ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΙΣΧΥΟΥΣΑΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

Πρόσωπο αναφοράς: Jan I Olofsson \_\_\_\_\_\_\_\_

Ιδιότητα: Associate Professor, Head and Clinical Director Reproductive Medicine Karolinska University Hospital Stockholm, Sweden

Ημερομηνία συνέντευξης: 26-06-2014 \_\_\_\_\_\_

Ερευνητής: Μαρία Μηλαπίδου \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΙΣΧΥΟΥΣΑΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

[Ι.ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ 4](#_Toc391580137)

[1. ΕΙΔΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ 4](#_Toc391580138)

[ΙΙ . Η ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ ΣΕ ΖΕΥΓΑΡΙΑ 4](#_Toc391580139)

[1. ΟΡΟΙ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ 4](#_Toc391580140)

[2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΕΘΟΔΩΝ Ι.Υ.Α. 5](#_Toc391580141)

[3. ΕΠΙΤΡΕΠΤΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ 5](#_Toc391580142)

[4. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΑ ΜΕ ΤΟ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΙΥΑ 6](#_Toc391580143)

[5. ΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ 7](#_Toc391580144)

[ΙΙΙ. ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ 8](#_Toc391580145)

[1. ΜΕΤΑΘΑΝΑΤΙΑ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ 8](#_Toc391580146)

[2. ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ 8](#_Toc391580147)

[ΙV. ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ KAI ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΣΧΗΜΑΤΑ 9](#_Toc391580148)

[1. ΜΟΝΑΧΙΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ 9](#_Toc391580149)

[2. ΜΟΝΑΧΙΚΟΣ ΑΝΔΡΑΣ 9](#_Toc391580150)

[3. ΟΜΟΦΥΛΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ 9](#_Toc391580151)

[V. ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ 10](#_Toc391580152)

[1. ΧΩΡΟΙ ΦΥΛΑΞΗΣ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ 10](#_Toc391580153)

[2. ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΡΙΤΩΝ ΔΟΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ 10](#_Toc391580154)

[VΙ. ΘΕΜΑΤΑ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ 11](#_Toc391580155)

[1. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΠΟΥ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΓΕΝΝΗΘΕΙ 11](#_Toc391580156)

[2. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΕ ΜΕΘΟΔΟΥΣ Ι.Υ.Α. 11](#_Toc391580157)

[3. ΝΟΜΙΚΗ ΦΥΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ 11](#_Toc391580158)

[4. ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΔΟΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ 11](#_Toc391580159)

[5. ΠΩΛΗΣΗ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ 12](#_Toc391580160)

[6. ΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ ΠΡΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ 12](#_Toc391580161)

[7. ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ 12](#_Toc391580162)

[8. ΕΡΕΥΝΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ 12](#_Toc391580163)

[VΙΙ. «ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ» ΤΗΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ 13](#_Toc391580164)

[1. ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΗΣ ΙΥΑ & Η ΚΑΛΥΨΗ ΑΠΟ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ 13](#_Toc391580165)

[VIII. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΔΙΚΑΙΟΥ ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ 13](#_Toc391580166)

[1. ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ 13](#_Toc391580167)

[2. ΥΠΟΔΟΧΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ 14](#_Toc391580168)

[IΧ. ΤΕΛΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ 15](#_Toc391580169)

[1. ΓΕΝΙΚΗ ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ 15](#_Toc391580170)

# Ι.ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

## 1. ΕΙΔΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

1.1. Υπήρχαν συγκεκριμένα άτομα / ομάδες / κοινωνικοπολιτιστικές συνθήκες ή συγκεκριμένα γεγονότα που επηρέασαν τον εθνικό νομοθέτη για τη διαμόρφωση της ισχύουσας ειδικής νομοθεσίας σχετικά με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή [εφόσον υπάρχει];

ΝΑΙ ΟΧΙ

1.2. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, ποιοι ήταν αυτοί;

(α) Η Εκκλησία

(β) Φεμινιστικές οργανώσεις

(γ) Ιατρικοί σύλλογοι

(δ) Κέντρα ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής του εξωτερικού

