



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Δευτέρα 8 Δεκεμβρίου 2014

Σε **μείζον ιατροκοινωνικό ζήτημα** αναδεικνύεται στις μέρες μας η **υπογονιμότητα**, διαδραματίζοντας έναν από τους «**πρωταγωνιστικούς**» ρόλους στο **διεθνές επιστημονικό και ερευνητικό προσκήνιο**, μαζί με τις μεθόδους **υποβοηθούμενης αναπαραγωγής** που εφαρμόζονται πλέον από τη σύγχρονη **βιοϊατρική τεχνολογία**.

Η **αλματώδης πρόοδος των βιολογικών επιστημών**, που σήμερα επιδεικνύει **επιτεύγματα** όπως η **θεραπευτική κλωνοποίηση** και η **χρήση γονιμοποιημένων ωαρίων** για την **έρευνα** και τη **βελτίωση του ανθρώπινου οργανισμού**, έχει, αναπόφευκτα, δημιουργήσει **πολύπλοκα ερωτήματα** και **πολλαπλά διλήμματα**, τόσο στη **θεραπευτική προσέγγιση** διαφόρων **σοβαρών παθήσεων**, όσο και στο **πεδίο της αναγεννητικής ιατρικής**. Τα **ιατρο-νομικά** αυτά θέματα καλούνται να ρυθμίσουν οι **κανόνες ενός νέου δικαίου**, του **βιοδικαίου**, το οποίο πρέπει να αναπτυχθεί ανάλογα με την **εξέλιξη** των καινούριων επιστημών, αλλά και με βάση τον **πλήρη σεβασμό στην ανθρώπινη υπόσταση**.

Ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά στην **ανθρώπινη αναπαραγωγή**, είναι γεγονός ότι η **υπογονιμότητα** εξακολουθεί να παραμένει **σημαντικό πρόβλημα** των **σύγχρονων κοινωνιών**, καθώς, όπως προκύπτει από τον σχετικό **Παγκόσμιο Χάρτη**, πάνω από **80 εκατομμύρια ζευγαριών** σε **διεθνές επίπεδο** αντιμετωπίζουν **πρόβλημα σύλληψης** ή **δεν έχουν** αποκτήσει ακόμα τουλάχιστον **ένα παιδί**.

Στον **ευρύτερο δυτικό κόσμο**, ποσοστό **15%** των **υπογόνιμων ζευγαριών** δεν έχουν **καμία παθολογία** του **γεννητικού συστήματος**, στο **85%** δεν εμφανίζεται **αποδεδειγμένη αιτία υπογονιμότητας** (39%). Ωστόσο, μεταξύ τους παρατηρούνται **διαταραχές του ενδοκρινικού συστήματος** (35%), **επίκτητοι σαλπιγγικοί** (27%) και **μη-σαλπιγγικοί παράγοντες** (10%), **σεξουαλική δυσλειτουργία** (1%) και **συγγενείς ανωμαλίες** (1%). Η υπογονιμότητα του ζεύγους **οφείλεται στον άνδρα** σε ποσοστό **20%**, στο **40% έως 50%** οφείλεται στη **γυναίκα**, ενώ στο **30% έως 40%** **συνυπάρχει** και στους δύο.

Στη **χώρα** μας ισχύουν, γενικά, τα **ίδια δεδομένα**, αναλογικά και με τον πληθυσμό, αλλά **ενθαρρυντικό νέο** είναι ότι τα υπογόνιμα ζευγάρια **δεν καταφεύγουν** πλέον στο **εξωτερικό** για να αποκτήσουν παιδί, καθώς η σχετική **εξειδίκευση του Ελληνικού ιατρικού δυναμικού** είναι, σήμερα, **άριστη**. Αντιθέτως, καθημερινά γινόμαστε μάρτυρες μιας **μαζικής εισροής** υπογόνιμων ζευγαριών από το **εξωτερικό** προς την **Ελλάδα**, όπου πραγματοποιούνται περίπου **14.000 κύκλοι υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ετησίως**. Παράλληλα, στην εισροή αυτή συμβάλλουν και οι διάφοροι **νομοθετικοί περιορισμοί** που ισχύουν σε **πολλές χώρες** του κόσμου σχετικά με τις διάφορες **αναπαραγωγικές εναλλακτικές**, όπως π.χ. για την **κατάψυξη ωαρίων** και **ωοθηκικού ιστού**, την **προεμφυτευτική γενετική διάγνωση**, την **παρένθετη μητρότητα** κτλ.

Επιπλέον, πέραν των σύγχρονων επιστημονικών στοιχείων, ενδιαφέρον παρουσιάζει και η **αναδρομή στο παρελθόν** για την παρατήρηση του προβλήματος της υπογονιμότητας από την **αρχαιότητα έως σήμερα**, καθώς και η ανάδειξη της **σημασίας** που έδινε ο άνθρωπος των πρωτόγονων κοινωνιών στη **διατήρηση του είδους** και στην **αναπαραγωγή**.

Με αυτά τα δεδομένα, και με στόχο την ανταλλαγή γνώσεων και την επιμόρφωση γύρω από τα νεότερα δεδομένα της έρευνας και της κλινικής πράξης, η **Ελληνική Εταιρεία Αναπαραγωγικής Ιατρικής (Ε.Ε.Α.Ι.)** διοργανώνει την **3^η Επιστημονική της Εκδήλωση** με τίτλο «**Ιπποκράτειο Πνεύμα – Βιοηθικές Προσεγγίσεις στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή**», το **Σάββατο 13 Δεκεμβρίου 2014** στην **Αθήνα** (Συνεδριακό και Εκπαιδευτικό Κέντρο Ε.Ε.Α.Ι., Παπανικολή 10, Χαλάνδρι).

