



ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ
ΙΑΤΡΙΚΩΣ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ

του Εποπτικού Συμβουλίου της Εθνικής Αρχής ΙΥΑ
με τους Υπευθύνους Μονάδων ΙΥΑ
και Τραπεζών Κρυσυντήρησης

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ &
ΠΕΠΡΑΓΜΕΝΑ

Σάββατο
18
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ
2021

έναρξη 17:00

Μέγαρο Παλαιάς Βουλής
Σταδίου 13, Αθήνα

Χαιρετισμός

Αξιότιμοι Επιστημονικοί Υπεύθυνοι των Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης,

Εκ μέρους του Εποπτικού Συμβουλίου της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής σας καλωσορίζω στην Επιστημονική Εκδήλωση της ΕΑΙΥΑ στο Μέγαρο της Παλαιάς Βουλής, λίγες ημέρες προτού εκπνεύσει μια δύσκολη και απαιτητική χρονιά. Η ΕΑΙΥΑ από τον Μάιο του 2021, που ξεκίνησε να λειτουργεί με τη νέα της σύνθεση, εν τω μέσω της Covid-19 πανδημίας, παρακολουθεί τις επιστημονικές εξελίξεις, αδειοδοτεί και εποπτεύει τις Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΜΙΥΑ) και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης (ΤΚ), πραγματοποιεί ελέγχους, κάνει συστάσεις, συγκεντρώνει στατιστικά στοιχεία, χαρτογραφεί και κυρίως διασφαλίζει τη σωστή λειτουργία του πεδίου της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στη χώρα μας, αντιμετωπίζοντας παράλληλα και τις πρόσθετες προκλήσεις που δημιούργησε η covid πανδημία. Στόχος όλων μας είναι να μπορέσουν τα υπογόνιμα ζευγάρια να αποκτήσουν υγιή παιδιά συναντώντας όσο το δυνατόν λιγότερα εμπόδια στη διαδρομή για την πραγμάτωση του ονείρου της απόκτησης οικογένειας.

Στα πρακτικά της εκδήλωσης, που κρατάτε στα χέρια σας, παρουσιάζονται τα θέματα στα οποία η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής θα επιλέξει να εστιάσει σε κάποια από αυτά, την επόμενη ημερολογιακή χρονιά, στα οποία συμπεριλαμβάνονται ζητήματα ιατρικής, βιολογίας και γενετικής της

ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, προτεινόμενες ρυθμίσεις ή τροποποιήσεις του νομοθετικού πλαισίου, θέματα δεοντολογίας, έγκριση ερευνητικών πρωτοκόλλων και συλλογή και στατιστική επεξεργασία των δεδομένων από τις επιμέρους Μονάδες.

Θερμές ευχαριστίες για την συμμετοχή σας με την οποία τιμάτε την εκδήλωση της ΕΑΙΥΑ και τις προτάσεις που υποβάλλατε για την εύρυθμη λειτουργία των ΜΙΥΑ/ΤΚ και την διευκόλυνση του έργου της ΕΑΙΥΑ. Σας εύχομαι καλή και δημιουργική χρονιά με υγεία και ακόμα περισσότερες ευτυχισμένες οικογένειες, γύρω μας.

Με εκτίμηση,

Ο Πρόεδρος του Εποπτικού Συμβουλίου της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

Νικόλαος Βραχνής, MD, FRCOG, DFFP, PCME

Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Visiting Reader in Obstetrics and Fetal Medicine, St. George's University of London, UK

Σάββατο
18 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ
2021

Μέγαρο Παλαιάς Βουλής
Σταδίου 13, Αθήνα



Διοργάνωση

ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ
ΙΑΤΡΙΚΩΣ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ



Πρόγραμμα Εκδήλωσης

17:00
17:10

Προσέλευση

17:10
17:20

Καλωσόρισμα, Πρόεδρος ΕΑΙΥΑ

17:20
17:25

Χαιρετισμοί

17:25
19:05

Εισηγήσεις Επιστημονικών Υπευθύνων ΜΙΥΑ & ΤΚ

Μέγιστη διάρκεια κάθε εισήγησης 3 λεπτά

19:05
19:50

Τοποθετήσεις Μελών Εποπτικού Συμβουλίου επί των εισηγήσεων των Επιστημονικών Υπευθύνων ΜΙΥΑ & ΤΚ

Μέγιστη διάρκεια κάθε τοποθέτησης 3 λεπτά

19:50
20:20

Σχολιασμός - Συμπεράσματα

20:45

Δείπνο

Μέγαρο Παλαιάς Βουλής



Τα μέλη του Εποπτικού Συμβουλίου της ΕΑΙΥΑ:

Τακτικά μέλη

Βραχνής Νικόλαος

Πρόεδρος ΕΑΙΥΑ, Αναπληρωτής Καθηγητής
Μαιευτικής και Γυναικολογίας ΕΚΠΑ

Δελλής Αθανάσιος

Αναπληρωτής Καθηγητής Ουρολογίας ΕΚΠΑ

Κοντογιάννη Αθηνά

Λέκτορας Νομικής Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου
Κύπρου

Κοτζάμπαση Αθηνά

Καθηγήτρια Νομικής ΑΠΘ

Κριάρη Ισμήνη

Καθηγήτρια Συνταγματικού Δικαίου Παντείου
Πανεπιστημίου

Λέκκας Γεώργιος

Αναπληρωτής Καθηγητής Νομικής ΕΚΠΑ

Πάντος Γεώργιος

Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας ΑΠΘ

Παππά Καλλιόπη

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Μαιευτικής και
Γυναικολογίας ΕΚΠΑ

Συνοδινού Ιωάννα-Ραχήλ

Καθηγήτρια Γενετικής ΕΚΠΑ

Αναπληρωματικά μέλη

Παπαδοπούλου Δήμητρα

Αναπληρωτής Πρόεδρος ΕΑΙΥΑ,
Καθηγήτρια Αστικού Δικαίου ΕΚΠΑ

Ζηκόπουλος Κωνσταντίνος

Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Θεοδωρόπουλος Γεώργιος

Δικηγόρος Πειραιώς

Λαδογιάννης Γεώργιος

Επίκουρος Καθηγητής Νομικής ΕΚΠΑ

Μεσσίνη Χριστίνα

Λέκτορας Μαιευτικής και Γυναικολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Παπατσώρης Αθανάσιος

Αναπληρωτής Καθηγητής Ουρολογίας ΕΚΠΑ

Περάκη Βιργινία

Λέκτορας Νομικής ΔΠΘ

Μπόλαρης Σταμάτης

Βιολόγος - Εμβρυολόγος Γ.Ν. Έλενα Βενιζέλου

Πρωτοπαπαδάκης Ευάγγελος

Αναπληρωτής Καθηγητής Εφαρμοσμένης Ηθικής
ΕΚΠΑ



Εκπροσώπηση ΜΥΙΑ & ΤΚ:

ΑΚΕΣΩ ΕΠΕ

Μ. Πελεκάνος

ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Π. Βάκας

ASSISTING NATURE ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ Α.Ε.

R. Najdecki, Ε. Παπανικολαού, Ε. Τιμοθέου

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗΣ
ΕΥΘΥΝΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Β. Αθανασίου

ΒΙΟΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ

Μ. Μπομπότης

ΓΕΝΕΣΙΣ ΚΡΗΤΗΣ Ι.Κ.Ε.

Κ. Σφακιανούδης

ΓΕΝΕΣΙΣ - ΜΙΚΤΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΑΣ Α.Ε.
- ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ - ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Θ. Σταυράκης

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

Α. Ντόμαλη

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ "ΕΛΕΝΑ ΕΛ.
ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"

Ν. Παπαριτσιδης

ΓΕΝΝΗΜΑ IVF - ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε. -
ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

Ε.Μαντούδης

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ - ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ - ΑΝΩΝΥΜΗ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ - ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

Κ. Καλλιανίδης

ΕΜΒΡΥΟΓΕΝΕΣΙΣ - ΜΟΝΑΔΑ ΙΑΤΡΙΚΩΣ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ
ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ Ε.Π.Ε.

