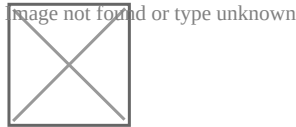


Απαγόρευση κλωνοποίησης προβλέπει η ελληνική νομοθεσία

/ [Πεμπτούσια](#)



8888

Image not found or type unknown

Οι ειδικοί όροι για προσφυγή σε παρεμβατικές αναπαραγωγικές τεχνικές καθορίστηκαν από το νόμο υπ' αριθ. 3305/2005 που έφερε το γενικό τίτλο: «Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής». Ο νόμος αυτός ήταν που καθόρισε πολλές «τεχνικές» λεπτομέρειες σχετικά με ζητήματα όπως οι τράπεζες κρυοσυντήρησης, ενώ περιείχε και άρθρο για την απαγόρευση της κλωνοποίησης.

Τον Ιανουάριο του 2005 ψηφίστηκε από την Ελληνική Βουλή ο νόμος 3305/2005 «Εφαρμογή των μεθόδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής». Ο νόμος αυτός συμπληρώνει και εξειδικεύει το νόμο 3089/2002, καθώς προσδίδει στις διατάξεις του βιοϊατρική διάσταση, θέτει ειδικούς όρους για την προσφυγή στις παρεμβατικές αναπαραγωγικές τεχνικές, διαμορφώνει το πλαίσιο για την έρευνα στους γαμέτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια, θέτει όρους για την ίδρυση και τη λειτουργία των Μονάδων Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών κρυοσυντήρησης, προβλέπει την ίδρυση ανεξάρτητης Εθνικής Αρχής Ι.Υ.Α. και τους όρους λειτουργίας της και θεσπίζει ποινικές και διοικητικές κυρώσεις για παραβάσεις των διατάξεων του και των διατάξεων του νόμου 3089/2002. Συντάχθηκε από επιτροπή νομικών και ψηφίστηκε για να καλύψει το κενό που άφηνε ο προηγούμενος νόμος ως προς την προστασία και προαγωγή της δημόσιας υγείας και την επιβολή κυρώσεων, αλλά ο απώτερος στόχος του είναι η προστασία του δικαιώματος στην αναπαραγωγή και του συμφέροντος του παιδιού. Γι' αυτό τα ερείσματά του αποτελούν το Ελληνικό Σύνταγμα, η Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, συμπεριλαμβανομένου και του απαγορευτικού της κλωνοποίησης πρόσθετου πρωτοκόλλου, η Διεθνής Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού, ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης[1].

Το κείμενο του νόμου απαρτίζουν 32 άρθρα κατανεμημένα σε οκτώ κεφάλαια, τα οποία τέθηκαν σε ισχύ μετά τη δημοσίευσή τους στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως

(ΦΕΚ Α΄ 17/27-1-2005) κι έκτοτε ισχύουν στην ελληνική επικράτεια τα ακόλουθα:

1. Απαγορεύεται η αναπαραγωγική κλωνοποίηση, η δημιουργία χιμαιρών και υβριδίων και η επιλογή φύλου, η οποία δεν αποσκοπεί στην πρόληψη σοβαρής κληρονομικής φυλοσύνδετης νόσου, η λήψη γαμετών από κλινικά νεκρά άτομα, εκτός αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 1457 Α.Κ., αλλά επιτρέπεται η παρεμβατική γονιμοποίηση υπό τους γενικούς όρους της εξασφάλισης σεβασμού προς την ελευθερία του ατόμου και το δικαίωμα της προσωπικότητας, της ικανοποίησης της επιθυμίας για απόκτηση απογόνων σύμφωνα με τα δεδομένα της ιατρικής και της βιολογίας και τις αρχές της βιοηθικής και του συμφέροντος του παιδιού. Οι τεχνικές της παρεμβατικής γονιμοποίησης είναι δυνατόν να εφαρμόζονται σε ενήλικα πρόσωπα ηλικίας φυσικής αναπαραγωγικής ικανότητας, η οποία στις γυναίκες οριοθετείται στο 50^ο έτος, σε ανήλικα πρόσωπα λόγω νοσήματος προκαλούντος στειρότητα με την κρυοσυντήρηση γαμετών, ζυγωτών ή γονιμοποιημένων ωαρίων και σε άτομα οροθετικά για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας κατόπιν άδειας της Εθνικής Αρχής Ι.Υ.Α. Κι ακόμη, είναι δυνατόν να συνδυάζονται με την παρένθετη μητρότητα υπό τους όρους του νόμου 3089/1998 και τους πρόσθετους όρους της υποβολής της κυοφόρου σε ιατρικές εξετάσεις και συνεχή ψυχολογική αξιολόγηση, του ελέγχου της υγείας των ενδιαφερόμενων για απόκτηση τέκνου προσώπων, της άνευ ανταλλάγματος συμφωνίας για κυοφορία από την τρίτη γυναίκα, της κάλυψης των ως προς το ύψος των καθοριζόμενων από την Εθνική Αρχή Ι.Υ.Α. δαπανών επίτευξης εγκυμοσύνης, κυοφορίας, τοκετού, λοχίας και αποζημιώσεων για αμοιβές για εξαρτημένη εργασία και κάθε θετική ζημία λόγω απουσίας της κυοφόρου από την εργασία της. Για τη διενέργειά τους απαιτείται ο υποχρεωτικός έλεγχος των προσώπων που μετέχουν στην εφαρμογή τους κυρίως για ιούς ανοσοανεπάρκειας (H1V1, H1V2), ηπατίτιδας Β και C και σύφιλη, η προηγούμενη ενημέρωση των επιθυμούντων την προσφυγή ή τη συμμετοχή προσώπων με έντυπα περιεχομένου καθορισμένου από την Αρχή Ι.Υ.Α. και αναφερόμενου στη διαδικασία, τις εναλλακτικές λύσεις, τ' αναμενόμενα αποτελέσματα, τους ενδεχόμενους κινδύνους, τις κοινωνικές, ηθικές, νομικές, οικονομικές συνέπειες, τα οποία φυλάσσονται στον ιατρικό τους φάκελο καθώς και η παρεχόμενη με έγγραφα περιεχομένου καθορισμένου από την Αρχή Ι.Υ.Α. συναίνεση των επιθυμούντων την απόκτηση τέκνου προσώπων φυλασσόμενα στον ίδιο φάκελο^[2]. Το δε οικονομικό κόστος των εν λόγω τεχνικών καλύπτουν οι ασφαλιστικοί οργανισμοί και το πρόγραμμα κοινωνικής πρόνοιας για τους ανασφάλιστους υπό όρους, προϋποθέσεις και διαδικασία που ορίζει Προεδρικό Διάταγμα για να ενθαρρύνονται οι ενδιαφερόμενοι, να ενισχύεται η δημιουργία οικογένειας, να