(ε) Άλλο:

|  |
| --- |
| Τα Τοπικά Συμβούλια, οι συμβουλευτικές ομάδες ασθενών κ.λ.π. |

# ΙΙ . Η ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ ΣΕ ΖΕΥΓΑΡΙΑ

## 1. ΟΡΟΙ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

1.1. Κατά τη γνώμη σας η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή σε ζευγάρια θα πρέπει να επιτρέπεται όταν:

(α) υπάρχει ιατρική αδυναμία απόκτησης παιδιών με φυσικό τρόπο

(β) προκειμένου να αποφευχθεί η μετάδοση ασθένειας

(γ) υπάρχει πραγματική αδυναμία απόκτησης παιδιού (λ.χ. ο σύζυγος βρίσκεται στη φυλακή)

(δ) το επιθυμεί το ζεύγος, έστω κι αν δεν υπάρχει πρόβλημα με πολλά ερωτηματικά

(ε) άλλο

|  |
| --- |
|  Σε ζευγάρια λεσβιών, τρανσέξουαλ  |

1.2. Με ποιον τρόπο ελέγχεται αν τηρούνται οι όροι πρόσβασης σε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, όπως προβλέπεται στον νόμο;

(α) Κατατίθενται τα στοιχεία από τις ΜΙΥΑ σε ειδική αρχή για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή (Health and Social Care Inspectorate (IVO)

(β) Κατατίθενται τα στοιχεία στο Υπουργείο Υγείας

(γ) Γίνονται έλεγχοι από το Υπουργείο Υγείας

(δ) Με άλλο τρόπο:

|  |
| --- |
| Δειγματοληπτικοί έλεγχοι ύστερα από ατυχή περιστατικά. |

(ε) Δεν έχει γίνει ποτέ έλεγχος

## 2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΕΘΟΔΩΝ Ι.Υ.Α.

2.1. Σας ζητήθηκε ποτέ να εφαρμόσετε μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε γυναίκα που έχει υπερβεί το όριο ηλικίας που προβλέπει ο νόμος;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2.2. Στην πράξη ελέγχεται η τήρηση των ορίων ηλικίας που θέτει ο νόμος ;

(α) Με κατάθεση των στοιχείων στην αρχή για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

(β) Με κατάθεση των στοιχείων στο Υπουργείο Υγείας

(γ) Με ελέγχους των φακέλων από το Υπουργείο Υγείας θα μπορούσε, αλλά δε γίνεται

(δ) Με ελέγχους των φακέλων από την αρχή για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

(ε) Με άλλο τρόπο:

|  |
| --- |
| Όλα τα δεδομένα διαβιβάζονται από την ΜΙΥΑ στο National Quality Registry.Δειγματοληπτικοί έλεγχοι ύστερα από ατυχή περιστατικά. |

(στ) Δεν έχει γίνει ποτέ έλεγχος

2.3. Σας ζητήθηκε ποτέ να εφαρμόσετε την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή σε άτομα που είχαν προβλήματα υγείας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2.4. Στην πράξη ελέγχεται η υγεία του ζεύγους που επιθυμεί να προσφύγει σε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή;

(α) Με κατάθεση των στοιχείων στην αρχή για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

(β) Με κατάθεση των στοιχείων στο Υπουργείο Υγείας

(γ) Με ελέγχους των φακέλων από το Υπουργείο Υγείας

(δ) Με ελέγχους των φακέλων από την αρχή για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

(ε) Με άλλο τρόπο:

|  |
| --- |
| Δειγματοληπτικοί έλεγχοι ύστερα από ατυχή περιστατικά. |

(στ) Δεν έχει γίνει ποτέ έλεγχος

## 3. ΕΠΙΤΡΕΠΤΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

3.1. Πιστεύετε ότι πρέπει να επιτρέπεται η ετερόλογη γονιμοποίηση.