Μ. Νικολακοπούλου

ΕΜΒΡΥΟCLINIC Ι.Κ.Ε.

Η. Τσάκος

ΕΜΒΡΥΟΛΑΝΔ - ΜΟΝΑΔΑ ΙΑΤΡΙΚΩΣ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ
ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ Ε.Π.Ε.

Ν. Κανακάς

ΕΥΓΟΝΙΑ ΜΟΝΑΔΑ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ Ε.Π.Ε.

Τ. Λαϊνός

ΙΑΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ - ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Κ. Αντωνίου, Λ. Γκολές, Χ. Λουρίδα

ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ - FIVI
FERTILITY AND IVF CENTER

Ι. Τζαφέτας

ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΘΗΝΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗ
ΜΕΡΙΜΝΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ Α.Ε.

Κ. Πάντος

ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΕΜΒΡΥΟΚΟΣΜΟΓΕΝΕΣΙΣ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.

Ν. Νικολέττος

ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ - ΕΜΒΡΥΟLAB Α.Ε

Ν. Χριστοφορίδης, Α. Χατζηπαρασίδου

ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΙΩΑΝΝΗ ΓΙΑΚΟΥΜΑΚΗ & ΣΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ
ΕΤΕΡΡΡΡΟΥΓΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ - ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ
ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

Ι. Γιακουμάκης, Δ. Δαφνής

ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ - ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΑΣΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΑΦΩΝ
ΜΙΛΤ. ΠΡΑΠΑ - ΙΑΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ
ΜΟΝΑΔΑ

Ι. Πράπας, Ι. Παναγιωτίδης

INSTITUTE OF LIFE / ΙΑΣΩ

Θ. Μαντζαβίνος, Ε. Νικήτος

ΚΑΠΕΤΑΝΑΚΗΣ - ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Β. Καπετανάκης

Εκπροσώπηση ΜΥΙΑ & ΤΚ:

ΚΕΝΤΡΟ ΒΙΟΓΕΝΕΤΙΚΗΣ Α.Ε.

Κ. Δημητρούλης

ΚΕΝΤΡΟ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΚΡΗΤΗΣ - ΙΑΤΡΙΚΗ
ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε.

Μ. Φραιδάκης

ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ
ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε. (FERT-LAB) Τράπεζα
Κρυοσυντήρησης

Ε. Σπυράτου

ΚΡΥΟΓΟΝΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

Ε. Ευγενή

ΛΟΥΛΕΛΗΣ Δ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Β. Λουλέλης

MEDIMALL ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.

Γ. Ξυδιάς

ΜΗΤΕΡΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΓΕΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ -
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ - ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Α.Ε.

Γ. Ιωαννίδης

ΜΗΤΡΟΤΗΣ, ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ
ΙΑΤΡΕΙΟ, ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ Ι.Κ.Ε

Ε. Μανιάς

ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ - ΥΓΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ Ε.Π.Ε.

Δ. Μιναρετζής, Π. Μήχα

ΜΙΤΩΣΗ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ε.Π.Ε.

Θ. Αρκουλής

ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ε.Π.Ε.

Ι. Μιχαλόπουλος

ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Ν. Πετρογιάννης

NEOGENESIS Ε.Π.Ε.

Λ. Μαμάς

NEWLIFE Α.Ε.

Δ. Δόβας

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

Γ. Γαλάζιος

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΑΤΤΙΚΟΝ"

Π. Δρακάκης

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Κ. Ζηκόπουλος

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

Κ. Νταφόπουλος

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
"ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΒΟΗΘΕΙΑ"

Γ. Αντωνάκης

ΠΑΠΑΧΑΡΙΤΟΥ Χ. ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ / ΤΡΑΠΕΖΑ
ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

Σ. Παπαχαρίτου

ΡΕΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ - ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ -
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ - ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Α.Ε.

Α. Τζεφεράκος

SERUM IVF - ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΗΓΜΕΝΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ SERUM IVF Α.Ε.

Ι. Κουτουλάκης, Γ. Τσανγκάλοβα, Σ. Σπανού

SPERMLAB - Γ. Βουλγαρίδης Μον. Ε.Π.Ε.

Γ. Βουλγαρίδης

ΥΓΕΙΑ FERTILITY ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε. - ΥΓΕΙΑ FERTILITY ΜΑΕ

Ε. Μακράκης, Ε. Παπαγεωργάκης



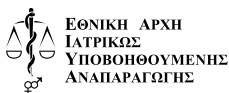
Δελτίο Τύπου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αθήνα, 16.12.2021

Αρ.Πρωτ.: 1407



ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ
ΙΑΤΡΙΚΩΣ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

Οι αποφάσεις της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής δημιουργούν ευνοϊκότερο πλαίσιο για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στην Ελλάδα

Με τις νέες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες, που δημιούργησε η πανδημία COVID-19 για τα νέα ζευγάρια, ο ρόλος της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΕΑΙΥΑ) καθίσταται ολοένα πιο σημαντικός, ώστε το αγαθό της οικογένειας να προσφέρεται με όσο το δυνατόν λιγότερα εμπόδια στους ανθρώπους που επιθυμούν να γίνουν γονείς. Τα τρέχοντα θέματα της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής παρουσιάζει στη συνέντευξη Τύπου ο πρόεδρος του Εποπτικού Συμβουλίου της ΕΑΙΥΑ, Νικόλαος Βραχνής, Αναπληρωτής καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και επισκέπτης καθηγητής Μαιευτικής και Ιατρικής Εμβρύου Πανεπιστημίου Saint George's στο Λονδίνο. Η ΕΑΙΥΑ είναι επιφορτισμένη με την αδειοδότηση και εποπτεία των Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΜΙΥΑ) και των Τραπεζών Κρυσσυντήρησης (ΤΚ), πραγματοποιεί ελέγχους, κάνει συστάσεις, συγκεντρώνει στατιστικά στοιχεία και γενικά χαρτογραφεί και κυρίως διασφαλίζει τη σωστή λειτουργία του πεδίου της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στη χώρα μας. Στην χώρα μας λειτουργούν 59 μονάδες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, μαζί με τις τράπεζες κρυσσυντήρησης εκεί όπου γυναίκες και ζευγάρια μπορούν να διατηρήσουν σε κρυσσυντήρηση γενετικό υλικό (ωάρια, ωοθηκικό ιστό και σπέρμα), ή έμβρυα. Το κοινό πλαίσιο λειτουργίας των Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΜΙΥΑ) και των Τραπεζών Κρυσσυντήρησης (ΤΚ) διασφαλίζει πρωτίστως τις γυναίκες και τα ζευγάρια που επιθυμούν να αποκτήσουν παιδί ότι οι υπηρεσίες που λαμβάνουν είναι ασφαλείς και αξιόπιστες.

Στην covid εποχή

Η Εθνική Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής με την νέα της σύνθεση ξεκίνησε το έργο της το Μάιο 2021. Μέσα σε αυτούς τους μήνες η Αρχή εξέδωσε σύσταση για τον εμβολιασμό αλλά και τον εμβολιασμό με αναμνηστική δόση κατά του COVID-19, σε άτομα που θα ξεκινήσουν θεραπεία ή βρίσκονται σε διαδικασία Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και οι συστάσεις αυτές βρίσκονται στην ιστοσελίδα μας www.eaiya.gr.