Πρόκειται για ένα σημαντικό γεγονός, στο οποίο θα συμμετάσχουν **έγκριτοι ειδικοί** και **διακεκριμένοι επιστήμονες**, πρωτοπόροι σε θέματα **αναπαραγωγής, νομικής και βιοηθικής**, τόσο στην Ελλάδα, όσο και διεθνώς, οι οποίοι έχουν συμβάλει αποφασιστικά στο συστηματικό σχεδιασμό αποτελεσματικών στρατηγικών για την **έγκυρη σχετική ενημέρωση** φορέων και πολιτών. Κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης έχουν προγραμματιστεί **διαλέξεις** και **συνεδρίες** στοχευμένες σε πεδία που

αφορούν πολλές ειδικότητες, όπως Γυναικολόγους, Παιδιάτρους, Βιολόγους, Γενετιστές κ.α.

Συγκεκριμένα, την Εναρκτήρια Διάλεξη με θέμα *Διαχρονική εξέλιξη της Ιατρικής Ηθικής* θα δώσει ο Καθηγητής Θεολογίας ΕΚΠΑ, Ψυχίατρος **Πατέρας Αδαμάντιος Αυγουστίδης** και εν συνεχεία ο Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών, Ακαδημαϊκός **κ. Χαράλαμπος Ρούσσος** θα παρουσιάσει το θέμα *Δ. Τριχόπουλος και Ιπποκράτειο Πνεύμα*, εις μνήμην Δημητρίου Τριχόπουλου.

Τη Διάλεξη με θέμα *Ιατρική Ηθική και Δικαιοσύνη* θα δώσει ο Υπουργός Δικαιοσύνης **κ. Χαράλαμπος Αθανασίου**, ενώ κατά την Α' Συνεδρία θα παρουσιάσει το θέμα *Βασικές Αρχές Χριστιανικής Ηθικής και οι Αρχές του Ιπποκράτη* ο Καθηγητής Θεολογίας ΕΚΠΑ **κ. Απόστολος Νικολαΐδης**. Το θέμα *Η θεραπευτική και αναπαραγωγική κλωνοποίηση στην ιατρική πράξη* θα παρουσιάσει η Καθηγήτρια Γενετικής ΕΚΠΑ **κ. Αριάδνη Μαύρου-Καλπίνη**, το θέμα *Σχέση δικαίου και ηθικής στο πεδίο των βιοϊατρικών εξελίξεων* ο Επίκουρος Καθηγητής Φιλοσοφίας ΕΚΠΑ **κ. Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης**, και το θέμα *Η χρήση των πλεοναζόντων γονιμοποιημένων ωαρίων για ερευνητικούς σκοπούς και η ανθρώπινη αξία* ο Βουλευτής, Διδάκτορας Πανεπιστημίου Αθηνών, LL.M Πανεπιστημίου Χαϊδελβέργης **κ. Αθανάσιος Πλεύρης**.

Τη Διάλεξη *Ιπποκρατικός κώδικας ιατρικής δεοντολογίας στην εποχή της ηλεκτρονικής υγείας* θα δώσει ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης, Αρεοπαγίτης επί τιμή **κ. Λέανδρος Ρακιντζής**. Κατά τη Β' Συνεδρία η Επιστημονική Σύμβουλος Ανεξάρτητης Αρχής Προσωπικών Δεδομένων **κ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή** θα αναπτύξει το θέμα *Η ακούσια πατρότητα νομικά - ηθικά - βιοιατρικά διλήμματα*, η Καθηγήτρια Αστικού Δικαίου ΕΚΠΑ **κ. Μιράντα Παπαδοπούλου-Κλαμαρή** θα αναπτύξει το θέμα *Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, νομικά - ιατρικά διλήμματα*, ο Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, με εξειδίκευση στην Εξωσωματική Γονιμοποίηση **κ. Κωνσταντίνος Σφακιανούδης** το θέμα *Η αναπαραγωγική αυτονομία και η ιατρική ευθύνη (Τεχνικές της ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής)* και το θέμα *Το έμβρυο και τα δικαιώματά του* θα αναπτύξει ο Καθηγητής ΕΚΠΑ, Πρόεδρος της Αρχής ΕΑΙΥΑ **κ. Αριστείδης Αντσακλής**.

Η Γ' Συνεδρία περιλαμβάνει τα θέματα *Οδεύοντας προς την άρια φυλή: βιοηθικοί προβληματισμοί της προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης* της Καθηγήτριας Βιολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης **κ. Ειρήνης Αθανασάκη**, *Δεοντολογικά θέματα στο πλαίσιο των νέων γενωμικών εξετάσεων* του Καθηγητή Ιατρικής Γενετικής **κ. Κωνσταντίνου Πάγκαλου**, *Η Επιτροπή βιοηθικής Συμβουλίου της Ευρώπης* του Καθηγητή Χαροκόπειου Πανεπιστημίου, Προέδρου Βιοηθικής **κ. Ευάγγελου Πολυχρονόπουλου**, και *Το δικαίωμα γνώσεως της καταγωγής στην νομολογία του Δικαστηρίου Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του Συμβουλίου της Ευρώπης* της Καθηγήτριας Παντείου Πανεπιστημίου, Αντιπρυτάνεως **κ. Ισμήνης Κριάρη**.