ΝΑΙ ΟΧΙ

3.2. Αν θεωρείτε ότι είναι ορθό να επιτρέπεται η ετερόλογη γονιμοποίηση, θεωρείτε εξίσου ορθή την εφαρμογή της μεθόδου με σπέρμα τρίτου / με νωπό ωάριο άλλης γυναίκας / με κρυοσυντηρημένο ωάριο άλλης γυναίκας ή τόσο με σπέρμα όσο και με ωάριο τρίτων;

|  |
| --- |
| Ναι. |

## 4. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΑ ΜΕ ΤΟ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΙΥΑ

4.1. Σας ζητήθηκε ποτέ να μεταφέρετε περισσότερα γονιμοποιημένα ωάρια από αυτά που ορίζει ο νόμος;

ΝΑΙ ΟΧΙ

4.2. Η μεταφορά του επιτρεπτού αριθμού ωαρίων ελέγχεται;

(α) Με κατάθεση των στοιχείων στην αρχή για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

(β) Με κατάθεση των στοιχείων στο Υπουργείο Υγείας

(γ) Με ελέγχους των φακέλων από το Υπουργείο Υγείας

(δ) Με ελέγχους των φακέλων από την αρχή για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

(ε) Με άλλο τρόπο:

|  |
| --- |
| Όλα τα δεδομένα διαβιβάζονται στο National Quality Registry.Δειγματοληπτικοί έλεγχοι ύστερα από ατυχή περιστατικά. |

(στ) Δεν έχει γίνει ποτέ έλεγχος

 4.3. Τι αναμένετε ότι θα συμβεί αν ενώ ο νόμος επιτρέπει τη μεταφορά (1 ή 2) γονιμοποιημένων ωαρίων, τελικώς γεννιούνται τρίδυμα ή τετράδυμα;

|  |
| --- |
| Εμβρυϊκή επιλεκτική μείωση – Αγωγή από το ζευγάρι – Δεν υπάρχει απευθείας σύστημα τιμώρησης των γιατρών – Για να κινηθεί η διαδικασία θα πρέπει ο Διευθυντής της Κλινικής να κάνει τη σχετική αναφορά στην IVO-Στην πράξη η διαδικασία δεν ακολουθείται ποτέ, διότι δε συμβαίνουν αυτά τα περιστατικά. Σε μια περίπτωση που υπήρξε τετράδυμη κύηση ο εν λόγω γιατρός απομονώθηκε τόσο πολύ από τους ομότεχνούς του, που στο τέλος έκριναν ότι δεν υπήρχε κανένα όφελος να προχωρήσει η διαδικασία περαιτέρω. |

4.4. Έχει υποπέσει στην αντίληψή σας να γίνεται επιλεκτική μείωση σε περίπτωση που έχουν εμφυτευθεί περισσότερα γονιμοποιημένα ωάρια;

ΝΑΙ ΟΧΙ

4.5. Τι θα πρέπει κατά τη γνώμη σας να γίνεται το πλεονάζον γεννητικό υλικό;

(α) Να αξιοποιείται για την παραγωγή βλαστοκυττάρων πιθανόν

(β) Να καταστρέφεται πιθανόν

(γ) Να δωρίζεται πιθανόν

(δ) Άλλο. Προσδιορίστε:

|  |
| --- |
| Να κρυοσυντηρείται. |

## 5. ΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

5.1. Σας έχει ζητηθεί να προχωρήσετε σε προεμφυτευτική διάγνωση;

ΝΑΙ ΟΧΙ

5.2. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, το αίτημα υποβάλλεται επειδή:

(α) το επιθυμεί απλώς το ζεύγος

(β) επιδιώκεται η γέννηση παιδιού που θα μπορούσε να βοηθήσει στη θεραπεία του μεγαλύτερου αδελφού του που πάσχει από σοβαρή ασθένεια

Μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και απαιτείται ειδική άδεια π.χ. περίπτωση συνδρόμου HLA

(γ) θα πρέπει να αποφευχθεί η μετάδοση στο παιδί σοβαρής ασθένειας των γονέων.