Επιπλέον, η Αρχή γνωμοδότησε στο Υπουργείο Υγείας και θεσμοθετήθηκε με το Ν. 4812/2021 η προσαύξηση ηλικιακού ορίου, σύμφωνα με τον οποίο για την εφαρμογή μεθόδου ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε γυναίκα άνω των 50ετών και μέχρι την ηλικία των 52 ετών απαιτείται άδεια της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Για τη χορήγηση αυτής της άδειας η Αρχή εξέδωσε οδηγία για τα απαιτούμενα δικαιολογητικά. Στο πλαίσιο της οδηγίας αυτής η ΕΑΙΥΑ έχει χορηγήσει περισσότερες από 200 άδειες για εφαρμογή μεθόδου ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε γυναίκα άνω των 50ετών σύμφωνα με το Ν. 4812/2021.

Μέσα στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, η ΕΑΙΥΑ συνέλεξε από τις Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής στατιστικά στοιχεία εφαρμογής μεθόδων ΙΥΑ για το έτος 2018, τα οποία δημοσίευσε στον αντίστοιχο Ευρωπαϊκό φορέα (ESHRE) για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή.

Δελτίο Τύπου

Επίσης, η ΕΑΙΥΑ δημοσίευσε τον Νοέμβριο του 2021 οδηγία σχετικά με την τύχη (και ιδίως την καταστροφή) του γεννητικού υλικού, στην οποία γίνεται διάκριση των επιμέρους περιπτώσεων, στις οποίες μπορεί να ανακύψουν ζητήματα ως προς την τύχη και ιδίως την καταστροφή του γεννητικού υλικού και διευκρινίζεται η διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί ανάλογα με την εκάστοτε περίπτωση. Η ΕΑΙΥΑ έχει χορηγήσει μέχρι σήμερα περισσότερες από 100 άδειες καταστροφής γεννητικού υλικού.

Παράλληλα, από την έναρξη λειτουργίας της Αρχής τον Μάιο του 2021, το Εποπτικό Συμβούλιο έχει διεκπεραιώσει περισσότερα από 360 αιτήματα για προεμφυτευτική διάγνωση, χωρίς καθυστερήσεις, διευκολύνοντας με τον τρόπο αυτό και τους θεράποντες ιατρούς αναπαραγωγής και τα ζευγάρια που με βάση το νομοθετικό πλαίσιο πληρούν τις προϋποθέσεις για προεμφυτευτική γενετική διάγνωση. Η προεμφυτευτική γενετική διάγνωση (Preimplantation Genetic Diagnosis) είναι μια μέθοδος με την οποία είναι δυνατή η διάγνωση μιας χρωμοσωμικής ανωμαλίας ή ενός γενετικού νοσήματος σε ένα κύτταρο ή σε μερικά κύτταρα τα οποία απομονώνονται από ένα έμβρυο πριν από την εμφύτευσή του στη μήτρα έπειτα από διαδικασία εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Επιπλέον, η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της -με στόχο την βελτίωση της αποτελεσματικότητας των τεχνικών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής- σύμφωνα με το άρθρο 20 παρ. 1 στ. δ', Ν. 3305/2005, εγκρίνει τα πρωτόκολλα για τη διενέργεια έρευνας σε γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια είτε αυτά χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη εγκυμοσύνης είτε όχι, σύμφωνα με τα άρθρα 11 και 12 του ως άνω Νόμου. Για το σκοπό αυτό συστάθηκε στην Αρχή η Επιτροπή Βιοηθικής της Έρευνας, η οποία εισηγείται προς το Εποπτικό Συμβούλιο σχετικά με τα πρωτόκολλα. Επίσης για τη διευκόλυνση της διαδικασίας αδειοδότησης για τη διενέργεια έρευνας η Αρχή εξέδωσε ανακοίνωση με τα ελάχιστα προαπαιτούμενα για την έγκριση επιστημονικής μελέτης από την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Με τον τρόπο αυτό οι ερευνητές έχουν άμεση πρόσβαση στις οδηγίες και καταθέτουν τα ερευνητικά τους πρωτόκολλα σύμφωνα με τις υποδείξεις της Αρχής ώστε να μην υπάρχουν καθυστερήσεις στην έγκριση των μελετών τους.

Επίσης, με την ολοκλήρωση του πρώτου βμνου λειτουργίας της η ΕΑΙΥΑ έχει πραγματοποιήσει αυτοψίες σε Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και Τράπεζες Κρυσυντήρησης και έχει χορηγήσει δύο νέες άδειες ίδρυσης και λειτουργίας Τράπεζας Κρυσυντήρησης, μία άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και ΤΚ, τέσσερις ανανεώσεις άδειας λειτουργίας ΤΚ και τρεις ανανεώσεις ΜΙΥΑ. Επιπρόσθετα, στο εξάμηνο της λειτουργίας της από τον περασμένο Μάιο, έχει δεχτεί και επεξεργαστεί περισσότερα από 1800 αιτήματα Μονάδων και πολιτών, τα οποία διεκπεραιώνονται με ικανούς ρυθμούς.

Ιατρικός τουρισμός

Η αύξηση του ανώτατου επιτρεπόμενου ορίου ηλικίας για να υποβληθεί μια γυναίκα σε ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή από τα 50 στα 52 έτη, με γνωμοδότηση της Αρχής ενισχύει τον ιατρικό τουρισμό της χώρας μας, καθιστώντας το περιβάλλον στην Ελλάδα εξαιρετικά φιλικό για τα υπογόνιμα ζευγάρια που ταξιδεύουν στην πατρίδα μας από άλλες χώρες του κόσμου προκειμένου να αποκτήσουν παιδί. Το νομοθετικό πλαίσιο στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες αποκλείει από τις Θεραπείες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής γυναίκες ηλικίας μεγαλύτερης των 45 ετών. Χώρες όπως η Ισπανία και η Κύπρος που πρωτοστατούν στον Ιατρικό Τουρισμό στον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής έχουν αναθεωρήσει το νομοθετικό τους πλαίσιο αυξάνοντας το όριο ηλικίας στα 50 έτη και συνεχίζουν να το αυξάνουν. Η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής γνωμοδότησε στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας και πρότεινε ειδική τροπολογία του νόμου αυξάνοντας το όριο ηλικίας στη χώρα μας από τα 50 στα 52 έτη, κατόπιν χορηγήσεως ειδικής άδειας από το Εποπτικό Συμβούλιο της Αρχής, γεγονός που σε συνδυασμό με το υπόλοιπο νομοθετικό πλαίσιο και την παροχή ιατρικών υπηρεσιών στον κλάδο έχει θετικό αντίκτυπο στον ιατρικό τουρισμό.



Πόσα παιδιά γεννιούνται κάθε χρόνο στην Ελλάδα από τεχνικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

Τα διαθέσιμα δεδομένα δείχνουν ότι τα τελευταία 40 χρόνια, έχουν γεννηθεί παγκοσμίως 8 εκατ. παιδιά με τις μεθόδους της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Κάθε χρόνο πραγματοποιούνται ανά τον κόσμο περίπου 2,5 εκατ. κύκλοι υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και γεννιούνται περίπου 500.000 παιδιά. Στην Ελλάδα τα επίσημα δεδομένα του 2018 που κατέθεσε η Εθνική Αρχή στον Ευρωπαϊκό Φορέα ESHRE, έδειξαν ότι έγιναν περισσότεροι από 15.000 κύκλοι υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και γεννήθηκαν περισσότερα από 2.500 παιδιά.

