

Κεφάλαιο 10

Τα Δικαιώματα των Ασθενών και οι Θεσμοί Προστασία τους

10.1. Γενικά

Η αναγνώριση των δικαιωμάτων των ασθενών θέτει τις βάσεις μιας πραγματικής δημοκρατίας στη λειτουργία του συστήματος υγείας, εμποδώνοντας την ποιότητα με τη σύσταση θεσμών προάσπισής τους. Εγγράφεται στην παράδοση των δικαιωμάτων του ανθρώπου που καθορίζονται από τη διαφύλαξη των ατομικών ελευθεριών απέναντι σε κάθε μορφής αυθαιρεσία. Αυτά τα δικαιώματα διατυπώθηκαν σε ένα πλήθος Διακηρύξεων ήδη από το 17^ο, 18^ο και 19^ο αιώνα. Πρόκειται για το Habeas Corpus (1679) και το Bill of Rights (1688) στην Αγγλία, τη Διακήρυξη για την ανεξαρτησία της Αμερικής (1776) και τη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου και του πολίτη της Γαλλίας (1789).

Ωστόσο, οι πιο γνωστές Διακηρύξεις και Συμβάσεις θεσπίζονται μετά το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο, όπως είναι η Παγκόσμια διακήρυξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου του ΟΗΕ (1948) και η Ευρωπαϊκή σύμβαση δικαιωμάτων του ανθρώπου του Συμβουλίου της Ευρώπης (1950)¹⁶⁵. Αυτά τα κείμενα είναι σημαντικά, υπό την έννοια ότι τα δικαιώματα του ανθρώπου δεν αφορούν πλέον στην προστασία του ατόμου απέναντι στο νόμο στο πλαίσιο του κράτους-έθνους, αλλά κατοχυρώνουν σε οικουμενικό επίπεδο θεμελιώδη και αναλλοίωτα, απόλυτα δικαιώματα, τα οποία στηρίζονται και μόνο στο γεγονός ότι το άτομο ανήκει στο ανθρώπινο γένος (Hottois, 1996· Conseil de l'Europe, 1996). Επανατοποθετούν το ζήτημα «του δικαιώματος στο δίκαιο» στο

165. Στην έννοια του ανθρώπου περιλαμβάνεται και το παιδί. Ωστόσο το 1989 στη Νέα Υόρκη, θεσπίστηκε η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του παιδιού (ΟΗΕ).

κέντρο του νομικού θετικισμού (Delmas-Marty, 1988, σ. 315). Αποδίδουν την πρωτοκαθεδρία στο σεβασμό της ελευθερίας και αξιοπρέπειας του ανθρώπου και επιδρούν στην ανάπτυξη των δικαιωμάτων των ασθενών.

Ουσιαστικά, μετά τα παραπάνω θεμελιώδη κείμενα και με βάση τον Κώδικα της Νυρεμβέργης (1947), που αναφέρεται άμεσα στην προστασία του ανθρώπου κατά τη διενέργεια κλινικών και πειραματικών εμπειριών, τόσο οι διακηρύξεις της Παγκόσμιας Ιατρικής Εταιρίας όσο και της ΠΟΥ, καθώς και τα κείμενα του Συμβουλίου της Ευρώπης και της ΕΕ, συναντούν το περιεχόμενο των δικαιωμάτων του ανθρώπου και ωθούνται στην αναγνώριση δικαιωμάτων στους ασθενείς.

Η «Διακήρυξη για την προαγωγή των δικαιωμάτων των ασθενών» στο Άμστερνταμ το 1994 και η «Σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη βιοϊατρική» Οβιέδο 1997 (ν. 2619/1998) και άλλα διεθνή κείμενα ιδίως του ΟΗΕ, της Ουνέσκο και της ΠΟΥ, αποτελούν επαρκή επιχειρήματα αυτής της διεθνούς πολιτικής για την εδραίωση των δικαιωμάτων των ασθενών στη φροντίδα υγείας. Ο σεβασμός της αξιοπρέπειας, αξίας και ελευθερίας του ανθρώπου νοηματοδοτεί την ενημέρωση και συναίνεση του ασθενή, το σεβασμό της ιδιωτικής ζωής του και την απαγόρευση κάθε μορφής διακρίσεων. Επίσης, η ατομική ελευθερία και ο σεβασμός της ιδιωτικής ζωής επιδρούν στη διαμόρφωση της έννοιας της εμπιστευτικότητας των προσωπικών και ιατρικών πληροφοριών. Τα παραπάνω δικαιώματα αναφέρονται κυρίως στα ατομικά δικαιώματα ή δικαιώματα αποχής κάθε εξουσίας από επεμβάσεις στον άνθρωπο.

Στη δεκαετία του 1960 καταγράφονται διεθνώς διεκδικήσεις για τα δικαιώματα των ασθενών από εθελοντικές οργανώσεις, των οποίων τα αιτήματα εντάσσονται στο ευρύτερο πλαίσιο κατοχύρωσης της ελευθερίας του προσώπου (κινήματα υπέρ της άμβλωσης, καθώς και κινήσεις ψυχασθενών, φυλακισμένων κ.α.). Ειδικά στις ΗΠΑ, η διεκδίκηση των αμυντικών δικαιωμάτων του κινήματος των καταναλωτών επηρέασε καθοριστικά τη διαμόρφωση των δικαιωμάτων των ασθενών. Οι καταναλωτές υπηρεσιών υγείας ασκούν έντονη κριτική στον ιατρικό πατερναλισμό και ζητούν να συμμετέχουν στη λήψη των αποφάσεων που αφορούν στην υγεία τους. Σε αυτό το πλαίσιο, υιοθετούνται από την Αμερικάνικη Νοσοκομειακή Ένωση το «A Patient's Bill of Rights» (1973) και το Κογκρέσο θεσπίζει την «Patient Self Determination Act» (1991), την οποία απευθύνει στα νοσοκομεία, με βασικό σημείο αναφοράς στο δικαίωμα αυτοκαθορισμού του ασθενή (Rothman, 1991, σ. 11), το οποίο από ηθική άποψη σχετίζεται με την *αυτονομία* του προσώπου. Περαιτέρω, οι παραπάνω μεταβολές μεταφέρονται στο ιατρικό σώμα διεθνώς

από την «Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας» με τη «Διακήρυξη των δικαιωμάτων των ασθενών» (1981) και επιδρούν καταλυτικά στη σύγχρονη εξέλιξη των δικαιωμάτων των ασθενών. Κυρίως, παίζουν ρόλο η επίδραση της ανάπτυξης της βιοϊατρικής τεχνολογίας και των ζητημάτων που ανακίνησε, αλλά και ο μετασχηματισμός των νοσοκομείων, στην τροποποίηση των σχέσεων μεταξύ γιατρού, νοσηλευτή και άλλων επαγγελματιών υγείας με τον ασθενή.

Σε αυτά τα δικαιώματα, που αφορούν στο σεβασμό, ιδίως, της ελευθερίας του προσώπου, έχουν προστεθεί και ορισμένα άλλα μετά το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο, υπό την πίεση του εργατικού κινήματος, τα οποία ανάγονται στην ικανοποίηση κοινωνικών και οικονομικών αιτημάτων των ατόμων και επιβάλλουν την κρατική παρέμβαση, με σκοπό την απόδοση αληθούς νοήματος στην απόλαυση της πραγματικής ελευθερίας του ανθρώπου. Τι σημασία μπορεί να έχει η μη επέμβαση στην υγεία του προσώπου, όταν δεν παρέχονται υπηρεσίες υγείας και κατά συνέπεια δεν υπάρχουν οι προϋποθέσεις άσκησης της ιατρικής; Στο πλαίσιο των κοινωνικών δικαιωμάτων εντάσσονται το Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα του ΟΗΕ (1966, ν.1532/1985), ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης του Συμβουλίου της Ευρώπης (1961, ν. 1426/1984). Σε αυτά τα κείμενα κατοχυρώνονται κοινωνικά δικαιώματα, όπως είναι το δικαίωμα στην εργασία, στην κοινωνική ασφάλιση, στην υγεία κ.α. Επίσης, από αυτήν την κατηγορία δικαιωμάτων επηρεάζεται ο ευρύς ορισμός της υγείας από την ΠΟΥ, «ως η πλήρης σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία του ατόμου...», που δίνει ιδιαίτερη σημασία στο συμφέρον και στην ευεξία του προσώπου σε σχέση με άλλα συμφέροντα.

Στην Ελλάδα, πέρα από τις διεθνείς και ευρωπαϊκές συμβάσεις, που έχουν «αυξημένη τυπική δύναμη υπέρτερη κάθε άλλης αντίθετης διάταξης νόμου» (άρθρο 28, παρ. 1, α Συντ.), από την κύρωση και ισχύ τους, τα δικαιώματα του ανθρώπου κατοχυρώνονται στο Σύνταγμα και διακρίνονται σε ατομικά, κοινωνικά και πολιτικά.

Ειδικότερα, τα δικαιώματα των ασθενών θεμελιώνονται στα συνταγματικά κατοχυρωμένα δικαιώματα, θεσπίζονται σταδιακά, ενώ αναπτύσσεται ένας δημοσίος διάλογος, στο βαθμό που συστήνονται προστατευτικοί των δικαιωμάτων θεσμοί ή δημοσιοποιούνται από τα ΜΜΕ δίκες για ιατρικά λάθη, ή δημιουργούνται εθελοντικές οργανώσεις ασθενών και χρηστών υπηρεσιών υγείας.

Ωστόσο, το κανονιστικό τους περιεχόμενο και η κατοχύρωσή τους στην ελληνική έννομη τάξη είναι άγνωστα στους πολίτες και τα δικαστήρια είναι ακόμη επιφυλακτικά. Στη νοσοκομειακή κλίνη, τα δικαιώματα του ασθενή ασθενούν και πολλά μέτρα μπορούν να ληφθούν για

την ικανοποίηση του ασθενή και την απόλαυση των δικαιωμάτων του, παράλληλα με την επίλυση των όποιων δυσλειτουργιών του συστήματος υγείας.

Θα εξετάσουμε σύντομα τα ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα των ασθενών.

10.2. Τα Ατομικά Δικαιώματα των Ασθενών

Αποτελούν εξέλιξη των απόψεων που θέτουν στο επίκεντρο το σεβασμό της αξίας και της αξιοπρέπειας του προσώπου, την ενίσχυση της ατομικής επιλογής και της δυνατότητας να την ασκήσει ελεύθερα, καθώς και την ενθάρρυνση για παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Καθένας, λοιπόν, έχει δικαίωμα στο σεβασμό του προσώπου του, επειδή ανήκει στο ανθρώπινο γένος, στον αυτοκαθορισμό του, στη σωματική και ψυχική του ακεραιότητα, στην ασφάλεια του προσώπου του, στο σεβασμό της ιδιωτικής του ζωής, στο σεβασμό των ηθικών, φιλοσοφικών, πολιτιστικών και θρησκευτικών του πεποιθήσεων, όπως επίσης και στην προστασία της υγείας του σχετικά με τη λήψη των κατάλληλων μέτρων σε επίπεδο πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας και αποκατάστασης.

Η αρχή της αυτονομίας του προσώπου οδηγεί στο δικαίωμα του αυτοκαθορισμού ή αυτοδιάθεσης των ασθενών, το οποίο επιβάλλει την υποχρέωση του επαγγελματία να δια φωτίσει κάθε ασθενή, να τον πληροφορήσει και ενημερώσει κατά τρόπο πλήρη, σαφή και κατανοητό για τη διάγνωση, τους κινδύνους από τις τυχόν διαγνωστικές εξετάσεις και τη θεραπεία, καθώς και τα δυνητικά αποτελέσματα, ώστε να αποφασίσει έχοντας πλήρη επίγνωση των συνεπειών της απόφασής του για την υγεία του («Σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη βιοϊατρική», Οβιέδο 1997 που κυρώθηκε με το ν. ν. 2619/1998). Εξάλλου, η ενημέρωση πρέπει να καλλιεργεί ένα κλίμα απολύτου εμπιστοσύνης στη θεραπευτική σχέση.

Η υποχρέωση του επαγγελματία να διαφυλάσσει το ιατρικό απόρρητο, ως μια απαίτηση και της δημόσιας τάξης, κάμπτεται μόνο από το δικαίωμα αυτοκαθορισμού ή αυτοδιάθεσης του ασθενή, παράγοντας το δικαίωμα πρόσβασης του ιδίου στην ιατρική πληροφόρηση. Σήμερα, η ιλιγγιώδης ανάπτυξη της κοινωνίας της πληροφορίας δημιουργεί αυξημένες υποχρεώσεις στους επαγγελματίες σχετικά με την προστασία των ιατρικών πληροφοριών ασθενών, που χαρακτηρίζονται ως ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα και χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής για την προστασία τους. Η μετάδοση σε τρίτους των ιατρικών πληροφοριών που αφορούν στον ασθενή απαγορεύεται ως γενικός κανόνας και υποχωρεί

μόνο ως προς τον ίδιο τον ασθενή ή τους νόμιμους εκπροσώπους του. Παράλληλα, το δικαίωμα στην αλήθεια του ασθενή και το συμμετρικά αντίθετο δικαίωμα της μη γνώσης ή άγνοιας αποτελούν δικαιώματα παράγωγα του δικαιώματος αυτοκαθορισμού ή αυτοδιάθεσης.