(δ) άλλο:

|  |
| --- |
| PGS (Pre-implantation Genetic Screening) δεν επιτρέπεται με βάση το νόμο. |

5.4. Σας έχει ζητηθεί να επιλεγεί το φύλο του παιδιού μέσω της εφαρμογής των μεθόδων ΙΥΑ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

5.5. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, επειδή:

(α) το ζεύγος επιθυμεί παιδί συγκεκριμένου φύλου

(β) πρέπει να αποφευχθεί η μετάδοση σοβαρής ασθένειας που συνδέεται με το φύλο

(γ) το ζεύγος έχει ήδη παιδιά του ίδιου φύλου

(δ) άλλο:

|  |
| --- |
|  |

5.7. Σας έχει ζητηθεί ποτέ να βελτιώσετε το γενετικό υλικό (προσδιορισμός ύψους, χρώματος, ευφυΐας κλπ του παιδιού);

ΝΑΙ ΟΧΙ

5.8. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, επειδή:

(α) το επιθυμεί το ζεύγος

(β) η μειονεξία με την οποία αναμένεται ότι θα γεννηθεί το παιδί είναι πολύ σοβαρή

(γ) άλλο

|  |
| --- |
|  |

# ΙΙΙ. ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

## 1. ΜΕΤΑΘΑΝΑΤΙΑ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ

1.1. Σας έχει ζητηθεί in vitro γονιμοποίηση μετά τον θάνατο του / της συντρόφου που είχε συναινέσει σε αυτήν;

ΝΑΙ ΟΧΙ

1.2. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ,

(α) εκτελέσατε κατά τη βούληση του ενδιαφερομένου

(β) εξετάσατε αν υπήρχε προηγούμενη συναίνεση του θανόντος και για τη μεταθανάτια γονιμοποίηση

(γ) άλλο

|  |
| --- |
| Εκκρεμής υπόθεση στα Δικαστήρια της Uppsala – Κινέζα που είχε κρυοσυντηρήσει τα ωάριά της πέθανε και η αδερφή της θέλει να περάσει σε αυτήν η κυριότητά τους ως κληρονόμος της και να τα μεταφέρει στην Κίνα για να προβεί στη διαδικασία της παρένθετης μητρότητας. |

## 2. ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

2.1.Σας έχει ζητηθεί η εφαρμογή της μεθόδου της παρένθετης μητρότητας;

ΝΑΙ ΟΧΙ Δεν επιτρέπεται προς το παρόν

2.2. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, έχετε αναλάβει να βρείτε εσείς την παρένθετη μητέρα ή σας την υποδεικνύει το ζευγάρι;

|  |
| --- |
|  |

2.3. Πιστεύετε ότι χορηγήθηκαν ανταλλάγματα στην παρένθετη μητέρα από το ζευγάρι;

ΝΑΙ ΟΧΙ ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ

2.4. Χορηγήθηκε κάποια αποζημίωση στην παρένθετη μητέρα;

ΝΑΙ ΟΧΙ ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ

2.5. Αν ΝΑΙ, τι κάλυπτε;

(α) Τις ημέρες εργασίας που έχασε

(β) Ειδική διατροφή

(γ) Άλλο:

|  |
| --- |
|  |

2.6. Συναντήσατε περίπτωση που να έχει διαπιστωθεί ότι το έμβρυο πάσχει από σοβαρή ασθένεια και το ζεύγος να ζητά διακοπή της κύησης από την παρένθετη μητέρα;

|  |
| --- |
|  |

# ΙV. ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ KAI ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΣΧΗΜΑΤΑ

## 1. ΜΟΝΑΧΙΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

1.1. Έχετε εφαρμόσει μέθοδο υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε μοναχική γυναίκα;

ΝΑΙ ΟΧΙ (διότι απαγορεύεται)

1.2. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, επειδή:

(α) απλώς το επιθυμούσε

(β) δε μπορούσε να συνάψει ερωτική σχέση με άνδρα

(γ) δε μπορούσε για ιατρικούς λόγους να αποκτήσει παιδί με φυσικό τρόπο

(δ) άλλο:

|  |
| --- |
|  |

## 2. ΜΟΝΑΧΙΚΟΣ ΑΝΔΡΑΣ

2.1. Σας ζητήθηκε από μοναχικό άνδρα να αποκτήσει παιδί με προσφυγή σε παρένθετη μητρότητα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2.2. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ,

(α) σε κάθε περίπτωση που το επιθυμεί

(β) επειδή δε μπορεί να συνάψει ερωτική σχέση με γυναίκα

(γ) επειδή δε μπορεί για ιατρικούς λόγους να αποκτήσει παιδί με φυσικό τρόπο

(δ) άλλο:

|  |
| --- |
|  |

## 3. ΟΜΟΦΥΛΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ

3.1. Σας ζητήθηκε από ομόφυλο ζευγάρι να αποκτήσει παιδί με υποβοηθούμενη αναπαραγωγή;