Το νομικό πλαίσιο

Το νομικό πλαίσιο, που ισχύει στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή είναι ευνοϊκό στην Ελλάδα και για αυτό θεωρείται αρωγός του Ιατρικού τουρισμού. Οι σχετικές διατάξεις περιλαμβάνουν τα εξής:

Ανωνυμία δότη/δότης γεννητικού υλικού: Ούτε το τέκνο και οι «κοινωνικοί» του γονείς μπορούν να μάθουν την ταυτότητα του δότη (ΑΚ 1460 παρ. 1), αλλά ούτε και ο δότης μπορεί να μάθει την ταυτότητα του τέκνου και της «κοινωνικής» του οικογένειας (ΑΚ 1460 παρ. 2). Τα δίκαια των περισσότερων χωρών διεθνώς έχουν υιοθετήσει το σύστημα της ανωνυμίας του τρίτου δότη γεννητικού υλικού (Ελλάδα, Γαλλία). Υπάρχουν όμως και χώρες όπου οι δότες είναι επώνυμοι (Ηνωμένο Βασίλειο, Ολλανδία, Σουηδία) αλλά και χώρες που ακολουθούν ένα μεικτό σύστημα (Ισλανδία).

Παρένθετη μητρότητα: Πρόκειται για την περίπτωση ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής κατά την οποία μία γυναίκα κυοφορεί και γεννά (φέρουσα ή κυοφόρος), ύστερα από εξωσωματική γονιμοποίηση και μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων, με χρήση ωαρίου ξένου προς την ίδια, για λογαριασμό μίας άλλης γυναίκας, η οποία επιθυμεί να αποκτήσει παιδί αλλά αδυνατεί να κυοφορήσει για ιατρικούς λόγους. Το όριο ηλικίας για την παρένθετη (που θα κυοφορήσει) διαμορφώνεται στα 45 έτη ενώ για την βιολογική μητέρα που θα τεκνοποιήσει είτε με δική της ωάρια είτε με δωρεά ωαρίων το όριο ηλικίας είναι σήμερα τα 52 έτη. Σημειώνεται ότι υπάρχουν χώρες όπως η Γαλλία και η Γερμανία, όπου απαγορεύεται η παρένθετη μητρότητα από τη νομοθεσία.

Ηλικιακό όριο εφαρμογής μεθόδου ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής: Οι μέθοδοι Ι.Υ.Α. εφαρμόζονται σε ενήλικα πρόσωπα μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου. Σε περίπτωση που το υποβοηθούμενο πρόσωπο είναι γυναίκα, ως ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής νοείται το πεντηκοστό έτος. Σύμφωνα με το άρθρο τρίτο του Ν. 4812/2021 (ΦΕΚ 110/Α/30.06.2021), «για χρονικό διάστημα δύο (2) ετών από τη δημοσίευση του νόμου, ήτοι μέχρι 30.06.2023, μετά από αιτιολογημένη σύμφωνη γνώμη της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, το κατά το άρθρο 4 του ν. 3305/2005 (Α' 17) ηλικιακό όριο της επιτρεπτής διενέργειας υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε περίπτωση που το υποβοηθούμενο πρόσωπο είναι γυναίκα, δύναται να προσυζητάται κατά δύο (2) έτη, δηλαδή μέχρι το πεντηκοστό δεύτερο (52ο) έτος της ηλικίας συμπληρωμένο». Πρακτικά μια γυναίκα μπορεί να υποβληθεί σε ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή μέχρι και την ημέρα των γενεθλίων της που «κλείνει» τα 52 χρόνια. Στον αντίποδα, στην Αυστραλία, τον Καναδά, την Ισπανία και το Ηνωμένο Βασίλειο, η ευθύνη για την αποδοχή της όποιας ηλικίας της γυναίκας που πρόκειται να υποβληθεί σε εξωσωματική γονιμοποίηση ανήκει στον γιατρό που παίρνει την απόφασή του σύμφωνα με το επιτρεπτό της συνολικής εικόνας της υγείας της.

Γυναίκα χωρίς σύντροφο κατά την χρονική περίοδο που αναζητά ΙΥΑ: Στην Ελλάδα μια γυναίκα χωρίς σύντροφο μπορεί να ζητήσει την εφαρμογή μεθόδων Ι.Υ.Α., όπως και στη Μ. Βρετανία. Αντιθέτως, ο Γάλλος νομοθέτης δεν αναγνωρίζει τη de facto οικογένεια κι αυτό επιβεβαιώνεται κυρίως από το γεγονός ότι δεν αναγνωρίζει δικαίωμα προσφυγής σε μεθόδους ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε μοναχικά άτομα, και επομένως ούτε σε μοναχικές γυναίκες.

Δελτίο Τύπου

Αριθμητικός περιορισμός ως προς τα τέκνα που μπορούν να γεννηθούν από ένα δότη: Στις περισσότερες χώρες υπάρχει αριθμητικός περιορισμός ως προς τα τέκνα που επιτρέπεται να γεννηθούν με το γεννητικό υλικό του ίδιου δότη, όπως και στην Ελλάδα που το ανώτατο όριο διαμορφώνεται στα 10. Εξαιρέση αποτελούν η Ιρλανδία και η Σουηδία, όπου δεν προβλέπεται κανένας αριθμητικός περιορισμός.

Προϋποθέσεις κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού: Στην Ελλάδα ορίζονται με ακρίβεια στο νόμο οι σκοποί της κρυσυντήρησης του γεννητικού υλικού, που θεωρείται μέθοδος Ι.Υ.Α. και ως τέτοιοι αναφέρονται: (α) η διαφύλαξη και μελλοντική χρήση του σε μεθόδους Ι.Υ.Α., (β) η αξιοποίησή του για ερευνητικούς σκοπούς και (γ) η εξυπηρέτηση θεραπευτικών σκοπών. Η ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή (τεχνητή γονιμοποίηση) επιτρέπεται μόνο για να αντιμετωπίζεται η αδυναμία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο ή για να αποφεύγεται η μετάδοση στο τέκνο σοβαρής ασθένειας. Η υποβοήθηση αυτή επιτρέπεται μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου.

Διάρκεια κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού: Στην Ελλάδα η κρυσυντήρηση γεννητικού υλικού για προσωπική χρήση προβλέπεται για χρονικό διάστημα πέντε ετών, με δυνατότητα παράτασης για άλλα είκοσι έτη (το ανώτατο όριο διαμορφώνεται στα 25 έτη). Ο Γάλλος νομοθέτης δεν προβλέπει μέγιστη διάρκεια κρυσυντήρησης για τα ωάρια, γεγονός που σημαίνει ότι θεωρητικά μπορούν να συντηρηθούν για όσο χρονικό διάστημα επιθυμεί η υποβοηθούμενη γυναίκα. Γενικός χρονικός περιορισμός υπάρχει και στη Μ. Βρετανία, όπου η κρυσυντήρηση - αν δεν οριστεί μικρότερο χρονικό διάστημα από την ίδια την ασθενή - γίνεται για 10 έτη, με δυνατότητα παράτασης, όχι όμως για διάστημα μεγαλύτερο των 55 ετών. Στην Ιταλία, ο χρόνος κρυσυντήρησης των ωαρίων είναι θέμα συμφωνίας με τη γυναίκα που παρέιχε τα ωάρια, ενώ στην Ιρλανδία ο χρόνος προσδιορίζεται από κάθε κλινική.

Η Αρχή λοιπόν πιστή στο έργο της χαρτογραφεί και διασφαλίζει την εύρυθμη λειτουργία του πεδίου της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στη χώρα μας και προσκάλεσε τις επιμέρους Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και τις Τράπεζες Κρυσυντήρησης, σε επιστημονική εκδήλωση, το Σάββατο 18 Δεκεμβρίου 2021, ώρα 17:00, στο Μέγαρο της Παλαιάς Βουλής, επί της οδού Σταδίου 13.