Η Ημερίδα ολοκληρώνεται με τις Διαλέξεις *Αναπαραγωγικός Τουρισμός από τον Μαιευτήρα – Γυναικολόγο με εξειδίκευση στην αναπαραγωγή, Γενικό Γραμματέα της Ε.Ε.Α.Ι. κ. Κωνσταντίνο Πάντο*, *Η εκπαίδευση στην ιατρική από την εποχή του Ιπποκράτη μέχρι σήμερα* από τον Νεφρολόγο, Πρόεδρο της Εταιρείας Διάδοσης Ιπποκρατείου Πνεύματος (Ε.Δ.Ι.Π.) **κ. Πάνο Ζηρογιάννη** και, τέλος, *Ιατρική ηθική και Πολιτική* από τον Πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών **κ. Γεώργιο Πατούλη**.

Η εκδήλωση τελεί υπό την αιγίδα των **Υπουργείου Υγείας, Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών**.

Αυτά τόνισαν σήμερα σε συνέντευξη τύπου, με την ευκαιρία διοργάνωσης της εκδήλωσης, ο Πρόεδρος της Ε.Ε.Α.Ι. Καθηγητής **κ. Ευγένιος Κουμαντάκης**, ο Νεφρολόγος, Πρόεδρος της Εταιρείας Διάδοσης Ιπποκρατείου Πνεύματος (Ε.Δ.Ι.Π.) **κ. Πάνος Ζηρογιάννης**, ο Μαιευτήρας – Γυναικολόγος με εξειδίκευση στην αναπαραγωγή, Γενικός Γραμματέας της Ε.Ε.Α.Ι. **κ. Κωνσταντίνος Πάντος** και η Αντιπρυτάνης, Καθηγήτρια Συνταγματικού Δικαίου του Παντείου Πανεπιστημίου **κ. Ισμήνη Κριάρη**.

Όπως υπογράμμισε ο Καθηγητής **κ. Κουμαντάκης**, η **Ε.Ε.Α.Ι.**, η οποία ιδρύθηκε το Σεπτέμβριο του 2013, (Α.Μ.Ε.: 29763, αρ.διατ. Ειρ/κείου Χαλανδρίου: 31/23-09-2013), αποτελεί **επιστημονικό Σωματείο μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα**. Στους κύριους στόχους της περιλαμβάνονται η **προώθηση** και η **ανταλλαγή επιστημονικής σκέψης, κλινικής εμπειρίας και έρευνας** μεταξύ ιατρών **διαφόρων ειδικοτήτων**, ως και **βιολόγων, γενετιστών, ερευνητών** που ασχολούνται άμεσα ή έμμεσα με την αντιμετώπιση της **ανθρώπινης αναπαραγωγής**, καθώς και η **μετάδοση γνώσεων** για την **πρόληψη νοσημάτων** και τη **διατήρηση της καλής υγείας** των πολιτών.

Την 28^η Οκτωβρίου 2013, αμέσως μετά την ίδρυσή της, η Ε.Ε.Α.Ι. ξεκίνησε το πρώτο της

επιστημονικό, επιμορφωτικό **εξειδικευμένο πρόγραμμα e-learning** με τη χρήση καινοτόμων μεθόδων, προς ιατρούς, βιολόγους, νοσηλεύτριες και μαίες, με θέμα **“ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ”**, σε **συνεργασία** με το **Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών** (Ε.Κ.Π.Α.). Το πρόγραμμα **συνδυάζει**, πέραν των μαθημάτων, και **πρακτική άσκηση** των επί μέρους αντικειμένων, καθώς και **κλινική έρευνα**. Η πρακτική άσκηση διεξάγεται σε **ειδικούς χώρους με προσομοιωτές, χώρους χειρουργείων και εργαστηρίων** της **Κλινικής Γένεσις Αθηνών Α.Ε.** και με χρήση **ζώντων προτύπων** (ερευνητικό κέντρο ELPEN), με **τηλεματική και προσωπική παρουσία** των **εκπαιδευομένων**.

Μέχρι σήμερα, το εκπαιδευτικό έργο της Ε.Ε.Α.Ι. έχει ως εξής:

- **18^η Οκτωβρίου 2013:** Οργάνωση του 1^{ου} Επιστημονικού Πολυθεματικού Συμποσίου, στο Συνεδριακό Κέντρο της Ε.Ε.Α.Ι.
- **28^η Οκτωβρίου 2013:** Ξεκίνησε το επιστημονικό, επιμορφωτικό εξειδικευμένο πρόγραμμα e-learning συμπληρωματικής εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης **“ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ”**, σε συνεργασία με το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών και την Κλινική Γένεσις Αθηνών Α.Ε.
- **Νοέμβριος 2013, Ιανουάριος και Απρίλιος 2014:** Οργάνωση Διημερίδων Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής στη Γυναικολογία, με τηλεματική αναμετάδοση από το χειρουργείο της Κλινικής Γένεσις Αθηνών Α.Ε., με τον Καθηγητή Jacques Donnez, στο Συνεδριακό Κέντρο της Ε.Ε.Α.Ι.
- **29^η Μαρτίου και 12^η Μαΐου 2014:** Οργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων, με θέμα «Πρόληψη του Καρκίνου του Μαστού», σε συνεργασία με τους Δήμους Αθηνών, Χαλανδρίου και Αμαρουσίου
- **12^η-15^η Ιουνίου 2014:** Οργάνωση του 2^{ου} Διεθνούς Επιστημονικού Συνεδρίου με θέμα «Νέες Τεχνολογίες στην Ιατρική και Ιατρικός Τουρισμός», σε συνεργασία με το Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης, στο Συνεδριακό Κέντρο Διαβαλκανικού Κέντρου Θεσσαλονίκης
- **14^η Ιουνίου 2014:** Διοργάνωση Ειδικής Συνεδρίας Αδελφοποίησης της Ε.Ε.Α.Ι. και της Εταιρείας Ανθρώπινης Αναπαραγωγής Ρουμανίας
- **18^η-21^η Σεπτεμβρίου 2014:** Συμμετοχή στο 13^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιών-Μαιευτών στο Ναύπλιο, που οργάνωσε ο Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών Μαιευτών Ναυπλίου, στο Ξενοδοχείο Amalia
- **27^η Σεπτεμβρίου 2014:** Οργάνωση του 1^{ου} Διεθνούς Συνεδρίου με θέμα **“Human Reproduction- Novel Technologies”** στο Βουκουρέστι της Ρουμανίας, στο Συνεδριακό Κέντρο του Pullman Hotel, σε συνεργασία με την **“Romanian Association for Human Reproduction”** και με την Κλινική Γένεσις Αθηνών Α.Ε. & Genesis IVF Europe.
- **5^η Νοεμβρίου 2014:** Διοργάνωση επιστημονικής εκδήλωσης με θέμα **«Πρόληψη του Καρκίνου του Μαστού»**, σε συνεργασία με τον Δήμο Ψυχικού-Φιλοθέης, στο Πολιτιστικό Κέντρο **«ΜΠΕΝΕΤΑΤΟΥ»**
- **11^η-12^η Νοεμβρίου 2014:** Διοργάνωση Διημερίδας Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής στη Γυναικολογία, με τηλεματική αναμετάδοση από το χειρουργείο της Κλινικής Γένεσις Αθηνών Α.Ε. στη Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική της Άρτας, με τον Καθηγητή Jacques Donnez, στο Συνεδριακό Κέντρο της Ε.Ε.Α.Ι.
- **22^α Νοεμβρίου 2014:** Διοργάνωση του 4^{ου} Εκπαιδευτικού Σεμιναρίου με θέμα **«Ενδομήτρια Αιμορραγία»**, στο Συνεδριακό Κέντρο της Ε.Ε.Α.Ι.
- **3^η Δεκεμβρίου 2014:** Διοργάνωση Επιστημονικής Εκδήλωσης με θέμα **«Οικογενειακός Προγραμματισμός»**, στα Εκπαιδευτήρια **“ΓΕΙΤΟΝΑ”**
- **13^η Δεκεμβρίου 2014:** Διοργάνωση της 3^{ης} Επιστημονικής Εκδήλωσης με θέμα **“Ιπποκράτειο Πνεύμα-Βιοηθικές Προσεγγίσεις στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή”**, σε συνεργασία με την Εταιρεία Διάδοσης Ιπποκρατείου Πνεύματος, στο Συνεδριακό Κέντρο της Ε.Ε.Α.Ι.

Για την **ιατρική εκπαίδευση** από τον **Ιπποκράτη** μέχρι **σήμερα** έκανε λόγο ο κ. Ζηρογιάννης, επισημαίνοντας ότι ο άνθρωπος **αντιδρούσε** ανέκαθεν στους παντός είδους **κινδύνους** και **βλαπτικές επιδράσεις** με αρχέγονους θεραπευτικούς τρόπους. Αυτές οι προσπάθειες, στα πρώτα βήματα των

ανθρώπων, δεν ήταν παρά μια απλή, **ενστικτώδης άμυνα**, όπως την υπαγόρευε το **ένστικτο** της **αυτοσυντήρησης**.

Η **καθημερινή επανάληψη** και για πολλά χρόνια, των ενστικτωδών αυτών πράξεων και ενεργειών, είχε ως αποτέλεσμα να **συνειδητοποιήσει** ο άνθρωπος τον **τρόπο αντιμετώπισης** ορισμένων καταστάσεων, να αποκτήσει δηλαδή, την **πείρα**, η οποία τον εισήγαγε σταδιακά στην **εμπειρική φάση εφαρμογής** της **Ιατρικής**, η οποία διήρκεσε **πολλές χιλιάδες χρόνια**. Η περίοδος από την ενστικτώδη ή εμπειρική ιατρική **διαπλέκεται** με το **μαγικό, δαιμονολογικό ή θεοκρατικό στάδιο** που επακολούθησε. Σ' αυτές τις μεταπτώσεις, διακρίνουμε τα ίχνη μιας, ενστικτώδους εκπαιδευτικής διαδικασίας, η οποία πρέπει να περνούσε από πατέρα σε γιο.

Η **Ιπποκρατική διδασκαλία** έθεσε τις **βάσεις** και προσδιόρισε τις **αρχές** πάνω στις οποίες κινήθηκε και λειτούργησε η **ιατρική εκπαίδευση**. Ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τον **Όρκο**, ο Ιπποκράτης δίνει μέσα από αυτόν τα **πρώτα επίσημα στοιχεία** της **αναγνώρισης** της διαδικασίας της **ιατρικής εκπαίδευσης** όταν λέει:

*Ἠγήσσεθαι μὲν τὸν διδάξαντά με τὴν
τέχνη ταύτην ἴσα γενέτησιν ἐμοῖσι
(και σε απόδοση Αποστολίδη)
Εκείνον πού μου δίδαξε αυτήν την τέχνη
Θα τον θεωρώ ἴσο με τους γονεῖς μου*

Στο Κεφ. 3 της πραγματείας *Περί ἀρχαίας ἰητρικῆς*, ο συγγραφέας γράφει: (και σε απόδοση Λυπουρλή 2000)

