού στην προσωπικότητα του ασθενή.

3. Ο ιατρός οφείλει να αναγνωρίζει τα όρια των επαγγελματικών του ικανοτήτων και να συμβουλευεται τους συναδέλφους του.

### Άρθρο 11: Υποχρέωση ενημέρωσης

1. Ο ιατρός έχει γενικά καθήκον αληθείας προς τον ασθενή. Οφείλει να ενημερώνει πλήρως και κατανοητά τον ασθενή για την πραγματική κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες και τους ενδεχόμενους κινδύνους ή επιπλοκές από την εκτέλεσή της, τις εναλλακτικές προτάσεις, καθώς και τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης, έτσι ώστε ο ασθενής να μπορεί να σχηματίζει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και συνεπειών της κατάστασής του και να προχωρεί ανάλογα στη λήψη αποφάσεων.

2. Ο ιατρός σέβεται την επιθυμία των ατόμων τα οποία επιλέγουν να μην ενημερωθούν. Στις περιπτώσεις αυτές ο ασθενής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τον ιατρό να ενημερώσει αποκλειστικά άλλο ή άλλα πρόσωπα, που ο ίδιος θα υποδείξει, για την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες ή και τους κινδύνους από την εκτέλεσή της, καθώς και το βαθμό πιθανολόγησής τους.

3. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να καταβάλλεται κατά την ενημέρωση που αφορά ειδικές επεμβάσεις όπως μεταμοσχεύσεις, μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, επεμβάσεις αλλαγής ή αποκαταστάσεως φύλου, αισθητικές ή κοσμητικές επεμβάσεις.

4. Στην περίπτωση των προσώπων που δεν έχουν την ικανότητα να συναινέσουν για την εκτέλεση ιατρικής πράξης, ο ιατρός τα ενημερώνει στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό. Ενημερώνει επίσης τα τρίτα πρόσωπα, που έχουν την εξουσία να συναινέσουν για την εκτέλεση της πράξης αυτής, κατά τις διακρίσεις του επόμενου άρθρου.

### Άρθρο 12 : Υποχρέωση συναίνεσης του ενημερωμένου ασθενή

1. Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή.

2. Προϋποθέσεις της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή είναι οι ακόλουθες:

(α) Να παρέχεται μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, σύμφωνα με το προηγούμενο άρθρο.

(β) Ο ασθενής να έχει ικανότητα για συναίνεση.

(βα) Στην περίπτωση του ανήλικου ασθενή, η συναίνεση δίδεται από αυτούς που ασκούν τη γονική μέριμνα ή επιμέλειά του. Λαμβάνεται όμως υπ' όψιν και η γνώμη του εφόσον ο ανήλικος, κατά την κρίση του ιατρού, έχει την ηλικιακή, πνευματική και συναισθηματική ωριμότητα να κατανοήσει την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο της ιατρικής πράξης και τις συνέπειες ή αποτελέσματα ή κινδύνους της πράξης αυτής. Στην περίπτωση της παραγράφου 3 του άρθρου 11 απαιτείται πάντοτε η συναίνεση των προσώπων που ασκούν τη γονική μέριμνα του ανήλικου.

(ββ) Στις λοιπές περιπτώσεις κατά τις οποίες το άτομο δεν διαθέτει ικανότητα συναίνεσης η συναίνεση για την εκτέλεση ιατρικής πράξης δίδεται από τον δικαστικό συμπαραστάτη, εφόσον αυτός έχει οριστεί. Αν δεν υπάρχει δικαστικός συμπαραστάτης, η συναίνεση δίνεται από τους οικείους του ασθενή. Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός πρέπει να προσπαθήσει να εξασφαλίσει την εκούσια συμμετοχή, σύμπραξη και συνεργασία του ασθενή και, ιδίως, εκείνου του ασθενή που κατανοεί την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο της ιατρικής πράξης, τους κινδύνους, τις συνέπειες και τα αποτελέσματα της πράξης αυτής.

γ) Η συναίνεση να μην είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής και να μην έρχεται σε σύγκρουση με τα χρηστά ήθη.

(δ) Να καλύπτει πλήρως την ιατρική πράξη και κατά το συγκεκριμένο περιεχόμενό της και κατά τον χρόνο της εκτέλεσής της.

3. Κατ' εξαίρεση δεν απαιτείται συναίνεση:

(α) στις επείγουσες περιπτώσεις, κατά τις οποίες δεν μπορεί να ληφθεί κατάλληλη συναίνεση και συντρέχει άμεση, απόλυτη και κατεπείγουσα ανάγκη παροχής ιατρικής φροντίδας.

(β) στην περίπτωση απόπειρας αυτοκτονίας ή

(γ) στις περιπτώσεις κατά τις οποίες οι γονείς ανήλικου ασθενή ή οι συγγενείς ασθενή, που δεν μπορεί για οποιοδήποτε 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 κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία του ασθενή.

### Άρθρο 13: Ιατρικό απόρρητο

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

2. Για την αυστηρή και αποτελεσματική τήρηση του ιατρικού απορρήτου, ο ιατρός οφείλει:

(α) να ασκεί την αναγκαία εποπτεία στους βοηθούς, συνεργάτες ή άλλα πρόσωπα που συμπράττουν ή συμμετέχουν ή τον στηρίζουν με οποιοδήποτε τρόπο κατά την άσκηση του λειτουργήματός του και

(β) να λαμβάνει κάθε μέτρο διαφύλαξης του απορρήτου και για το χρόνο μετά τη με οποιοδήποτε τρόπο παύση ή λήξη άσκησης του λειτουργήματός του.

3. Η άρση του ιατρικού απορρήτου επιτρέπεται:

(α) όταν ο ιατρός αποβλέπει στην εκπλήρωση νομικού ή ηθικού καθήκοντος. Νομικό καθήκον συντρέχει, όταν η φανέρωση επιβάλλεται από ειδικό νόμο, όπως στις περιπτώσεις γέννησης, θανάτου, μολυσματικών νόσων και άλλες ή από γενικό νόμο, όπως στην υποχρέωση έγκαιρης αναγγελίας στην αρχή όταν ο ιατρός μαθαίνει με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα ή ότι άρχισε ήδη η εκτέλεσή του και, μάλιστα, σε χρόνο τέτοιο ώστε να μπορεί ακόμα να προληφθεί η τέλεση ή το αποτέλεσμα του.

(β) όταν ο ιατρός αποβλέπει στη διαφύλαξη έννομου ή άλλου δικαιολογημένου, ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος, ή συμφέροντος του ίδιου του ιατρού, ή κάποιου άλλου το οποίο δεν μπορεί να διαφυλαχθεί διαφορετικά,

(γ) όταν συντρέχει κατάσταση ανάγκης ή άμυνας.

4. Η υποχρέωση τήρησης ιατρικού απορρήτου αίρεται εάν συναινεί σε αυτό εκείνος στον οποίο αφορά, εκτός εάν η σχετική δήλωσή του δεν είναι έγκυρη, όπως στην περίπτωση, ιδίως, που αυτή είναι προϊόν πλάνης, απάτης, απειλής, σωματικής ή ψυχολογικής βίας ή εάν η άρση του απορρήτου συνιστά προσβολή της ανθρώπινης αξίας.

5. Οι ιατροί, που ασκούν υπηρεσία ελέγχου, επιθεώρησης ή πραγματογνωμοσύνης, απαλλάσσονται από την υποχρέωση τήρησης του ιατρικού απορρήτου μόνο έναντι των εντολών τους και μόνο ως προς το αντικείμενο της εντολής και τους λοιπούς όρους χορήγησής της.