Στην εκδήλωση θα συμμετέχουν τα Μέλη του Εποπτικού Συμβουλίου της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και οι Επιστημονικοί Υπεύθυνοι των Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και των Τραπεζών Κρυσυντήρησης.

Θέματα που θα αποτελέσουν αντικείμενο της παρουσίασης των Επιστημονικών Υπευθύνων ΜΙΥΑ & ΤΚ κατά την εκδήλωση περιλαμβάνουν: παρουσίαση ιατρικών, εμβρυολογικών και γενετικών εξελίξεων στην ΙΥΑ που χρειάζονται σύσταση ή οδηγία από την Αρχή, ρυθμίσεις ή τροποποιήσεις του νομοθετικού πλαισίου, καθώς και θέματα δεοντολογίας, έγκρισης ερευνητικών πρωτοκόλλων, ή συλλογή και στατιστική επεξεργασία των δεδομένων των επιμέρους Μονάδων.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΠΟΠΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ



ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΡΑΧΝΗΣ
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΚΠΑ



Τόμος Πρακτικών

ASSISTING NATURE ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ - ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ / ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ / ΚΩΔΙΚΑ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΙΥΑ

1. Κρυοσυντήρηση γαμετών

Η κρυοσυντήρηση γαμετών (ωαρίων / σπερματοζωαρίων) αποτελεί ατομικό δικαίωμα του ίδιου προσώπου, το οποίο και μόνο πρέπει να αποφασίζει για την χρήση τους ανεξαρτήτως από τη συγκατάθεση συζύγου/ συντρόφου.

2. Κρυοσυντήρηση ωαρίων για κοινωνικούς λόγους (Social Freezing)

Προτείνεται η νομοθετική και ασφαλιστική κάλυψη των φαρμάκων για τις περιπτώσεις προσφυγής στην ΙΥΑ με σκοπό την κρυοσυντήρηση ωαρίων για κοινωνικούς και όχι μόνο ιατρικούς λόγους.

3. Ασφαλιστική κάλυψη

Προτείνεται μεγαλύτερη ασφαλιστική αποζημίωση στα ζευγάρια που καταφεύγουν σε τεχνικές ΙΥΑ, δεδομένης της υπογεννητικότητας και της αντίστοιχης νομοθεσίας / ασφαλιστικής κάλυψης σε άλλες χώρες της ΕΕ.

ΒΙΟΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ

ΑΝΑΓΚΗ ΟΔΗΓΙΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΔΩΡΕΑΣ ΩΑΡΙΩΝ

Είναι γνωστό ότι κατά καιρούς έχουν υπάρξει προβλήματα σε μονάδες ή ιατρούς νομικής φύσης από την ερμηνεία του τρόπου εκτέλεσης των διαδικασιών δωρεάς ωαρίων. Έχει γίνει προσπάθεια νομοθετικά να βρεθούν λύσεις όμως δεν είναι αρκετό. Για παράδειγμα το γεγονός ότι ο ιατρός δεν είναι υπεύθυνος για τα κίνητρα μιας πιθανής δότριας προκύπτει από το εισαγωγικό κείμενο του νόμου και ΟΧΙ από τον νόμο!

Προτείνω η αρχή να φτιάξει ένα σύνολο οδηγιών που αναφέρει τις λεπτομέρειες και διαδικασίες εφαρμογής της δωρεάς ωαρίων όπως ακριβώς έχει κάνει για την καταστροφή γενετικού υλικού

Τόμος Πρακτικών

ΓΕΝΕΣΙΣ ΚΡΗΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥΧΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Συντασσόμενοι με τις προτάσεις της ΜΙΥΑ «ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΘΗΝΩΝ», εισηγούμαστε και τα παρακάτω:

- Επί λύσης γάμου/σχέσης/συμφώνου το άτομο να έχει πρόσβαση στο δικό του αγωνιμοποίητο γεννητικό υλικό χωρίς άδεια/ σύμφωνη γνώμη του πρώην συζύγου/συντρόφου
- Κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού: α) να επιτρέπεται η υπέρβαση του χρόνου κρυοσυντήρησης όταν πρόκειται για ανήλικα τέκνα και β) να επιτραπεί νομοθετικά η κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού για κοινωνικούς σκοπούς
- Επανεξέταση των προβλέψεων για τις διοικητικές, ποινικές και πειθαρχικές κυρώσεις του ν.3305/2005
- Τροποποίηση του Κώδικα Δεοντολογίας Ιατρικώς ΝΥποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ως προς τις διατάξεις του για την παρένθετη μητρότητα

ΓΕΝΝΗΜΑ IVF - ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΕΠΕ - ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ ΤΗΣ Μ.Ι.Υ.Α. ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ
ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΤΗΣ Ε.Α.Ι.Υ.Α. ΤΗΝ 18/12/2021

1. Προεμφυτευτική Γενετική Διάγνωση, εφόσον ορίζονται προϋποθέσεις σε ΦΕΚ προτείνεται να ζητείται άδεια μόνο για σπάνιες ή ιδιάζουσες περιπτώσεις. Διαφορετικά, να τεθεί χρονικό όριο έγκρισης από την Ε.Α.Ι.Υ.Α. ώστε να είναι ξεκάθαρο και προς τους ασθενείς το χρονικό διάστημα που απαιτείται.
2. Κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού (ωαρίων) της έγγαμης γυναίκας ή με μόνιμο σύντροφο θα πρέπει να υπάρξει νομοθετική ρύθμιση ώστε να μπορούν να ορίζουν οι ίδιες την τύχη του γεννητικού τους υλικού.
3. Μετακινήσεις δειγμάτων από/προς χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, είναι σημαντικό ο χρόνος απόκρισης σε αυτά τα αιτήματα να είναι γρηγορότερος και συγκεκριμένος.
4. Μητρώο δοτριών της ΕΑΙΥΑ, δεν είναι σαφές αν ο σχετικός ιστότοπος <https://www.pseaiya.gov.gr/> λειτουργεί, αν ισχύει η υποχρέωση των Μονάδων για καταχώρηση και ενημέρωση του μητρώου.



ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ - ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ - ΑΝΩΝΥΜΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ - ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

Η πρωτοβουλία του προέδρου της Εθνικής Αρχής ΙΥΑ τυγχάνει μεγάλης αποδοχής και συναίνεσης δεδομένου ότι πάντα υπάρχει πεδίο παραπάνω έρευνας και βελτίωσης στον ευαίσθητο χώρο της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Με αυτή την αρχική σκέψη το θέμα των δωρητριών και δεκτριών θα πρέπει να ξανασυζητηθεί έτσι ώστε να μπου καινούργιοι όροι και προϋποθέσεις. Πρόταση για ενεργοποίηση ενός κεντρικού οργάνου της ΙΥΑ όπου θα συγκεντρώνονται και θα αναλύονται όλα τα στατιστικά στοιχεία των κέντρων. Οι μονάδες της Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής θα πρέπει να ενημερώνουν την αρχή για τα ερευνητικά πρωτόκολλα που διεξάγονται έτσι ώστε να είναι κάτω από την επίβλεψη ενός κεντρικού οργάνου. Η σύνοδος της ΙΥΑ θα πρέπει να είναι τουλάχιστον ετήσια με απώτερο στόχο την σύμφιξη των σχέσεων των κέντρων καθότι διανύουμε μια εποχή συνεργασιών και επικοινωνίας για την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, όπως την συμμετοχή του κράτους στο κόστος της εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Σαν τελευταίο θέμα θα ήθελα να θέσω την ανάγκη επαρκούς και τεκμηριωμένης ενημέρωσης από την αρχή σε σχέση με την πανδημία και τις γυναίκες που βρίσκονται σε αναπαραγωγική ηλικία.