Προσδίδοντας μια ξεχωριστή σημασία στο πρόσωπο του ασθενή και σε τελευταία ανάλυση στο ζεύγος θεραπευτής-ασθενής, προϋποθέτουμε την ανάπτυξη, παράλληλα με την αντικειμενική και τεκμηριωμένη ιατρική, μιας προσέγγισης υποκειμενικής της ιατρικής. Από την άποψη της ιατρικής ηθικής, ο θεραπευτής οφείλει να θέσει τις κλινικές του γνώσεις και πρακτικές (αγωγή-πρόληψη-διάγνωση-θεραπεία-αποκατάσταση) στην υπηρεσία αυτού του μοναδικού ανθρώπινου όντος που είναι ο συγκεκριμένος ασθενής. Ωστόσο, οι απαιτήσεις του ασθενή απέναντι στους θεραπευτές του συχνά αποδυναμώνονται από τις αναπαραστάσεις που έχει ο ίδιος ο ασθενής για την υγεία, τη ζωή, τον πόνο, το θάνατο κ.α. Η ίαση, τα όρια του θεραπευτικού αποτελέσματος σχετικοποιούνται, εφόσον η ζωή αποκτά νόημα για τον ασθενή σε ένα επίπεδο ποιότητας ζωής αποδεκτό από τον ίδιο. Η παροχή φροντίδας υγείας τόσο σε επίπεδο πολιτικής υγείας, όσο και καθημερινής δραστηριότητας των επαγγελματιών επιφορτίζεται να διαφυλάξει τόσο την ψυχοσωματική ενότητα του ανθρώπου, όσο και την αξία και αξιοπρέπεια του αρρώστου.

Στην ελληνική έννομη τάξη, το Σύνταγμα, ο ν. 2619/1998 «Επικύρωση της Σύμβασης για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη βιοϊατρική» (Οβιέδο), ο ν. 2071/1992, αλλά και οι κώδικες ιατρικής και νοσηλευτικής δεοντολογίας, θέτουν το πλαίσιο των δικαιωμάτων των ασθενών.

Το ελληνικό Σύνταγμα (2001) κατοχυρώνει το δικαίωμα στην υγεία, τόσο ως ατομικό δικαίωμα στην υγεία, δηλαδή δικαίωμα αυτοκαθορισμού και αυτοδιάθεσης «καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας...» ορίζει ο συντακτικός νομοθέτης, όσο και ως κοινωνικό δικαίωμα, δικαίωμα στη φροντίδα υγείας, όπου πιο συγκεκριμένες εκδηλώσεις αυτού του τελευταίου συνιστούν η διαθεσιμότητα των υπηρεσιών υγείας, η προσπελασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας και η ισότητα στην πρόσβαση (νοούμενη ως οριζόντια και κάθετη ισότητα (άρθρα 5, παρ. 5 και 21, παρ. 3 Συντ., οπ. π. κεφ. 1).

Καταρχάς, με το ν. 2071/1992 (άρθρο 47) θεσπίζονται τα δικαιώματα του ασθενή¹⁶⁶, κυρίως αυτού που νοσηλεύεται.

- * Το πρώτο δικαίωμα που καταγράφεται στο ν. 2071/1992 είναι το κοινωνικό «δικαίωμα προσέγγισης στις υπηρεσίες του νοσοκομείου τις πλέον κατάλληλες για τη φύση της ασθένειας». Η υγεία

166. Βλ. Για το άρθρο 47 του ν. 2071/1992, (Αναπλιώτη-Βαζαίου, 1993, σ. 46 επ.).

σ' αυτήν την περίπτωση θεωρείται κοινωνικό αγαθό και ως εκ τούτου ενέχει ένα πυρήνα ποιότητας ιατρικής φροντίδας. Εξαρτάται από μια γεωγραφική παράμετρο (εγγύτητα στις υπηρεσίες υγείας), καθώς και από μια λειτουργική (κατάλληλη ειδικότητα και υπηρεσία υγείας).

- * «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα παροχής φροντίδας σ' αυτόν με τον οφειλόμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπειά του. Αυτή η φροντίδα περιλαμβάνει όχι μόνο την εν γένει άσκηση της ιατρικής και νοσηλευτικής, αλλά και τις παραϊατρικές υπηρεσίες, την κατάλληλη διαμονή, την κατάλληλη μεταχείριση και την αποτελεσματική διοικητική και τεχνική εξυπηρέτηση».

Το Δικαίωμα στην παροχή φροντίδας με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια καλύπτει όλο το εύρος των παρεχομένων υπηρεσιών, από τη διοικητική εξυπηρέτηση έως και την ιατρική πράξη.

- * «Ο ασθενής έχει δικαίωμα να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη που πρόκειται να διενεργεί σ' αυτόν. Σε περίπτωση ασθενούς με μερική ή πλήρη ανικανότητα, η άσκηση αυτού του δικαιώματος γίνεται από το πρόσωπο που κατά νόμο ενεργεί για λογαριασμό του».
- * «Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ό,τι αφορά στην κατάσταση 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 επιτρέψει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της κατάστασής του και να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων, που είναι δυνατόν να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του».

Το δικαίωμα αυτοδιάθεσης του ασθενή απαιτεί να μην διενεργείται επεμβατική ιατρική πράξη στο σώμα και την υγεία του, χωρίς προηγούμενη (ελεύθερη) συναίνεση. Εξαιρέση αποτελούν μόνο ορισμένες περιπτώσεις που αδυνατούν να εκφράσουν έγκυρα από νομική άποψη τη θέλησή τους (ασθενείς σε κώμα, ψυχικά ασθενείς κ.α.).

Άλλωστε, για να είναι έγκυρη η συναίνεση πρέπει να προηγηθεί πλήρους, επαρκούς και κατανοητή ενημέρωση (άρθρα 5-10, ν. 2619/1998, Οβιέδο 1997). Η ενημέρωση, φυσικά, μπορεί να είναι γενική πληροφόρηση του ασθενή για την κατάσταση της υγείας του. Η ενημέρωση αυτή διακρίνεται από την ενημέρωση ως προϋπόθεση της συναίνεσης σε συγκεκριμένη

κριμένη ιατρική πράξη. Ο ν. 2619/1998, άρθρο 5 παρ. 1 και 2, του Οβιέδο, ρυθμίζει με διαφορετικό τρόπο αυτή την περίπτωση, η συγκεκριμένη ενημέρωση περιλαμβάνει «το σκοπό, τη φύση, καθώς και τα επακόλουθα και τους κινδύνους που αυτή (η επέμβαση) συνεπάγεται». Διέπει θέματα που αφορούν στη λεγόμενη αυθαίρετη ιατρική πράξη. Τέλος, η θεραπευτική ενημέρωση (π.χ. οδηγίες για τη λήψη φάρμακου, γενικό καθήκον επιμέλειας) σχετίζεται με την ειδική περίπτωση ιατρικού σφάλματος (Φουντεδάκη, 2006, σ. 13 επ.).

- * «Ο ασθενής ή ο εκπρόσωπός του σε περίπτωση εφαρμογής της παρ.3, έχει το δικαίωμα να πληροφορηθεί, πλήρως και εκ των προτέρων, για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιαστούν ή να προκύψουν εξ αφορμής εφαρμογής σε αυτόν ασύνηθων ή πειραματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων. Η εφαρμογή των πράξεων αυτών στον ασθενή λαμβάνει χώρα μόνο ύστερα από συγκεκριμένη συγκατάθεση του ιδίου. 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 εκπαίδευση. Η συγκατάθεσή του για τυχόν συμμετοχή του, είναι δικαίωμά του και μπορεί να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή».
- * «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα στο μέτρο και στις συνθήκες που είναι δυνατόν, προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου των ιατρικών σημειώσεων και ευρημάτων, πρέπει να είναι εγγυημένος».

Η ιδιωτική ζωή του ασθενή προστατεύεται στο βαθμό που η υγεία του αποτελεί στοιχείο του δικαιώματος επί της προσωπικότητας και ως εκ τούτου προστατεύεται από τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και το Σύνταγμα (άρθρο 8, παρ. 1 και 5 (Συντ.). Το ιατρικό απόρρητο πηγάζει από τον προσωπικό χαρακτήρα της σχέσης γιατρού-ασθενή ή προσωπικού υπηρεσιών υγείας και την αμοιβαία σχέση εμπιστοσύνης και το καθήκον εχεμύθειας. Καλύπτεται σήμερα και από τις διατάξεις τις σχετικές με την προστασία προσωπικών δεδομένων και μάλιστα ευαίσθητων, όπως είναι η υγεία (ν. 2472/1997, 2, σπ. π. κεφ. 1) και ενδιαφέρει άμεσα την οργάνωση των σύγχρονων μονάδων και των γραφείων κίνησης ασθενών (ηλεκτρονικά αρχεία και φακέλοι ασθενών, διακίνηση των πληροφοριών και πρόσβαση στις πληροφορίες κ.α.).

- * «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα του σεβασμού και της αναγνώρισεως σε αυτόν των θρησκευτικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων».

Ο σεβασμός θρησκευτικών και ιδεολογικών πεποιθήσεων του ασθενή συνιστά στοιχείο του δικαιώματος επί της προσωπικότητας, εφόσον η αρχή είναι η φροντίδα υγείας να παρέχεται χωρίς διακρίσεις. Πολύ συχνά, στην καθημερινή ιατρική πράξη παρατηρούνται συγκρούσεις μεταξύ αυτών των πεποιθήσεων των ασθενών και των επιστημονικών ή συνειδησιακών πεποιθήσεων των γιατρών, όπως στην περίπτωση της μετάγγισης αίματος σε μάρτυρα του Ιεχωβά και τη διαφορετική αντιμετώπιση από το δίκαιο ενήλικου ή ανηλίκου μάρτυρα. Εδώ, εντάσσεται και το τεράστιο σήμερα ζήτημα του αξιοπρεπούς θανάτου του ασθενή (άρθρα 2 και 5 Συντ.) και η όλη φιλοσοφία των ανακουφιστικών από τον πόνο φροντίδων και της πρόβλεψης συνοδευτικών υπηρεσιών και κατάλληλων δομών στο σύγχρονο σύστημα υγείας.

- * «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».

Το δικαίωμα του αναφέρεσθαι στις αρχές αποτελεί δικαίωμα κάθε πολίτη και προστατεύεται από το Σύνταγμα (άρθρο 10).

10.3. Τα Κοινωνικά Δικαιώματα των Ασθενών

- ° Τα κοινωνικά δικαιώματα στο χώρο της υγείας χαρακτηρίζονται από την υποχρέωση της πολιτείας και της κοινωνίας να εξασφαλίσει την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο του πληθυσμού. Αφορούν επίσης στην άρση των εμποδίων που δημιουργούν αδικαιολόγητες διαφορές με βάση οικονομικά, γεωγραφικά, κοινωνικά, φυλετικά και άλλα κριτήρια. Τα κοινωνικά δικαιώματα εξαρτώνται από το επίπεδο ανάπτυξης της κοινωνίας, τους διαθέσιμους πόρους για την προστασία της υγείας και σχετίζονται με τις πολιτικές επιλογές που θέτει η κρατική εξουσία στην ανάπτυξη της δεδομένης κοινωνίας και της υγείας των πολιτών της. Στην Ελλάδα, η στρατηγική αντίληψη για το κράτος συγκροτείται γύρω από την αρχή της ασφάλειας του ατόμου, που εκδηλώνεται με την ενίσχυση του κοινωνικού κράτους δικαίου (25 Συντ., Τσάτσος, 1981, σ. 224 επ.), καθώς και με την εισαγωγή νέων δικαιωμάτων και νέων εγγυήσεων που επικαιροποιούν κλασικά συνταγματικά δικαιώματα (άρθρο 21, Συντ., Αμίτσης, 2001, σ. 59 επ.).

10.4. Οι Υποχρεώσεις των Ασθενών που Νοσηλεύονται

Ο ασθενής υποχρεούται να "πειθαρχεί" και να εφαρμόζει τον κανονισμό του νοσοκομείου, όπου νοσηλεύεται. Ειδικότερα, ορισμένες από τις βασικές διατάξεις του κανονισμού αυτού του τύπου είναι οι ακόλουθες και χρειάζονται αναθεώρηση:

- * «Δεν επιτρέπεται ο ασθενής να καπνίζει εντός του θαλάμου νοσηλείας. Αντιθέτως και εφόσον αυτό του το επιτρέπει ο θεράπων γιατρός, μπορεί να καπνίζει στους ειδικούς γι' αυτό χώρους του Νοσοκομείου.
- * Δεν επιτρέπεται ο ασθενής να παίζει τυχερά παιχνίδια.
- * Δεν επιτρέπεται ο ασθενής να θορυβεί ή να κάνει χρήση μουσικών οργάνων εντός του Νοσοκομείου.
- * Δεν επιτρέπεται ο ασθενής να κάνει χρήση οινοπνευματωδών ποτών.
- * Δεν επιτρέπεται ο ασθενής να εισέρχεται στα γραφεία των γιατρών ή άλλων Υπηρεσιών του Νοσοκομείου, στους βοηθητικούς χώρους, όπου δεν έχουν καμία εντολή να μεταβούν, σε άλλους θαλάμους νοσηλείας και μάλιστα σ' αυτούς όπου νοσηλεύονται λοιμώδη περιστατικά ή βαρέως πάσχοντες ή όπου αλλού τηρούνται όροι ασηψίας.
- * Δεν επιτρέπεται ο ασθενής να συμπεριφέρεται απρεπώς στο ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό του Νοσοκομείου.
- * Ο ασθενής υποχρεούται να παραμείνει εντός του Νοσοκομείου καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας του και μόνον όταν ειδικοί λόγοι επιβάλλουν την προσωρινή έξοδό του απ' αυτό, μπορεί να ζητήσει άδεια από το Διευθυντή γιατρό της Κλινικής όπου νοσηλεύεται ή από το νόμιμο αναπληρωτή του και εφόσον το επιτρέπει η κατάσταση της υγείας του. Σε περίπτωση όμως κατά την οποία ο ασθενής εξέλθει του Νοσοκομείου χωρίς την άδεια της Κλινικής, τότε θεωρείται ότι εξέρχεται με δική του ευθύνη και, στη συνέχεια, θα υποστεί τις νόμιμες κυρώσεις, δηλαδή την υποχρεωτική έξοδό του από το Νοσοκομείο, με πειθαρχικό εξιτήριο, και φυσικά μόνο στην περίπτωση κατά την οποία η κατάσταση της υγείας του δεν διατρέχει κανέναν κίνδυνο. Για το λόγο αυτόν, ο ασθενής, ευθύς αμέσως μετά την είσοδό του στο Νοσοκομείο, υποχρεούται να παραδώσει όλον τον ματατισμό της εξόδου που φέρει μαζί του, καθώς και κάθε άλλο προσωπικό αντικείμενο, στην ειδική Υπηρεσία του Ιδρύματος, το ματαιοφυλάκιο της Κλινικής.
- * Ο ασθενής υποχρεούται, ευθύς μετά την είσοδό του στο Νοσοκομείο, να δηλώσει στο Τμήμα Κίνησης Ασθενών, διαμέσου της

Προϊσταμένης της Κλινικής όπου νοσηλεύεται, τον ασφαλιστικό του φορέα, εφόσον είναι ασφαλισμένος, ή ότι θα καταβάλει ο ίδιος όλες τις δαπάνες νοσηλείας του.