§3. ...η ιατρική τέχνη δεν θα είχε ανακαλυφθεί, ούτε θα είχαν γίνει σχετικές έρευνες, δεν θα υπήρχε πράγματι καμία ανάγκη να γίνουν, αν έκαμνε καλό στους αρρώστους, να ζουν και να τρέφονται με τον ίδιο ακριβώς τρόπο που τρων, πίνουν και οργανώνουν γενικότερα τη ζωή τους οι υγιείς, και αν δεν υπήρχαν άλλα πράγματα για τους αρρώστους καλύτερα απ' αυτά. Τώρα όμως η ίδια ανάγκη, έκανε τους ανθρώπους να αναζητήσουν και να βρουν την ιατρική, γιατί είδαν ότι δεν ωφελούσε τους αρρώστους να παίρνουν τις ίδιες τροφές με τους υγιείς όπως δεν τους ωφελεί και σήμερα

Με τα λόγια αυτά, ο συγγραφέας του έργου της Ιπποκρατικής Συλλογής *Περί ἀρχαίας ἰητρικῆς* εκφράζει τη γνώμη ότι η ανθρώπινη **δίαιτα** πρέπει να **θεωρηθεί** ως το **πρώτο στάδιο εξέλιξης** της **Ιατρικής**.

Ποια, όμως, ήταν την περίοδο της αρχαιότητας η σημασία της ιατρικής εκπαίδευσης ως παράγοντας διαμόρφωσης και μετάδοσης της ιατρικής γνώσης; Είναι, ίσως, η κατάλληλη στιγμή να διερωτηθούμε ποια θα ήταν η **μορφή της Ιατρικής σήμερα** εάν η ιατρική γνώση από την αρχαία εποχή δεν μεταδιδόταν με τη βοήθεια της εκπαίδευσης. Τι θα συνέβαινε, αν παρέμεινε εγκλωβισμένη σε ένα στενό κύκλο της οικογένειας ή μικρών συντεχνιών.

Αν, με άλλα λόγια, δεν υπήρχε **δυνατότητα μετάδοσής** της σε άλλα άτομα, τα οποία θα την καλλιεργούσαν και θα της προσέθεταν νέες ιδέες. Στην περίπτωση αυτή, κάθε γενεά ανθρώπων θα έπρεπε να αρχίζει τη διαδικασία απόκτησης **ιατρικών γνώσεων** από την αρχή, γεγονός το οποίο, μπορούμε να πούμε με βεβαιότητα, δεν θα ήταν δυνατό να συνεχίζεται για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Πριν τη λήξη του 20^{ου} αιώνα, η ανθρωπότητα ζει ημέρες επιστημονικής ανάτασης. Σ' αυτήν την ατμόσφαιρα, συναντάμε το γενικό γιατρό να στέκεται αμήχανος μπροστά σ' ένα μεγάλο όγκο αταξινόμητων γνώσεων και να προσπαθεί να τις κατανοήσει. Ο **Νεοϊπποκρατισμός** αποτελεί την άλλη έκφραση, της **ολιστικής αντίληψης της ιατρικής για τον άρρωστο**. Ο Ακαδημαϊκός Καββαδίας, σε ανακοίνωσή του στην Ακαδημία, αναφέρει ότι ο Νεοϊπποκρατισμός έχει την ευρύτερη σημασία. Χαρακτηριστική, δε, είναι η επισήμανσή του στην οποία τονίζει:

*Δέν θέλομεν νά ὑπαγωμεν ὀπίσω εἰς
τὸν Ἰπποκράτην, ἀλλά ἔμπρός μέ τόν Ἰπποκράτη.*

Τα τελευταία, όμως, **50 χρόνια**, η **άσκηση της Ιατρικής** έφυγε από τα χέρια του γενικού γιατρού και **ασκείται** σε μεγάλο βαθμό από **πολλές ειδικότητες**. Φθάνουμε, έτσι, στη δεκαετία του 1950, η οποία σηματοδοτείται από την **τεχνολογική επανάσταση** που προσφέρει νέα **διαγνωστικά** αλλά και

θεραπευτικά εργαλεία στο γιατρό. Στις ιατρικές σχολές προστίθενται **νέα μαθήματα**, καθώς και **νέες θεραπευτικές μέθοδοι**. Είναι η εποχή που ο γιατρός δεν πρέπει να παρασυρθεί από τη γοητεία της τεχνολογικής σειρήνας, όπως γράφει ο Γαρδικάς.

Η **γοητεία της τεχνολογίας**, την οποία ο γιατρός πρέπει να μάθει, αλλά και να εκπαιδευτεί για να είναι σε θέση να τη χρησιμοποιεί με βάση τις απόλυτες ιατρικές ενδείξεις, **μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την οικονομία μιας κοινωνίας**. Οι γιατροί πρέπει να αντιληφθούν και αυτός είναι ένας από τους στόχους της ιατρικής εκπαίδευσης, ότι **η γοητευτική τεχνολογία πρέπει να συνεπικουρεί, να είναι συμπληρωματική της κλινικής ιατρικής**. Η παρατήρηση του γιατρού, επιτυγχάνει το μέγιστο βαθμό της απόδοσής της εάν **ο γιατρός, διδάσκεται, και εφαρμόζει με ιδιαίτερη προσοχή τους κανόνες της επικοινωνιακής πολιτικής με τον άρρωστο**.

Η εκπαίδευση βρίσκεται σε διάσταση με την κοινωνική πραγματικότητα και συνεπώς, η ανάγκη αναθεώρησης των εκπαιδευτικών διαδικασιών είναι επιτακτική. Η ιατρική εκπαίδευση, δεν πρέπει να είναι ξεκομμένη από τις κοινωνικές ανάγκες και θα πρέπει συνεπώς να αλλάζει καθώς αλλάζει και η κοινωνία και ιδιαίτερα οι ανάγκες της. Ένα σημαντικό έργο που έχει να επιτελέσει η **συνεχής ιατρική εκπαίδευση**, στην εποχή μας, είναι η μετάδοση και **ευαισθητοποίηση των γιατρών** στη γνώση της **κριτικής ανάλυσης και αξιολόγησης** των αποτελεσμάτων των διάφορων εξετάσεων και στον περιορισμό της αλόγιστης και χωρίς αντικειμενικά κλινικά δεδομένα συνταγογράφησης τους.

Αναφερόμενος στην **υπογονιμότητα** και την **υποβοηθούμενη αναπαραγωγή**, ο κ. Πάντος τόνισε ότι στην **εποχή της παγκοσμιοποίησης η διασυννοριακή μετακίνηση ζευγαριών** είναι ένα **αναπόφευκτο γεγονός** και η **εξωσωματική γονιμοποίηση** είναι η **κύρια παρεχόμενη υπηρεσία** στο πλαίσιο του **ιατρικού τουρισμού**.

Η υπογονιμότητα είναι ένα **απρόσμενο και δραματικό γεγονός** για πολλά ζευγάρια, δεδομένου ότι η **τεκνοποίηση** θεωρείται μια **φυσική διαδικασία και δικαίωμα από επιλογή**. Για το σύγχρονο ζευγάρι **πατρίδα** του είναι η **υδρόγειος** και σύνορα, προκειμένου να δώσει λύση στα αναπαραγωγικά του προβλήματα, δεν υπάρχουν. Το σύγχρονο ζευγάρι ενημερώνεται, επιλέγει, αποφασίζει και καταφεύγει, προκειμένου να δεχτεί ιατρικές υπηρεσίες, στα κέντρα και στις χώρες που δίνουν τις **μεγαλύτερες δυνατότητες και επιτυχία**.

Η **διασυννοριακή μετακίνηση ζευγαριών** έχει ήδη θεσπιστεί νομοθετικά με την **Ευρωπαϊκή Οδηγία 24/2011**. Μόνο στις ΗΠΑ για το έτος 2014 υπολογίζεται ότι **1.200.000 Αμερικανοί** ταξίδεψαν εκτός συνόρων για ιατρική βοήθεια. Υπάρχουν αρκετοί λόγοι γι' αυτή τη **διασυννοριακή κυκλοφορία των υπογόνιμων ζευγαριών**. Οι κυριότεροι είναι:

- η απογοήτευση που προέρχεται από πολλαπλές αποτυχημένες εξωσωματικές γονιμοποιήσεις στη χώρα τους,
- και το περιοριστικό νομικό πλαίσιο, το οποίο σε ορισμένες περιπτώσεις δεν τους δίνει διέξοδο.

Οι λόγοι μετακίνησης υπογόνιμων ζευγαριών για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του προβλήματος τους ποικίλουν ανάλογα με τη χώρα προέλευσής τους. Οι **νομοθετικοί περιορισμοί** είναι οι κύρια αιτία για χώρες όπως η Αίγυπτος, Ιταλία, Γερμανία όπου απαγορεύεται η παρένθετη μητρότητα, ενώ η δωρεά ωαρίων απαγορεύεται σε Ιταλία, Γερμανία, Ιαπωνία, Νορβηγία, ο αριθμός των εμβρύων προς μεταφορά που σε πολλές χώρες της Ευρώπης είναι μόνον 1, η κατάψυξη γονιμοποιημένων ωαρίων που απαγορεύεται στην Ιταλία.

Γνωστοί δότες με δυνατότητα των παιδιών να μάθουν την ταυτότητα του δότη αποτελεί την κύρια αιτία μετακίνησης των Αυστραλών, αφού σε μας επιτρέπεται η δωρεά γεννητικού υλικού πάντοτε όμως με ανωνυμία δότη και λήπτη γεννητικού υλικού. Αυτά είναι μερικά μόνο παραδείγματα νομοθετικών περιορισμών σε αντιδιαστολή με το προοδευτικό νομικό πλαίσιο της Ελλάδας όπου μεταξύ άλλων επιτρέπεται η κατάψυξη ωαρίων, η κατάψυξη ωοθηκικού ιστού, η προεμφυτευτική γενετική διάγνωση με ή χωρίς ιστοσυμβατότητα, η θεραπευτική αντιμετώπιση των μόνων άγαμων γυναικών και η παρένθετη μητρότητα.

Σύμφωνα με τις σχετικές εκτιμήσεις, μέχρι το **2020** αναμένεται **σημαντική αύξηση των επισκεπτών** στη χώρα μας, για να τους παρασχεθούν **υπηρεσίες υγείας**. Το 40% υπολογίζεται ότι θα προέλθει από την αντιμετώπιση της υπογονιμότητας. Συνεπώς καθίσταται σαφές γιατί αυτή η δυνατότητα της χώρας μας δεν πρέπει να χαθεί και η χώρα μας να διεκδικήσει ένα αξιοσέβαστο μερίδιο

στον διεθνή ιατρικό τουρισμό.

Ύψιστης σημασίας στην απόφαση των υπογόνιμων ζευγαριών να επιλέξουν την Ελλάδα ως προορισμό θεραπεία γονιμότητάς τους εκτός από το συγκεκριμένο νομικό πλαίσιο στα θέματα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής της χώρας μας, είναι και άλλοι παράγοντες όπως είναι η **άριστη εξειδίκευση μας** στον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, τα υψηλά ποσοστά επιτυχίας, η προσβασιμότητα της θεραπείας γονιμότητας, η **ποιότητα των προσφερομένων υπηρεσιών** καθώς και το κόστος της θεραπείας, που στην Ελλάδα είναι χαμηλότερο σε σχέση με πολλές άλλες χώρες.