ΕΜΒΡΥΟΓΕΝΕΣΙΣ - ΜΟΝΑΔΑ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΕΠΕ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ ΜΙΥΑ

- PGT να παύσει η χορήγηση άδειας για την προεμφυτευτική διάγνωση.
- Δυνατότητα χρήσης του μη γονιμοποιημένου γενετικού υλικού για τα ζευγάρια που βρίσκονται σε διάσταση / λύση γάμου ή διάσπασης της συμβίωσης.
- Δυνατότητα κρυοσυντήρησης γενετικού υλικού χωρίς τη συναίνεση του συζύγου ή συντρόφου.
- Ίδρυση τράπεζας ωαρίων και αλλαγή του τρόπου αποζημίωσης των δοτριών.
- Αύξηση του αριθμού γεννήσεων από δότες/τριες γεν. υλικού ανά γεωγραφική περιοχή και απελευθέρωση του αριθμού γεννήσεων για τους διεθνείς ασθενείς που διαμένουν μόνιμα στην αλλοδαπή.
- Δυνατότητα «διαφήμισης» των υπηρεσιών των Μονάδων για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού.

Τόμος Πρακτικών

ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ - FIVI FERTILITY AND IVF CENTER

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ ΜΙΥΑ «ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ»

- PGT να παύσει η χορήγηση άδειας για την προεμφυτευτική διάγνωση.
- Δυνατότητα χρήσης του μη γονιμοποιημένου γενετικού υλικού για τα ζευγάρια που βρίσκονται σε διάσταση / λύση γάμου ή διάσπασης της συμβίωσης.
- Δυνατότητα κρυσυντήρησης γενετικού υλικού χωρίς τη συναίνεση του συζύγου ή συντρόφου.
- Ίδρυση τράπεζας ωαρίων και αλλαγή του τρόπου αποζημίωσης των δοτριών.
- Αύξηση του αριθμού γεννήσεων από δότες/τριες γεν. υλικού ανά γεωγραφική περιοχή και απελευθέρωση του αριθμού γεννήσεων για τους διεθνείς ασθενείς που διαμένουν μόνιμα στην αλλοδαπή.

ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΘΗΝΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Συντασσόμενοι με τις προτάσεις της ΜΙΥΑ «ΓΕΝΕΣΙΣ ΚΡΗΤΗΣ» εισηγούμεστε και τα παρακάτω:

- Επαύξηση ορίου ηλικίας της υποβοηθούμενης γυναίκας ακολουθώντας τις διεθνείς επιστημονικές εξελίξεις
- Δωρεά: α) Να επιτρέπεται παράλληλα με την ανώνυμη και η επώνυμη δωρεά σε συγγενικά πρόσωπα κατόπιν άδειας Δικαστηρίου/ Αρχής β) να αυξηθεί ο αριθμός των παιδιών από τον ίδιο τρίτο δότη όταν τα παιδιά γεννιούνται στο εξωτερικό, γ). να επιτρέπεται η ενημέρωση στα Πανεπιστήμια ή/ και άλλους φορείς για τη δωρεά γεννητικού υλικού
- Τροποποίηση του ν. για ΠΓΔ· σε αυταπόδεικτες περιπτώσεις να μη χρειάζεται άδεια αλλά τα αποδεικτικά στοιχεία να παραμένουν στο φάκελο της ΜΙΥΑ
- Δημιουργία Δημόσιας Τράπεζας Πλεοναζόντων Κρυσυντηρημένων Εμβρύων



ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ - ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΑΣΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΑΦΩΝ ΜΙΑΤ. ΠΡΑΠΑ - ΙΑΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΡΑΠΕΖΩΝ ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

- Κάλυψη των δαπανών που σχετίζονται με τη διάθεση γενετικού υλικού τρίτου δότη (Αποζημίωση δότη, Φαρμακευτικές, Ιατρικές και λοιπές δαπάνες) από Τράπεζα Κρυοσυντήρησης (ΤΚ) και όχι από λήπτη.
- Η διαδικασία λήψης και κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού από ΤΚ να μην συνδέεται με την παρουσία ληπτών τη δεδομένη χρονική περίοδο.
- Αποσαφήνιση της διάταξης του Ν. 3305/2005, Άρθρο 26, Παράγραφος 2 και Άρθρο 27, Παράγραφος 2 περί πώλησης γεννητικού υλικού, ώστε ο όρος «πώληση» ή «αγορά» γεννητικού υλικού να μην αφορά τις νόμιμες διαδικασίες που αφορούν τη δωρεά, προμήθεια, έλεγχο, επεξεργασία, συντήρηση, αποθήκευση, διανομή, εισαγωγή και εξαγωγή ανθρώπινων ιστών και κυττάρων και για τις οποίες οι ΤΚ έχουν λάβει ειδική άδεια από την εθνική αρχή και την Ε.Ε.
- Δημιουργία καταλόγου χωρών εκτός Ε.Ε. (Αγγλία, ΗΠΑ, Αυστραλία, Καναδάς) για τις οποίες δεν θα απαιτείται κατά περίπτωση άδεια μεταφοράς γεννητικού υλικού από την ΕΑΙΥΑ, αλλά τήρηση μιας διαδικασίας από τη ΜΙΥΑ / ΤΚ με συγκεκριμένα προαπαιτούμενα.

INSTITUTE OF LIFE / ΙΑΣΩ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

Η ταχεία πρόοδος των βιοιατρικών επιστημών και οι καινοτόμες τεχνικές που εφαρμόζονται πλέον στην Ι.Υ.Α. επιβάλλουν την μεταρρύθμιση του βασικού νομοθετήματος και συγκεκριμένα:

- ΡΓΤ να παύσει η χορήγηση άδειας για την προεμφυτευτική διάγνωση.
- Δυνατότητα χρήσης του μη γονιμοποιημένου γενετικού υλικού για τα ζευγάρια που βρίσκονται σε διάσταση/ λύση γάμου ή διάσπασης της συμβίωσης.
- Δυνατότητα κρυοσυντήρησης γενετικού υλικού χωρίς τη συναίνεση του συζύγου ή συντρόφου.
- Ίδρυση τράπεζας ωαρίων και αλλαγή του τρόπου αποζημίωσης των δοτριών.
- Αύξηση του αριθμού γεννήσεων από δότες/τριες γεν. υλικού ανά γεωγραφική περιοχή και απελευθέρωση του αριθμού γεννήσεων για τους διεθνείς ασθενείς που διαμένουν μόνιμα στην αλλοδαπή.
- Μητρώο υποψηφίων παρένθετων μητέρων, αύξηση της αποζημίωσης τους και άρση των ποινικών κυρώσεων για τους ιατρούς.
- Μεταρρύθμιση εν γένει των ποινικών και διοικητικών κυρώσεων.