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

#### Άρθρο 14: Τήρηση ιατρικού αρχείου

1. Ο ιατρός τηρεί ιατρικό αρχείο, σε ηλεκτρονική ή μη μορφή, το οποίο περιέχει δεδομένα που συνδέονται άρρηκτα ή αιτιωδώς με την ασθένεια ή την υγεία των ασθενών του. Η τήρηση του αρχείου αυτού και η επεξεργασία των δεδομένων του γίνεται με βάση την ισχύουσα νομοθεσία.

2. Τα ιατρικά αρχεία πρέπει να περιέχουν το ονοματεπώνυμο, το πατρώνυμο, το φύλο, την ηλικία, το επάγγελμα, τη διεύθυνση του ασθενή, τις ημερομηνίες της επίσκεψης καθώς και κάθε άλλο ουσιώδες στοιχείο για την παροχή *lege artis* φροντίδας στον ασθενή, όπως, ενδεικτικά και ανάλογα με την ειδικότητα, τα

ενοχλήματα της υγείας του και τον λόγο της επίσκεψης, την πρωτογενή και δευτερογενή διάγνωση ή την αγωγή που ακολουθήθηκε.

3. Οι κλινικές και τα νοσοκομεία τηρούν στα ιατρικά τους αρχεία και τα αποτελέσματα όλων των κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων.

4. Η υποχρέωση διατήρησης ιατρικών αρχείων ισχύει:

(α) στα ιδιωτικά ιατρεία και τις λοιπές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα για μία δεκαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή και

(β) σε κάθε άλλη περίπτωση για μία εικοσαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή.

5. Ο ιατρός λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα έτσι ώστε στην περίπτωση επιστημονικών δημοσιεύσεων να μην γνωστοποιείται με οποιοδήποτε τρόπο η ταυτότητα του ασθενή τον οποίον αφορούν τα δεδομένα. Εάν, λόγω της φύσης της δημοσίευσης, είναι αναγκαία η αποκάλυψη της ταυτότητας του ασθενή ή στοιχείων που υποδεικνύουν ή μπορούν να οδηγήσουν στην εξακρίβωση της την ταυτότητάς του, απαιτείται η ειδική έγγραφη συναίνεσή του.

6. Ο ιατρός τηρεί τα επαγγελματικά του βιβλία με τέτοιο τρόπο ώστε να εξασφαλίζεται το ιατρικό απόρρητο και η προστασία των προσωπικών δεδομένων.

7. Στα ιατρικά αρχεία δεν πρέπει να αναγράφονται κρίσεις ή σχολιασμοί για τους ασθενείς, παρά μόνον εάν αφορούν την ασθένειά τους.

8. Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του. Το δικαίωμα αυτό, μετά το θάνατό του, ασκούν οι κληρονόμοι του, εφόσον είναι συγγενείς μέχρι τετάρτου βαθμού.

9. Δεν επιτρέπεται σε τρίτο η πρόσβαση στα ιατρικά αρχεία ασθενή. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η πρόσβαση:

(α) στις δικαστικές και εισαγγελικές αρχές κατά την άσκηση των καθηκόντων τους αυτεπάγγελα ή μετά από αίτηση τρίτου που επικαλείται έννομο συμφέρον και σύμφωνα με τις διαδικασίες, που προβλέπονται στο νόμο,

(β) σε άλλα όργανα της Ελληνικής Πολιτείας, που από τις καταστατικές τους διατάξεις έχουν τέτοιο δικαίωμα και αρμοδιότητα, που ασκούνται σύμφωνα με το νόμο.

10. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα πρόσβασης, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις, στα εθνικά ή διεθνή αρχεία στα οποία έχουν εισέλθει τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, που τον αφορούν.

## Άρθρο 15: Σύγκρουση καθηκόντων

Ο ιατρός που βρίσκεται μπροστά σε σύγκρουση καθηκόντων, αντιμετωπίζει τη σύγκρουση αυτή με βάση την επιστημονική του γνώση, τη σύγκριση των εννόμων αγαθών που διακυβεύονται, τον απόλυτο σεβασμό της ανθρώπινης ζωής και αξιοπρέπειας και τη συνείδησή του στα πλαίσια των αρχών του άρθρου 2 του παρόντος.

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' :**

#### **ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

## Άρθρο 16 : Ο ιατρός και η κοινωνία

1. Ο ιατρός γνωρίζει τον κοινωνικό χαρακτήρα του λειτουργήματός του. Ως εκ τούτου, έχει την υποχρέωση, με βάση τις γνώσεις του, τις δεξιότητες και την πείρα που έχει αποκτήσει, να εφιστά την προσοχή της κοινότητας, στην οποία ανήκει, σε θέματα που έχουν σχέση με τη δημόσια υγεία και τη βελτίωση της ποιότητας των ιατρικών υπηρεσιών.
2. Ο ιατρός συμμετέχει σε επαγγελματικές ή και επιστημονικές οργανώσεις, που έχουν ως σκοπό την προστασία των συλλογικών συμφερόντων της ιατρικής κοινότητας καθώς και τη μελέτη, επεξεργασία, πρόταση και εφαρμογή συλλογικών μέτρων, που συμβάλλουν στη βελτίωση της δημόσιας υγείας.
3. Ο ιατρός έχει δικαίωμα σεβασμού της προσωπικότητάς του και της ιδιωτικής του ζωής από τον Τύπο και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης κατά την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος.
4. Ο ιατρός οφείλει να συμμετέχει, ανεξάρτητα από την ύπαρξη ή μη συμβατικής ή άλλης υποχρέωσής του, στην αντιμετώπιση έκτακτων και μαζικών καταστροφών και την οργάνωση και παροχή πρώτων βοηθειών.
5. Ο ιατρός απέχει από οποιαδήποτε ενέργεια, η οποία μπορεί να οδηγήσει στον κοινωνικό αποκλεισμό ή στη διακριτική μεταχείριση ασθενών ή ατόμων, που είναι φορείς νόσων, οι οποίες ενδέχεται να προκαλέσουν κοινωνικό στίγμα. Αντίθετα, μεριμνά για το σεβασμό της αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, παρέχοντας παράλληλα την καλύτερη δυνατή επιστημονική αντιμετώπισή τους.
6. Ο ιατρός δίνει ιδιαίτερη προσοχή στην παροχή φροντίδας σε άτομα τα οποία ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, όπως γυναίκες που ζουν σε ελλειμματικές συνθήκες ασφάλειας, παιδιά προβληματικών οικογενειών, νεαρά άτομα που διαβιώνουν σε καταστάσεις υψηλού κινδύνου, άτομα με χρόνια νοσήματα ή άτομα της τρίτης και τέταρτης ηλικίας.

7. 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.

8. Στην περίπτωση παροχής φροντίδας σε λιγότερο προνομιούχες ομάδες ατόμων όπως οι μετανάστες και οι πρόσφυγες, ο ιατρός λαμβάνει ιδιαίτερα υπόψη του την πολιτισμική διάσταση της υγείας.

#### Άρθρο 17: Διαφήμιση – Παρουσία ιατρών στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

1. Απαγορεύεται οποιαδήποτε προσωπική διαφήμιση ή συστηματική δημόσια παρουσία ή αναφορά του ονόματος του ιατρού, άμεσα ή έμμεσα, η οποία προέρχεται είτε από αυτόν είτε διενεργείται με δική του υποκίνηση.

2. Απαγορεύεται η ανάρτηση σε δημόσιο χώρο διαφημιστικών πινακίδων ή επιγραφών, η διανομή φυλλαδίων, αγγελιών, δημοσιευμάτων ή οποιασδήποτε φύσης διαφημιστικών εντύπων ή άλλων ανακοινώσεων στον έντυπο ή ηλεκτρονικό τύπο. Η χρήση των παραπάνω μέσων επιτρέπεται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου.

