

Νότια Ευρώπη και υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

/ [Πεμπτούσια](#)

Image not found or type unknown



Οι περισσότερες χώρες σήμερα με δεδομένη τη διεύθυνση των νέων αναπαραγωγικών τεχνικών στη σύγχρονη κοινωνία και τη συνεχώς διευρυνόμενη αποδοχή τους από την κοινωνική συνείδηση έχουν περάσει από την αυτορρύθμιση του τομέα της παρεμβατικής γονιμοποίησης με κώδικες ιατρικής δεοντολογίας, τις τυποποιημένες συμφωνίες, που συνέτασσαν τα κέντρα παρεμβατικής γονιμοποίησης για να ρυθμίσουν συνήθως κατά παρέκκλιση των διατάξεων της ισχύουσας νομοθεσίας ένα σύνολο προβλημάτων και τις συχνά ερχόμενες σε αντίθεση με το ισχύον δίκαιο αποσπασματικές νομοθετικές ρυθμίσεις, στη θέσπιση ειδικής νομοθεσίας για την παρεμβατική γονιμοποίηση.

Κύρια χαρακτηριστικά της νομοθεσίας αυτής αποτελούν ο σεβασμός στις αρχές του σύγχρονου νομικού πολιτισμού και η μετάβαση από κανόνες απαγορευτικούς σε κανόνες που ορίζουν τους όρους του επιτρεπτού των παρεμβατικών αναπαραγωγικών τεχνικών και ελέγχουν τις συνέπειες αυτών^[1].

Στις πρώτες χώρες που προχώρησαν στη θέσπιση ειδικής νομοθεσίας ανήκει η Ισπανία, στη νομοθετική διαδικασία της οποίας ανήκουν οι νόμοι 35/22-11-1988, 45/21-11-2003 και 14/24-5-2006, τα βασιλικά διατάγματα 413/1996 περί

απαιτήσεων για τη λειτουργία κέντρων παρεμβατικής γονιμοποίησης, 412/1996 περί απαιτήσεων για τους δότες και τη δημιουργία Εθνικού Μητρώου Δωρητών, 415/1997 περί δημιουργίας Εθνικής Επιτροπής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και η υπουργική απόφαση 25-3-1996 περί απαιτήσεων για τους δότες και τη δημιουργία Εθνικού Μητρώου Δωρητών[2].

Έτσι, οι τεχνικές παρεμβατικής γονιμοποίησης με βάση τα όσα ορίζει ο τελευταίος νόμος του 2006 μπορούν στην Ισπανία να εφαρμόζονται μόνο σε κέντρα εξουσιοδοτημένα από την αρμόδια Αρχή Υγείας και στελεχωμένα από βιοϊατρική ομάδα κατάλληλων προσόντων υποβαλλόμενα σε ελέγχους και διατηρούντα μητρώο αποτελεσμάτων, όταν υπάρχει επιστημονικά τεκμηριωμένη κλινική ένδειξη ή για την πρόληψη και θεραπεία γενετικών ή κληρονομικών ασθενειών, εφόσον αυστηρά υποδεικνύονται και μπορούν να εφαρμοστούν με διαγνωστικές και θεραπευτικές εγγυήσεις. Έχει δε δυνατότητα πρόσβασης σ' αυτές κάθε γυναίκα άνω των 18 ετών με πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα κι ανεξάρτητα από την οικογενειακή της κατάσταση ή το γενετήσιο προσανατολισμό της, κατόπιν κατανοητής και υπό κατάλληλες συνθήκες ενημέρωσης από την ιατρική ομάδα για τις βιολογικές, οικονομικές, ηθικές συνθήκες της θεραπείας και ανακλητής μέχρι την εμβρυομεταφορά έγγραφης συναίνεσης δικής της και του συζύγου, αν είναι παντρεμένη.

Στα πλαίσια της εφαρμογής των εν λόγω τεχνικών απαγορεύεται η αναπαραγωγική κλωνοποίηση, η επιλογή φύλου άνευ θεραπευτικής ένδειξης, ο γενετικός χειρισμός για μη θεραπευτικούς σκοπούς με επιπτώσεις στους απογόνους, η παραγωγή υβριδίων, η μεταφορά προεμβρύων προερχόμενων από μείγμα σπέρματος ή ωάρια διαφορετικών γυναικών, ενώ επιτρέπεται:

1. ο καθορισμός του αριθμού των ωαρίων που θα γονιμοποιηθούν για κάθε αναπαραγωγικό κύκλο με αποκλειστικό δεδομένο τις κλινικές ενδείξεις κάθε περίπτωσης και η μεταφορά στη μήτρα σε κάθε κύκλο εξωσωματικής μέχρι τριών εμβρύων,
2. η κρυοσυντήρηση για καθορισμένο από την ιατρική κρίση χρόνο γεννητικού υλικού και προεμβρύων κατόπιν συγκατάθεσης και χρηματικής εγγύησης των ενδιαφερομένων στην Τράπεζα για προσωπική χρήση, δωρεά σε άλλα ζεύγη ή στην επιστημονική έρευνα και η καταστροφή αυτών μετά τη λήξη του χρονικού ορίου κρυοσυντήρησης,
3. η εθελοντική ανώνυμη και μη προσοδοφόρα δωρεά γαμετών και προεμβρύων, που μπορεί να καταλήξει στη γέννηση μέχρι έξι παιδιών από τον ίδιο δότη και γίνεται κατόπιν απόφασης και επιλογής ελεγμένου ως προς τη σωματική και ψυχική υγεία εγχώριου και αλλοδαπού δότη άνω των 18 ετών από την ιατρική

ομάδα, εμπιστευτικής συμφωνίας δότη και εξουσιοδοτημένου κέντρου και αποζημίωσης καθοριζόμενης από το Υπουργείο Υγείας για σωματική επιβάρυνση, έξοδα ταξιδιού, απώλειες εσόδων. Κι ακόμη, η γνωστοποίηση από το Εθνικό Μητρώο Δωρητών γενικών πληροφοριών για το δότη στους γονείς, το παιδί ή νόμιμο εκπρόσωπό τους σε περίπτωση κινδύνου της υγείας ή της ζωής του παιδιού ή για θέματα ποινικού δικαίου και η περιορισμένη γνωστοποίηση της ταυτότητας, όταν αυτό είναι απόλυτα σημαντικό για την υγεία ή τη ζωή του παιδιού και το δικαστικό αποτέλεσμα,

4. η χρήση γαμετών και προεμβρύων αναπτυγμένων in vitro μέχρι τη 14^η μέρα κατόπιν λεπτομερούς ενημέρωσης, συγκατάθεσης και παραίτησης από κάθε νομική και οικονομική αξίωση των γονέων για ερευνητικούς σκοπούς και πειράματα χωρίς να χρησιμοποιηθούν στη συνέχεια για επίτευξη κύησης,
5. η προεμφυτευτική διάγνωση για ανίχνευση κληρονομικής ή αθεράπευτης μετά τον τοκετό ασθένειας ή άλλων ανωμαλιών και επιλογή υγιούς εμβρύου καθώς και για οποιουσδήποτε άλλους σκοπούς μεταξύ των οποίων προσδιορισμός ιστοσυμβατότητας για θεραπεία τρίτων,
6. Η παρένθετη μητρότητα με καταγωγή των παιδιών προσδιοριζόμενη από τη γέννηση, εκτός από την περίπτωση μεσολάβησης εμπόρου ή τρίτου,
7. η μεταθανάτια γονιμοποίηση κατόπιν έγγραφης συναίνεσης του συζύγου για χρήση του γεννητικού υλικού του από τη σύζυγο για δώδεκα μήνες μετά το θάνατό του και εικαζόμενης συναίνεσης αν η διαδικασία για εμβρυομεταφορά είχε ξεκινήσει πριν το θάνατο.

Με στόχο τη σύννομη εφαρμογή όλων των παρεμβατικών αναπαραγωγικών τεχνικών προβλέπεται η σύσταση, η λειτουργία, το αντικείμενο αρμοδιότητας Εθνικής επιτροπής για την Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή και επιβάλλονται κυρώσεις για παραβάσεις μικρής σημασίας, σοβαρές ή πολύ σοβαρές των διατάξεών του συγκεκριμένου νόμου[3].

Σημειώσεις

[1] Θ. Παπαχρίστου, *ό.π.*, σελ. 15-17.

[2] SPANISH REGULATIONS ON ASSISTED REPRODUCTION TECHNIQUES, διαδικτυακός τόπος: <http://www.seg-web.org/index.php/fr/dernieres-nouvelles/89-analyses-scientifiques/88-spanish-regulations-on-assisted-reproduction-techniques> (ανάκτηση 18-07-2013)

[3] LEY14/2006, de 26 de mayo, sobre tecnicas de reproduccion humana assistida, διαδικτυακός τόπος: <http://www.boe.es/boe/dias/2006/05/27/pdfs/A19947-19956.pdf> (ανάκτηση 18-07-2013)

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