Τόμος Πρακτικών

ΚΕΝΤΡΟ ΒΙΟΓΕΝΕΤΙΚΗΣ Α.Ε.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ Η ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ

Αρχικά, θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε για την ευκαιρία που μας δίνετε να συζητήσουμε και να εκφράσουμε τα προβλήματα που προκύπτουν στον χώρο της ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ. Στη συνέχεια, να συγχαρούμε τον πρόεδρο Κο Νικόλαο Βραχνή και όλα τα μέλη της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, για την ενεργό δράση τους με στόχο τον έλεγχο και την τήρηση της ορθής λειτουργίας της παροχής υπηρεσιών ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Από την πλευρά μας, θα θέλαμε να εκφράσουμε κάποιες διαπιστώσεις - ερωτήματα:

1) Σχετικά με την διατήρηση των κρυοφυλαγμένων ωαρίων, σπέρματος και γονιμοποιημένων ωαρίων γιατί να υπάρχει χρονικός περιορισμός (5έτη) στη διάρκεια φύλαξης και να μην παραταθεί η διάρκεια της Κρυοφύλαξης του γεννητικού υλικού μέχρι το ηλικιακό όριο επιτρεπτής διενέργειας υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (52 έτη);

2) Σχετικά με την Κρυοφύλαξη των ωαρίων (θεραπευτικούς, κοινωνικούς λόγους...), γιατί να μην υπάρχει δυνατότητα παροχής χορηγούμενων φαρμάκων διέγερσης μέσω ΕΟΠΥΥ, ώστε να καλύψει μία (1) προσπάθεια για γυναίκες κάτω των 30 ετών και δύο (2) προσπάθειες άνω των 30 ετών;

ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΕΠΕ (FERT-LAB) Τράπεζα Κρυοσυντήρησης

Ως Τράπεζα Κρυοσυντήρησης σπέρματος θα θέλαμε να τοποθετηθούμε στα παρακάτω θέματα:

- Προφίλ δοτών σπέρματος

Η Ελληνική Νομοθεσία προβλέπει οι δότες να είναι ανώνυμοι. Ωστόσο υπάρχουν κάποια "παραθυράκια" στο Νόμο που επιτρέπουν στους ενδιαφερόμενους να παραγγείλουν δότες από το εξωτερικό με "ανοικτό προφίλ" ως ιδιώτες, με αποτέλεσμα να υπάρχει λανθασμένη καθοδήγηση ως προς την επιλογή του σωστού δείγματος καθώς δεν πραγματοποιείται από Βιολόγους Ανθρώπινης Αναπαραγωγής ή Εμβρυολόγους.

- Δημιουργία βάσης δεδομένων

Μία βάση δεδομένων στο site της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής όπου θα γίνεται καταγραφή κωδικών δοτών αναφορικά με τις ενδεχόμενες κυήσεις και γεννήσεις στη χώρα.

- Ανωνυμία δοτών σπέρματος

Ανανέωση νομοθετικού πλαισίου. Test DNA προς αναζήτηση δότη (από τα τέκνα που προκύπτουν) σε χώρες όπως οι Η.Π.Α. και η Μ. Βρετανία. Τί προβλέπεται στην Ελλάδα?



ΚΡΥΟΓΟΝΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

1. ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΠΡΟΣ ΤΡΙΤΕΣ ΧΩΡΕΣ

Πρόβλεψη γενικής άδειας διακίνησης προς τρίτες χώρες, που παρέχουν εκέγγυα ασφαλείας λόγω ανάλογης νομοθετικής πληρότητας και υποδομών με την ΕΕ (ενδεικτικά: Μ. Βρετανία, ΗΠΑ, Καναδάς, Ισραήλ, Ελβετία), κατά τα ισχύοντα για την άδεια διακίνησης εντός ΕΕ, χωρίς να απαιτείται υποβολή φακέλου και λήψη ξεχωριστής άδειας για κάθε δείγμα. Προϋποθέσεις που θα ισχύουν παραμένουν η νόμιμη λειτουργία και πιστοποίηση των ΜΙΥΑ υποδοχής και η εφαρμογή του κωδικού ικνηλασιμότητας (SEC). Ο αρχικός κατάλογος θα επικαιροποιείται ετησίως.

2. ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ ΟΜΟΛΟΓΗΣ ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ ΕΝΤΟΣ ΔΙΕΤΙΑΣ ΧΩΡΙΣ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΜΗ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗΣ ΔΙΑΘΗΚΗΣ

Θα πρέπει να καταργηθεί η υποχρέωση των τραπεζών να προσκομίζουν πιστοποιητικό μη δημοσίευσης διαθήκης εκτός από την ληξιαρχική πράξη θανάτου, λόγω μη επαρκούς νομικής τεκμηρίωσης της χρησιμότητάς του αναφορικά με τη δυνατότητα μεταθανάτιας χρήσης, όπου δεν έχει κατατεθεί συμβολαιογραφική συναίνεση για την εν λόγω διαδικασία.

3. ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥ ΝΟΜΙΜΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΣΩΝ ΜΙΥΑ ΚΑΙ ΤΚ

Είναι αναγκαία η επικαιροποίηση της λίστας των ΜΙΥΑ και ΤΚ που βρίσκεται αναρτημένη στο site της ΕΑΙΥΑ ώστε να περιλαμβάνονται ΜΟΝΟ οι φορείς που διαθέτουν άδεια λειτουργίας και διακίνησης δειγμάτων σε ισχύ.

4. ΣΥΣΤΑΣΗ ΜΗΤΡΩΟΥ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΑΠΟ ΙΥΑ ΜΕ ΔΩΡΕΑ

Ρητή ανάληψη των ιδίων των ληπτών της υποχρέωσης για τη δήλωση των γεννήσεων απευθείας στην ΕΑΙΥΑ, με τρόπο παρόμοιο με τη δήλωση των γεννήσεων στο ληξιαρχείο.

5. ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ ΠΕΡΙ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΓΑΜΕΤΩΝ ΑΠΟ ΔΟΤΕΣ ΜΕ ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΟ ΠΡΟΦΙΛ

Να διευκρινισθεί με σαφήνεια η δυνατότητα ή μη εισαγωγής δειγμάτων δοτών από χώρες του εξωτερικού, για τους οποίους παρέχεται δυνατότητα πρόσβασης σε εκτεταμένες πληροφορίες προφίλ (π.χ. φωτογραφίες παιδικής ηλικίας, ηχητικά μηνύματα) μέσω διαδικτύου.

Τόμος Πρακτικών

ΜΗΤΕΡΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΓΕΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ - ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Α.Ε.

ΕΙΣΗΓΗΣΗ

Δια της παρούσας η ανωτέρω ΜΙΥΑ έχει την τιμή όπως εκφέρει εν περιλήψει τις κατωτέρω προτάσεις της σχετικά με τα ζητήματα, στα οποία θεωρούμε ότι θα πρέπει να εστιάσει η ΕΑΙΥΑ το προσεχές ημερολογιακό έτος:

1/ Τροποποίηση της διάταξης, η οποία προβλέπει τη λήψη αδείας από την Αρχή, για την πραγματοποίηση προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης ανά περίπτωση (αρ. 3, Απόφαση 978 ΕΑΙΥΑ).

2/ Περί κρυοσυντήρησης μη γονιμοποιημένων γαμετών: α) για κοινωνικούς λόγους, η δυνατότητα χρήσης μη γονιμοποιημένων γαμετών, που έχουν κρυοσυντηρηθεί από την/τον σύζυγο που τελούσε σε γάμο, ο οποίος έχει πλέον λυθεί και β) η παράταση του ορίου κρυοσυντήρησης των μη γονιμοποιημένων γαμετών έως το γενικά προβλεπόμενο για την αναπαραγωγή στην Ελλάδα χρονικό όριο, ειδικά σε περιπτώσεις ιατρικώς διαπιστωθείσας και επιβεβλημένης κρυοσυντήρησης (πχ απειλούμενης ωοθηκικής ανεπάρκειας).

3/ Την κατά νόμον δυνατότητα κρυοσυντήρησης στην Τράπεζα κρυοσυντήρησης των ΜΙΥΑ, ωαρίων δότηριας, υπό τη ρητή προϋπόθεση ότι για τη γονιμοποίησή τους θα τηρούνται τόσο τα προβλεπόμενα περί αριθμού μελλοντικών γεννήσεων (αρ. 9 Ν.3305/2005), όσο και οι λοιπές κατά νόμον προϋποθέσεις και περιορισμοί.

ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της θα μπορούσε να δίδει γρήγορες και άμεσες απαντήσεις, όσον αφορά σε ερευνητικά πρωτόκολλα, σε διαδικασίες αλλά και γενικότερα σε κάθε αίτημα που υποβάλλεται ηλεκτρονικά.