3. Απαγορεύεται η εντοίχιση επιγραφών ή πινακίδων με εμπορικό ή κερδοσκοπικό περιεχόμενο καθώς και η ανάρτηση πινακίδων σε εξώστες, παράθυρα ή άλλα σημεία εκτός από την κύρια είσοδο του τόπου της κατοικίας και της επαγγελματικής εγκατάστασής του και την πρόσψη του κτιρίου. Οι διαστάσεις των πινακίδων οι οποίες επιτρέπεται να αναρτηθούν στην κύρια είσοδο της επαγγελματικής έδρας του ιατρού δεν μπορούν να είναι μεγαλύτερες των 0,25 X 0,30 εκατοστών και περιέχουν υποχρεωτικά και μόνον το όνομα, το επώνυμο, τον αριθμό μητρώου του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, τους μόνιμους τίτλους που έχουν αναγνωριστεί στην Ελλάδα, την ειδικότητα και τις ημέρες και ώρες των επισκέψεων. Απαγορεύεται η επιδεικτική διακόσμηση και ο φωτισμός των πινακίδων.

4. Οι πινακίδες είναι ομοιόμορφες. Ο ιατρός οφείλει, πριν την ανάρτηση, να υποβάλλει την πινακίδα που προτίθεται να αναρτήσει, για έγκριση στον οικείο Σύλλογο, ο οποίος αποφαινεται εντός 15 εργάσιμων ημερών, άλλως θεωρείται ότι την εγκρίνει.

5. Οποιαδήποτε χρησιμοποίηση των παραπάνω ή παρεμφερών στοιχείων από τρίτους, οι οποίοι έχουν σχέσεις συγγένειας, συνεργασίας ή εξάρτησης από τον γιατρό, με έμμεσο ή άμεσο σκοπό τη διαφήμισή του, συνεπάγεται τις ίδιες κυρώσεις σε βάρος του γιατρού, τις οποίες προβλέπει ο νόμος, εφόσον αποδεικνύεται ότι ο ιατρός γνώριζε τις ενέργειες των προσώπων αυτών.

6. Η δημοσίευση εν γνώσει του ιατρού αγγελιών, επιστολών ή δηλώσεων με μορφή ευχαριστηρίων ή συγχαρητηρίων και πραγματικών ή υποθετικών διαγνωστικών ή θεραπευτικών επιτυχιών και ικανοτήτων του, η οποία στοχεύει στην επαγγελματική διαφήμιση, συνεπάγεται τις ίδιες κυρώσεις.

7. Οποιαδήποτε επιτρεπόμενη παροχή πληροφοριών δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να οδηγεί σε κατάχρηση της εμπιστοσύνης των ασθενών και σε εκμετάλλευση της έλλειψης ειδικών ιατρικών γνώσεων από το κοινό.

8. Δεν συνιστούν ανεπίτρεπτη διαφήμιση:

(α) οι δημόσιες ανακοινώσεις για ιατρικά θέματα, εφόσον γίνονται από ειδικούς για θέματα της ειδικότητάς τους και με γνώμονα την ενημέρωση των συναδέλφων ιατρών ή της κοινής γνώμης,

(β) η συμμετοχή σε δημόσιες συζητήσεις, στο γραπτό ή ηλεκτρονικό τύπο, με σκοπό την ενημέρωση της κοινής γνώμης γύρω από θέματα αρμοδιότητας ή ειδικότητας του ιατρού ή του πεδίου ευθύνης του, επίκαιρα ή μη, που την απασχολούν, εφόσον, βεβαίως, τηρούνται οι αρχές της αβρότητας, της έντιμης εκφοράς κρίσεων και επιχειρημάτων και του σεβασμού της άλλης άποψης, που διατυπώνεται με τους ίδιους κανόνες.

9. Η ενημέρωση του κοινού από τους ιατρούς σε θέματα της ειδικότητας ή του γνωστικού τους αντικειμένου πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις αρχές και τις κείμενες διατάξεις που διέπουν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και την Ιατρική Δεοντολογία. Η ενημέρωση πρέπει να στηρίζεται αποκλειστικά σε στοιχεία απόλυτα τεκμηριωμένα και διεθνώς παραδεδεγμένα. Η παρουσία του ιατρού πρέπει να περιορίζεται στα αναγκαία για την ενημέρωση πλαίσια και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να υποκρύπτεται σκοπός διαφήμισης.

10. Δεν επιτρέπεται η δια των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης έκφραση απόψεων που μπορούν να προκαλέσουν σύγχυση ή παραπλάνηση του κοινού για θέματα υγείας. Ο περιορισμός αυτός ισχύει ιδιαίτερα όταν αφορά σε περιπτώσεις υποθέσεων οι οποίες εκκρεμούν ενώπιον δικαστικών ή διοικητικών αρχών.

#### Άρθρο 18: Παρουσία των ιατρών στο διαδίκτυο

1. Οι ιατροί μπορούν να διατηρούν ιστοσελίδα στο διαδίκτυο στην οποία αναφέρονται ιδίως τα οριζόμενα στο άρθρο 17.3 του παρόντος.

2. Το όνομα, η επωνυμία ή ο τίτλος που επιλέγει ο ιατρός για την ιστοσελίδα του ή την ηλεκτρονική του διεύθυνση, πρέπει να συνάδει με την επαγγελματική του ευπρέπεια και αξιοπρέπεια και να ανταποκρίνεται στις πραγματικά παρεχόμενες υπηρεσίες. Η ιστοσελίδα πρέπει να αναφέρει τον χρόνο της τελευταίας της ενημέρωσης. Πρέπει επίσης να αναφέρει οποιαδήποτε πιθανή σύγκρουση συμφερόντων.

3. Η ιστοσελίδα μπορεί να περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τις συμβάσεις ή την με οποιοδήποτε τρόπο συνεργασία του ιατρού με το δημόσιο, τα ταμεία ασθενείας και τους ασφαλιστικούς φορείς.

4. Οι πληροφορίες που παρέχονται στην ιστοσελίδα πρέπει να είναι ακριβείς, αντικειμενικές, κατανοητές και σύμφωνες με τον παρόντα Κώδικα. Σε καμία



περίπτωση δεν πρέπει να οδηγούν σε παραπλάνηση του κοινού ή σε έμμεση συγκριτική εκτίμηση προσόντων ή πτυχίων.

### Άρθρο 19: Αμοιβή ιατρού

1. Ο ιατρός παρέχει τις υπηρεσίες του με αμοιβή και χειρίζεται το θέμα αυτό με λεπτότητα, διακριτικότητα, μετριοπάθεια και χωρίς πρόθεση εκμετάλλευσης του ασθενή. Η διεκδίκηση της νόμιμης αμοιβής ή κάθε άλλο θέμα σχετικά με αυτήν, πρέπει να διενεργείται με τρόπο ο οποίος να μην απάδει στην αξιοπρέπεια και τον κατεξοχήν ανθρωπιστικό χαρακτήρα του ιατρικού επαγγέλματος.

2. Ο ιατρός μπορεί να παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς αμοιβή ή με μειωμένη αμοιβή σε ειδικές κατηγορίες ασθενών, με βάση κριτήρια, που είναι κοινωνικά πρόσφορα, παραδεκτά και σύμφωνα με το βαθύτερο ανθρωπιστικό χαρακτήρα του ιατρικού επαγγέλματός του.

3. Ο ιατρός παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς αμοιβή στους συναδέλφους του και στους συγγενείς προς τους οποίους αυτοί έχουν νόμιμη υποχρέωση καθώς και στους φοιτητές της ιατρικής.