ΝΑΙ ΟΧΙ

3.2. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, ήταν ζευγάρι:

(α) γυναικών;

(β) ανδρών;

# V. ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

## 1. ΧΩΡΟΙ ΦΥΛΑΞΗΣ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

1.1.Θεωρείτε ότι οι χώροι φύλαξης του γεννητικού υλικού πληρούν τις προϋποθέσεις ασφάλειας που απαιτεί ο νόμος;

ΝΑΙ ΟΧΙ

1.2. Ποια αρχή είναι αρμόδια να ελέγχει την ασφάλεια;

|  |
| --- |
| The Health and Social Care Inspectorate (IVO) |

1.3. Κάθε πόσο πραγματοποιούνται οι σχετικοί έλεγχοι;

|  |
| --- |
| Κάθε χρόνο |

1.4. Σας έχει παραδοθεί κάποια έκθεση μετά από έναν έλεγχο;

ΝΑΙ Πάντα και μόνο θετικές (positive) ΟΧΙ

## 2. ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΡΙΤΩΝ ΔΟΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

2.1. Η υγεία των δοτών γεννητικού υλικού ελέγχεται:

(α) από τη ΜΙΥΑ

(β) από την αρχή υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

(γ) άλλο:

|  |
| --- |
|  |

2.2. Λειτουργεί στην πράξη μηχανισμός ελέγχου του αριθμού των παιδιών που γεννιούνται από τον ίδιο δότη;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2.3. Αν ΝΑΙ, σε επίπεδο

(α) πόλης

(β) περιφέρειας

(γ) κράτους

(δ) άλλο:

|  |
| --- |
| Ο γιατρός που αναλαμβάνει την όλη διαδικασία.Δειγματοληπτικοί έλεγχοι ύστερα από ατυχή περιστατικά. |

2.4. Αν ΝΑΙ, ποιος ελέγχει το σύστημα ελέγχου;

|  |
| --- |
| Κανείς. |

#  VΙ. ΘΕΜΑΤΑ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

## 1. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΠΟΥ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΓΕΝΝΗΘΕΙ

1.1. Θεωρείται ότι μπορεί να απαγορεύεται σε κάποιες περιπτώσεις η γέννηση ενός παιδιού με υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, με την αιτιολογία ότι το παιδί πρέπει:

(α) να μεγαλώσει σε οικογένεια με δύο γονείς

(β) να μεγαλώσει με νέους γονείς

(γ) να μεγαλώσει σε «σωστό» οικογενειακό περιβάλλον ετερόφυλων ατόμων

(δ) άλλο. Προσδιορίστε:

|  |
| --- |
| ΟΧΙ |

## 2. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΕ ΜΕΘΟΔΟΥΣ Ι.Υ.Α.

2.1. Θεωρείτε ότι μπορεί να απαγορευτεί σε μια γυναίκα να αποκτήσει παιδί με υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, με την αιτιολογία ότι θα πρέπει να μην εκτεθεί σε κίνδυνο η υγεία της;

ΝΑΙ ΟΧΙ

## 3. ΝΟΜΙΚΗ ΦΥΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

3.1. Θεωρείτε ότι το γονιμοποιημένο ωάριο in vitro πρέπει να προστατεύεται από το δίκαιο:

(α) όπως ακριβώς και ο άνθρωπος

(β) ως αυτοτελής φορέας δικαιωμάτων, αλλά διαφορετικός από τον άνθρωπο

(γ) ως πράγμα, που ενσωματώνει όμως στοιχεία της προσωπικότητας των δοτών

(δ) σαν ένα πράγμα, όπως όλα τα άλλα.

## 4. ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΔΟΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

4.1. Θεωρείτε ότι θα πρέπει να προστατεύεται η ανωνυμία των δοτών του γεννητικού υλικού;

ΝΑΙ ΟΧΙ

4.2. Αν ΝΑΙ γιατί, αν ΟΧΙ γιατί;

|  |
| --- |
| Χάριν του συμφέροντος του παιδιού. |

4.3. Ακόμα κι αν επιβάλλεται δικαιϊκά η ανωνυμία των δοτών, θα πρέπει να προβλέπεται υπό προϋποθέσεις η αποκάλυψη της ταυτότητάς τους;

ΝΑΙ ΟΧΙ

4.4. Αν ΝΑΙ, πότε θεωρείτε ότι θα έπρεπε να αποκαλύπτεται η ταυτότητά τους (όταν το παιδί εμφανίζει ασθένεια που εικάζεται ως κληρονομική / όταν ενηλικιώνεται και ζητά να μάθει την ταυτότητα του δότη / σε άλλη περίπτωση;)

|  |
| --- |
| Οι δότες έχουν δικαίωμα στην ανωνυμία όπως όλοι τα άλλα άτομα που αναζητούν ιατρική περίθαλψη. |

4.5. Έχετε υποχρεωθεί ως τώρα να αποκαλύψετε την ταυτότητα δότη γεννητικού υλικού;

ΝΑΙ ΟΧΙ

4.6. Αν ΝΑΙ, ποιος πήρε την απόφαση και σε ποιον προσφέρετε τα στοιχεία;

|  |
| --- |
|  |

4.7. Έχετε ενημερώσει προηγουμένως τον δότη;

|  |
| --- |
|  |

## 5. ΠΩΛΗΣΗ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

5.1. Έχετε αντιληφθεί να προσφέρεται αμοιβή για την προμήθεια γεννητικού υλικού;

ΝΑΙ ΟΧΙ

5.2. Πιστεύετε ότι αυτό πρέπει να απαγορεύεται; Γιατί ΝΑΙ ή γιατί ΟΧΙ;

|  |
| --- |
| Θα πρέπει να εφαρμόζονται οι βασικοί κανόνες της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας. |

## 6. ΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ ΠΡΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

6.1. Θεωρείτε ότι ο γιατρός που μεσολαβεί μεταξύ του δότη γεννητικού υλικού και του λήπτη για τη χορήγηση αποζημίωσης, προκειμένου να διαφυλαχθεί η ανωνυμία του δότη, θα πρέπει να τιμωρείται για την πράξη αυτή;

ΝΑΙ ΟΧΙ

## 7. ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ

7.1. Θεωρείτε ότι τηρείται το απόρρητο των ιατρικών φακέλων στα κέντρα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής;

ΝΑΙ ΟΧΙ

7.2. Αν η απάντηση είναι ΟΧΙ, ποιοι είναι κατά τη γνώμη σας οι λόγοι;

|  |
| --- |
|  |

## 8. ΕΡΕΥΝΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

8.1. Πιστεύετε ότι μπορεί να γίνεται έρευνα στα γονιμοποιημένα ωάρια που περισσεύουν στο πλαίσιο υποβοηθούμενης αναπαραγωγής;

ΝΑΙ ΟΧΙ

8.2. Αν η απάντηση είναι ΟΧΙ, πώς δικαιολογείται η αρνητική θέση;

|  |
| --- |
|  |

# VΙΙ. «ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ» ΤΗΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

## 1. ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΗΣ ΙΥΑ & Η ΚΑΛΥΨΗ ΑΠΟ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ

1.1.Θεωρείτε ότι καλύπτεται επαρκώς από τα ασφαλιστικά ταμεία η εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

1.2. Αν η απάντηση είναι ΟΧΙ, πώς αιτιολογείται η αρνητική θέση; Τι ακόμα θα έπρεπε να καλύπτεται;

|  |
| --- |
| Το σύστημα είναι σχετικά δίκαιο, όχι απολύτως δίκαιο με την έννοια ότι τόσο οι πολύ πλούσιοι όσο και οι πολύ φτωχοί έχουν την ίδια πρόσβαση στις δημόσιες κλινικές για εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ, ενώ οι πολύ πλούσιοι θα μπορούσαν κάλλιστα να πηγαίνουν στις ιδιωτικές κλινικές. |

# VIII. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΔΙΚΑΙΟΥ ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

## 1. ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ

1.1.Είναι συχνό φαινόμενο η μετακίνηση των πολιτών της χώρας σας σε άλλες χώρες για να εφαρμόσουν μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής που δεν επιτρέπονται στην χώρα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