- * Ο ασθενής υποχρεούται να εφαρμόζει τις εντολές των γιατρών του και να εκτελεί πιστά τη φαρμακευτική αγωγή.
- * Ο ασθενής υποχρεούται να λαμβάνει την παρεχόμενη από το Νοσοκομείο τροφή, απαγορευμένης της λήψης από αυτόν κάθε άλλης τροφής που προσφέρεται σ' αυτόν από τους οικείους του, προς αποφυγή αλλοίωσης του διαιτολογίου του, το οποίο καθορίζεται από το θεράποντα γιατρό.
- * Ο ασθενής οφείλει, ευθύς μετά την εισαγωγή του στο Νοσοκομείο, να δώσει στον αρμόδιο γιατρό της Κλινικής όπου θα νοσηλευθεί πλήρες ιστορικό της ασθένειάς του.
- * Ο ασθενής έχει υποχρέωση, σε περίπτωση που του χορηγηθεί γενική ή μερική νάρκωση για την πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης, να υπογράψει γραπτή δήλωση συγκατάθεσης προς τούτο. Σε περιπτώσεις διανοητικής ανικανότητας αυτού ή σε επείγουσες καταστάσεις, όπου ο ασθενής δεν έχει επαφή με το περιβάλλον, ζητείται η συγκατάθεση του κηδεμόνα ή του πλησιέστερου συγγενή ή του προσώπου το οποίο έχει την επιμέλειά του.»

10.5. Τα Δικαιώματα των Ατόμων που Πάσχουν από Ψυχικές Διαταραχές

Τα σύγχρονα νομικά κείμενα, διεθνή και εθνικά, προβλέπουν ότι τα δικαιώματα των ψυχικά πασχόντων δεν διαφέρουν από τα δικαιώματα οποιουδήποτε ασθενή ή χρήστη υπηρεσιών υγείας που εισέρχεται στο σύστημα υγείας και ειδικότερα στις μονάδες ψυχικής υγείας. Η υποχρέωση των ψυχιάτρων ή γιατρών άλλων ειδικοτήτων, καθώς και γενικότερα των επαγγελματιών υγείας για πληροφόρηση, ενημέρωση, συναίνεση και σεβασμό της αξιοπρέπειας, της ελευθερίας και αυτονομίας των ψυχικά αρρώστων δεν μπορούν να περιοριστούν μόνο από το γεγονός ότι το υποκείμενο πάσχει από ψυχική διαταραχή, επειδή ο ψυχικά ασθενής δεν παύει ποτέ να είναι άνθρωπος. Η ψυχική διαταραχή από μόνη της δεν μπορεί να επιφέρει καμιάς μορφής διάκριση ούτε να επιτρέψει την απάνθρωπη και βάνανυση μεταχείριση των ψυχασθενών.

Στην ελληνική έννομη τάξη, πέρα από τα δικαιώματα που εισάγονται γενικά για τους ασθενείς ιδίως με τη Σύμβαση του Οβιέδο και το άρθρο

47 του ν. 2071/1992, έχουν θεσπιστεί με το ν. 2716/1999 (άρθρο 2) ειδικά δικαιώματα των ατόμων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές. Αυτά είναι:

- * Το δικαίωμα στις αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης
- * Το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία
- * Το δικαίωμα της κοινωνικής επανένταξης
- * Το δικαίωμα να προστατεύει την περιουσία του
- * Το δικαίωμα να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν
- * Το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία
- * Το δικαίωμα να συνομιλεί κατ' ιδίαν με δικηγόρο

Ωστόσο, τα δικαιώματα αυτά στην πράξη παραβιάζονται σοβαρά, όπως προκύπτει από τα πεπραγμένα της πενταετίας της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές (2000-2005) και τα πορίσματα του Συνηγόρου του Πολίτη.

10.6. Η Ενεργός Συμμετοχή του Ασθενή ως Πολίτη στη Φροντίδα Υγείας και οι Θεσμοί Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών

Η προσπάθεια των πολιτικών υγείας στις αρχές του 21^{ου} αιώνα επικεντρώνεται στην ποιότητα της παροχής υπηρεσιών υγείας και συνδέεται απόλυτα με την ανάπτυξη της καλύτερης δυνατής φροντίδας που βασίζεται στην αποτελεσματική χρήση των πόρων και στην ικανοποίηση του ασθενή. Ο ασθενής από την ευάλωτη και παθητική θέση που βρίσκεται σε σχέση με την κατάσταση της υγείας του, υπό την μακρά επίδραση του ιατρικού και διοικητικού πατερναλισμού, διαπραγματεύεται πλέον την ενεργό συμμετοχή του. Τι απαιτεί από την υπηρεσία υγείας; Σε ποιες ανάγκες του ζητά να ανταποκριθεί ο φορέας υγείας;

- * ιατρική φροντίδα για την αποκατάσταση της υγείας του.
- * πληροφόρηση, ενημέρωση και επικοινωνία για την ενεργό συμμετοχή του στην αντιμετώπιση της κατάστασής της υγείας του.
- * ενδιαφέρον-εξυπηρέτηση, επιστημονική επάρκεια και επαγγελματισμό για να αισθανθεί ασφαλής.

- * την ανθρωπιστική διάσταση της φροντίδας υγείας, που η ανάπτυξη της βιοϊατρικής τεχνολογίας σήμερα απομάκρυνε εν μέρει το σύστημα υγείας από την κλασική κλινική. Το ευήκοο αυτί του γιατρού και των επαγγελματιών υγείας εξοβελίστηκε από την παροχή ιατρικής φροντίδας συνοψίζοντας του λοιπού την ίαση σε μια διαμάχη της τεχνολογίας με τη νόσο.

Σημαντική διάσταση στη βελτίωση της ποιότητας υγείας παίζουν τα δικαιώματα των ασθενών και οι θεσμοί προστασίας τους.

Οι ασθενείς, πάσχοντες ή χρήστες υπηρεσιών υγείας, ανεξαρτήτως διακρίσεων, παραμένουν πριν από όλα πολίτες με σεβασμό στην αξία του ανθρώπου και στα δικαιώματά τους. Αυτή η ανθρωπιστική οπτική, που θέτει τον άνθρωπο στο επίκεντρο των ενασχολήσεων του νοσοκομείου, αλλά και κάθε υπηρεσίας υγείας, φαίνεται να απασχολεί τόσο στο θεωρητικό επίπεδο όσο και στο πρακτικό επίπεδο, τους σχεδιαστές και εφαρμοστές πολιτικών υγείας διεθνώς.

10.6.1. Θεσμοί Προστασίας και Ελέγχου των Δικαιωμάτων των Ασθενών

Στην περίπτωση που παραβιάζονται τα δικαιώματά τους στην πράξη, οι ασθενείς και γενικότερα οι αποδέκτες υπηρεσιών υγείας, οι οποίοι κατ' άλλη ορολογία χαρακτηρίζονται ως χρήστες ή καταναλωτές υπηρεσιών υγείας, είναι δυνατόν να ζητήσουν την προστασία των δικαιωμάτων τους και να κινητοποιήσουν διαδικασίες ελέγχου, όταν αυτά παραβιάζονται από τους φορείς υγείας, χωρίς να αποκλείεται παράλληλα αναζήτηση ευθυνών μέσω της δικαστικής οδού και του τυπικού ιεραρχικού διοικητικού ελέγχου.

Για την εξυπηρέτηση αυτού του σκοπού, έχουν θεσπιστεί¹⁶⁷ όργανα εσωτερικού και εξωτερικού διοικητικού ελέγχου για την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών, καθώς και γενικότερα των πολιτών που προσφεύγουν στις υπηρεσίες υγείας (Μητροσύλη, 1999, σ. 167-171). Πολλές από τις αρμοδιότητες των παρακάτω Αυτοτελών Υπηρεσιών, Επιτροπών ή Αρχών είναι παράλληλες και αλληλοκαλυπτόμενες.

167. Ενδεικτικά αναφέρουμε τους ν. 2519/1997 (άρθρο 1), ν. 2716/1999, ν.2477/1997, όπως ισχύει μετά την τροποποίησή τους από τους ν. 3094/2003 και 3293/2004, ν. 2920/2001, 3339/2005 κ.α.

A. "Θεσμοί" Εσωτερικού Ελέγχου

Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Σύμφωνα με το ν. 2519/1997 (άρθρο 1), θεσπίζονται όργανα προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών τόσο των «νοσοκομειακών ασθενών», όσο και όλων των πολιτών που προσφεύγουν σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (άρθρο 47 του ν. 2071/1992 σε συνδυασμό και με το άρθρο 1 παρ. 2 του ν. 2519/1997), αλλά και «των βασικών δικαιωμάτων του συνόλου των πολιτών κατά το άρθρο 1 του ν. 1397/1983», ως εξής:

1) Η Αυτοτελής Υπηρεσία Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών είναι οργανωμένη σε επίπεδο τμήματος. Υπάγεται στο Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου, στον οποίο και υποβάλλει τις εισηγήσεις της για τις κατά νόμο ενέργειες ή για τυχόν παραπομπή των ενυπόγραφων μόνο καταγγελιών για περαιτέρω εξέταση στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών. Έχει αποστολή:

- Την παρακολούθηση και τον έλεγχο της προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών.
- Την εξέταση παραπόνων και καταγγελιών που αφορούν στην παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς.

Αναλυτικότερα, οι παραπάνω αρμοδιότητες προσδιορίζονται ως εξής:

- * «Η παρακολούθηση και ο έλεγχος της προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών.
- * Η εξέταση παραπόνων και καταγγελιών που αφορούν την παροχή υπηρεσιών προς ασθενείς και η διερεύνηση και συγκέντρωση σχετικών στοιχείων.
- * Η υποβολή εισηγήσεων προς το Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου για την εξέταση των ως άνω καταγγελιών.
- * Οι προπαρασκευαστικές ενέργειες για την παραπομπή των καταγγελιών για εξέταση στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών.
- * Η προώθηση των αποφάσεων της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών, όπου κρίνεται σκόπιμο.
- * Ο συντονισμός για το χειρισμό από τις αρμόδιες κατά περίπτωση Υπηρεσίες κάθε θέματος που αφορά στην προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών.

- * Ο συντονισμός των ενεργειών, η διαρκής επικοινωνία και η παροχή οδηγιών στα γραφεία επικοινωνίας με τον πολίτη των νοσοκομείων.
- * Η οργάνωση και η τήρηση του πρωτοκόλλου εισερχομένων και εξερχομένων εγγράφων σχετικών με την αρμοδιότητα του Τμήματος και η διεκπεραίωση της αλληλογραφίας.
- * Η συγκέντρωση, ταξινόμηση και αξιολόγηση των στοιχείων που αφορούν τη δραστηριότητα του Τμήματος.
- * Η δημιουργία-ενημέρωση αρχείου-μητρώου.»

Σύμφωνα με το ν. 2716/1999, συστήνεται στο πλαίσιο αυτής της υπηρεσίας, *Γραφείο για την Προστασία των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές* (άρθρο 2, παρ. 1).

2) Η *Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών* απαρτίζεται από μέλη - εκπροσώπους ιατρικών φορέων, καθώς και επαγγελματικών συλλόγων ή οργανώσεων, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγεται ένα μέλος του Νομικού Συμβουλίου του κράτους και ένα πρόσωπο με ιδιαίτερο κοινωνικό κύρος που επιλέγεται από τον Υπουργό μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ και ασκεί καθήκοντα Προέδρου. Η Επιτροπή με απόφασή της καθορίζει 5μελη Εκτελεστική Γραμματεία (ν. 2519/1997, άρθρο 1, παρ. 2 και ν. 2716/1999, άρθρο 2, παρ. 2 και 6). Ακόμη, αφού αποφασίσει με πλειοψηφία των παρόντων για τη μερική ή πλήρη βασιμότητα των καταγγελιών ή παραπόνων, υποβάλλει το πόρισμά της στο Γενικό Γραμματέα για τις σχετικές νόμιμες ενέργειες. Σε περίπτωση ενδείξεων ποινικού αδικήματος διαβιβάζει το πόρισμά της στην αρμόδια Εισαγγελική Αρχή (άρθρο 1 (β) ν. 2519/1997).

Η Επιτροπή έχει τις εξής αρμοδιότητες:

- * Την εξέταση ενυπόγραφων καταγγελιών ύστερα από παραπομπή του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας με δυνατότητα επίσκεψης των νοσοκομείων για την εξακρίβωση συγκεκριμένης καταγγελίας.
- * Τη δυνατότητα «αυτόβουλης» επίσκεψης για την παρακολούθηση της τήρησης των κανόνων προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών.