4. Ο ιατρός έχει δικαίωμα να απαιτήσει την αμοιβή του είτε από τον εργοδότη ως εργαζόμενος είτε από τον ασθενή ως ελεύθερος επαγγελματίας, με την απαιτούμενη όμως ευπρέπεια. Παρέχει τα νόμιμα παραστατικά τα οποία αφορούν την κατάσταση υγείας του ασθενή και τις οικονομικές συναλλαγές σχετικά με τις παρασχεθείσες ιατρικές υπηρεσίες ανεξάρτητα από το εάν αυτό του ζητηθεί ή όχι από τον ασθενή. Κάθε ιατρός, ως εξωνοσοκομειακός – ελεύθερος επαγγελματίας, έχει δικαίωμα να καθορίσει, εκτός εάν υπόκειται σε ειδικό καθεστώς, το επίπεδο αμοιβής του ανάλογα με τις ικανότητές του. Σε επείγουσες περιπτώσεις η αμοιβή από τους ασθενείς αναζητείται αφού παρασχεθεί η ενδεικνυόμενη ιατρική συνδρομή.

5. Ο ιατρός, που προσφέρει τις υπηρεσίες του στο δημόσιο τομέα ή σε οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης, απαγορεύεται να αξιώνει, να συμφωνεί ή να εισπράττει από τον ασθενή οποιοδήποτε οικονομικό αντάλλαγμα πέρα από τη μηνιαία ή άλλη αποζημίωση ή αμοιβή του, όπως ορίζονται στο νόμο ή στη σύμβασή του.

6. Οποιαδήποτε συναλλαγή που αφορά λήψη αμοιβής από ασθενή μεταξύ ιατρών και οποιουδήποτε άλλου λειτουργού υγείας, απαγορεύεται.

7. Απαγορεύεται στον ιατρό να χρησιμοποιεί εικονικούς μεσάζοντες πελάτες ή άλλους με σκοπό την προμήθεια πελατών με ποσοστά, καθώς και να λαμβάνει ποσοστά επί της ιατρικής αμοιβής.

8. Τα όρια ιατρικής αμοιβής ορίζονται κατά πράξη με Προεδρικό Διάταγμα το οποίο εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας και αναπροσαρμόζονται υποχρεωτικά κάθε έτος.

## Άρθρο 20: Άσκηση ιατρικής στο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλισης

1. Ο ιατρός, που προσφέρει τις υπηρεσίες του σε οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα, έχει όλα τα καθήκοντα και υποχρεώσεις, όπως αυτές περιγράφονται στο προηγούμενο άρθρο. Ιδίως, δίνει προτεραιότητα στην αποτελεσματική θεραπεία του ασθενή και τη διατήρηση ή και βελτίωση της υγείας του συνανθρώπου του.
2. Ο ιατρός οφείλει να ενεργεί με κύριο γνώμονα το συμφέρον των ασθενών ασφαλισμένων, πάντα όμως στο πλαίσιο του κανονισμού υγειονομικής περίθαλψης του οικείου φορέα κοινωνικής ασφάλισης.
3. Οι σχέσεις ιατρών και ασφαλιστικών οργανισμών διέπονται από το γενικό πλαίσιο δεοντολογίας και τις συμβάσεις που ισχύουν μεταξύ τους.

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε':**

### **ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ**

## Άρθρο 21: Σχέσεις με συναδέλφους και λοιπό προσωπικό.

1. Ο ιατρός πρέπει να έχει επαγγελματική συνείδηση, να διατηρεί καλές επαγγελματικές σχέσεις με τους συναδέλφους του, να τους βοηθά πρόθυμα και να σέβεται τη διαφορετική τους άποψη σε επαγγελματικά και επιστημονικά θέματα. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να επικρίνει δημοσίως τους συναδέλφους του ούτε να υπαινίσσεται οποιαδήποτε υπεροχή έναντι αυτών. Η συμπεριφορά αυτή δεν θα πρέπει να εξαρτάται από την τυχόν διαφορά των χρόνων άσκησης επαγγέλματος, το οικονομικό επίπεδο των συναδέλφων, τη διαφορά ιεραρχίας ή τίτλων σπουδών που έχουν μεταξύ τους.
2. Ο ιατρός αποφεύγει οποιαδήποτε πράξη αθέμιτου ανταγωνισμού με τους συναδέλφους του. Ως τέτοια πράξη θεωρείται ιδίως:
  - (α) η χρήση επιστημονικών, επαγγελματικών ή ακαδημαϊκών τίτλων που δεν κατέχει ή δεν έχουν αποκτηθεί νόμιμα ή αναγνωριστεί στην Ελλάδα,
  - (β) η επαγγελία θεραπείας με μεθόδους, φάρμακα και άλλα θεραπευτικά μέσα που δεν έχουν αναγνωριστεί και καθιερωθεί επιστημονικά ή και νομότυπα, καθώς και η χρήση οργάνων, μηχανημάτων ή πειραμάτων, όταν εφαρμόζονται με σκοπό την προσέλκυση πελατείας ή τη διαφήμιση.
  - (γ) η εκχώρηση μέρους της ιατρικής αμοιβής ή η παροχή ποσοστών της σε πρόσωπα, που διαμεσολαβούν στην προσέλκυση πελατείας.

3. Ο ιατρός που καλείται να προσφέρει τις υπηρεσίες του σε ασθενή που παρακολουθείται από άλλον συνάδελφό του, πρέπει, προς το συμφέρον του ασθενή, να επιδιώξει να έλθει σε επαφή με τον τελευταίο θεράποντα ιατρό, εκτός αν αυτός ο ίδιος ο ασθενής δηλώσει ανεπιφύλακτα στον ιατρό την αντίθεσή του σε μια τέτοια επαφή.

4. Ο ιατρός οφείλει να σέβεται, να διατηρεί άριστες σχέσεις και να συνεργάζεται αρμονικά με τους νοσηλευτές και το λοιπό προσωπικό κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, παραμερίζοντας κάθε διαφορά, με γνώμονα το συμφέρον του ασθενή και την εύρυθμη λειτουργία του φορέα παροχής υπηρεσιών.

5. Ο ιατρός μπορεί να αναθέτει ιατρική φροντίδα στο νοσηλευτικό προσωπικό εάν κρίνει ότι αυτό είναι προς όφελος του ασθενή. Πρέπει όμως να είναι βέβαιος ότι το πρόσωπο στο οποίο ανατίθεται ένα συγκεκριμένο καθήκον είναι ικανό να το αναλάβει. Στην περίπτωση αυτή πρέπει να δώσει όλες τις απαραίτητες για τη διεκπεραίωση του καθήκοντος πληροφορίες σχετικά με τον ασθενή και τη συγκεκριμένη διαδικασία. Ο ιατρός παραμένει υπεύθυνος για τη διαχείριση της φροντίδας του ασθενή.

6. Η προσφυγή του ιατρού στα αρμόδια επαγγελματικά και ελεγκτικά όργανα σχετικά με θέματα αντιδεοντολογικής συμπεριφοράς, παράνομης ή πλημμελούς άσκησης της ιατρικής από συναδέλφους του, δεν αποτελεί παράβαση του καθήκοντος συναδελφικότητας.

## Άρθρο 22: Ιατρικά συμβούλια

1. Στην περίπτωση κατά την οποία ο ιατρός, ο ασθενής ή οι οικείοι του κρίνουν σκόπιμη τη συγκρότηση ιατρικού συμβουλίου, ο θεράπων ιατρός μπορεί να υποδείξει σύμβουλο της επιλογής του. Είναι όμως υποχρεωμένος να αφήσει στην οικογένεια ελευθερία επιλογής με βάση το συμφέρον του αρρώστου και τις μεταξύ τους σχέσεις εμπιστοσύνης.

2. Εάν ο ασθενής ή οι οικείοι του επιλέξουν ως σύμβουλο γιατρό με τον οποίο ο θεράπων ιατρός δεν διατηρεί αγαθές επαγγελματικές σχέσεις, ο τελευταίος μπορεί να αποσύρεται χωρίς δικαιολογία. Το ίδιο ισχύει προκειμένου για την εκλογή ειδικού γιατρού, εργαστηριακού ή κλινικού.

3. Ο θεράπων ιατρός οφείλει να πληροφορεί τον ασθενή ή τους οικείους του για κάθε λεπτομέρεια που αφορά το ιατρικό συμβούλιο καθώς και για την οφειλόμενη αμοιβή.

4. Ο θεράπων ιατρός είναι αρμόδιος για την ειδοποίηση του συμβουλίου γιατρού και τον διακανονισμό της ημέρας, της ώρας και του χώρου του συμβουλίου και συντονίζει τη διαδικασία.

Η διεξαγωγή του ιατρικού συμβουλίου περιλαμβάνει:

α) σύντομη προεισηγητική διάσκεψη κατά την οποία την εισήγηση κάνει ο θεράπων ιατρός,

β) εξέταση του αρρώστου από κάθε έναν από τους συμβούλους,

γ) ιδιαίτερη διάσκεψη των γιατρών η οποία ακολουθεί την εξέταση και

δ) ανακοίνωση προς την οικογένεια του πορίσματος του συμβουλίου από εκείνον που το διηύθυνε.

Εάν προκύψει διαφορά γνώμων, ο θεράπων ιατρός μπορεί είτε να αποδεχθεί τη γνώμη του συμβούλου ιατρού είτε, εφόσον την κρίνει άστοχη ή επιζήμια, να αποποιηθεί την ευθύνη. Στην περίπτωση αυτή γνωστοποιεί τη διαφωνία του στον άρρωστο ή στην οικογένειά του και ζητά τη συγκρότηση άλλου συμβουλίου εάν το κρίνει σκόπιμο και προς το συμφέρον του ασθενή. Εφόσον η οικογένεια προτιμήσει τη γνώμη του συμβούλου ή αποκρούσει τη σύσταση νέου συμβουλίου, ο θεράπων ιατρός δικαιούται να αποσυρθεί.

5. Ο σύμβουλος ιατρός δεν μπορεί να γίνει θεράπων ιατρός του ασθενή παρά μόνον στην περίπτωση που ο θεράπων ιατρός, ο οποίος τον κάλεσε, τον εξουσιοδοτεί ρητά γι' αυτό ή εάν διαφωνήσει και αποχωρήσει, εφόσον ληφθεί πάντα υπόψη η προτίμηση του αρρώστου.

6. Όταν παρουσιάζεται ανάγκη πρόσκλησης ειδικού ιατρού ή χειρουργού, ο θεράπων ιατρός μπορεί να υποδείξει τους καταλληλότερους κατά την κρίση του, δεν επιτρέπεται όμως να παραβλέψει τις προτιμήσεις του αρρώστου, παρά μόνον σε περίπτωση προσωπικής διάστασης ή αδυναμίας να συνεργαστεί με τον ειδικό γιατρό ή τον χειρουργό που προτιμά ο ασθενής. Το ίδιο ισχύει και προκειμένου για την εκλογή θεραπευτηρίου, εργαστηρίου και νοσηλευτικού ιδρύματος.

7. Οι χειρουργοί, οι ειδικοί γιατροί και οι εργαστηριακοί γιατροί προς τους οποίους παραπέμπεται κάποιος άρρωστος από τον θεράποντα γιατρό του, είναι υποχρεωμένοι να γνωστοποιούν στον τελευταίο το πόρισμα της εξέτασης. Αφού εκπληρώσουν αυτή την εντολή δεν επιτρέπεται να διατηρούν περαιτέρω σχέσεις ιατρικής φύσης με τον άρρωστο και ιδιαίτερα για θέματα εκτός της ειδικότητάς τους.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' :**

### **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

#### Άρθρο 23: Ο ρόλος του ιατρού στην εκπαιδευτική διαδικασία

1. Ο ιατρός πρέπει να συμβάλλει στην εκπαίδευση άλλων ιατρών, φοιτητών της Ιατρικής και λοιπών συναδέλφων.

2. Κάθε ιατρός πρέπει να είναι προετοιμασμένος να επιβλέπει λιγότερο έμπειρους συναδέλφους.

3. Ο ιατρός ο οποίος έχει ιδιαίτερες εκπαιδευτικές υποχρεώσεις, πρέπει να αναπτύσσει τις διδακτικές του ικανότητες. Εάν είναι υπεύθυνος για την εκπαίδευση νεότερων συναδέλφων, πρέπει να είναι σίγουρος ότι αυτοί εποπτεύονται κατάλληλα.

4. Ο ιατρός αναγνωρίζει τη σημασία και συμβάλει στην εκπαίδευση των ασθενών που πάσχουν από χρόνια νοσήματα καθώς και των μελών της οικογενείας τους.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ' :**

### **ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ**

#### Άρθρο 24 : Ιατρική Έρευνα

1. Η ιατρική έρευνα διεξάγεται ελεύθερα στο πλαίσιο των θεμελιωδών πνευματικών και ηθικών αξιών, που χαρακτηρίζονται από σεβασμό στον άνθρωπο και την αξιοπρέπειά του.

2. Η ιατρική έρευνα στον άνθρωπο επιτρέπεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

(α) Ενημέρωση του ανθρώπου που υπόκειται σε έρευνα, σύμφωνα με το άρθρο 11 του Κώδικα και, ιδίως, ως προς:

(αα) την ύπαρξη και το μέγεθος πιθανών κινδύνων,

(αβ) τα δικαιώματα προστασίας του ατόμου,

(αγ) τον εθελοντικό χαρακτήρα συμμετοχής στην έρευνα και

(αδ) τη δυνατότητα ελεύθερης ανάκλησης της παρεχόμενης συναίνεσης.

(β) Ελεύθερη, ανεπιφύλακτη, ειδική και τεκμηριωμένη συναίνεση του ανθρώπου που υπόκειται σε ιατρική έρευνα, ο οποίος έχει τη σχετική ικανότητα, όπως ειδικότερα ορίζεται στο άρθρο 12 του Κώδικα αυτού,

(γ) Οι κίνδυνοι στους οποίους εκτίθεται ο άνθρωπος είναι δυσανάλογα μικροί σε σχέση με τα πιθανά οφέλη από την έρευνα,

(δ) Το ερευνητικό πρόγραμμα πρωτόκολλο έχει εγκριθεί από το αρμόδιο όργανο, μετά από σύμφωνη γνώμη του αρμόδιου Επιστημονικού Συμβουλίου και της αρμόδιας Επιτροπής Δεοντολογίας. Το Επιστημονικό Συμβούλιο ή η Επιτροπή Δεοντολογίας

μπορεί, κατά τη διεξαγωγή της έρευνας, να προβεί σε επανεκτίμηση των όρων και συνθηκών διεξαγωγής αυτής.

3. Η έρευνα σε άτομα τα οποία δεν διαθέτουν ικανότητα συναίνεσης, σύμφωνα με το άρθρο 12 του παρόντος Κώδικα, επιτρέπεται μόνο εφόσον:

(α) πληρούνται όλες οι προϋποθέσεις των προηγούμενων παραγράφων,

(β) τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να οδηγήσουν σε άμεσο όφελος της υγείας του ατόμου,

(γ) δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί έρευνα αντίστοιχης αποτελεσματικότητας σε άτομα, τα οποία διαθέτουν ικανότητα συναίνεσης,

(δ) έχει δοθεί η απαραίτητη συναίνεση, σύμφωνα με τους όρους της παραγράφου 2 του άρθρου 12 και

(ε) το άτομο δεν αντιτίθεται με οποιοδήποτε τρόπο.