Αυτό που θεωρείται επιτακτική ανάγκη είναι η συλλογή στοιχείων και δεδομένων, ώστε να υφίστανται δυνατότητα στατιστικής τους επεξεργασίας και να εξάγονται χρήσιμα συμπεράσματα, τα οποία θα βοηθήσουν στην ανάληψη ενεργειών προς όφελος όλων των ΜΙΥΑ.

Πέραν των αναφερομένων παρακαλούμε όπως εξεταστεί η τροποποίηση της παραγράφου γ του άρθρου 16 του Ν. 3305, στην οποία αναφέρεται ότι για την λειτουργία της ΜΙΥΑ χρειάζεται μία Μαία με τουλάχιστον διετή εμπειρία στον τομέα της Ι.Υ.Α., να προστεθεί μία μαία ή νοσηλεύτρια, ώστε να συμβαδίζει με τα διεθνή πρότυπα και κατευθύνσεις της ESHRE.



NEOGENESIS Ε.Π.Ε.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΜΙΑ ΝΕΟGENESIS

- Αυτονομία των μονάδων ΜΙΥΑ σχετικά με τη διαχείριση του κρυοσυντηρημένου γενετικού υλικού (πχ. Περιπτώσεις αδυναμίας επικοινωνίας για απόρριψη δειγμάτων ή για την κάλυψη του κόστους ανανέωσης).
- Αύξηση νόμιμου ορίου ηλικίας.
- Αυτονομία μονάδων για τη διενέργεια Προεμφυτευτικού ελέγχου στα ζευγάρια.
- Εξωσωματική και δημογραφικό - Ευκολότερη πρόσβαση στα απαιτούμενα φάρμακα διέγερσης (δυνατότητα συνταγογράφησης γοναδοτροπινών κλπ) - Ευελιξία για διενέργεια περισσότερων κύκλων μέσω επιτροπής ΕΟΠΥΥ.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

ΕΙΣΗΓΗΣΗ

Με το παρόν θα ήθελα να θέσω προς συζήτηση τις παρακάτω προτάσεις.

- 1) Τη διερεύνηση της δυνατότητας αύξησης του ορίου ηλικίας των γυναικών που υποβάλλονται σε εφαρμογή μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής κατά 3-5 έτη .
- 2) Τη θέσπιση της δυνατότητας επιλογής της εφαρμογής του πρωτοκόλλου ελεγχόμενης διέγερσης των ωοθηκών με χρήση αναστολέων αρωματάσης (λετροζόλης) στον γενικό πληθυσμό και όχι μόνον σε γυναίκες που νόσησαν ή είναι υψηλού κινδύνου για καρκίνο του μαστού.
- 3) Την εξέταση της δυνατότητας βελτίωσης του νομικού πλαισίου αναφορικά με την αντιμετώπιση και από τις Δημόσιες Μονάδες των πτωχών απαντητριών - ηλικίας άνω των 45 ετών με χρήση δανεικών ωαρίων .
- 4) Την εξέταση της δυνατότητας αύξησης από τον ΕΟΠΥΥ της συνταγογραφούμενης ποσότητας των χορηγούμενων μονάδων γοναδοτροπινών για πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας στα πλαίσια της εξατομικευμένης προσέγγισης της κάθε γυναίκας.
- 5) Να θεσπιστεί η γενικευμένη συνταγογράφηση του εργαστηριακού προσδιορισμού της ΑΜΗ

Τόμος Πρακτικών

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Να επιτραπεί νομοθετικά η κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού για κοινωνικούς λόγους.

Αύξηση ανώτερων ορίων ηλικίας για την κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού, ειδικά για ανήλικα άτομα.

Όταν λύνεται ο γάμος, το σύμφωνο κλπ, το κάθε άτομο να μπορεί να χρησιμοποιήσει το δικό του αγονιμοποίητο γεννητικό υλικό χωρίς την άδεια του πρώην συζύγου /συντρόφου.

Αύξηση ορίου ηλικίας γυναικών για εφαρμογή μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Να επιτρέπεται μετά από άδεια της Αρχής η δωρεά ωαρίων από συγγενικά πρόσωπα.

Να μην απαιτείται άδεια από την Αρχή για την PGD.

Αύξηση του αριθμού των παιδιών από τον ίδιο δότη γεννητικού υλικού, όταν τα παιδιά γεννιούνται στο εξωτερικό.

ΡΕΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ - ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ - ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ - ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Α.Ε.

ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΜΟΝΑΔΑΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

1) Σύσταση για τη χρηματοδότηση και δημιουργία ΜΙΥΑ και Τράπεζας Κρυοσυντήρησης από μονάδα του ΕΣΥ ή του Πανεπιστημίου για HIV ασθενείς.

2) Το νομικό πλαίσιο είναι ετεροβαρώς άνισο κατά των ανδρών στην επιλογή της μονογονεϊκής οικογένειας. Σε μία γυναίκα επιτρέπεται η μονογονεϊκή επιλογή και έχει την ευχέρεια της επιλογής (δωρεά σπέρματος, δωρεά ωαρίων, παρένθετη μητέρα). Επανεξέταση νομικού πλαισίου, το οποίο να καλύπτει και τους άνδρες.

3) Το ατομικό γενετικό υλικό κρατείται σε «ομηρία» στην περίπτωση διαζυγίου. Η γυναίκα δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει τα κρυοσυντηρημένα ωάρια της, ούτε ο άνδρας το σπέρμα του, αν δεν συμφωνήσει και το άλλο μέλος του κάθε ζεύγους. Επανεξέταση και διόρθωση νομικού πλαισίου.



**ΥΓΕΙΑ FERTILITY ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ - ΥΓΕΙΑ FERTILITY ΜΑΕ
ΕΙΣΗΓΗΣΗ**

Δια της παρούσας η ανωτέρω ΜΙΥΑ έχει την τιμή όπως εκφέρει εν περιλήψει τις κατωτέρω προτάσεις της σχετικά με τα ζητήματα, στα οποία θεωρούμε ότι θα πρέπει να εστιάσει η ΕΑΙΥΑ το προσεχές ημερολογιακό έτος:

1/ Τροποποίηση της διάταξης, η οποία προβλέπει τη λήψη αδείας από την Αρχή, για την πραγματοποίηση προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης ανά περίπτωση (αρ. 3, Απόφαση 978 ΕΑΙΥΑ).

2/ Περί κρυσσυντήρησης μη γονιμοποιημένων γαμετών: α) για κοινωνικούς λόγους, η δυνατότητα χρήσης μη γονιμοποιημένων γαμετών, που έχουν κρυσσυντηρηθεί από την/τον σύζυγο που τελούσε σε γάμο, ο οποίος έχει πλέον λυθεί και β) η παράταση του ορίου κρυσσυντήρησης των μη γονιμοποιημένων γαμετών έως το γενικά προβλεπόμενο για την αναπαραγωγή στην Ελλάδα χρονικό όριο, ειδικά σε περιπτώσεις ιατρικώς διαπιστωθείσας και επιβεβλημένης κρυσσυντήρησης (πχ απειλούμενης ωθηκικής ανεπάρκειας).

3/ Την κατά νόμον δυνατότητα κρυσσυντήρησης στην Τράπεζα κρυσσυντήρησης των ΜΙΥΑ, ωαρίων δότης, υπό τη ρητή προϋπόθεση ότι για τη γονιμοποίησή τους θα τηρούνται τόσο τα προβλεπόμενα περί αριθμού μελλοντικών γεννήσεων (αρ. 9 Ν.3305/2005), όσο και οι λοιπές κατά νόμον προϋποθέσεις και περιορισμοί.



**ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ
ΙΑΤΡΙΚΩΣ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ**