|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ |  | **I A T Ρ Ι Κ Η Σ Χ Ο Λ Η** | | |  |
| auth logo black |  | Τομέας Ανατομικής & Παθολογικής Ανατομικής  **Εργαστήριο Ιατροδικαστικής & Τοξικολογίας**  ***Διευθυντής: Ν. Ράικος, Αναπλ. Καθηγητής***  Ταχ. Διεύθυνση: Τ.Θ. 325, 54124 Θεσσαλονίκη | | |
|  |  |  | Θεσσαλονίκη, 27-01-2020 |
| ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ |  | *Τηλ. – fax: 2310 999 236* |  | *Αριθμ. Πρωτ.* |
|  |
| *Κτίριο : Α΄Συγκρότημα* *Ιατρικής Σχολής (έναντι ΑΧΕΠΑ)* |

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ**

Φέρεται σε γνώση των φοιτητών που επιθυμούν να εξετασθούν στο μάθημα της «Ιατρικής Νομολογίας και Δεοντολογίας» κατά την τρέχουσα εξεταστική περίοδο στις **29-01-2020** ότι οι εξετάσεις θα διεξαχθούν στα **αμφιθέατρα Α, Β και Ανατομείου και ώρες 4-7μμ.** Οι φοιτητές που έχουν δικαίωμα να εξεταστούν κατανέμονται σε τρείς ομάδες ως εξής:

**1η  ΟΜΑΔΑ** (ώρα εξέτασης 4-5μμ)

Από Al –Faleh Mohammed AEM 33041 έως και Καραμαλή ΑΕΜ 33196

**2η ΟΜΑΔΑ** (ώρα εξέτασης 5-6μμ)

Από Καραμάνης ΑΕΜ 33217 έως και Παπαβασιλείου ΑΕΜ 32951

**3η ΟΜΑΔΑ** (ώρα εξέτασης 6-7μμ)

Από Παπαγαβριήλ ΑΕΜ 33235 έως και Χρυσοχοϊδου ΑΕΜ 33022

Υπενθυμίζεται ότι δικαίωμα συμμετοχής στις εξετάσεις έχουν μόνο όσοι περιλαμβάνονται στη σχετική λίστα της κεντρικής γραμματείας:

**Όλοι οι εξεταζόμενοι φοιτητές παρακαλούνται κατά την εξέτασή τους να έχουν στο έδρανό τους το βιβλιάριο σπουδών τους για τον έλεγχο.**

**Επίσης, οι φοιτητές παρακαλούνται:**

Να έχουν τα κινητά τους τηλέφωνα **κλειστά και σε κοινή θέα**.

Πολυχρόνης Βούλτσος

Επίκ. Καθηγητής

**ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΤΑΙ ΟΤΙ ΟΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΤΕΑΣ ΥΛΗΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΑΡΑΚΑΤΩ:**

1. Τι είναι το Δίκαιο, τι είναι η Ηθική και ποιες είναι οι μεταξύ τους σχέσεις και διαφορές;
2. Περί Βιοηθικής.
3. Περί Ιατρικού Δικαίου και Βιοδικαίου.
4. Ιπποκρατικός Όρκος και Κώδικας του Hammurabi.
5. Ευρωπαική Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου ( ΕΣΔΑ ) – Σύμβαση για τα ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοιατρική ( του Oviedo ).
6. Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας ( ΚΙΔ ) ρυθμίζει μεταξύ των άλλων και τα συμφέροντα του ιδίου του ιατρού, τις σχέσεις του με τους συναδέλφους του, καθώς και την κοινωνική διάσταση της Ιατρικής. Σχολιάστε τα.
7. Η έκδοση ιατρικού πιστοποιητικού.
8. Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας ( ΚΙΔ ) περιβάλλει με ιδιαίτερο σεβασμό τις έννοιες της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και της ατομικής αυτονομίας. Τι γνωρίζετε για τις έννοιες αυτές ιδίως στα πλαίσια της Βιοηθικής;
9. Τι γνωρίζετε για την ένσταση ηθικής συνείδησης του ιατρού;
10. Πως καθορίζει ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας ( ΚΙΔ ) τις σχέσεις του ιατρού με τους ασθενείς του;
11. Γιατί είναι σημαντικό να καθορίζεται από τον νόμο με σαφήνεια πότε ακριβώς αρχίζει η πλήρως προστατευόμενη ανθρώπινη ζωή; Γιατί έχει ο τοκετός καθοριστική σημασία για τον άνθρωπο;
12. Ποιες απόψεις έχουν υποστηριχθεί στην ελληνική θεωρία όσον αφορά τον ακριβή χρόνο έναρξης της πλήρως προστατευόμενης ανθρώπινης ζωής;
13. Κλασσικός και νεότερος ορισμός του θανάτου.
14. Σχολιάστε την άποψη που θεωρεί ότι ο ασθενής που βρίσκεται σε μόνιμη φυτική κατάσταση είναι ήδη εγκεφαλικά νεκρός.
15. Σχολιάστε την άποψη ότι ο εγκεφαλικά νεκρός δεν είναι νεκρός αλλά βρίσκεται σε μια κλινική ακόμη κατάσταση.
16. Τι ορίζεται σαν ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, ποιες τεχνικές κυρίως περιλαμβάνει αυτή και γιατί είναι ένα πεδίο γεμάτο ηθικονομικά ζητήματα;
17. Ποια είναι τα χαρακτηριστικά του ελληνικού νομικού πλαισίου που ισχύει για την ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή;
18. Προϋποθέσεις της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.
19. Η ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στην περίπτωση της μοναχικής γυναίκας.
20. Η παρένθετη μητρότητα.
21. Η μεταθανάτια ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή.
22. Η προεμφυτευτική διάγνωση.
23. Σχολιάστε τους ειδικούς λόγους που όταν υπάρχουν επιτρέπεται η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης.
24. Τι δυνατότητες ανοίγει στην Ιατρική η έρευνα με βλαστοκύτταρα και ποιες είναι οι πηγές των βλαστοκυττάρων;
25. Ηθικές και νομικές επιφυλάξεις σχετικά με την έρευνα με εμβρυικά βλαστοκύτταρα.
26. Αναφέρατε πέντε επιχειρήματα υπέρ της αναπαραγωγής κλωνοποίησης και της σχετικής έρευνας.
27. Αναφέρατε πέντε επιχειρήματα κατά της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης και της σχετικής έρευνας.
28. Με ποιο τρόπο πρέπει να γίνεται η ενημέρωση του ασθενή από τον ιατρό του;
29. Μπορεί ο ασθενής να παραιτηθεί από το δικαίωμα του για ενημέρωση; Σχολιάστε την απάντηση σας.
30. Σε ποια έκταση πρέπει να ενημερώνει ο ιατρός τον ασθενή του ;
31. Ποιο είναι το περιεχόμενο της ενημέρωσης του ασθενή από τον ιατρό του;
32. Σχολιάστε την περίπτωση που ο ιατρός επεμβαίνει με σκοπό να σώσει τη ζωή του ασθενή παρά την άρνηση του ασθενή.
33. Ικανότητα του ασθενή για παροχή της συναίνεσής του προκειμένου να υποβληθεί σε ιατρική πράξη.
34. Περιπτώσεις όπου μπορεί ο ιατρός να προχωρήσει στην εκτέλεση ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη έγκυρη συναίνεση του ασθενή.
35. Ποιος είναι ο ρόλος της συναίνεσης του ασθενή, πως πρέπει να χορηγείται και με ποιες προϋποθέσεις για να είναι έγκυρη;
36. Με βάση ποιους κανόνες ασκείται η Ιατρική και τι γνωρίζετε για το « πρότυπο επιμελείας » ( standard ) το οποίο οφείλει να τηρεί ο ιατρός κατά την άσκηση του λειτουργήματός του;
37. Η ευθύνη του ιατρού είναι υποκειμενική και όχι αντικειμενική. Σχολιάστε την άποψη αυτή.
38. Πότε γίνεται λόγος για αμέλεια του ιατρού; Με ποια κριτήρια ελέγχεται η ύπαρξη αμέλειας; Ποιές μορφές αμέλειας γνωρίζετε;
39. Πότε γίνεται λόγος για ιατρικό σφάλμα και ποιοι κανόνες παραβιάζονται σε περίπτωση σφάλματος;
40. Ποιες κατηγορίες ιατρικού σφάλματος γνωρίζετε και ποιες περιπτώσεις αφορά συνήθως το ιατρικό σφάλμα;
41. Τι γνωρίζετε για τη λεγόμενη « αμυντική Ιατρική »;
42. Η σχέση ιατρού – ασθενή στη σύγχρονη εποχή.
43. Πως ευθύνεται ο ιατρός πριν την ανάληψη της θεραπείας του ασθενή και πώς μετά από αυτή;
44. Με ποιές προϋποθέσεις μπορεί ο ιατρός να αρνείται και με ποιές προϋποθέσεις να διακόπτει την παροχή ιατρικών υπηρεσιών προς τον ασθενή;
45. Λόγοι για τους οποίους οροθετείται το ιατρικό καθήκον.
46. Ιατρικό σφάλμα σχετικό με τη διάγνωση.
47. Ιατρικό σφάλμα σχετικό με τη θεραπεία.
48. Κατανομή της ευθύνης σε συγκλίνουσα ιατρική δραστηριότητα ( γενικά ).
49. Κατανομή της ευθύνης σε συγκλίνουσα ιατρική δραστηριότητα μεταξύ ειδικού ιατρού και ειδικευομένου.
50. Χρειάζεται να υπάρχουν ειδικά ευαισθητοποιημένοι και εκπαιδευμένοι δικαστές ώστε να ελέγχεται ορθά αν πληρούνται οι τρεις προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να υπάρχει ευθύνη για ιατρικό σφάλμα. Ποιες είναι οι προϋποθέσεις αυτές;
51. Τι είναι το ιατρικό απόρρητο και ποια δεδομένα καλύπτονται από αυτό;
52. Ποια πρόσωπα έχουν υποχρέωση να τηρούν το ιατρικό απόρρητο; μέχρι πότε; Με ποιο τρόπο μπορούν τα πρόσωπα αυτά να παραβιάσουν την υποχρέωση τους αυτή;
53. Στη σύγχρονη εποχή, στον ελληνικό χώρο αλλά και διεθνώς, δύσκολα εξασφαλίζεται η τήρηση του ιατρικού απορρήτου. Γιατί;
54. Ιατρικό απόρρητο και ιατρικός φάκελος του ασθενούς.
55. Σε ποιες περιπτώσεις αίρεται το ιατρικό απόρρητο σύμφωνα με τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας ( ΚΙΔ );
56. Ιατρικό απόρρητο και HIV λοίμωξη.
57. Τι είναι η γενετική ταυτότητα και τι γνωρίζετε για την προστασία της;
58. Τι είναι οι Βιοτράπεζες και γιατί τα γενετικά δεδομένα που υπάρχουν σε αυτές αποτελούν ιδιαίτερα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα;
59. Ποιοι κίνδυνοι απειλούν το άτομο ή τις κοινωνικές ομάδες από τη λειτουργία των Βιοτραπεζών; Ποιος είναι ο ρόλος της ενημερωμένης συναίνεσης του δότη του γενετικού υλικού στη Βιοτράπεζα;
60. Ποιες γενικές προϋποθέσεις και αρχές ισχύουν στην περίπτωση της Ιατρικής έρευνας σε ανθρώπους;
61. Τι είναι η θεραπευτική έρευνα ( πειραματική θεραπεία ) και με ποιες προϋποθέσεις και κανόνες επιτρέπεται η διεξαγωγή της;
62. Τι είναι η μη θεραπευτική έρευνα και με ποιες προϋποθέσεις επιτρέπεται η διεξαγωγή της;
63. Ο ακούσιος εγκλεισμός σε ψυχιατρείο.
64. Σε ποιες μορφές διακρίνεται η ευθανασία;
65. Γνήσια ή κυρίως ή καθαρή ( pura ) ευθανασία.
66. Τι είναι η άμεση (ή ευθεία) ενεργητική ευθανασία και γιατί θεωρείται στην Ελλάδα αλλά και στην αλλοδαπή άδικη πράξη (τόσο αρχικά όσο και τελικά);
67. Η έμμεση ( ή πλάγια ) ενεργητική ευθανασία.
68. Η ιατρικά υποβοηθούμενη αυτοκτονία ( συμμετοχή σε αυτοκτονία ).
69. Περί παθητικής ευθανασίας γενικά.
70. Η μορφή της παθητικής ευθανασίας όπου ο ασθενής αρνείται την έναρξη ή τη συνέχιση της αγωγής που μπορεί να παρατείνει τη ζωή του ( να μη γίνει αναφορά στις διαθήκες ευθανασίας ).
71. Τι γνωρίζετε για τις λεγόμενες « διαθήκες ευθανασίας »;
72. Όταν ο ασθενής βρίσκεται σε μόνιμη απώλεια της συνείδησης του και οδεύει αμετάκλητα στον θάνατο, γίνεται δεκτό ότι το ιατρικό καθήκον κάπου μπορεί να εξαντλείται. Σχολιάστε το. Για την οριοθέτηση αυτή του ιατρικού καθήκοντος έχουν διατυπωθεί διάφορα κριτήρια. Ποιά ;
73. Ο θάνατος στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).
74. Η λεγόμενη « πρώιμη ευθανασία » των νεογνών με βαριές διαμαρτίες περί την διάπλαση.
75. Ποιες προϋποθέσεις και γενικές αρχές πρέπει να ισχύουν προκειμένου να διεξάγονται νόμιμα οι μεταμοσχεύσεις;
76. Προϋποθέσεις αφαίρεσης ιστών και οργάνων από ζωντανό δότη.
77. Η λήψη της συναίνεσης προκειμένου να διεξαχθεί αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση.

Πολυχρόνης Βούλτσος

Επίκ. Καθηγητής