3) *Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές* που συστήνεται στην Επιτροπή Ελέγχου

Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών. Η Ειδική Επιτροπή αποτελείται από 9 μέλη (ψυχιάτρους-παιδοψυχιάτρους και άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, νομικούς και εκπροσώπους των συλλόγων χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των οικογενειών τους) που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών με πενταετή θητεία (ν. 2716/1999, άρθρο 2, παρ. 2 και ν.2955/2001, άρθρο 12, παρ. ΣΤ). Η Ειδική Επιτροπή εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως είναι τα δικαιώματα που αναφέρονται ειδικά σε αυτόν (το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία κ.α.).

Την αρμοδιότητα αυτή ασκεί η Ειδική Επιτροπή ως εξής:

- * «Δέχεται παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε πολίτη, οργάνωση, φορέα ή οποιαδήποτε Επιτροπή ή Αρχή.
- * Επισκέπτεται σε τακτά χρονικά διαστήματα τις Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας.
- * Πραγματοποιεί αυτεπαγγέλτως ή μετά από καταγγελία έκτακτες επισκέψεις σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
- * Ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών με κάθε πρόσφορο μέσο, όπως έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων, καταχωρήσεις στον τύπο ή τηλεοπτικά μηνύματα.
- * Δέχεται και διερευνά τις ετήσιες υποχρεωτικές εκθέσεις των υπευθύνων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των νόμιμων αναπληρωτών τους, καθώς και των τριμελών επιτροπών προάσπισης των δικαιωμάτων των ασθενών, του άρθρου 1 του Ν. 2519/1997.
- * Υποβάλλει ετήσιες εκθέσεις για το έργο της στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών.
- * Υποβάλλει έκθεση κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών, του Ν. 2519/ 1997, η οποία προβαίνει στις περαιτέρω νόμιμες ενέργειες, όταν κρίνεται απαραίτητο.
- * Παρεμβαίνει κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, προβαίνει σε συστάσεις και αποστέλλει αναφορά στο αρμόδιο όργανο για την ποινική ή πειθαρχική δίωξη.

- * Οργανώνει, εποπτεύει και συντονίζει, σε συνεργασία με τους Δικηγορικούς Συλλόγους του τόπου κατοικίας ή διαμονής των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, την εθελοντική δικηγορική αρωγή σε θέματα προστασίας των δικαιωμάτων τους, σύμφωνα με τις αρχές οργάνωσης του Τμήματος Δικηγορικής Αρωγής του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών».

Στην Υ.ΠΕ

Το Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΚΕ.Π.ΥΚΑ). Συστήνεται σε κάθε Υ.ΠΕ (ΔΥ.ΠΕ) και λειτουργεί ως αυτοτελές τμήμα, το οποίο υπάγεται απευθείας στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας του ορίζεται με απόφαση του παραπάνω οργάνου ((άρθρο 4, παρ. 1, (Η) και 8, ν.3329/2005). Ο ν. 3329/2005 εκχώρησε αρμοδιότητα στις ΔΥ.ΠΕ, χωρίς να καταργεί ρητά τα όργανα προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών σε επίπεδο νοσοκομείου. Με το ν. 3527/2007 αυτά διατηρούνται σε επίπεδο Υ.ΠΕ:

«Τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που συνηστήθηκαν στις έδρες των πρώην ΔΥ.ΠΕ., θα λειτουργήσουν με μέριμνα των Υ.ΠΕ., που προκύπτουν από τις συγχωνεύσεις». (ν. 3527/2007).

Στα Νοσοκομεία

α) Το Γραφείο Επικοινωνίας με τον Πολίτη. Αυτό υπάγεται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου. Λειτουργεί σε κάθε νοσοκομείο, ακόμη και κατά τις ώρες του επισκεπτηρίου. Σύμφωνα με το νόμο έχει αρμοδιότητα να εξετάζει α) τα παράπονα των πολιτών, β) τις γραπτές καταγγελίες, γ) να μεσολαβεί στις υπηρεσίες του νοσοκομείου για την επίλυση προβλημάτων των χρηστών υπηρεσιών υγείας δ) να ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους, ε) να εκδίδει ενημερωτικά φυλλάδια (ν. 2519/1997, άρθρο 2). Στις εφημερίδες, χρέη του παραπάνω γραφείου επιτελεί η Γραμματεία Επειγόντων Περιστατικών.

β) Η Τριμελής Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων των Ασθενών. Σε κάθε νοσοκομείο συστήνεται και λειτουργεί στο γραφείο επικοινωνίας με τον πολίτη Τριμελής Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιω-

μάτων των Ασθενών, η οποία υπάγεται στο Διοικητή του νοσοκομείου και συγκροτείται με απόφαση του ΔΣ. Στην Επιτροπή αυτή συμμετέχει και εκπρόσωπος του Σωματείου Φίλων του Νοσοκομείου, εφόσον έχει ιδρυθεί τέτοιας μορφής εθελοντική οργάνωση, με στόχο την προαγωγή του έργου του (άρθρο 1, ν. 2519/1997).

Η Τριμελής Επιτροπή έχει υποχρέωση:

- * την εξέταση καταγγελιών των ασθενών και
- * την παρακολούθηση της τήρησης των διατάξεων που αναφέρονται στα δικαιώματα των ασθενών.

Τα ΔΣ των νοσοκομείων μεριμνούν για την ενημέρωση των νοσηλευόμενων και γενικά των ατόμων που προσέρχονται στα νοσοκομεία καθώς και για τα δικαιώματά τους (ν. 2519/1997).

Ο ν. 2889/2001 (άρθρο 6, παρ. 4) πρόβλεψε την υποχρεωτική σύσταση σε κάθε νοσοκομείο *Γραφείου Υποδοχής Ασθενών* με αρμοδιότητα την υποδοχή, καθοδήγηση ασθενών και συνοδών και την πληροφόρηση για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου.

***Β. Όργανα Ελέγχου της Διοίκησης που Διαθέτουν Ανεξαρτησία
Το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ)
(ν. 2920/2001, όπως Ισχύει Σήμερα με τις Τροποποιήσεις από τους
ν. 3204/2003 και ν. 3252/2004).***

Με το ν. 2920/2001 ιδρύθηκε το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Διαθέτει, όμως, πλήρη ελεγκτική ανεξαρτησία. Το ΣΕΥΥΠ έχει σκοπό τη διενέργεια, σε όλη την ελληνική επικράτεια, «συστηματικών επιθεωρήσεων, ελέγχων και ερευνών σε όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς αρμοδιότητας ή εποπτείας του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και στις υπηρεσίες υγείας των ασφαλιστικών φορέων, με βασικό στόχο την προστασία της υγείας και της παρουσίας των ασθενών από την «με καταχρηστικό τρόπο» παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας (άρθρο 1). Επεκτείνει τις ελεγκτικές του δραστηριότητες στις αντίστοιχες υπηρεσίες στις περιφέρειες, στους ΟΤΑ α και β βαθμού και σε άλλα ν.π.δ.δ.

Ο Γενικός Επιθεωρητής του ΣΕΥΥΠ παραγγέλλει τη διενέργεια ερευνών αντεπάγγελτα ή κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας ή του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης ή ακόμη και μετά από αίτημα του Συνηγόρου του Πολίτη. Το ΣΕΥΥΠ στοχεύει, επίσης, στη βελτίωση της

παραγωγικότητας, της αποδοτικότητας, της αποτελεσματικότητας, της ποιότητας, της εξάλειψης της κακοδιοίκησης και της διαφθοράς στους φορείς υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων του επιχειρεί προληπτικό και κατασταλακτικό έλεγχο, στις υπηρεσίες του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Το ΣΕΥΥΠ οργανώνεται: α) σε τομείς δραστηριότητας (τομέας υγειονομικού/φαρμακευτικού Ελέγχου, τομέας διοικητικού/Οικονομικού Ελέγχου και τομέας ελέγχου φορέων κοινωνικής φροντίδας), β) στη μονάδα διοικητικής υποστήριξης και γ) σε περιφερειακά γραφεία που συστήνονται με υπουργική απόφαση, όπως είναι το περιφερειακό Γραφείο Μακεδονίας και Θράκης με έδρα τη Θεσσαλονίκη (Απόφαση α/οικ.2151/24/7/2001).

Οι Επιθεωρητές, σύμφωνα με το νόμο, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους «ενεργούν ως εξουσιοδοτημένοι εκπρόσωποι του Υπουργού από το νόμο και θεωρούνται ιεραρχικά ανώτεροι των προϊσταμένων των φορέων και υπηρεσιών. Έχουν δυνατότητα να προχωρούν σε επιτόπιες απροειδοποίητες έρευνες, να ερευνούν φακέλους, ακόμη και με αντικείμενο απόρρητο, με μόνη εξαίρεση ζητήματα που αφορούν στην εξωτερική πολιτική, την εθνική άμυνα και κρατική ασφάλεια. Για τυχόν απόρρητες πληροφορίες που περιέχονται σε αυτούς κατά την άσκηση των καθηκόντων τους έχουν καθήκον εχεμύθειας. Κάθε παρεμπόδιση του έργου τους συνιστά πειθαρχικό αδίκημα, πέρα από τυχόν ποινικές ευθύνες» (ν. 2920/2001, άρθρα 1-10 και π.δ. 278/2002). Επίσης, ο **Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης και το Σώμα Επιθεωρητών-Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης** που συστάθηκε με το ν. 2477/1997, όπως τροποποιήθηκε με το ν. 3074/2002 και ισχύει σήμερα, έχει ήδη συμβάλλει με το έργο του στην προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών στην υγεία (Μπέσιλα-Μακροίδη, 2006· Έκθεση για τις προμήθειες).

Γ. “Θεσμοί” Εξωτερικού Ελέγχου της Διοίκησης

α) Ανεξάρτητες Αρχές

Η Ανεξάρτητη Αρχή Συνήγορος του Πολίτη. Ο Κύκλος Κοινωνικής Προστασίας (π.δ. 273/1999) και ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ν. 3293/2004, άρθρο 18).

Η Ανεξάρτητη Αρχή Συνήγορος του Πολίτη (ΣτΠ) ιδρύθηκε με το ν. 2477/1997, όπως αντικαταστάθηκε, τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε μεταγενέστερα από τους νόμους 3051/2002, 3094/2003, 3293/2004 και 3304/2005. Λειτουργεί με βάση εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας (π.δ. 273/1999) (Ετήσια Έκθεση Συνηγόρου του Πολίτη, έτη 1998 έως 2008).

Η θεσμική ενδυνάμωση του ΣτΠ πραγματοποιήθηκε με την αναθεώρηση του Συντάγματος το 2001. Στο άρθρο 103, παρ. 9, κατοχυρώνεται ρητά η Αρχή ως ανεξάρτητη και στο 101^Α καθορίζεται ιδίως η προσωπική και λειτουργική ανεξαρτησία των μελών της (Μπέσιλα-Μακροδίδη κ.α., 2001, σ. 12-13).

Σύμφωνα με τη νομοθεσία που διέπει την Αρχή, ο ΣτΠ αποτελεί θεσμό που διαμεσολαβεί μεταξύ των πολιτών και των δημοσίων υπηρεσιών, των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης, των ν.π.δ.δ. και των ν.π.ι.δ., με σκοπό την προστασία των δικαιωμάτων του πολίτη, την καταπολέμηση της κακοδιοίκησης και την τήρηση της νομιμότητας (άρθρο 3, παρ. 1, ν. 3094/2003, Μητροσύλη, 2003, σ. 87-91).

Αποτελεί ένα θεσμό που επιδρά στην εμπέδωση της Δημοκρατίας διαμεσολαβώντας στις σχέσεις κράτους-πολίτη και συμβάλλοντας στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών προς τον πολίτη. Επιχειρεί να καλύψει τις αδυναμίες και τα κενά που αφήνουν οι θεσπισμένες μορφές ελέγχου και διοικητικής εποπτείας στις δημόσιες υπηρεσίες στο πλαίσιο των σύγχρονων κρατών (Διαμαντούρος, 2000, σ. 17 επ., Σωτηρόπουλος, 2000, σ. 25 επ., Χρυσανθάκης, 1996, σ. 80-83 επ.).

Επίσης, στο έργο του συγκαταλέγεται «η προάσπιση και προαγωγή των συμφερόντων του παιδιού, καθώς και η προώθηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης όλων των προσώπων χωρίς διάκριση».

«Ο Συνήγορος του Πολίτη είναι αρμόδιος για θέματα που ανάγονται στις υπηρεσίες: α) του Δημοσίου, β) των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού, γ) των λοιπών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, δ) των κρατικών νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου, των δημοσίων επιχειρήσεων, των επιχειρήσεων των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης και των επιχειρήσεων των οποίων τη διοίκηση ορίζει άμεσα ή έμμεσα το Δημόσιο με διοικητική πράξη ή ως μέτοχος. Εξαιρούνται οι Τράπεζες και το Χρηματιστήριο Αξιών Αθηνών. Όπου στον παρόντα νόμο αναφέρεται ο όρος "δημόσια υπηρεσία" ή "δημόσιες υπηρεσίες" νοούνται οι αναφερόμενες στο προηγούμενο εδάφιο της παραγράφου αυτής. Για την προάσπιση των δικαιωμάτων του παιδιού ο Συνήγορος του Πολίτη είναι αρμόδιος και για θέματα που ανάγονται σε ιδιώτες, φυσικά ή νομικά πρόσωπα, που προσβάλλουν τα δικαιώματα του παιδιού, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στο άρθρο 4.» (άρθρο 3, ν. 3094/2003).

«Ο Συνήγορος του Πολίτη ερευνά ατομικές διοικητικές πράξεις ή παραλείψεις ή υλικές ενέργειες οργάνων των δημοσίων υπηρεσιών που πα-

ραβιάζουν δικαιώματα ή προσβάλλουν νόμιμα συμφέροντα φυσικών ή νομικών προσώπων. Ιδίως ερευνά τις περιπτώσεις κατά τις οποίες όργανο δημόσιας υπηρεσίας ατομικό ή συλλογικό: i) προσβάλλει, με πράξη ή παράλειψη, δικαίωμα ή συμφέρον προστατευόμενο από το Σύνταγμα και το νόμο, ii) αρνείται να εκπληρώσει συγκεκριμένη υποχρέωση που επιβάλλεται από τελεσίδικη ή προσωρινά εκτελεστή δικαστική απόφαση, iii) αρνείται να εκπληρώσει συγκεκριμένη υποχρέωση που επιβάλλεται από διάταξη νόμου ή από ατομική διοικητική πράξη, iv) ενεργεί ή παραλείπει νόμιμη οφειλόμενη ενέργεια, κατά παράβαση των αρχών της χρηστής διοίκησης και της διαφάνειας ή κατά κατάχρηση εξουσίας. (άρθρο 4, ν. 3094/2003).

Ο Συνήγορος του Πολίτη αναλαμβάνει την έρευνα αναφορών που υποβάλλονται από τους πολίτες, εφόσον πληρούνται ορισμένες προϋποθέσεις, αλλά μπορεί επίσης να επιληφθεί υποθέσεων αυτεπάγγελτα.

Με την περάτωση της έρευνας εκδίδεται πόρισμα που έχει γνωμοδοτικό χαρακτήρα. Η Αρχή μπορεί να υποβάλλει πορίσματα στη Διοίκηση με εξειδικευμένο περιεχόμενο. Επίσης, έχει υποχρέωση να καταθέτει ετήσια έκθεση στη Βουλή. Στα παραπάνω πορίσματα και εκθέσεις είναι δυνατόν να περιλαμβάνονται προτάσεις για βελτίωση της λειτουργίας των δημοσίων υπηρεσιών, καθώς και νομοθετικές προτάσεις.

Σύμφωνα με το π.δ. 273/1999, η Αρχή οργανώνει τις δραστηριότητές της σε **Κύκλους**, τους οποίους συντονίζει Βοηθός Συνήγορος και στους οποίους εντάσσεται το επιστημονικό προσωπικό. Επίσης, το όλο έργο του Συνηγόρου του Πολίτη υποστηρίζεται από διοικητική οικονομική υπηρεσία που είναι οργανωμένη σε επίπεδο Διεύθυνσης (Παγκάκης, 2003, σ. 53 επ.). Μεταξύ των Κύκλων δραστηριότητας έχει καθοριστεί ο **Κύκλος Κοινωνικής Προστασίας** με αρμοδιότητα την προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών στην υγεία, πρόνοια, κοινωνική ασφάλιση και την προστασία των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων, όπως είναι οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με αναπηρίες, οι σωματικά και ψυχικά ασθενείς, κ.α.

Με το ν. 3293/2004 (άρθρο 18) ανατέθηκε στην Ανεξάρτητη Αρχή η άσκηση αρμοδιοτήτων Συνηγόρου της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σε επίπεδο Βοηθού Συνηγόρου.

Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εξετάζει ύστερα από αναφορά Ελλήνων ή αλλοδαπών την επίλυση προβλημάτων που ανακύπτουν από τις ενέργειες των φορέων του συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Παρεμβαίνει, αφού οι ενδιαφερόμενοι έχουν ήδη απευθυνθεί στην εμπλεκόμενη υπηρεσία και δεν έχει δοθεί λύση. Συγκεκριμένα, διαμεσολαβεί σε υποθέσεις πολιτών που αφορούν στο

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στην Τοπική και Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, στους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και Ταμεία, στις Υ.ΠΕ/ΔΥ.ΠΕ, στα νοσοκομεία, στα ψυχιατρεία, στα Κέντρα Υγείας, στα Περιφερειακά και Αγροτικά Ιατρεία, στο ΕΚΑΒ και κάθε άλλη μονάδα υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης. Συγκεκριμένα, κατά το άρθρο 18 του ν. 3293/2004 προβλέπονται τα εξής:

«Ο Συνήγορος του Πολίτη ασκεί και τα καθήκοντα του Συνηγόρου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Κατά την άσκηση των σχετικών με τα δικαιώματα της υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής αλληλεγγύης αρμοδιοτήτων του, ο Συνήγορος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εισηγείται προς το αρμόδιο Υπουργείο μέτρα για την αποκατάσταση και προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών, την εξάλειψη των φαινομένων κακοδιοίκησης και τη βελτίωση της λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και των σχέσεων τους με τον πολίτη.
3. Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να παραπέμψει 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.
4. Ο Συνήγορος του Πολίτη αναθέτει την εκτέλεση των καθηκόντων των παραγράφων 1 και 2 του παρόντος άρθρου σε έναν από τους Βοηθούς Συνηγόρους του Πολίτη.
5. Για την άσκηση των καθηκόντων του Συνηγόρου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστώνται στο Συνήγορο του Πολίτη τρεις θέσεις ειδικών επιστημόνων, η πλήρωση των οποίων γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του ν. 3094/2003 (ΦΕΚ 10 Α') και του άρθρου 4 του ν. 3051/2002 (ΦΕΚ 220 Α').»

(άρθρο 18 ν. 3293/2004)

Πέρα από το Συνήγορο του Πολίτη που ασκεί αρμοδιότητες και Συνηγόρου της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η συνταγματικά κατοχυρωμένη **Ανεξάρτητη Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων** επιτελεί σημαντικό έργο στον τομέα της υγείας. Περιλαμβάνεται στις αρμοδιότητές της η προστασία των προσωπικών δεδομένων των προσώπων, ασθενών και άλλων αποδεκτών υπηρεσιών υγείας, σε σχέση με τη διαχείριση δεδομένων υγείας από γιατρούς και φορείς υγείας και κοινωνικής φροντίδας, τα οποία χαρακτηρίζονται ως ευαίσθητα και αποτελούν αντικείμενο ιδιαίτερης προστασίας (ν. 3471/2006 που τροποποίησε το ν.

2472/1997· Δόνος, Μήτρου, Μίτλεττον, Παπακωνσταντίνου, 2002· Ιγγλεζάκης, 2003).

β) Οι Εθνικές Επιτροπές

Επιπλέον, έχουν θεσπιστεί με το ν. 2667/1998 και υπάρχουν στον Πρωθυπουργό δύο Ανεξάρτητες Επιτροπές, η **Εθνική Επιτροπή Δικαιωμάτων του Ανθρώπου** και η **Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής**.

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής (ν. 2667/1998, κεφ. Β, άρθρα 10-18).

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής θεσπίζεται ως συμβουλευτικό όργανο της Πολιτείας και έχει σκοπό τη «διαρκή παρακολούθηση των θεμάτων που αφορούν στις εφαρμογές των βιολογικών επιστημών και τη διερεύνηση των ηθικών, κοινωνικών και νομικών διαστάσεων και επιπτώσεών τους». Βασικό ρόλο στην εκπλήρωση της αποστολής της παίζει «η έγκυρη ενημέρωση των πολιτών και η κατάλληλη υποστήριξη» (άρθρο 10, παρ. 4).

Σύμφωνα με το νόμο, η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής διαθέτει τις εξής αρμοδιότητες:

«Εξετάζει κάθε ηθικό, κοινωνικό ή νομικό ζήτημα σχετικό με τις εξελίξεις, ιδίως στη Βιολογία, τη Βιοτεχνολογία, την Ιατρική και τη Γενετική.

- β) Διατυπώνει, σε συνεργασία με τα αρμόδια Υπουργεία, προτάσεις συνολικής πολιτικής και συγκεκριμένων ενεργειών για ειδικά προβλήματα σε αυτά τα θέματα.
- γ) Συνεργάζεται με διεθνείς οργανισμούς και παρεμφερή όργανα, μερικά δε για τη συμμετοχή της Ελλάδας σε διεθνείς εκδηλώσεις σχετικές με την έρευνα στους τομείς ενδιαφέροντός της.
- δ) Ενημερώνει τους πολίτες με κάθε πρόσφορο μέσο για θέματα που αφορούν την εξέλιξη των βιολογικών επιστημών και τις συνέπειες των εφαρμογών τους.» (ν. 2667/1998, κεφ. Β., άρθρο 4, α-δ).

Η Επιτροπή απαρτίζεται από 9 μέλη που προέρχονται από τη μια από το χώρο της Βιολογίας, της Γενετικής, της Ιατρικής και της Βιοτεχνολογίας και από την άλλη από τον τομέα της Νομικής, της Φιλοσοφίας, της Κοινωνιολογίας και της Θεολογίας. Τα μέλη της Επιτροπής, καθώς και ο πρόεδρος και ο αναπληρωτής του, ορίζονται με απόφαση του Πρωθυπουργού η οποία δημοσιεύεται στην εφημερίδα της Κυβέρνησης. Διαθέτει για τη συνδρομή στο έργο της δύο ειδικούς Επιστήμονες και

υποστηρίζεται από δική της γραμματεία της οποίας προΐσταται ο Πρόεδρος της Επιτροπής.

Η Επιτροπή συνεδριάζει τακτικά κάθε δύο μήνες και έκτακτα ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου ή αίτηση τριών τουλάχιστον μελών της και λειτουργεί σύμφωνα με τον Κανονισμό της (Απόφαση Πρωθυπουργού, Υ439/1224 /6.10.2000).

Οι προτεραιότητες των προς συζήτηση θεμάτων καθορίζονται εκ των προτέρων με απόφασή της, με εξαίρεση επείγοντα θέματα ή εξαιρετικής σοβαρότητας που προσθέτονται ή προτείνονται προς συζήτηση (Παπαγεωργίου, Ψιμάρνου, 2007).

Η Επιτροπή υποχρεούται να υποβάλει ετήσια έκθεση στον Πρωθυπουργό, στον Πρόεδρο της Βουλής και στους αρχηγούς των κομμάτων, που εκπροσωπούνται στη Βουλή και στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Από την αρχή της λειτουργίας της μέχρι σήμερα έχει πλούσιο έργο να επιδείξει σε τομείς¹⁶⁸, όπως οι κλινικές μελέτες, οι Τράπεζες βιολογικού υλικού ανθρώπινης προέλευσης, οι συλλογές ομφαλοπλακουντιακού αίματος, η κλωνοποίηση, οι μεταμοσχεύσεις, οι ανακουφιστικές από τον πόνο φροντίδες κ.α.

Δ. Καταληκτικές Παρατηρήσεις

Όσον αφορά στη λειτουργία των θεσμών προάσπισης των δικαιωμάτων των ασθενών, στην αποτελεσματικότητά τους και στη συμβολή τους στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, επιβάλλονται κάποιες παρατηρήσεις.

Καταρχάς, υπάρχουν νόμοι που θεσπίζουν ένα πλουραλιστικό σύστημα ελεγκτικών οργάνων για την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών, το οποίο εμφανίζει ανεπάρκειες και έχει πολλά περιθώρια νομοθετικής βελτίωσης, αλλά κυρίως υποστήριξης από το κράτος, τόσο ως προς τη σύσταση των οργάνων, όσο και ως προς τη λειτουργία τους (π.χ. η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών, η Τριμελής Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων των Ασθενών κ.α.). Σε περίπτωση που τα παραπάνω όργανα τύχουν θεσμικής και λειτουργικής βελτίωσης, θα επηρεαστεί άμεσα και η ποιότητα στην παροχή φροντίδας υγείας.

Έτσι, το μεγάλο πρόβλημα που διαπιστώνεται, παρά τη θέση σε ισχύ του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου, είναι η *ελλειμματική εφαρμογή* και

168. Βλ. για το θεσμό της Επιτροπής Βιοηθικής (Byk, Mémeteau, 1996). Γενικά για τις Εθνικές Επιτροπές Βιοηθικής διεθνώς, καθώς και ειδικότερα για την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, βλ. την Πτυχιακή Εργασία των Παπαγεωργίου Δ. και Ψιμάρνου Σ. (2007). *Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής*. Αδημοσίευτη εργασία, Α-ΤΕΙ Αθήνας, σ. 89.

λειτουργία του, η οποία συνδέεται άμεσα με τις πολιτικές υγείας, την εν γένει διοικητική κουλτούρα των υπηρεσιών υγείας και την ύπαρξη πατερναλιστικής άσκησης της ιατρικής από γιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας. Με άλλες λέξεις, τα παραπάνω όργανα προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών υπολειπόμενα ή δε λειτουργούν καθόλου ή δε λειτουργούν κατά μεγάλα χρονικά, με εξαίρεση το Συνήγορο του Πολίτη, το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, το Σώμα Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης, τις Εθνικές Επιτροπές που παράγουν σημαντικό έργο, αν και πολλές φορές δεν έχουν απτά αποτελέσματα, εφόσον συχνά τα πορίσματα και οι εκθέσεις τους δεν γίνονται αποδεκτά από τη Διοίκηση και αποτελούν την εκφορά ενός λόγου για προβληματισμό.

