

5 Δεκεμβρίου 2014

Νομικές πλευρές της παρεμβατικής γονιμοποίησης

/ [Πεμπουσία](#)· [Ορθοδοξία](#)-[Πολιτισμός](#)-[Επιστήμες](#)



1. **Η παρεμβατική γονιμοποίηση για λόγους πρόνοιας για την υγεία των υποβαλλόμενων σ' αυτή προσώπων[1]** διενεργείται υποχρεωτικά σε ειδικά οργανωμένες Μονάδες, που λειτουργούν σε νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές ή άλλους φορείς κι ακόμη ως ιδιωτικοί φορείς με υποχρεωτική διασύνδεση με νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., Πανεπιστημιακό νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική, που βρίσκεται σε εύλογη χιλιομετρική απόσταση και διαθέτει τμήμα μαιευτικής - γυναικολογίας. Οι Μονάδες αυτές ιδρύονται και λειτουργούν με ελάχιστη στελέχωση, που περιλαμβάνει ένα γιατρό μαιευτήρα - γυναικολόγο, έναν επιστήμονα βιοϊατρικών επιστημών, μια μαία με διετή πείρα και έναν αναισθησιολόγο, υπό όρους και προϋποθέσεις που καθορίζονται με Προεδρικό Διάταγμα και με άδεια που εκδίδεται από τον αρμόδιο φορέα μετά από έλεγχο και σύμφωνη γνώμη της Αρχής Ι.Υ.Α., ανανεώνεται ανά τριετία και δύναται ν' ανακαλείται προσωρινά ή μόνιμα. Έχουν δε τη βασική υποχρέωση να τηρούν αρχείο με στοιχεία και ιατρικά δεδομένα των υποβαλλόμενων σε παρεμβατική γονιμοποίηση και να ενημερώνουν έγκαιρα την Αρχή Ι.Υ.Α. για εξαιρετικά συμβάντα κατά τη λειτουργία τους ή την εφαρμογή κάποιας παρεμβατικής τεχνικής[2].
2. Με άδεια του αρμόδιου φορέα εκδιδόμενη μετά από έλεγχο και σύμφωνη γνώμη της Αρχής Ι.Υ.Α., ανανεούμενη ανά τριετία και ανακαλούμενη προσωρινά ή μόνιμα αν συντρέχει λόγος, είναι δυνατή η ίδρυση και λειτουργία Τραπεζών κρυοσυντήρησης και διάθεσης ανθρώπινων γαμετών, ωοθηκικού και ορχικού ιστού, ζυγωτών, γονιμοποιημένων ωαρίων και βλαστοκυττάρων. Οι Τράπεζες αυτές μπορούν να λειτουργούν με ελάχιστη στελέχωση ενός γιατρού ή επιστήμονα βιοϊατρικών επιστημών πανεπιστημιακής εκπαίδευσης ως υπεύθυνο και ενός επιστήμονα βιοϊατρικών επιστημών ή τεχνολόγο ιατρικών εργαστηρίων με αποδεδειγμένη διετή πείρα υπό όρους και προϋποθέσεις που θέτει Προεδρικό Διάταγμα, σε νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικούς φορείς, Μονάδες Ι.Υ.Α. ή αυτοτελώς. Κι επιπροσθέτως, υποχρεούνται να τηρούν αρχείο του υλικού που φυλάσσουν ή διαθέτουν, να μεταβιβάζουν τα στοιχεία του στο αρχείο της Αρχής Ι.Υ.Α. και να ενημερώνουν εγκαίρως την Αρχή Ι.Υ.Α. για κάθε εξαιρετικό συμβάν κατά τη λειτουργία τους. Σ' αυτές επιτρέπεται να φυλάσσονται σπέρμα ή ορχικός ιστός τρίτου δότη για δέκα έτη και με δυνατότητα παράτασης κατόπιν έγγραφης αίτησης αλλά και σπέρμα, ορχικός ιστός, ωάρια, ωοθηκικός ιστός, ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια προοριζόμενα για προσωπική μελλοντική χρήση για πέντε έτη και με δυνατότητα πενταετούς παράτασης για τα γονιμοποιημένα ωάρια και τους ζυγώτες κατόπιν έγγραφης ενήμερης συναίνεσης και δήλωσης για την τύχη τους των συζύγων, των συντρόφων,

της άγαμης γυναίκας, του ανήλικου άνω των δεκαπέντε ετών ειδάλλως του επιτρόπου του ή των γονέων του. Κι ακόμη, επιτρέπεται η χρήση του κρυοσυντηρημένου στις Τράπεζες υλικού για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς ή η καταστροφή του, αν δεν υπάρχει δήλωση για την τύχη του, παρέλθουν οι προθεσμίες κρυοσυντήρησης ή υπάρξει διαφωνία ως προς τη χρήση του, διαζύγιο, ακύρωση γάμου, διάσταση, λήξη ελεύθερης συμβίωσης, θάνατος με την επιφύλαξη μεταθανάτιας γονιμοποίησης[3].