1.2. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, ποιες είναι οι πιο συνηθισμένες περιπτώσεις αναπαραγωγικού τουρισμού; Προσδιορίστε:

|  |
| --- |
| Οι μοναχικές γυναίκες που αναζητούν αλλού λύσεις, γιατί στη Σουηδία δεν επιτρέπεται σε αυτές να προσφύγουν στις μεθόδους ΙΥΑ.Όσοι επιθυμούν αν προσφύγουν στη μέθοδο της παρένθετης μητρότητας που επίσης απαγορεύεται.Όσοι επιθυμούν να αξιοποιήσουν τη δυνατότητα της δωρεάς εμβρύων και ωαρίων. |

1.3. Αντιμετωπίζουν προβλήματα οι άνθρωποι που έχουν υποβληθεί σε άλλη χώρα σε μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής;

ΝΑΙ ΟΧΙ

1.4. Αν ΝΑΙ, ποια είναι τα προβλήματα που έχουν ανακύψει μέχρι τώρα;

|  |
| --- |
| Εξαρτάται από την εκάστοτε Περιφέρεια. Γενικά, τον αποφασιστικό ρόλο στα ζητήματα της εφαρμογής των μεθόδων της ΙΥΑ έχουν οι Περιφέρειες. Οπότε το αν θα ανακύψει ή όχι κάποιο πρόβλημα π.χ. με τη διαδικασία της υιοθεσίας στην περίπτωση που έχει λάβει χώρα παρένθετη μητρότητα στο εξωτερικό ουσιαστικά εξαρτάται από την εκάστοτε Περιφέρεια. |

1.5.Υποδεικνύουν οι γιατροί σε άτομα που επιθυμούν να χρησιμοποιήσουν μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, να μεταβούν σε άλλη χώρα προκειμένου να υιοθετήσουν πράξεις οι οποίες είναι απαγορευμένες στην χώρα όπου ασκούν οι ίδιοι την ιατρική;

ΝΑΙ ΟΧΙ

1.6. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, υποδεικνύουν παράλληλα συγκεκριμένα ιατρικά κέντρα;

(α) ΝΑΙ ΠΑΝΤΑ (β) ΚΑΤΑ ΚΑΝΟΝΑ ΝΑΙ (γ) ΟΧΙ

1.7. Αν η απάντηση είναι (α) ή (β) συναρτούν οικονομικά συμφέροντα με τα κέρδη που αποκομίζουν τα συγκεκριμένα ιατρικά κέντρα;

(α) ΝΑΙ ΠΑΝΤΑ (β) ΚΑΤΑ ΚΑΝΟΝΑ ΝΑΙ (γ) ΟΧΙ

## 2. ΥΠΟΔΟΧΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

2.1.Είναι συχνό φαινόμενο να έρχονται στη χώρα σας άτομα για να εφαρμόσουν μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής που δεν επιτρέπονται στην χώρα καταγωγής ή διαμονής τους;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2.2. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ, ποιες είναι οι πιο συνηθισμένες περιπτώσεις υποδοχής αναπαραγωγικού τουρισμού; Προσδιορίστε:

|  |
| --- |
|  |

2.3. Καταγράφονται οι περιπτώσεις ατόμων που έρχονται από άλλες χώρες για να υποβληθούν σε μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής οι οποίες απαγορεύονται στις χώρες καταγωγής ή διαμονής τους;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2.4. Αν ΝΑΙ, ποιος τηρεί τους σχετικούς καταλόγους;

|  |
| --- |
|  |

2.5. Θεωρείται ελεύθερη στη χώρα σας η εφαρμογή όλων των μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε άτομα που δεν διαμένουν μόνιμα σε αυτήν;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2.6. Αν ΟΧΙ, ποιοι είναι στην πράξη οι περιορισμοί που υπάρχουν;

|  |
| --- |
| Οι κλινικές που χρηματοδοτούνται από το Κράτος στην Περιφέρεια της Στοκχόλμης θέτουν τους εξής περιορισμούς:* Ηλικιακά κριτήρια (γυναίκα< 40 ετών, άντρας< 56 ετών)
* Σταθερή σχέση (τουλάχιστον 2 ετών)
* Να μην υπάρχουν άλλα παιδιά στο ζευγάρι
* Να είναι θετικός ο ιατρικός έλεγχος για μολυσματικές ασθένειες
* Να μην έχουν προηγουμένως υποβληθεί σε επέμβαση στείρωσης
 |