Μην ξεχνάμε, άλλωστε, ότι η χώρα μας αποτελεί έναν **αγαπημένο προορισμό για διακοπές**, χάρη στο υπέροχο κλίμα της, τα όμορφα τοπία της τις γραφικές αμμουδιές της κι όλα αυτά μέσα στον πλούτο των αρχαιολογικών και ιστορικών μνημείων και κατά συνέπεια τη δυνατότητα χαλάρωσης και συναισθηματικής προσέγγισης του ζευγαριού κατά την διάρκεια θεραπείας.

Φαίνεται ότι ο πιο επιτυχημένος τρόπος προώθησης του ιατρικού τουρισμού εξακολουθεί να είναι η **δια του στόματος διαφήμιση. Φανταστείτε, τι διαφήμιση είναι για την Ελλάδα να γυρίζει ένα ζευγάρι στη χώρα του και να λει ότι ΕΓΙΝΕ ΓΟΝΙΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.** Ας μην ξεχνάμε ότι τα περισσότερα ζευγάρια που μετακινούνται από χώρα σε χώρα συνήθως έχουν πολλές αποτυχημένες προσπάθειες στο ενεργητικό τους.

Άλλοι τρόποι προώθησης του ιατρικού τουρισμού είναι η **γνωστοποίηση των ιατρικών υπηρεσιών** είτε δια μέσω ΜΜΕ, είτε απευθείας στους καταναλωτές μέσω ανακοίνωσης ποσοστών επιτυχίας, η **ανακοίνωση νέων επιστημονικών επιτευγμάτων, ερευνών και κλινικών εφαρμογών, και στον Ελλαδικό χώρο.**

Οι προτάσεις μας για την **ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού** στη χώρα μας είναι οι εξής:

1. Θα πρέπει να δημιουργηθούν συνεργασίες προκειμένου να στηρίξουν την επιλογή των ζευγαριών να μεταβούν σε άλλη χώρα και να τύχουν εκεί θεραπευτική αγωγή θεσπίζοντας ένα σύστημα που θα εγγυάται τη μεταφορά ιατρικών πληροφοριών και συνεχή παρακολούθηση.
2. Θα πρέπει να γίνει πιστοποίηση των μονάδων που θέλουν να ενταχθούν ως πάροχοι ιατρικού τουρισμού συντασσόμενοι με οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
3. Θα πρέπει να οργανωθούν πακέτα που να περιέχουν μεταφορά, διαμονή, τουρισμό/ξενάγηση και ιατρική πράξη πάντα προς την κατεύθυνση της απλοποίησης της όλης διαδικασίας.
4. Θα πρέπει να ενημερωθεί και ευαισθητοποιηθεί το κοινό αναφορικά με τις επιλογές και τις δυνατότητες που προσφέρει ο ιατρικός τουρισμός.
5. Η Εθνική Αρχή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής καθώς και το νομοθετικό πλαίσιο των Υπουργείων Τουρισμού και Υγείας θα αποτελέσουν μοχλό ανάπτυξης και προώθησης της Ελληνικής οικονομίας.

Από την πλευρά της, η κ. Κριάρη υπογράμμισε ότι η **γνώση της καταγωγής** είναι θέμα που **απασχολεί υπαρκτά** τους ανθρώπους τουλάχιστον από την **εποχή του χαλκού**. Ο Τηλέμαχος στην Οδύσσεια, αν και γιός της πιο γνωστής πιστής συζύγου της αρχαιότητας, στην ερώτηση εάν είναι παιδί του Οδυσσέα απαντά: Εκείνου γιός η μάνα μου λέει πως είμαι, όμως εγώ δεν ξέρω – Ποιός τον δικό του τον γονιό μπορεί να πει πως ξέρει? (Ραψωδία Α΄ στίχοι 222-223). (Μετ. Εφταλιώτη – Ποριώτη).

Το θέμα σήμερα είναι εξ ίσου σημαντικό, λόγω και των μεγάλων δυνατοτήτων που δίνουν οι γενετικές εξετάσεις και λόγω της γενικότερης προβληματικής σχετικά με την δημιουργία παιδιών με σπέρμα τρίτου δότη ή ωάριο τρίτης δότριας: Θα πρέπει να επιτραπεί στα παιδιά αυτά να γνωρίζουν το δότη των γαμετών;

Οι **νομοθετικές ρυθμίσεις ποικίλλουν** και προβλέπουν είτε την **ανωνυμία**, όπως η Γαλλία και η Ελλάδα, είτε την **δυνατότητα της γνώσεως**, όπως η Αγγλία, από το 2005, η Γερμανία, η Σουηδία και Ελβετία. Απόφαση του Γερμανικού Ομοσπονδιακού Συνταγματικού Δικαστηρίου της 31.1.1989 νομολόγησε ότι το δικαίωμα γνώσεως της καταγωγής συνάγεται από το δικαίωμα ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας, σε συνδυασμό με το άρθρο περί της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, του Θ.Ν.

Παραδείγματος χάριν, στην υπόθεση Jaeggi κατά Ελβετίας, no. 5875/00, 3 Ιουλίου 2003, ο αιτών προσέβαλε την άρνηση των Ελβετικών αρχών να του επιτρέψουν να διενεργήσει γενετική εξέταση επί του πτώματος του ανδρός τον οποίο θεωρούσε πατέρα του, δεν ήταν, όμως, απολύτως βέβαιος γ' αυτό.

Ο αιτών ισχυριζόταν ότι ήταν εξώγαμο τέκνο του εκλιπόντος, τον επισκεπτόταν συχνά ενόσω εκείνος ζούσε, εκείνος δεν τον είχε, όμως, ποτέ αναγνωρίσει και για τον λόγο αυτό ο αιτών επιθυμούσε να διαλευκάνει την αμφιβολία που τον βασάνισε, αν δηλαδή ήταν βιολογικό τέκνο του μεταστάντος.