υπάρχει ίση μεταχείριση των πολιτών και ν' αντιμετωπίζεται το δημογραφικό πρόβλημα[3].

2. Με δεδομένα τους σοβαρούς μαιευτικούς, περιγεννητικούς και νεογνικούς κινδύνους και το αυξημένο κοινωνικό και οικονομικό κόστος ειδικά στην περίπτωση νοσηλείας των νεογνών σε Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας λόγω πρόωρου τοκετού ή Εντατικής Θεραπείας λόγω πολύδυμης κύησης καθώς και τη μείωση του δυναμικού και της ποιότητας των ωαρίων λόγω αύξησης της ηλικίας[4] επιτρέπεται να μεταφέρονται μέχρι τρία ωάρια ή γονιμοποιημένα ωάρια στη σάλπιγγα ή στη μήτρα αντιστοίχως, αν η γυναίκα στην οποία γίνεται η μεταφορά ή η δότρια είναι μέχρι σαράντα ετών και μέχρι τέσσερα αν η γυναίκα στην οποία μεταφέρονται ή η δότρια είναι άνω των σαράντα ετών, ενώ σε επιμέρους ομάδες υπογόνιμων ατόμων αριθμός γονιμοποιημένων ωαρίων καθοριζόμενος από την Αρχή Ι.Υ.Α. με βάση την ηλικία και τις ιατρικές ενδείξεις. Τα γονιμοποιημένα ωάρια πριν τη μεταφορά τους στη μήτρα επιτρέπεται να υποβάλλονται σε προεμφυτευτική γενετική διάγνωση για να διαπιστωθεί αν είναι φορείς γενετικών ανωμαλιών και να μην μεταφερθούν. Απαιτείται όμως η συναίνεση των ενδιαφερόμενων προσώπων κατόπιν της παροχής σ' αυτά γενετικής συμβουλευτικής[5] κυρίως ως προς το ενδεχόμενο ζημίας ή γέννησης παιδιού με γενετική νόσο[6] και άδεια της Αρχής Ι.Υ.Α. χορηγούμενη μετά τη διαπίστωση ότι η Μονάδα Ι.Υ.Α. διαθέτει την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ή συνεργάζεται με αντίστοιχη Μονάδα ή εργαστήριο διαθέτον την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό[7].

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 1, 4, 5, 9, 13, διαδικτυακός τόπος: <http://nomoi.info/ΦΕΚ-A-17-2005.html> (ανάκτηση 19-05-2013)

[3] 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)

[4] 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)

[5] Νόμος υπ' αριθ. 3305 (ΦΕΚ Α' 17/27-1-2005) «Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

», άρθρα 6, 10, διαδικτυακός τόπος: <http://nomoi.info/ΦΕΚ-A-17-2005.html> (ανάκτηση 19-05-2013)

[6] 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)

[7] Νόμος υπ' αριθ. 3305 (ΦΕΚ Α' 17/27-1-2005) «Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», άρθρα 10, 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