4. Οποιαδήποτε διαγνωστική ή θεραπευτική μέθοδος, η οποία δεν εφαρμόζεται διεθνώς, χαρακτηρίζεται ως πειραματική και επιτρέπεται η εφαρμογή της μόνο ύστερα από έγκριση του ΚΕΣΥ. Ιατροί που εφαρμόζουν πειραματικές, διαγνωστικές ή θεραπευτικές πράξεις, χωρίς τις προϋποθέσεις των άρθρων του παρόντος ή την παραπάνω έγκριση, τιμωρούνται με την ποινή της οριστικής αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος σύμφωνα με τα όσα προβλέπονται στη διάταξη του άρθρου 36 του παρόντος.

#### Άρθρο 25 : Κλινική Έρευνα με νέα φάρμακα ή διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους

1. Οι κλινικές μελέτες με νέα φάρμακα ή εφαρμογή νεότερων διαγνωστικών και θεραπευτικών μεθόδων επιτρέπονται εφόσον:

(α) ανταποκρίνονται στις γενικές προδιαγραφές και διαδικασίες, όπως αυτές καθορίζονται από τα αρμόδια όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

(β) υπάρχουν ισχυρές επιστημονικές ενδείξεις για το ότι η χρήση τους ή η εφαρμογή τους θα αυξήσει τις πιθανότητες επιβίωσης ή αποκατάστασης της υγείας ή ανακούφισης των ασθενών, που πάσχουν από αντίστοιχες νόσους και η ωφελιμότητα θα είναι σοβαρά σημαντικότερη του ενδεχόμενου εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών.

(γ) συντρέχουν όλες οι προϋποθέσεις του προηγούμενου άρθρου.

2. Σε περίπτωση άρνησης του ασθενή να συμμετάσχει σε μια τέτοια μελέτη, ο ιατρός οφείλει να πάρει κάθε μέτρο έτσι ώστε η άρνηση του ασθενή να μην επηρεάζει αρνητικά τη σχέση ιατρού προς ασθενή.

3. Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιεί νέα φάρμακα άγνωστης αποτελεσματικότητας ή να εφαρμόζει νέες θεραπευτικές ή διαγνωστικές μεθόδους αγνώστων συνεπειών χωρίς την αυστηρή εφαρμογή των κανόνων, που διέπουν το σχεδιασμό και την εφαρμογή κλινικών μελετών. Αναγνωρίζει ως θεμελιώδη κανόνα ότι η πιθανή διαγνωστική ή θεραπευτική αξία προς όφελος του ασθενή έχει προτεραιότητα έναντι της επιστημονικής γνώσης, που, ενδεχομένως, αποκτάται από τα νέα φάρμακα ή τις νέες θεραπευτικές ή διαγνωστικές μεθόδους.

#### Άρθρο 26: Μη Θεραπευτική Βιοϊατρική Έρευνα

1. Επιτρέπεται η ιατρική έρευνα σε ανθρώπους με καθαρώς επιστημονικούς στόχους με τις

ακόλουθες προϋποθέσεις:

(α) ο ιατρός ερευνητής θεωρεί ύψιστο καθήκον του την προστασία της ζωής, της υγείας και της αξιοπρέπειας του προσώπου στο οποίο διεξάγεται η έρευνα και η οποία προστασία προηγείται από το συμφέρον της επιστήμης ή της κοινωνίας.

(β) Ο ιατρός ερευνητής λαμβάνει κάθε απαραίτητο μέτρο έτσι ώστε η συμμετοχή του ατόμου στην έρευνα να γίνεται χωρίς οποιοδήποτε αντάλλαγμα.

2. Ο ιατρός ερευνητής διακόπτει την έρευνα, αν, κατά την κρίση του, η συνέχισή της μπορεί να επιφέρει σοβαρή, επικίνδυνη ή απλή βλάβη στο άτομο.

#### Άρθρο 27: Δημοσιότητα των ανακαλύψεων

1. Ο ιατρός υποχρεούται να καθιστά γνωστές, κατά προτεραιότητα, στην ιατρική κοινότητα, με τον πιο πρόσφορο τρόπο, τις ανακαλύψεις που έκανε και τα συμπεράσματα, στα οποία έχει καταλήξει από τις επαγγελματικές του μελέτες σε διαγνωστικά ή θεραπευτικά θέματα. Και αποφεύγει την ευρύτερη δημοσιότητά τους στο μη ιατρικό κοινό, προτού υποβάλει τις ανακαλύψεις και τα συμπεράσματα στην κριτική των συναδέλφων του.

2. Ο ιατρός σε κάθε επιστημονική ανακοίνωσή του αναφέρει όλους τους συνεργάτες του, που συνέβαλαν στο περιεχόμενο της επιστημονικής ανακοίνωσης. Επιπλέον δηλώνει οπωσδήποτε την επιχείρηση ή εταιρία, που χρηματοδότησε ολικά ή μερικά την έρευνά του.

3. Γιατροί, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι σύνταξης βιοϊατρικών περιοδικών ή μετέχουν στη συντακτική τους επιτροπή, πριν προχωρήσουν στη δημοσίευση των εργασιών που προκύπτουν από την ερευνητική διαδικασία, ελέγχουν την τήρηση των κανόνων των άρθρων 24 έως και 26 ή απαιτούν υπεύθυνη δήλωση για την τήρησή τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η' :

### ΙΑΤΡΟΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

#### Άρθρο 28: Φροντίδα ψυχικής υγείας

1. Ο ψυχίατρος θα πρέπει να προσφέρει την καλύτερη δυνατή θεραπεία σύμφωνα με τις γνώσεις του και να παρέχει τις φροντίδες του μέσα στο πλαίσιο του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών των ανθρώπων, που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές. Ενθαρρύνει επίσης την γενικότερη προαγωγή της ψυχικής υγείας.

2. Ο ψυχίατρος οφείλει να ενημερώνεται, να εκπαιδεύεται και να επιμορφώνεται τακτικά σε θέματα που αφορούν τόσο στις εξελίξεις της επιστήμης του όσο και στην προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και των θεμελιωδών ελευθεριών των ανθρώπων, που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές, καθώς και στην αποφυγή και τον έλεγχο της βίας.

3. Ο ψυχίατρος οφείλει να προβαίνει σε θεραπευτικές παρεμβάσεις, που ελάχιστα περιορίζουν την ελευθερία του ανθρώπου, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές και να ζητά την γνώμη συναδέλφων του, όπου αυτό θεωρείται αναγκαίο. Όταν ο ψυχίατρος είναι υπεύθυνος για τη θεραπεία ή τις υποστηρικτικές ενέργειες, που παρέχονται στο χώρο των ψυχικών διαταραχών από άλλους επαγγελματίες, οφείλει να τους εκπαιδεύει και να τους επιβλέπει κατάλληλα.

4. Ο ψυχίατρος γνωρίζει και αναγνωρίζει ότι ο άνθρωπος, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές είναι δικαιωματικά εταίρος στη θεραπευτική διαδικασία. Η θεραπευτική σχέση βασίζεται τόσο στην εχεμύθεια του ιατρού όσο και σε αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμό, ώστε να επιτρέψει σε αυτόν, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές να συμμετέχει στην αποφασιστική διαδικασία σύμφωνα με τις προσωπικές του αξίες και προτιμήσεις.

5. Ο ψυχίατρος οφείλει να ενημερώνει τον άνθρωπο, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, για τη φύση της κατάστασής του, τις θεραπευτικές διαδικασίες, καθώς και τυχόν εναλλακτικές αυτών, όπως, επίσης, και την πιθανή έκβαση των θεραπευτικών διαδικασιών.