2.7. Ενημερώνονται οι άνθρωποι που δεν διαμένουν νόμιμα στη χώρα σας για τα προβλήματα τα οποία μπορεί να αντιμετωπίσουν στη χώρα τους σε σχέση με το παιδί που πρόκειται να γεννηθεί;

ΝΑΙ ΟΧΙ ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ

2.8. Αν ΝΑΙ, ποιος κάνει την ενημέρωση;

|  |
| --- |
| Το ιατρικό προσωπικό (γιατροί, νοσοκόμες, μαίες, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι) |

2.9. Έχει υποπέσει στην αντίληψή σας να διαφημίζουν ιατρικά κέντρα της χώρας σας, τις υπηρεσίες που προσφέρουν, σε άλλες χώρες, όπου η νομοθεσία είναι πιο αυστηρή;

(α) ΝΑΙ ΠΟΛΛΕΣ ΦΟΡΕΣ (β) ΝΑΙ, ΑΛΛΑ ΣΠΑΝΙΑ (γ) ΟΧΙ

2.10. Θεωρείτε ότι μπορεί ο αναπαραγωγικός τουρισμός στη χώρα σας να είναι οργανωμένος με συστηματικό τρόπο μεταξύ γιατρών / ιατρικών κέντρων του εξωτερικού και γιατρών / ιατρικών κέντρων της χώρας σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

# IΧ. ΤΕΛΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

## 1. ΓΕΝΙΚΗ ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ

1.1. Έχετε εντοπίσει προβλήματα σχετικά με το περιεχόμενο ή τον τρόπο εφαρμογής της νομοθεσίας για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στη χώρα σας; Αν ΝΑΙ, ποια είναι αυτά:

|  |
| --- |
| Στις περιπτώσεις δωρεάς γεννητικού υλικού, οπότε είναι αναγκαίο κατά το νόμο να έχει προηγηθεί μια αξιολόγηση από το γιατρό και τον ψυχολόγο – ψυχίατρο για την καταλληλότητα του ζευγαριού να γίνουν γονείς με αυτόν τον τρόπο, συχνά υπάρχει δυσαρέσκεια από την πλευρά του ζευγαριού. Η απαγόρευση της μεθόδου PGS (Pre-implantation Genetic Screening).H απαγόρευση της παρένθετης μητρότητας και της δωρεάς εμβρύων. |

1.2. Θα είχατε να κάνετε κάποιες προτάσεις για την βελτίωση της εθνικής νομοθεσίας για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, σε οποιοδήποτε επίπεδο;

|  |
| --- |
| Η αντιμετώπιση της ανισότητας ανάμεσα στις Περιφέρειες της χώρας αναφορικά με την πρόσβαση στην ΙΥΑ.Η πρόβλεψη για τις μοναχικές γυναίκες, ούτως ώστε να έχουν πρόσβαση στην ΙΥΑ.Η πρόβλεψη για την παρένθετη μητρότητα, αλλά ύστερα από πολύ εμπεριστατωμένη μελέτη. |

1.3. Θα είχατε να κάνετε κάποιες προτάσεις σχετικά με την ενοποίηση της ευρωπαϊκής νομοθεσίας για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί στην πράξη;

|  |
| --- |
| Σε μια ευρύτερη θεώρηση του πράγματος τα σύνορα μεταξύ των κρατών δημιουργούν απλά πρόβλημα.Στην πράξη, ωστόσο, επειδή μια εναρμόνιση των επιμέρους νομοθεσιών είναι κάτι πολύ πολύ δύσκολο, ίσως θα ήταν προτιμότερο οι επιστήμονες και οι επαγγελματίες του πεδίου να ανταλλάσσουν μεταξύ τους απόψεις και ιδέες, ούτως ώστε να επιτευχθεί με τον τρόπο αυτό η εναρμόνιση στην εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ. |