Στην επιθυμία του δεν συναινούσε ούτε η οικογένεια του εκλιπόντος, αν και γνώριζε την ύπαρξή του, ισχυριζόμενη ότι η εκταφή και η εξέταση θα αποτελούσε προσβολή νεκρού. Η άρνηση αυτή προσέβαλε ειδικότερα το δικαίωμά του αιτούντος για σεβασμό της ιδιωτικής του ζωής, δεδομένου ότι μόνο μέσω της γνώσεως αυτής θεωρούσε ότι ολοκλήρωνε την προσωπικότητά του και αποκτούσε πλήρη συνείδηση της ύπαρξής του, αν και ήταν ήδη μεγάλης ηλικίας.

Το Δικαστήριο νομολόγησε ότι ως προς τον σεβασμό του άρθρου 8 τα κράτη απολαμβάνουν διακριτικής ευχέρειας κατά την ρύθμιση των διαπροσωπικών σχέσεων. Υπάρχουν, συνεπώς, διαφορετικοί τρόποι σεβασμού της ιδιωτικής ζωής και η φύση της κρατικής υποχρέωσης εξαρτάται από το συγκεκριμένο υπό κρίση θέμα της ιδιωτικής ζωής.

Στην συγκεκριμένη υπόθεση το δικαίωμα για τον **σεβασμό της ταυτότητας** του ατόμου περιλαμβάνει το δικαίωμα γνώσεως της καταγωγής και ανήκει, αναμφίβολα, στον κύκλο προστασίας της ιδιωτικής ζωής. Η εξακρίβωση της καταγωγής αποτελεί, επομένως, ζωτικό συμφέρον του ατόμου, προστατεύεται από την ΕΣΔΑ και οι απαραίτητες πληροφορίες του επιτρέπουν να ανακαλύψει την αλήθεια για ένα σημαντικό τομέα της ταυτότητάς του.

Ανάλογη στάση τήρησε το Δικαστήριο και στην υπόθεση Φινικαρίδου κατά Κύπρου, υπ' αριθμ. 23890/02, της 20ης Δεκεμβρίου 2007, η οποία αφορούσε στη διαδικασία δικαστικής αναγνώρισης της πατρότητας, η οποία επιτρεπόταν μέσα σε ορισμένο χρονικό πλαίσιο υπό τον ισχύοντα νόμο της Κυπριακής Δημοκρατίας.

Στην περίπτωση αυτή, επρόκειτο για μια γυναίκα, η οποία προσπάθησε σε μεγάλη ηλικία (52 ετών) να εξακριβώσει την ταυτότητα του βιολογικού της πατέρα, μέσω της δικαστικής αναγνώρισεως. Η γυναίκα έμαθε από την μητέρα της, προ του θανάτου της τελευταίας, το όνομα του βιολογικού της πατέρα, το οποίο μέχρι εκείνη τη στιγμή αγνοούσε. Στην προσπάθειά της να γνωρίσει τον πατέρα της προσέκρουσε στην άρνησή του και όταν του πρότεινε, ως τελευταίο μέσο, να υποβληθεί σε γενετική εξέταση, εκείνος αρνήθηκε. Η δυνατότητα δικαστικής επιβολής δεν υπήρχε, διότι στην Κύπρο το νομικό πλαίσιο επιτρέπει τις εξετάσεις αυτές για σύντομο χρόνο μετά την ενηλικίωση του τέκνου, αυτό δε το όριο είχε, προφανώς λόγω της μεγάλης ηλικίας της αιτούσης, παρέλθει.

Το Δικαστήριο επανέλαβε ότι η γέννηση και ιδίως οι συνθήκες υπό τις οποίες γεννάται ένα άτομο αποτελούν στοιχείο της ζωής του παιδιού και ακολούθως του ενήλικου ατόμου. Η **προστασία της ιδιωτικής ζωής** σημαίνει ότι κάθε άτομο θα πρέπει να είναι σε θέση να εξακριβώσει λεπτομέρειες για την ταυτότητά του /της και ότι το δικαίωμα του ατόμου σε αυτές τις **πληροφορίες** είναι σημαντικό, διότι έχει **καθοριστικές διαπλαστικές συνέπειες** για την προσωπικότητά του/της. Μεταξύ αυτών των πληροφοριών συγκαταλέγονται και εκείνες που αφορούν στην ταυτότητα των γονέων του ατόμου.

Ακόμα και αν αναγνωρίζεται στο κράτος ευρύ περιθώριο εκτιμήσεως κατά την ρύθμιση των θεμάτων αυτών το Δικαστήριο θεωρεί ότι η πρόβλεψη ενός στενού χρονικού ορίου για την άσκηση της αγωγής πατρότητας, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι ειδικότερες λεπτομέρειες κάθε υποθέσεως και ειδικότερα ο χρόνος γνώσεως των πληροφοριών σχετικά με την πατρότητα, προσβάλλει αυτήν την ίδια την ουσία του δικαιώματος προστασίας της ιδιωτικής ζωής.

Η απόλυτη χρονική ισχύς σχετικά με την άσκηση του δικαιώματος αναγνώρισεως της πατρότητας δεν επιτρέπει σεβασμό της ιδιωτικής ζωής της προσφεύγουσας, διότι δεν της επέτρεψε να ζητήσει την δικαστική αναγνώριση σε μεγάλη ηλικία, καθ' ον χρόνο πληροφορήθηκε την πιθανή ταυτότητα του πατέρα της. Με την υπό κρίση νομοθεσία δεν τηρείται η αρχή της αναλογίας εν σχέσει προς την επιδίωξη νομίμου σκοπού.