Οι ασθενείς στην Ελλάδα αγνοούν τα δικαιώματά τους, ακόμη και τους θεσμούς προστασίας τους. Δεν υποβάλλουν παράπονα ή αναφορές χρησιμοποιώντας τους θεσμούς με συνέπεια να μην συμμετέχουν τυπικά και ουσιαστικά στην αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας και τη βελτίωση της ποιότητας. Συχνά, όταν είναι δυσαρεστημένοι αλλάζουν γιατρούς και υπηρεσίες υγείας, πηγαινοερχόμενοι από την Αθήνα στην περιφέρεια και από το δημόσιο στον ιδιωτικό τομέα. Η συνθηματική φράση «πρώτα από όλα ο πελάτης» είναι ένας βασικός στόχος του σύγχρονου μάνατζμεντ, αλλά δεν αρκεί από μόνος του στην παροχή υπηρεσιών υγείας, καθώς τα προστατευόμενα έννομα αγαθά είναι σύνθετα. Χρειάζεται αλλαγή της συμπεριφοράς, της στάσης και της νοοτροπίας των φορέων υγείας σε επίπεδο διοίκησης και διοικητικών στελεχών, γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας, προκειμένου τα δικαιώματα των ασθενών να γίνονται σεβαστά στην πράξη και να αποτελούν στοιχείο της κουλτούρας του συστήματος υγείας και της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

Βιβλιογραφία

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Αγαλλοπούλου-Ζερβογιάννη, Π. (1985). Η σημασία της συναίνεσης του τραυματισμένου σε χειρουργική επέμβαση κατά το αστικό δίκαιο. *Αφιέρωμα στον Αλ. Λιτζερόπουλο, Α' τόμος*.
- Αγραφιώτης, Δ. (1988). *Υγεία και Αρρώστια. Κοινωνικο-πολιτικές διαστάσεις*. Αθήνα: Λίτσας.
- Αλεξιάδης, Α.-Δ. (2000). *Δίκαιο της υγείας. Δεοντολογία της Υγείας*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Μ. Δημοπούλου.
- Αλεξιάδης, Α.-Δ. (1999). *Εισαγωγή στο Δίκαιο της υγείας*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Μ. Δημοπούλου.
- Αλεξιάδης, Α.-Δ. (1999α). Ιστορική επισκόπηση συστημάτων διοίκησης νοσοκομείων, Το Δ.Σ. ως ανασταλτικός παράγοντας της λειτουργίας του νοσοκομείου, Ο εκσυγχρονισμός του συστήματος διοίκησης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Στο Ι. Σιγάλας, Α.-Δ. Αλεξιάδης, (1999). *Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο Ιδιοτυπίες και προκλήσεις. Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας-Νοσοκομείων, Εμπειρίες, Τάσεις και Προοπτικές*, Δ τόμος. Πάτρα: Εκδόσεις Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.
- Αλεξιάδης, Α.-Δ. (1996). *Εισαγωγή στο Ιατρικό Δίκαιο*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Μ. Δημοπούλου.
- Αλιβιζάτος, Ν., (1986). *Οι πολιτικοί θεσμοί σε κρίση*. Αθήνα: Εκδόσεις Θεμέλιο.
- Αμίτσης, Γ. (2001). *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Αναπλιώτη-Βαζαίου, Ε. (1993). *Γενικές Αρχές Ιατρικού δικαίου*. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Ανδρουλάκης, Ν. (2006). *Ποινικό Δίκαιο, Γενικό Μέρος*. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Ανδρουλάκης, Ν. (1976). *Ποινικόν Δίκαιον, Ειδικόν Μέρος*. Αθήνα: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη, Ι. (1994). Δίκαιο και Υγεία. *Δίκαιο και Υγεία (Ευρωπαϊκή Ένωση Νέων Νομικών)*, 25.

- Ανδρουλιδάκη-Δημητριάδη, Ι. (1993). *Η υποχρέωση ενημέρωσης του ασθενούς: συμβολή στη διακρίβωση της αστικής ιατρικής ευθύνης*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Βάρκα-Αδάμη, Α. (2002). Βιοηθική και δίκαιο. *Ελληνική Δικαιοσύνη*, 43.
- Βάρκα-Αδάμη, Α. (1993). *Το Δίκαιο των Μεταμοσχεύσεων*. Αθήνα: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Βενιέρης, Ι. (2007). ΣΔΙΤ. Συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα. Το συμβατικό πλαίσιο. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Βιδάλης, Τ. (2007). *Βιοδίκαιο. Πρώτος Τόμος: Το Πρόσωπο*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Βιδάλης, Τ. (2007α). Ευθανασία και Σύνταγμα. Στο Μ. Καΐάφα-Γκμπάντι, Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, (επιμ.), (2007). *Ευθανασία*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Βιδάλης, Τ. (1999). *Ζωή χωρίς πρόσωπο. Το Σύνταγμα και η χρήση του ανθρώπινου γενετικού υλικού*. Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ. Σάκκουλα.
- Βιδάλης, Τ. (1996). *Η συνταγματική διάσταση της εξουσίας στο γάμο και στην οικογένεια. Ατομικές ελευθερίες και θεσμικοί μετασχηματισμοί*. Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ. Σάκκουλα.
- Βλαχόπουλος, Σ. (2000). *Η κλωνοποίηση στην ελληνική έννομη τάξη*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Βουγιούκας, Κ. (1991). Ευθανασία και ανθρωποκτονία εν συναινέσει. *Αφιέρωμα εις τον Κ. Βαβούσκον, Δ τόμος*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Γαβριίδου, Γ. (2005). *Η ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ως πεδίο δημόσιας πολιτικής: Νομοθεσία και έλεγχος*. Α δημοσίευτη τελική εργασία. Αθήνα: Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης.
- Γάφος, Η. (1973). *Ποινικό δίκαιο, Γενικό μέρος*. Αθήνα.
- Γάφος Η. (1963). *Ποινικό Δίκαιο-Ειδικό Μέρος, τ. Δ*. Αθήνα.
- Γέροντας, Α. (2005). *Δημοσιονομικό Δίκαιο*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Γούλα, Α. (2007). *Διοίκηση και Διαχείριση Νοσοκομείου*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Δαλιτόγλου, Π. (1997). *Γενικό Διοικητικό Δίκαιο*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Δαλιτόγλου, Π. (1984). *Γενικό Διοικητικό Δίκαιο*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Δημητριάδου, Α., Σαπουντζή, Δ. (1994). Στο Σαπουντζή, Δ., Λεμονίδου, Χ. (επιμ.), *Η Νοσηλευτική στην Ελλάδα. Εξελίξεις και προοπτικές*. Αθήνα: Ακαδημία Επιστημών της Υγείας.
- Δόνος Π., Μήτρου Α., Μίτλετον Φ., και Παλακωνσταντίνου, Ε. (2002).

- Η αρχή προστασίας προσωπικών δεδομένων και η επαύξηση της προστασίας των δικαιωμάτων.* Αθήνα - Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Ευθυμιάτου-Πουλάκου, Α. (2000). *Εργατικό Δίκαιο.* Αθήνα: Interbooks.
- Θεοδώρου, Μ. (1999). Διεθνής εμπειρία και ελληνική πραγματικότητα. Στο Μ. Θεοδώρου και Μ. Μητροσύλη (1999). *Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο. Ιδιωτικότητες και Προκλήσεις. Τόμος Γ: Δομή και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Υγείας (Διοικητικές και Νομικές Διαστάσεις).* Πάτρα: Εκδόσεις Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.
- Θεοδώρου, Μ., Σαρρή, Μ., και Σούλης Σ. (2001). *Συστήματα Υγείας.* Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Γγλεζάκης, Ι. Δ. (2003). *Ευαίσθητα Προσωπικά Δεδομένα: Η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών προσωπικών δεδομένων και οι συνέπειές της.* Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Κανελλοπούλου-Μπότη, Μ. (2000). Το πρόβλημα της θεμελίωσης των δικαιωμάτων ενημέρωσης του ασθενούς και άμβλωσης στο δικαίωμα ιδιωτικής ζωής (παρατηρήσεις σε σχέση με το ν. 2619/1998). *ΚριτΕ* 2000/1.
- Καράκωστας, Ι. (2002). *Προστασία του καταναλωτή. Ν. 2251/1994.* Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Καράμπελας, Λ. (1988). Η σημασία και η αξία της συναίνεσης στην ιατρική πράξη. *Ποινικά Χρονικά ΑΗ.*
- Κατρούγκαλος, Γ. (1993). *Το δικαίωμα στη ζωή και στο θάνατο.* Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Κατσαντώνης, Α. (1956). Η ανθρωποκτονία εν συναινέσει κατά τον νέον Ποινικόν Κώδικα. *Ποινικά Χρονικά.*
- Κοντιάδης, Ξ. (1997). *Κράτος πρόνοιας και κοινωνικά δικαιώματα.* Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Κόρσος, Δ., (1980). *Δημοσιονομικό Δίκαιον.* Αθήνα: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Κοσμάτος, Κ. (2002). *Η Ακούσια νοσηλεία σε μονάδα ψυχικής υγείας.* Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Κοσμάτος, Κ. (1998). *Η διάρκεια του εγκλεισμού σε ψυχιατρικό κατάστημα κατά το άρθρο 70 του Ποινικού Κώδικα.* Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Κοτσαλής, Λ. (1996). *Εισαγωγή στη Δικαστική Ψυχιατρική.* Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Κουσιάδης, Ι. (1995). *Εργατικό δίκαιο-Ατομικές εργασιακές σχέσεις.* Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. (2005). *Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό δίκαιο.* Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.

- Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. (2003). Τεχνητή γονιμοποίηση και αστικό δίκαιο. Το Σχέδιο Νόμου για την «Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή». Στο Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, (επιμ.), (2003). *Τεχνητή γονιμοποίηση και γενετική τεχνολογία*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. (1999). Σπέρμα, ωάριο και γονιμοποιημένο ωάριο που βρίσκονται έξω από το ανθρώπινο σώμα- Η νομική τους φύση και μεταχείριση κατά το αστικό δίκαιο. *Αρμενόπουλος*, 53.
- Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. (1998). *Οικογενειακό δίκαιο*. Π τόμος, Θεσσαλονίκη: Σάκκουλα, 2003.
- Κούρτης, Μ. Γ. (2002) *Αστικό δίκαιο μεταμοσχεύσεων (σύμφωνα με το ν. 2737/1999)* Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα, (2005).
- Κούτρας Δ., Σκουρής Π., Τροβά Ε. (2005). *Οι Συμβάσεις παραχώρησης και οι συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα*, τομ. ΙΙ, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κουτσουμπίνης, Σ., (2000). Νομικά ζητήματα από την ευθανασία. Στο Ε. Γραμματικοπούλου (επιμ.), *Ευθανασία. Η σημαντική του «καλού» θανάτου*. Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, 2000.
- Κρεμαλής, Κ. (2003) (δ/νση). *Δίκαιο της υγείας*, Τόμοι 2. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Κρεμαλής, Κ. (1987). *Το Δικαίωμα για Προστασία της Υγείας*. Αθήνα.
- Κρεμαλής, Κ. (1985). *Δίκαιο Κοινωνικών Ασφαλίσεων*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Κριάρη-Κατράνη, Ι. (1999). *Γενετική Τεχνολογία και Θεμελιώδη Δικαιώματα*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη. Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Κριάρη-Κατράνη, Ι. (1994). *Βιοϊατρικές εξελίξεις και συνταγματικό δίκαιο: Συνταγματικά θέματα σχετικά με τις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και τις εφαρμογές της γενετικής*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Κυριακάκη, Ε. (2006). Οι Κλινικές μελέτες φαρμάκων στον άνθρωπο στο πλαίσιο της ελληνικής έννομης τάξης. *ΔτΑ*.
- Κυριόπουλος, Γ. (1996). Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα και η Γενική Ιατρική στην Ελλάδα. Το πολιτικό πρόβλημα και οι διαστάσεις του. Στο Γ. Κυριόπουλος και Τ. Φιλαλήθης (1996). *Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ελλάδα*. Αθήνα: Εκδόσεις Θεμέλιο.
- Κυριόπουλος, Ι. και Σουλιώτης, Κ. (2002). *Οι δαπάνες υγείας στην Ελλάδα*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Κωστής, Κ. (1928). *Ερμηνεία Ποινικού Νόμου*. τ. Β. Αθήνα.
- Λαναρά, Β. (1994). *Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών*. Εκδόσεις Ηγεία, 2001.
- Λαναράς, Κ. (1995). *Νομοθεσία Εργατική και Ασφαλιστική*. Εφαρμο-

- γή-Νομολογία-Ερμηνεία. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα, 2007.
- Λιαρόπουλος, Λ. (2007). *Οργάνωση Υπηρεσιών και Συστημάτων Υγείας, Τόμος Α΄*. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Λιαρόπουλος, Λ., Πετροπούλου, Κ. και Καϊτελίδου, Δ. (2000). Μελέτη σκοπιμότητας και βιωσιμότητας για την ίδρυση Κέντρου Θεραπείας-Αποκατάστασης. Εργαστήριο Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας. Αδημοσίευτη μελέτη, όπως αναφέρεται στο Λ. Λιαρόπουλος (2007). *Οργάνωση Υπηρεσιών και Συστημάτων Υγείας, Τόμος Α΄*. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Μαδιανός, Μ. (2005). *Ψυχιατρική και Αποκατάσταση*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Μαδιανός, Μ. (1994). *Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Μακρυδημήτρης, Α. (1990). Χαρακτηριστικά της ελληνικής διοικητικής κρίσης. *Δημόσιος Τομέας*, 36, Αθήνα.
- Μάλλιος, Ε. (2004). *Γενετικές εξετάσεις και δίκαιο*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Μάνεσης, Α. (1982). *Συνταγματικά Δικαιώματα τ. Α*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Μανιτάκης, Α. (2003). Η νομοθετική απαγόρευση της κλωνοποίησης και το δικαίωμα στην αναπαραγωγή. Στο Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, (επιμ.) (2003). *Τεχνητή γονιμοποίηση και γενετική τεχνολογία*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Μανιτάκης, Α. (1994). Κράτος δικαίου και δικαστικός έλεγχος της συνταγματικότητας Ι. Αθήνα-Θεσσαλονίκη. Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Μανιτάκης, Α. (1992). Le respect de la valeur humaine comme limite et règle de jugement de l'expérimentation biomédicale. *Journées de la société de législation comparée*.
- Μανωλεδάκης, Ι. (2007). Ευθανασία: Υπαρξιακή κατάσταση πέρα από τα όρια του θετικού δικαίου. Στο Μ. Καϊάφα-Γκιμπάντι, Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, (επιμ.), (2007). *Ευθανασία*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Μανωλεδάκης, Ι. (2004). *Υπάρχει δικαίωμα στο θάνατο; Εισιτήριο Λόγος ως αντεπιστέλλοντος μέλους στην Ακαδημία Αθηνών*. Αθήνα: Πρακτικά της Ακαδημίας Αθηνών, τ. 3.
- Μανωλεδάκης, Ι. (1989). *Ποινικό δίκαιο*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Μαργαρίτης, Μ. (2000). Η ευθανασία. *Ελληνική Δικαιοσύνη*.
- Μαρούλης, Α. (2001). *Σημειώσεις Διοικητικού Δικαίου*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.