6. Ο ψυχίατρος σέβεται την πνευματική, συναισθηματική και ηθική αυτονομία του ανθρώπου, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές. Γι' αυτό, κατά τη θεραπεία, λαμβάνει τα ανάλογα μέτρα, που διασφαλίζουν την άσκηση των θρησκευτικών και πολιτικών επιλογών του ανθρώπου, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, καθώς και τη συμμετοχή του σε πρόσφορες κοινωνικές δραστηριότητες, εφόσον αυτές δεν επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική του κατάσταση ή δεν εμπλέκονται στην ψυχοπαθολογία του.

7. Ο ψυχίατρος οφείλει να συνεννοείται με τα πρόσωπα, που αναφέρονται στο άρθρο 12 του Κώδικα αυτού, όταν ο άνθρωπος, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, δεν διαθέτει ικανότητα λήψης αποφάσεων λόγω των διαταραχών αυτών.



8. Ο ψυχίατρος δε χορηγεί καμία θεραπεία, χωρίς τη θέληση του ανθρώπου, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, εκτός εάν η άρνηση θεραπείας θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του ίδιου και εκείνων που τον περιβάλλουν ή συνεπάγεται σοβαρή επιβάρυνση της πορείας της ψυχικής του διαταραχής. Σε περίπτωση κατά την οποία καθίσταται επιτακτική ή αναγκαστική νοσηλεία του ανθρώπου, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, αυτή πρέπει να υπακούει στους όρους και τις προϋποθέσεις, που ορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία.

9. Δεν επιτρέπεται στον ψυχίατρο να επωφεληθεί από τη θεραπευτική του σχέση με τον άνθρωπο, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές και να επιτρέψει να υπεισέλθουν στη θεραπεία ανάρμοστες προσωπικές επιθυμίες, συναισθήματα, προκαταλήψεις και πεποιθήσεις, ούτε να χρησιμοποιήσει πληροφορίες, που έχουν αποκτηθεί κατά τη σχέση αυτή, για προσωπικούς λόγους, οικονομικά ή ακαδημαϊκά οφέλη. Επιτρέπεται η παραβίαση του απορρήτου, μόνο όταν η τήρησή του θα μπορούσε να επιφέρει σοβαρή σωματική ή ψυχική βλάβη σε αυτόν, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές ή σε τρίτο πρόσωπο.

10. Ο ψυχίατρος, που καλείται να διατυπώσει μια εκτίμηση για ένα πρόσωπο με σκοπούς άλλους από τους θεραπευτικούς, όπως κατά τη διενέργεια ψυχιατροδικαστικής εκτίμησης, οφείλει πρώτα να το ενημερώσει και να το συμβουλευτεί για το σκοπό της εκτίμησης αυτής, τη χρήση των ευρημάτων και τις πιθανές επιπτώσεις της εκτίμησης.

11. Ο ψυχίατρος οφείλει στις έρευνες που γίνονται σε ανθρώπους, που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές, να επιδεικνύει ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να διαφυλάσσεται η αυτονομία τους, καθώς και η ψυχική και σωματική τους ακεραιότητα. Επίσης, οφείλει να ενημερώνει τους ανθρώπους αυτούς για τους σκοπούς της έρευνας και τις ενδεχόμενες ανεπιθύμητες επιδράσεις της και να εξασφαλίζει, κατόπιν της πλήρους σαφούς και κατανοητής ενημέρωσης, τη συγκατάθεση των ασθενών, αναφορικά με τη συμμετοχή τους σε ερευνητικό πρόγραμμα. Η προσπάθεια του ψυχιάτρου για την καλύτερη δυνατή θεραπεία ανθρώπου, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές δεν θα πρέπει κατά κανένα τρόπο να επηρεάζεται από την άρνηση συμμετοχής του συγκεκριμένου ανθρώπου σε έρευνα του ψυχιάτρου.

12. Σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις και εφόσον έχουν αποτύχει οι άλλες βιολογικές και ψυχολογικές θεραπείες, ο ψυχίατρος μπορεί να συστήσει ειδικές παρεμβάσεις, όπως οι νευροχειρουργικές, οι οποίες έχουν μη αναστρέψιμα αποτελέσματα, αφού όμως προηγηθεί πλήρης επιστημονική τεκμηρίωση και συναίνεση του ανθρώπου, που πάσχει από ψυχικές διαταραχές. Σε κάθε περίπτωση οι παρεμβάσεις αυτές καταγράφονται σε ειδικά αρχεία.

13. Η προηγούμενη παράγραφος ισχύει και για τις θεραπευτικές μεθόδους, οι οποίες έχουν μεν αναστρέψιμα αποτελέσματα, αλλά θεωρούνται ως ιδιαίτερα παρεμβατικές.

14. Ο ψυχίατρος με κανένα τρόπο δεν θα πρέπει να χρησιμοποιεί μέσα και μεθόδους του επαγγέλματός του, που πειθαναγκάζουν σε τροποποίηση ή αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών σχετιζομένων με πολιτικές ή και κοινωνικές πεποιθήσεις ή, γενικότερα, εξυπηρετούν άλλους σκοπούς πλην των θεραπευτικών και της προαγωγής της υγείας του ατόμου και της κοινωνίας

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ':

### ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

#### Άρθρο 29: Ιατρικές αποφάσεις στο τέλος της ζωής

1. Ο ιατρός, σε περίπτωση ανίατης ασθένειας που βρίσκεται στο τελικό της στάδιο, ακόμη κι εάν εξαντληθούν όλα τα ιατρικά θεραπευτικά περιθώρια, οφείλει να φροντίζει για την ανακούφιση των ψυχοσωματικών πόνων του ασθενή. Του προσφέρει παρηγορητική αγωγή και συνεργάζεται με τους οικείους του ασθενή προς αυτή την κατεύθυνση. Σε κάθε περίπτωση συμπαρίσταται στον ασθενή μέχρι το τέλος της ζωής του και φροντίζει ώστε να διατηρεί την αξιοπρέπειά του μέχρι το σημείο αυτό.

2. Ο ιατρός λαμβάνει υπ' όψιν του τις επιθυμίες που είχε εκφράσει ο ασθενής ακόμη κι αν, κατά το χρόνο της επέμβασης, ο ασθενής δεν είναι σε θέση να τις επαναλάβει.

3. Ο ιατρός αναγνωρίζει ότι η επιθυμία ενός ασθενή να πεθάνει, όταν αυτός βρίσκεται σε τελειωτικό στάδιο, δεν συνιστά νομική δικαιολόγηση για τη διενέργεια πράξεων οι οποίες στοχεύουν στην επίσπευση του θανάτου.

#### Άρθρο 30: Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή

1. Ο ιατρός οφείλει να δώσει στον ενδιαφερόμενο κάθε χρήσιμη πληροφορία στο θέμα της «ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής» και της αντιούλληψης.

2. Ο ιατρός συζητά, ενημερώνει για τις θετικές και αρνητικές επιπτώσεις και ενθαρρύνει την προσφυγή στις μεθόδους «ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής» σε συγκεκριμένες περιπτώσεις ιατρικής αδυναμίας απόκτησης παιδιών με φυσικό τρόπο ή προκειμένου να αποφευχθεί η μετάδοση σοβαρής ασθένειας στο παιδί. Η εφαρμογή των μεθόδων αυτών διέπεται από το σεβασμό στην προσωπικότητα του ανθρώπου κατά την έννοια του άρθρου 5 του Συντάγματος και την ελεύθερη και σοβαρή βούλησή του, όπως αυτή σχηματίζεται μετά από πλήρη και τεκμηριωμένη ενημέρωση. Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός απέχει από κάθε επιχείρηση ή προσπάθεια βιομηχανοποίησης της διαδικασίας της «ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής».