3. Με μοναδικό σκοπό την υποβοήθηση για απόκτηση τέκνου με παρεμβατική γονιμοποίηση επιτρέπεται κατόπιν έγγραφης συναίνεσης των δοτών, που μπορεί ν' ανακληθεί πριν τη χρησιμοποίηση, ενημέρωσης των ληπτών για αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης γενετικού νοσήματος και σύστασης προεμφυτευτικού ελέγχου, η δωρεά κρυοσυντηρημένου σπέρματος, ωαρίων και πλεοναζόντων γονιμοποιημένων ωαρίων με μόνη την καταβολή των οριζόμενων από την Αρχή Ι.Υ.Α. ιατρικών, εργαστηριακών, νοσηλευτικών δαπανών, των εξόδων διαμονής και μετακίνησης του δότη και των αποζημιώσεων για θετική ζημία και αμοιβές λόγω αποχής από την εργασία. Η επιλογή των δοτών γίνεται μόνο από τη Μονάδα Ι.Υ.Α. με βάση την ομάδα αίματος στο σύστημα ABO και Rhesus και το φαινότυπο των ληπτών μεταξύ ενηλίκων ανδρών με πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα ηλικίας κάτω του τεσσαρακοστού έτους και με δυνατότητα παράτασης μέχρι το πεντηκοστό και ενηλίκων γυναικών με πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα ηλικίας κάτω του τριακοστού πέμπτου έτους και με δυνατότητα παράτασης μέχρι τεσσαρακοστό, που έχει αποδειχτεί με υποχρεωτικό κλινικό κι εργαστηριακό έλεγχο ότι δεν πάσχουν από κληρονομικό, γενετικό ή μεταδοτικό νόσημα. Ο αριθμός των προερχόμενων παιδιών από κάθε δότη καθορίζεται από την Αρχή Ι.Υ.Α. ανάλογα με τον πληθυσμό της περιοχής και άλλες ειδικές συνθήκες και δεν επιτρέπεται να ξεπερνά τα δέκα, εκτός κι αν πρόκειται για γέννηση τέκνου από ζεύγος που έχει αποκτήσει άλλο τέκνο από τον ίδιο δότη[4].

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

[1] Εισηγητική Έκθεση στο σχέδιο νόμου «Εφαρμογή των μεθόδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», διαδικτυακός τόπος: : http://www.aikmed.gr/files/childbearing_proposal.pdf(ανάκτηση 19-05-2013)

[2] Νόμος υπ' αριθ. 3305 (ΦΕΚ Α' 17/27-1-2005) «Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», άρθρα 16, 18, διαδικτυακός τόπος: : <http://nomoi.info/ΦΕΚ-A-17-2005.html> (ανάκτηση 19-05-2013)

[3] Νόμος υπ' αριθ. 3305 (ΦΕΚ Α' 1727-1-2005) «Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», άρθρα 7, 17, 18, διαδικτυακός τόπος: : <http://nomoi.info/ΦΕΚ-A-17-2005.html> (ανάκτηση 19-05-2013)

[4] Νόμος υπ' αριθ. 3305 (ΦΕΚ Α' 17/27-1-2005) «Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», άρθρα 8, 9, διαδικτυακός τόπος: <http://nomoi.info/ΦΕΚ-A-17-2005.html> (ανάκτηση 19-05-2013)

Παρατήρηση: Συνεχίζουμε την παρουσίαση σε σειρά άρθρων της μελέτης σχετικά με την Παρεμβατική Γονιμοποίηση της καθηγήτριας Μ.Ε. και θεολόγου, Χαρίκλειας Φωτοπούλου. Πρόκειται για αναθεωρημένη έκδοση του κειμένου το οποίο κατατέθηκε στο ΕΑΠ ως μεταπτυχιακή - διπλωματική εργασία με επιβλέποντες τους κ. Ν. Κόϊο και Ντ. Αθανασοπούλου