- Ματθίας, Σ. (2000). Νομικά προβλήματα από τη Βιογενετική. Πορίσματα Συνεδρίου. *Ελληνική Δικαιοσύνη* 41.
- Ματσαγγάνης, Μ. (1993) «Μορφές Ανταγωνισμού σε Δημόσια Συστήματα Υγείας». Στο Γ. Κυριόπουλος, Δ. Νιάκας, (επιμ.), (1993). *Η Πρόκληση του Ανταγωνισμού στον Υγειονομικό Τομέα*. Αθήνα: Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας.
- Μηλαπίδου, Μ., (2005). Παρατηρήσεις επί του νέου νόμου για την εφαρμογή της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. *Ποινική Δικαιοσύνη*.
- Μητροσύλη, Μ. (2008). Η μετάβαση από τη βιοηθική στο βιοδίκαιο. *Επιστήμη και Κοινωνία*.
- Μητροσύλη, Μ. (2007). Μελέτη για τη διαμόρφωση θεσμικού και νομικού πλαισίου στην Κοινωνική Οικονομία. Πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος EQUAL-KENTAVROS από το ΕΚΚΕ και δημοσιεύτηκε αυτούσια στο www.eetaa.gr/kentavros/proionta.htm.
- Μητροσύλη, Μ. (επιμ. Γ. Σακέλλης) (2006). *Διαστάσεις του Αποκλεισμού των Ψυχικά Ασθενών στην Ελλάδα*. Αθήνα: ΕΚΚΕ.
- Μητροσύλη, Μ. (2005). *Διαστάσεις του Αποκλεισμού των Ψυχικά Ασθενών στην Ελλάδα*. Αδημοσίευτη έρευνα. Αθήνα: ΕΚΚΕ-ΙΝΚΠΟ.
- Μητροσύλη, Μ. (2003). Ο Συνήγορος του πολίτη και η μη συμμερφωση της Διοίκησης στις δικαστικές αποφάσεις. Στο Διοικητικό Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης, (επιμ.), (2003). *Συμμόρφωση της Διοίκησης στις δικαστικές αποφάσεις-Μέτρα εκτέλεσης των αποφάσεων μέσω δικαστικής συνδρομής*. Πρακτικά Διεθνούς Συνεδρίου. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Μητροσύλη, Μ. (1999). Νομικές και δεοντολογικές διαστάσεις της υγείας. Στο Μ. Θεοδώρου και Μ. Μητροσύλη (1999). *Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο. Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις. Τόμος Γ': Δομή και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Υγείας (Διοικητικές και Νομικές Διαστάσεις)*. Πάτρα: Εκδόσεις Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.
- Μητροσύλη, Μ. (1999α). Νομικό πλαίσιο του υγειονομικού τομέα. Στο Μ. Θεοδώρου, Μ. Μητροσύλη (1999). *Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις. Τόμος Γ': Δομή και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Υγείας (Διοικητικές και Νομικές Διαστάσεις)*. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Μητροσύλη, Μ. (1995). Μελέτη της νομικής και κοινωνικής θέσης των ασθενών στο κρατικό θεραπευτήριο Λέρου. Αθήνα: Εκδόσεις Αϊβαλή.
- Μητροσύλη, Μ. και Φρονίμου, Ε. (2008). *Οικογενειακή, κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη ειδικών ομάδων πληθυσμού. Η περίπτωση των γυναικών κρατουμένων*. Αθήνα: ΕΚΚΕ.

- Μπέκας, Γ. (2004). *Η προστασία της ζωής και της υγείας στον ποινικό Κώδικα*. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Μπέσιλα-Μακροΐδη, Ε. (2006). *Έλεγχος της Διοίκησης-Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης-Σώμα Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης-Συντακτικό Όργανο Επιθεώρησης και Ελέγχου*. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Μπέσιλα-Μακροΐδη, Ε., Αδάμ-Μαγνήσαλη, Σ., Ρομπόκου-Καραγιάννη, Α. και Παπάξογλου-Μητροπούλου, Α. (2001). *Ο Έλεγχος στη Δημόσια Διοίκηση και ο Συνήγορος του Πολίτη*. Αθήνα: Κ.Ε.ΔΙ.Τ.Α.Α Παντείου Παν/μιου.
- Νικολοπούλου-Στεφάνου, Η. (2002). *Πολιτικές Φαρμάκου στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ο εκσυγχρονισμός του ρυθμιστικού πλαισίου*. Εκδόσεις Παπαζήση.
- Νομικός, Α. (1998). *Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας*. Διδακτικές Σημειώσεις Α-ΤΕΙ Αθήνας.
- Ντάσιος, Α. (1999). *Εργατικό Δικονομικό Δίκαιο*. τ. Α/Ι.
- Παγκάκης, Γ. (2003). *Ο Συνήγορος του Πολίτη*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Πανούσης, Γ. (1999). *Αυτοκτονία μέσω τρίτου. Ποινική Δικαιοσύνη*.
- Παπαγεωργίου, Δ. και Ψυμάργου, Σ. (2007). *Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής*. Αδημοσίευτη πτυχιακή εργασία. Αθήνα: Α-ΤΕΙ Αθήνας.
- Παπαδάτου, Δ. και Αναγνωστόπουλος, Φ. (1995). *Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παπαντωνίου, Ν. (1989). *Κληρονομικό δίκαιο*. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Παπαντωνίου, Ν. (1983). *Γενικές αρχές του αστικού δικαίου*. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Παπαοικονόμου-Αποστολοπούλου, Α. (1995). *Αποστολή και λειτουργία των υπηρεσιών του Νοσοκομείου ΙΙΙ*. ΟΕΔΒ.
- Παπασπύρου, Ν. (1998). *Ο συνταγματικός λόγος των πολιτικών φιλοσόφων*. *Ισοπολιτεία*.
- Παπαστερίου, Δ. (1998). *Γενικές Αρχές του Αστικού Δικαίου*. Τόμος Ιβ΄. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Παπαχρίστου, Θ. (2007). «Πρόσωπα» και «πράγματα» στο μοντέρνο δίκαιο (Με αφορμή τη φύση του γεννητικού υλικού). *Τμητικός Τόμος για τον Ιωάννη Μανωλεδάκη*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Παπαχρίστου, Θ. (2003). *Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Παπαχρίστου, Θ. και Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, Δ. (2006). *Ιατρικό απόρρητο, ιατρικό αρχείο, προσωπικά δεδομένα υγείας*. Στο Μ. Καϊάφα-

- Γκιμπάντι, Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου (2006). *Ο νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Παρασκευόπουλος, Ν. (1989). Ποινική ευθύνη από αυτοκαταστροφικές πράξεις. *Ελληνική Επιθεώρηση Εγκληματολογίας*.
- Παρασκευόπουλος, Ν. (1987). *Φρόνημα και καταλογισμός στο Ποινικό Δίκαιο*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Παρασκευόπουλος, Ν. και Κοσμάτος, Κ. (1997). *Ο Αναγκαστικός Εγκλεισμός του Ψυχικά Ασθενή σε Ψυχιατρείο*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Παυλόπουλος, Π., (1986) τομ. Ι και (1989) τομ. ΙΙ. *Η αστική ευθύνη του Δημοσίου*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Πελοπονήσιου, Ξ. (1961). *Οργάνωση και νομοθεσία της εν Ελλάδι Νοσοκομειακής Περίθαλψης*. Αθήνα.
- Πετρόγλου, Α. (1974). *Δίκαιο της Κοινωνικής Ασφάλισης. Τ. Α-Β*. Αθήνα: Εκδόσεις Επιθεωρήσεως Κοινωνικής Ασφάλισης.
- Πέτρου, Ι. (2006). *Ιατρική Φροντίδα και Κοινωνία*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Πλουμπίδης, Δ. (2002). Ψυχιατρική σε άλλες δομές της κοινότητας. Στο Γ. Χριστοδούλου, και συν (Συντ.) *Ψυχιατρική, Β' τόμος*. Αθήνα: Βήτα.
- Πολίτης, Χ. (2006). «Ιατρική αμέλεια και πειθαρχική ευθύνη. Είναι αντισυνταγματική η διεύρυνση της πειθαρχικής ευθύνης του γιατρού, ταυτίζοντάς την (σχεδόν) με τη «ραθυμία» και την «ατελή εκπλήρωση καθήκοντος»». *Ενημέρωση ΙΣΑ*, τ. 193, Οκτ.-Νοέ. 2006, σ. 53-59.
- Ραφαήλ, Μ. (1978). *Κοινωνιολογία και Κοινωνική Διοίκηση*. Αθήνα: Εκδόσεις Στ. Καραμπερόπουλος.
- Σαρρής, Μ. (2001). *Κοινωνιολογία της υγείας και Ποιότητα ζωής*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Σίσκου, Ο. (2007). Χρηματοδότηση του συστήματος υγείας. Στο Δ. Λιαρόπουλος (2007). *Οργάνωση Υπηρεσιών και Συστημάτων Υγείας, Τόμος Α'*. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Σκανδάμης, Ν. (1994). *Ευρωπαϊκό Δίκαιο*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Σκορίνη-Παπαρηγοπούλου, Ξ. (2005). Ο νέος νόμος 3305/2005 για την εφαρμογή της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και η σχέση του με το νόμο 3089/2002. *Συνήγορος*, 48:10.
- Σολδάτος, Δ. (2008). Οι προμήθειες του δημόσιου τομέα. Αθήνα-Κομοτηνή. Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Σούλης, Σ. (1998). *Οικονομική της υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Σούγλας, Π. Κ. (2001). Τα βλαστοκύτταρα στη βιοϊατρική έρευνα: βασικά ηθικά προβλήματα. *Ισοπολιτεία*.

- Σπηλιωτόπουλος, Ε. (1986). *Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου*. Αθήνα: Αντ. Σάκκουλα, 1986, 1999, 2000, 2001, 2001.
- Σπυριδάκη, Ι. (1987). *Γενικές Αρχές*. Αθήνα: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Σταθόπουλος, Μ. (1982). Στο Γεωργιάδη, Α.-Σταθόπουλος, Μ. *Αστικός Κώδικας. Κατ' άρθρο Ερμηνεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Στεργίου, Α. (1994). *Η συνταγματική Κατοχύρωση της Κοινωνικής Ασφάλισης*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Συμεωνίδου-Καστανίδου, Ε. (2007). Η Ευθανασία στο Ποινικό Δίκαιο. Στο Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, (επιμ.), (2007). *Ευθανασία*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Συμεωνίδου-Καστανίδου, Ε. (2003). Το πρόβλημα της ευθανασίας. Στο *Μελέτες Ουσιαστικού Ποινικού Δικαίου*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Συνοδινός, Χ. (2005). Δημόσιες Συμβάσεις-Νεότερες Εξελίξεις, *Συνήγορος 50, 2005*.
- Σωτηρόπουλος, Δ., (επιμ.), (πρόλ.: Ν. Διαμαντόπουλος, Ν. Π. Μουζέλης, Π. Βασιλόπουλος) (2000). *Ο Συνήγορος του Πολίτη. Η Δημοκρατία σε βάθος*. Ειδική έκδοση του περιοδικού Κοινωνία των Πολιτών. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Τάχος, Α. (1993). *Ελληνικό Διοικητικό Δίκαιο*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα, 2000.
- Τάχος, Α. (1990). *Διοικητικό Οικονομικό Δίκαιο*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Τάχος, Α.-Συμεωνίδης Ι. (1999). *Ερμηνεία Υπαλληλικού Κώδικα*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Τούντας, Γ. (2001). *Κοινωνία και υγεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Οδυσσεάς.
- Τσαϊτουρίδης, Χ. (2002). Η ευθανασία ως συνταγματικό δικαίωμα του ασθενούς. *Το Σύνταγμα, Τεύχος 3*.
- Τσαντίλας, Π. (2008). *Ευρωπαϊκό και Εθνικό δίκαιο της υγείας*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Τσάτσος, Δ. (1981). *Συνταγματικό δίκαιο*. Τόμος Α'. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Υφαντόπουλος, Γ. (2003). *Τα οικονομικά της υγείας: Θεωρία και Πολιτική*. Αθήνα: Εκδόσεις Τυπωθήτω.
- Υφαντόπουλος, Γ. (1985). Ο προγραμματισμός του τομέα υγείας στην Ελλάδα. Αθήνα: ΕΚΚΕ.
- Φλογαίτης, Σ. (1984). *Σύγχρονες Όψεις Κρατικού Παρεμβατισμού. Συμβολή στη μελέτη μεθόδων σύμπραξης κράτους και ιδιωτών στην χάραξη και την άσκηση οικονομικής πολιτικής*. Αθήνα: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.

- Φλογαΐτης, Σ. (1981). *Θεμελιώδεις Έννοιες Διοικητικής Οργανώσεως*. Αθήνα: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Φλογαΐτης, Σ. (1984). *Σύγχρονες όψεις κρατικού παρεμβατισμού*. Αθήνα: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Φουντεδάκη, Κ. (2006). Η συναίνεση του ενημερωμένου ασθενούς, σύμφωνα με το νέο ΚΙΔ (Ν. 3418/2005). Στο Μ. Καϊάφα-Γκιμπάντι, Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου. *Ο Νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Φουντεδάκη, Κ. (2003). *Αστική ιατρική ευθύνη*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Χαραλαμπίδης, Α. (1999). *Ιατρική ευθύνη και δεοντολογία σε Μελέτες Ποινικού Δικαίου*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Χρυσανθάκης, Χ. (1996). Πτυχές προστασίας του πολίτη στην κοινοτική και την ελληνική έννομη τάξη: από τον Ευρωπαϊκό Διαμεσολαβητή στον Έλληνα Μεσολαβητή. Στο Α. Μακρυδημήτρης, Χ. Χρυσανθάκης, Ν. Κουλούρης, Α. Οικονόμου, (1996). «*Ombudsman*». *Ο έλεγχος της κακοδιοίκησης στην Ελλάδα και την Ευρώπη*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Χρυσανθάκης, Χ. (1999). *Υπαλληλικός Κώδικας*. Αθήνα-Κομοτηνή. Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Χρυσόγονος, Κ. Χ. (1998). *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.
- Χωραφάς, Ν. (1978). *Γενικές Αρχές Ποινικού Δικαίου*. τ. Α. Αθήνα: Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα, 1992.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Addington-Hall, J., Altman, D., McCarthy, M. (1998). Which terminally ill patients receive hospice in-patients care? *Soc Sci Med*, 46.
- Andorno, R. (2005). La notion de dignité humaine est-elle superflue en bioéthique ? *RGDM*, 16.
- Aristote, *Ethique à Nicomaque*, βιβλίο V, κεφάλαιο 14, 1137 b 10.
- Arveiller J.-P. et Bonnet, C. (1994). *L'insertion du malade mental*. Paris: ERES.
- Atlan, H. (1999). Possibilités biologiques, impossibilités sociales. Στο H. Atlan, M. Auge, M. Delmas-Marty, R.P. Droit, N. Fresco (eds), (1999). *Le clonage humain*. Paris, Seuil.
- Auby, M. (1981). *Le Droit de la Santé*. Paris: PUF.
- Auby, M. (1995). *La légitimité de l'intervention publique dans le domaine de la santé*. Paris: AJDA.

- Beigner, B. (1995). *L'honneur et le droit*. Paris: LGDJ.
- Berthiau, D. (2007). *Droit de la santé*. Paris: Gualino.
- Byk, C., Mémeteau, G. (1996). *Le droit des Comités d' Ethique*. Paris: Editions ESKA-A. Lacassagne.
- Castel, R. (1976). *L'Ordre psychiatrique*. Paris: Les éditions de minuit.
- Cherry, M. J. (2000). Bodies and Minds in the Philosophy of Medicine: Organ Sales and the Lived Body. Στο H. T. Jr. Engelhardt, (ed). *The Philosophy of Medicine, Dordrecht: Kluwer*.
- Clément, J-M. (2005). *Les grands principes du droit de la santé*. Bordeaux: Editions Les études hospitalières.
- Conseil de l'Europe (1996). *Les droits de l'enfant: Une perspective européenne*. Strasbourg.
- Cornu, G. (1994). Rapport de synthèse. Στο Fac. Droit de Poitiers (ed.) (1994). *La personne humaine, sujet de droit*. Paris: PUF.
- Daver, C. (2000). La télémedecine entre intérêt des patients et responsabilités. *Médecine et droit*, 41.
- De Forges J-M. (1986). *Le droit de la santé*. Paris: PUF, 2004.
- Deguergue, M. (2004). Précaution et sécurité sanitaire à la lumière de quelques arrêts récents de la Cour de Justice des Communautés européennes. *RDSS*.
- Deguergue, M. (2007). Les avancées du principe de précaution en droit administratif français. Στο M. Paques, (eds), (2007). *Le principe de précaution en droit administrative-Precautionary principle and administration law*. Bruxelles: Bruylant.
- Delmas-Marty, M. (1999). Certitude et incertitudes du droit. Στο H. Atlan, M. Auge, M. Delmas-Marty, R.P. Droit, N. Fresco (eds). *Le clonage humain*. Paris: Seuil.
- Delmas-Marty, M. (1988). Un nouvel usage des droits de l' homme. Στο *Ethique médical et droits de l'homme*. Actes Sud-Inserm. PUF.
- Demichel, A. (1998). *Le droit de la santé*. Paris: Editions Les Etudes Hospitalières.
- Deutsch, E., Spickhoff, A., (2008). *Medizinrecht*. Berlin: Springer.
- Dupeyroux, J-J, Borgetto, M., Lafore, R., and Ruellan, R. (2001). *Droit de la sécurité sociale*. Paris: Dalloz.
- Dupont, M., Bergoignan-Esper C., Paire C. (2007). *Droit hospitalier*. Paris: Dalloz.
- Dupont, M., Esper, C., Muzzin, L., Paire, C. (1997). *Droit hospitalier*. Paris: Dalloz.
- Flogaitis, S. et Petrou, C. (2007). Les avances du principe en droit public grec. Στο Paques M., (eds), (2007). *Le principe de précaution en droit administrative-Precautionary principle and administration law*. Bruxelles: Bruylant.

- Foucault, M. (1963). *La naissance de la clinique*. Paris: PUF, 1983.
- Gadd, E. (2004). Droit et pratiques des Etats membres du Conseil de l'Europe. Στο Conseil de l'Europe (2004). *L'euthanasia*, vol. II. Strasbourg.
- Goffman, E. (1961) (μετ. από τα αγγλικά: L. Laine avec la coll. de R. Castel et C. Laine. Pr. de R. Castel). *Asiles*. Paris: Les éditions de minuit, 1968.
- Hottois, G. (1996). *Entre symboles et technosciences*. Champ Vallon: PUF.
- Hottois, G. et Missa, J.-N. (2001). *Nouvelle encyclopédie de bioéthique*. Bruxelles: Editions DeBoeck Universite.
- Imbert, J. (dir.) (1982). *Histoire des Hôpitaux en France*. Paris: Privat.
- Jolly, D. (dir.) (1988). *L'Hôpital au XXIe siècle*. Paris: Economica.
- Koniaris, T. and Karlovassitou-Konniari, A. (1999). *Medical Law in Greece*. The Hague: Kluwer Law/ Inter. Sakkoulas.
- Laprie, J.-C. (dir.) (1995). *Guide de la sureté de fonctionnement*. Toulouse: Cépaduès.
- Laude, A, Mathieu, B., Tabuteau, D. (2007). *Droit de la santé*. Paris: PUF.
- Laufs, A., Uhlenbruch, W. (1999). *Handbuch des Arztrechts*, Munchen: Springer.
- Leca, A. (2002). *Précis élémentaire de droit officinal pharmaceutique*. Aix Marseille: P.U.
- Lieberman, R.-P. (1991) (μετ. από τα αγγλικά: F. de Lelord). *Réhabilitation psychiatrique des maladies mentaux chroniques*. Paris: Masson.
- Mavridis, P. (2003). The «acquis communautaire» on social security: three observations, one question and two proposals. Στο *Free Movement of workers and coordination of social security systems-Libre circulation des travailleurs et coordination des régimes de sécurité sociale*. Athens-Thessaloniki: Sakkoulas publications (2004).
- Max-Simon, P. (1845). *Déontologie médicale. Des devoirs et des droits des médecins dans l'état actuel de la civilisation*. Paris: Bailliere.
- McElroy, A. and Jezewski, M. A. (2000). Cultural variation in the experience of health and illness. Στο G. L. Albrecht, R. Fitzpatrick and S. C. Scrimshaw (eds). *The handbook of Social studies in health and Medicine*. London-Th. Oaks- N. Delhi: Sage publications.
- Mémeteau, G. (2006). *Cours de droit médical Les Etudes Hospitalières*. Bordeaux: Les Etudes Hospitalières.
- Mémeteau, G. (1986). *Une innovation dans la gestion des établissements de soins privés: les chaines cliniques*. Paris: RDSC.
- Mierzewski, P. (2004). Le besoin croissant de soins palliatifs. Στο Conseil de l'Europe (2004). *L'euthanasia*, vol. II. Strasbourg.
- Mitrossili, M. (2003). Droits fondamentaux-Perspectives. Στο *Free Movement of workers and coordination of social security systems-*

- Libre circulation des travailleurs et coordination des régimes de sécurité sociale.* Athens-Thessaloniki: Sakkoulas publications (2004).
- Mitrossili, M. (1992). L'Histoire juridique de la "folie" en Grèce aux XIXème et XXème siècles. Institutions et Lois. Thèse pour le Doctorat d'Etat. Paris. Université Paris X.
- Nozich, R. (1974). *Anarchy, State and Utopia.* New York: Basic Books.
- Nys, H. (1998). Droit médical et droit de la santé. Στο *Rec. Int. Leg. San.,* 49: La législation Sanitaire à l'aube du XXI siècle", no spécial.
- Pâques, M. (2007). Droit administratif. Démarche et principe de précaution en droit administratif. Στο M. Pâques, (ed), (2007). *Le principe de précaution en droit administrative-Precautionary principle and administration law.* Bruxelles: Bruylant.
- Parizeau M.-H. (2001). Στο Hottos, G. et Missa, J.-N. (2001). *Nouvelle encyclopédie de bioéthique.* Bruxelles: Editions DeBoeck Université.
- Pyne, R. (2002). The professional dimension: Professional regulation in nursing: Midwifery and health visiting. Στο J. Tingle and A. Cribb, (eds), (2002). *Nursing law and ethics.* Oxford: Blackwell.
- Puig, P. (2001). Hierarchie des norms: du système au principe. *RTD, civ.,2001.*
- Rawls, J. (1971). *A theory of justice.* Θεωρία της Δικαιοσύνης, ελλ. μετ. Φ. Βασιλόγιαννης, Β. Βουτσάκης, Φ. Παιονίδης, Κ. Παπαγεωργίου, Ν. Στυλιανίδης, Α. Τάκης. Αθήνα: Πόλις.
- Ricoeur, P. (1996). Preface. Στο *Code de déontologie médicale. Introduit et commenté par L. René.* Paris: Editions du Seuil.
- Rothman, D. J. (1991). *Strangers at the bedside: a History of How Law and Bioethics Transformed Medical Decision Making.* New York: Basic Books.
- Roucounas, E. (1999). Le droit au consentement et ses restrictions dans la Convention sur les Droits de l'Homme et la Biomédecine. Στο *Mélanges en l'honneur de Nicolas Valticos.* Paris: Pedone.
- Savatier, R., Savatier, J., Auby, J.-M., Peguignot H. (1956). *Traité de droit médical.* Paris: Editions Litec.
- Sudre, F. (2001). « A propos du dynamisme interprétatif de la Cour européenne des droits de l'homme », *J.C.P., 2001, I , 335.*
- Sudre, F. (1994). *La Convention européenne des droits de l'homme.* Paris: PUF.
- Thouvenin, D. (2002). Autour du don et de la gratuite. *R.G.D.M., numéro spécial, décembre 2002.*
- Thouvenin, D. (1998). Le secret médical: Déontologie. Στο J.-M. Auby (1998) (dir). *Droit médical et hospitalier.* Paris: Litec, fasc. 10.
- Thouvenin, D. (1998). *La responsabilité médicale.* Paris: Flammarion.

- Welsch, S. (2000). *Responsabilité du médecin*. Paris: Litec.
Wuhl, S. (1992). Insertion: conceptions et pratiques. *Partage*, 71.
Wuhl, S. (1992α). Les enjeux de l'intégration par l'emploi. *Partage*, 76.

Εισηγήσεις και rapports

- Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής: www.bioethics.gr
Εθνική Επιτροπή Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (2003): www.nchr.gr
Συνήγορος του Πολίτη: www.synigoros.gr
Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων: www.dpa.gr
Σώμα Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας: www.mohaw.gr
Σώμα Επιθεωρητών Δημόσιας Διοίκησης: www.seedd.gr
Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: www.mohaw.gr
Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης:
www.ypes.gr
Δελτίο τύπου Ιεράς Συνόδου, 16/9/2002: www.ecclesia.gr
ΕΣΥΕ: www.statistics.gr
Ι.Σ.Α.: www.isathens.gr
ΙΚΑ, 2001/2005, Τεύχη Α-Γ: www.ika.gr
Ευρωπαϊκή Ένωση: www.europa.eu
Συμβούλιο της Ευρώπης: www.coe.fr
ΠΟΥ (WHO): www.who.int

Νομοθεσία

Κώδικες

- Σύνταγμα
Αστικός Κώδικας
Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας
Ποινικός Κώδικας
Κώδικας Ποινικής Δικονομίας
Συλλογή Διοικητικής Νομοθεσίας, Εθνικό Τυπογραφείο
Υπαλληλικός Κώδικας
Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας
Κώδικας Επαγγελματικής Δεοντολογίας (Γ. Κική)

Βασική Νομοθεσία για την υγεία

- ν.δ. 2592/1953
- ν. 1026/1980
- ν. 1278/1982
- ν. 1397/1983
- ν. 1579/1985
- ν. 1579/1987
- ν. 1759/1988
- π.δ. 340/1992
- ν. 2071/1992
- ν. 2194/1994
- ν. 2472/1997
- ν. 2519/1997
- ν. 2619/1998
- ν. 2690/1999
- ν. 2716/1999
- ν. 2737/1999
- π.δ. 216/2001
- ν. 2889/2001
- ν. 3089/2002
- ν. 3204/2003
- ν. 3235/2004
- ν. 3305/2005
- ν. 3326/2005
- ν. 3370/2005
- ν. 3750/2005
- ν. 3418/2005
- ν. 3527/2007