3. Οποιαδήποτε παρέμβαση στο έμβryo, η οποία γίνεται στο πλαίσιο εφαρμογής των μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, πρέπει να είναι σύμφωνη με τις διατάξεις για την προστασία της γενετικής ταυτότητας και την απαγόρευση τροποποιήσεων του ανθρώπινου γονιδιώματος, που είναι δυνατόν να μεταβιβασθούν στην επόμενη γενεά.

4. Η κλωνοποίηση ως μέθοδος αναπαραγωγής ανθρώπου απαγορεύεται.

5. Ο ιατρός μπορεί να επικαλεσθεί τους κανόνες και τις αρχές της ηθικής συνείδησής του και να αρνηθεί να εφαρμόσει ή να συμπράξει στη διαδικασία της «ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής».

#### Άρθρο 31 : Τεχνητή διακοπή κύησης

1. Ο ιατρός μπορεί να επικαλεσθεί τους κανόνες και τις αρχές της ηθικής συνείδησής του και να αρνηθεί να εφαρμόσει ή να συμπράξει στη διαδικασία τεχνητής διακοπής της κύησης εκτός εάν υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της υγείας της. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται σύμφωνη και αιτιολογημένη γνώμη του κατά περίπτωση αρμόδιου ιατρού.

2. Ο ιατρός οφείλει να προάγει και να συμβάλει στην παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης της γυναίκας που ζητά την παροχή των υπηρεσιών του πριν προχωρήσει στη διακοπή της κύησης.

#### Άρθρο 32 : Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων

1. Ο ιατρός οφείλει να ενθαρρύνει τις μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων παρέχοντας σωστή σχετική ενημέρωση και ευαισθητοποίηση και συνεργαζόμενος με τους αντίστοιχους φορείς και υπηρεσίες.

2. Ο ιατρός δεν παρέχει τις υπηρεσίες του εάν η μεταμόσχευση γίνεται ή επιχειρείται να γίνει με οποιοδήποτε αντάλλαγμα ή υποκρύπτει τέτοιο. Η καταβολή των δαπανών, που είναι απαραίτητες για τη μεταμόσχευση, δεν συνιστά αντάλλαγμα.

3. Ο ιατρός προστατεύει με κάθε τρόπο το απόρρητο της ταυτότητας του δότη και του λήπτη.

#### Άρθρο 33 : Αιμοδοσία

1. Ο ιατρός ενθαρρύνει πάντοτε την εθελοντική και μη αμειβόμενη αιμοδοσία. Το οικονομικό όφελος δεν πρέπει ποτέ να αποτελεί κίνητρο ούτε για τους αιμοδότες ούτε για τους υπεύθυνους συλλογής αίματος.

2. Ο ιατρός, εκτός από τη μέριμνα του αιμολήπτη, έχει και τη μέριμνα του αιμοδότη. Η μέριμνα για την υγεία και την ασφάλεια του αιμοδότη είναι διαρκής.

3. Ο ιατρός γνωρίζει στον αιμοδότη όλους τους κινδύνους, που εμπεριέχει η διαδικασία της αιμοδοσίας.

4. Ο ιατρός λαμβάνει κάθε μέτρο για την τήρηση της ανωνυμίας μεταξύ αιμοδοτών και αιμοληπτών, εκτός εάν συντρέχουν ειδικοί εξαιρετικοί λόγοι, όπως η διασφάλιση της

υγείας του αιμολήπτη ή επιβάλλεται για λόγους ηθικής ευπρέπειας ή συγγενικής ή κοινωνικά πρόσφορης αλληλεγγύης.

#### Άρθρο 34: Προστασία γενετικής ταυτότητας

1. Παρεμβάσεις του γιατρού, οι οποίες οδηγούν στην τροποποίηση του ανθρώπινου γονιδιώματος, μπορούν να γίνουν μόνον για προληπτικούς, διαγνωστικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς. Σε καμία περίπτωση η τροποποίηση αυτή δεν μπορεί να μεταφέρεται στο γονιδίωμα της επόμενης γενεάς.
2. Δεν επιτρέπεται η χρησιμοποίηση της γενετικής τεχνολογίας για πολιτικούς ή στρατιωτικούς σκοπούς.

<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄:</b>
---------------------

<b>ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ</b>
--------------------------

#### Άρθρο 35: Καθήκοντα προς τον Ιατρικό Σύλλογο

1. Ο ιατρός είναι υποχρεωμένος να εκπληρώνει πρόθυμα και απροφάσιστα όλα τα επιβεβλημένα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις προς τον Ιατρικό Σύλλογο του οποίου είναι μέλος.
2. Ειδικότερα, ο ιατρός οφείλει να εγγράφεται μέλος του Ιατρικού Συλλόγου, στην περιφέρεια του οποίου έχει την επαγγελματική του εγκατάσταση, να προσέρχεται ανελλιπώς στις Γενικές Συνελεύσεις και να συμβάλει με τις γνώσεις και το ζήλο του στην προαγωγή και ολοκλήρωση των σκοπών του Συλλόγου, να αναλαμβάνει και να εκτελεί ενόρκως και ευσυνείδητα κάθε υπηρεσία που του ανατίθεται, να εκπληρώνει τις οικονομικές του υποχρεώσεις τακτικά και έγκαιρα, να μετέχει στις ψηφοφορίες για την εκλογή των καταλληλότερων κατά την κρίση του οργάνων διοίκησης, να τον βοηθά όταν καλείται και να προσέρχεται σε κάθε περίπτωση καθώς και να υπακούει στις αποφάσεις του Συλλόγου που λαμβάνονται νόμιμα και είναι δεσμευτικές για το σύνολο.
3. Κάθε παράλειψη ή παράβαση των υποχρεώσεων του ιατρού προς τον Ιατρικό Σύλλογο καθώς και κάθε απείθεια προς τις αποφάσεις του επισύρει πειθαρχικές κυρώσεις σε βάρος του υπεύθυνου ιατρού.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΑ':

### ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

#### Άρθρο 36: Κυρώσεις

1. Κάθε παράβαση των διατάξεων του παρόντος τιμωρείται πειθαρχικά από τα αρμόδια πειθαρχικά όργανα.
2. Επιπλέον γιατροί που παραβιάζουν τις διατάξεις των άρθρων 6 παράγραφοι 4 και 5, 19, 24 παράγραφος 4, 28 παράγραφος 9 και 30 παράγραφος 4 του παρόντος, τιμωρούνται με προσωρινή ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος επί τουλάχιστον δύο (2) έτη και πρόστιμο ποσού 50.000,00 έως και 200.000,00 ευρώ με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και μετά από γνωμοδότηση της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ., η οποία εκδίδεται μέσα σε προθεσμία 20 ημερών από την αποστολή σχετικού ερωτήματος. Επί τελέσεως εκ νέου μίας από τις παραπάνω παραβάσεις, επιβάλλεται υποχρεωτικά οριστική ανάκληση της άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος με όμοια απόφαση.
3. Ο ιατρός έχει δικαίωμα σε αποκατάσταση, αποζημίωση και επανόρθωση κάθε οικονομικής ή ηθικής βλάβης ή ζημίας που υπέστη από την εναντίον του άσκηση κάθε είδους αβάσιμης αναφοράς από φυσικά ή νομικά πρόσωπα. Κάθε ιατρός, ο οποίος κατηγορείται στα πλαίσια αστικής, ποινικής ή πειθαρχικής διαδικασίας έχει δικαίωμα απόλυτου σεβασμού της προσωπικότητάς του.

#### Άρθρο 37: Τήρηση του παρόντος

Η τήρηση των διατάξεων του παρόντος Κώδικα επαφίεται στην επιστημονική αξιοπρέπεια και την επαγγελματική συνείδηση των γιατρών καθώς και στην εύρυθμη λειτουργία των Ιατρικών Συλλόγων και των Πειθαρχικών Συμβουλίων. Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Ε.τ.Κ.