

ΕΚΘΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ: ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: ΟΘΩΝΑΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΗΣ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ: ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΠΟΥΡΓΟΥ

ΘΕΣΗ / ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 210 5235815

E-MAIL: OCRETENSIS@YAHOO.GR

ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ:

«Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις»

ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ

ΣΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ:

Με το προτεινόμενο σχέδιο νόμου μεταρρυθμίζεται το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο στο πεδίο των μεταμοσχεύσεων ανθρωπίνων οργάνων, έχοντας ως κρίσιμο στόχο την αντιμετώπιση των αναγκών όπως αυτές καταγράφονται από τα στοιχεία των αρμοδίων υπηρεσιών και οργάνων.

ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ

ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΤΥΧΟΝ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ:

Πέραν της κύριας ρύθμισης (μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων οργάνων) το σχέδιο νόμου αντιμετωπίζει ζητήματα που άπτονται των μεταμοσχεύσεων ιστών και κυττάρων.

Α: ΚΥΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗ ΡΥΘΜΙΣΗ

1. Αναγκαιότητα

Το νομικό πλαίσιο για τις μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων τέθηκε για πρώτη φορά στη χώρα μας από το νόμο 2737/1999, και από τις απορρέουσες εξ αυτού εκδοθείσες κανονιστικές πράξεις. Δώδεκα χρόνια μετά από τη νομοθετική

παρέμβαση της Πολιτείας, η διαπίστωση ότι η χώρα μας παραμένει σταθερά στην τελευταία θέση σε ευρωπαϊκό επίπεδο στις μεταμοσχεύσεις οργάνων κατέστησε αναγκαία την ανάληψη επιπλέον νομοθετικής πρωτοβουλίας. Το μέγεθος της ανάγκης προκύπτει από την απλή παράθεση στοιχείων όπως καταγράφονται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων.

2. Καταλληλότητα

Οι ρυθμίσεις του σχεδίου νόμου αντιμετωπίζουν τις οξυμένες ανάγκες για μεταμόσχευση ιστών και οργάνων και τα προβλήματα που έχουν καταγραφεί στη διάρκεια των τελευταίων ετών.

3. Συνέπειες στην Οικονομία

Ως έμμεση συνέπεια αναφέρεται η δυνατότητα ανάπτυξης ιδιωτικής ιατρικής επιχειρηματικής δράσης στο χώρο των μεταμοσχεύσεων ιστών.

4. Συνέπειες στην κοινωνία και στους πολίτες

Ο αριθμός των δωρεών οργάνων από το 2001 έως το 2010 φθίνει σταθερά. Η μεταμοσχευτική δραστηριότητα δεν επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών και ο χρόνος αναμονής είναι μεγάλος. Ενδεικτικά, στο μητρώο υποψηφίων ληπτών σήμερα είναι εγγεγραμμένοι 1.251 ασθενείς που χρειάζονται μεταμόσχευση νεφρού, 28 ασθενείς καρδιάς, 61 ασθενείς ήπατος και 16 ασθενείς πνευμόνων. Αντίστοιχα, το έτος 2010, έγιναν 76 μεταμοσχεύσεις νεφρού από θανόντες δότες και 27 από δότες εν ζωή, 5 καρδιάς, 25 ήπατος, και 2 πνευμόνων. Όσον αφορά την πρακτική, που ακολουθήθηκε, επί κάποια έτη, της επιλεκτικής μετάβασης ασθενών στο εξωτερικό, όχι μόνο επιβαρύνει δυσανάλογα τα ασφαλιστικά ταμεία, αλλά γεννά υπόνοιες διακριτικής μεταχείρισης των υποψήφιων ληπτών. Ταυτόχρονα, ιδιαίτερα ανησυχητικές είναι οι αποκαλύψεις των αστυνομικών αρχών και του Τύπου σχετικά με τα κυκλώματα εμπορίας οργάνων και εμπορίας ανθρώπων με σκοπό την αφαίρεση των οργάνων τους.

Η μεταρρύθμιση του νομικού πλαισίου που διέπει τις μεταμοσχεύσεις οργάνων θα βοηθήσει σημαντικά συνανθρώπους μας με σοβαρά προβλήματα υγείας των οποίων η ποιότητα ζωής αλλά και η ίδια η ζωή τους απειλείται από τη

χρόνια ανεπάρκεια του συστήματος. Το σχέδιο νόμου αφενός επιδιώκει να επιφέρει αύξηση των μοσχευμάτων και αφετέρου τη βελτίωση της ποιότητάς τους, όπως και των σχετικών ιατρικών πράξεων ώστε να συντελέσει στη μείωση απώλειας οργάνων (π.χ. λόγω μη αποδοχής μοσχεύματος από τον οργανισμό του δότη). Την ίδια στιγμή με τη θέσπιση αυστηρών των ποινικών κυρώσεων αντιμετωπίζει τις παράνομες δραστηριότητες όπως αυτές καταγράφονται από τις αρμόδιες αρχές και από έρευνες των ΜΜ.Ε.

5. Συνέπειες στο φυσικό και πολιτιστικό περιβάλλον

-

6. Συνέπειες στη Δημόσια Διοίκηση και την απονομή της Δικαιοσύνης

-

7. Νομιμότητα

Πλήρης εφαρμογή της υποχρέωσης της πολιτείας όπως αυτή απορρέει από το ευρωπαϊκό δίκαιο και από το άρθρο 21 του Συντάγματος

8. Αρμοδιότητα

8.1. Η αρμοδιότητα για τις σχετικές ρυθμίσεις ανήκει στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

9. Τήρηση Νομοτεχνικών Κανόνων και Κωδικοποίηση

9.1. Ενσωματώθηκε η ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/53/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου και συμπληρώθηκε το Π.Δ. 26/2008

10. Διαφάνεια - Κοινωνική συμμετοχή

Το σχέδιο νόμου τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση και αναρτήθηκε στο διαδίκτυο και λήφθηκαν υπόψη παρατηρήσεις από τους αρμόδιους φορείς, έγιναν δε συναντήσεις στο ΥΥΚΑ με αντιπροσωπευτικά όργανα των ενδιαφερόμενων φορέων (ενδεικτικά ΕΟΜ, ΕΚΕΠΙ, ΕΚΑΒ, εκπρόσωποι ενώσεων μεταμοσχευμένων και πασχόντων).

B: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΛΛΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ**11. Γενική Αξιολόγηση**

Η απουσία ρυθμίσεων για τις τράπεζες φύλαξης ομφαλοπλακουντιακού αίματος αντιμετωπίζεται από τις διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου, επιλύοντας ένα πολύχρονο πρόβλημα στο χώρο των ιατρικών υπηρεσιών.

12. Διαφάνεια και Διαβούλευση

Επισυνάπτεται η σχετική έκθεση διαβούλευσης με τα σχόλια που καταχωρήθηκαν κατά την ανάρτηση του σχεδίου νόμου στο διαδίκτυο.

**Συνοδευτική Έκθεση για τη Δημόσια Διαβούλευση για το Σχέδιο Νόμου
«Δωρεά και Μεταμόσχευση Οργάνων και άλλες διατάξεις».**

Η δημόσια διαβούλευση για το παρόν σχέδιο Νόμου, που πραγματοποιήθηκε στο διαδίκτυο και συγκεκριμένα στον ιδιαίτερο χώρο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στον ευρύτερο ιστοτόπο «orengon.gr», και πλαισίωσε τον ευρύτερο διάλογο που πραγματοποιήθηκε με τους κοινωνικούς εταίρους με ποικίλες αφορμές και σε διάφορα fora, διήρκεσε από τις 5 έως και τις 17 Μαΐου 2011, διάστημα κατά το οποίο οι ενδιαφερόμενοι πολίτες είχαν τη δυνατότητα να καταθέσουν εγγράφως τις απόψεις τους ανά προτεινόμενο άρθρο και αυτές να τύχουν σχετικής επεξεργασίας.

Συγκεκριμένα κατατέθηκαν συνολικά 254 σχόλια πάνω στο σχέδιο Νόμου, με το ενδιαφέρον να εστιάζεται περισσότερο σε επιμέρους άρθρα. Τα περισσότερα σχόλια αφορούν αφενός το εισαγωγικό άρθρο 1 (31 σχόλια) που περιγράφει και το αντικείμενο του προτεινόμενου Νόμου και προσφέρεται για γενικότερα σχόλια που αφορούν τη συγκεκριμένη πολιτική, τις επιστημονικές τάσεις και πρακτικές διεθνώς αλλά και ζητήματα φιλοσοφικής ή και ηθικής φύσεως, κάτι που συνδέεται και με το πλέον «επίμαχο» άρθρο από πλευράς ενδιαφέροντος και απόψεων, το άρθρο 9 (53 σχόλια) που αφορά την «αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη» και θίγει το ζήτημα της λεγόμενης «εικαζόμενης συναίνεσης».

Για το άρθρο αυτό οι απόψεις είναι πολλές και έντονες και ποικίλλουν από την έντονη απόρριψη επί της αρχής, για λόγους που σχετίζονται με διαφορετικές αντιλήψεις ή απλά δυσπιστία ως προς την αξιοπιστία τους συστήματος εφαρμογής του συγκεκριμένου πλαισίου και ενδεχόμενων κινδύνων που μπορεί να προκύψουν, έως την επιδοκιμασία από άμεσα ή έμμεσα πάσχοντες και υποκείμενους στη δοκιμασία της δυσμενούς σύγχρονης ελληνικής πραγματικότητας στον τομέα αυτό, που δεν περιποιεί τιμή στο σύστημα Υγείας και υποβάλλει τους συμπολίτες μας σε ιδιαίτερη ταλαιπωρία, ψυχική και σωματική. Και οι δύο «πλευρές» έχουν ισχυρά επιχειρήματα τα οποία και αξιολογούνται ώστε να επιλεγεί η βέλτιστη πρόταση που θα δώσει ώθηση στο ζήτημα χωρίς να θίγονται δικαιώματα πολιτών.

Ο υπόλοιπος κύριος όγκος σχολίων αφορά στα άρθρα που ρυθμίζουν τα σχετικά με Τράπεζες Ιστών αλλά και Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος (άρθρα 48-50, συνολικά 47 σχόλια). Στα υποβληθέντα σχόλια, πέρα από συγκεκριμένες νομοθετικές προτάσεις, διαφαίνεται μια ανησυχία για ιδιαίτερη μέριμνα και προστασία προς τις δημόσιες τράπεζες και θέσπιση αυστηρών προδιαγραφών και προϋποθέσεων για την λειτουργία ιδιωτικών τραπεζών (όπως για παράδειγμα την υποχρέωση καταβολής εγγυητικής επιστολής ύψους 1.000.000 ευρώ), για ένα τομέα της ιατρικής και της επιστήμης γενικότερα που όπως επισημαίνεται είναι ένας από τους πιο ραγδαία αναπτυσσόμενους και πολλά υποσχόμενους και οπωσδήποτε χρήζει προσεκτικής ρύθμισης από το Κράτος.

Σημασία αποδίδεται και στο σχετικό άρθρο για την υποχρέωση ενημέρωσης για την αφαίρεση του ανωτέρω Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος (άρθρο 44, για το οποίο υποβλήθηκαν 12 σχόλια), όπου διατυπώνονται επιφυλάξεις για τη διαδικασία ενημέρωσης και τα υπόχρεα προς τούτο πρόσωπα, όπως επίσης και για το κόστος μιας παρόμοιας ενημέρωσης, η οποία σε κάθε περίπτωση είναι αναγκαία και θα πραγματοποιείται από τους θεσμικά υπεύθυνους και άρτια καταρτισμένους ειδικούς επιστήμονες. Ανάμεσα στα σχόλια των πολιτών υπάρχουν εμβριθείς και εξειδικευμένες αναλύσεις με βιβλιογραφικές αναφορές όπως και παρεμβάσεις φορέων (εταιρείες, κινήσεις πολιτών) αλλά και εξειδικευμένων επαγγελματιών που εστιάζουν σε ειδικότερα θέματα που συναντούν στην καθημερινή τους ενασχόληση με τα θέματα που θίγει η συγκεκριμένη νομοθετική πρωτοβουλία.

Οι απόψεις τους αξιολογήθηκαν και οι ανησυχίες τους λήφθηκαν υπόψη κατά τη σύνταξη του σχεδίου νόμου και στο γόνιμο και τελικό στάδιο του κοινοβουλευτικού διαλόγου, τόσο στην αρμόδια Επιτροπή όσο και στην Ολομέλεια θα τεκμηριωθούν με τρόπο πειστικό και πλήρη οι συγκεκριμένες πολιτικές επιλογές, όπως επίσης και ενδεχομένως να ενσωματωθούν προσθήκες που τυχόν θα προκύψουν από ευρύτερες συγκλίσεις που με βέλτιστο τρόπο θα εξυπηρετούν το διακηρυγμένο σκοπό της νομοθετικής αυτής πρωτοβουλίας.

Άρθρο 1 (άρθρο 1 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) – Αντικείμενο27 Απριλίου 2011 @ 15:00 | [Μεταμοσχεύσεις](#)

Με τον παρόντα νόμο ρυθμίζονται οι γενικές αρχές και οι προϋποθέσεις αφαίρεσης ανθρώπινων οργάνων (εφεξής «όργανα») από ζώντες και θανόντες ανθρώπους με σκοπό τη μεταμόσχευση στο ανθρώπινο σώμα. Επίσης ενσωματώνεται στην ελληνική νομοθεσία η Οδηγία 2010/53/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7ης Ιουλίου 2010 (αρχικά Οδηγία 2010/45/ΕΕ που διορθώθηκε μετά από έκδοση corrigendum), σχετικά με τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας των οργάνων αυτών και θεσπίζονται μέτρα υλοποίησής της και ενισχύεται το πλαίσιο ποινικών διατάξεων για την καταπολέμηση του εμπορίου οργάνων.

Σχόλια για το "Άρθρο 1 (άρθρο 1 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) – Αντικείμενο"#1 | [energospolitis](#) | 6 Μαΐου 2011 05:58

Είναι απαράδεκτο να μετατρέπετε όλους τους Έλληνες σε δότες με το ζόρι. Όποιος θέλει να γίνει δωρητής οργάνων, μπορεί να υπογράψει με τη θέλησή του. Όποιον δεν θέλει, γιατί τον υποχρεώνετε να υπογράψει ότι δεν επιθυμεί να είναι δωρητής; Πώς εξασφαλίζεται η άρνησή του αυτή σε περίπτωση που το χαρτί της άρνησής του χαθεί; Το να θεωρείτε όλους τους νεκρούς δότες οργάνων, λέγεται εξύβριση νεκρού. Δηλαδή φανταστείτε να πεθάνει κάποιος από αυτοκινητιστικό δυστηχημα, και αντι να τον πάνε στους δικούς του, να τον πηγαινουν στο νοσοκομείο για να τον κάνουν ανταλλακτικά. Το νομοσχέδιο είναι απαράδεκτο. Με όσα αναφέρω παραπάνω είμαι εντός των όρων συμμετοχής που αναφέρετε. Αλλά το πιο πιθανόν είναι ότι το σχόλιο δεν θα το δημοσιεύσετε, όπως δεν δημοσιεύετε σε καμία διαβούλευση ότι δεν σας συμφερει. Απλά τα αναφέρω μήπως και συγκινηθεί κάποιος από εσας.

#2 | [φωτεινη](#) | 6 Μαΐου 2011 22:34

είμαι δωρητρια οργανων απο το 1990 εχοντας κανει και τη συμβολαιογραφικη πραξη πληρωνοντας εγω η ιδια τα εξοδα.αν περασει αυτο το αισχρο,φασιστικο,κοσσοβαρικης εμπνευσης νομοσχεδιο, απλα θα αναγκαστω να ξαναπω στο συμβολαιογραφω να κανω ανακληση της δωρεας.ειναι ντροπη αντι να προωθειτε την ενημερωση καισυνειδητοποιηση του πολιτη προσπαθειτε να εκμεταλευτειτε την αγνοια, η την μη διαθεση του κοσμου να τρεχει και να ξοδευται για τις δηλωσεις.και δεν καταλαβα απο ποτε υποχρεουται οποιος δεν θελει να δωρισει κατι να το δηλωνει?μεχρι τωρα δηλωνοτανε η διαθεση της προσφορας,παγκοσμιως.τι καινουργια συστηματα ειναι αυτα?σε ποιους νομιζετε οτι απευθυνεστε? ετσι ειναι.η μηπως να περιμενουμε να βγει σε λιγο καιρο ο θατσι να μας ενημερωσει για τιποτα υπογειες συμφωνιες που εκανε μαζι του,οπως εκανε ο στρος καν? ελπιζω ειλικρινως να μην υπεπεσα στο αδικημα της εθροπαθειας.αν εγινε παρακαλω να μου διαπιστωθει η αγνοια καθοτι ο ορος και το περιεχομενο του ειναι αγνωστα σε ολα τα λεξικα.ντροπη.

#3 | [ΑΝΤΩΝΗΣ](#) | 9 Μαΐου 2011 07:48

Για την διάθεση των οργάνων μου μετά θάνατον,ο μόνος υπεύθυνος της διαχείρισης τους είμαι εγώ και ο Θεός,ουδείς άλλος κερατάς είτε έλληνας είτε ξένος. Εγώ αποφασίζω αν θα τα δώσω μετά θάνατον αλλά επειδή ο λήπτης που θα τα λάβει είναι αποτέλεσμα ιστοσυμβατότητας,αποφασίζει η αρμόδια αρχή μεταμοσχεύσεων πάντα με τη

δική μου αρχική συγκατάθεση και υπογραφή.

Το νομοσχέδιο που θέλει όλους τους Έλληνες πολίτες ως εν δυνάμει δωρητές ταυτίζεται με αυτό που αποκαλούμε «κοινό έγκλημα» και επομένως το νομοσχέδιο προς ψήφιση ισοδυναμεί με κρατική τρομοκρατία και έννομη άρα ατιμώρητη κρατική εγκληματικότητα κατά των πολιτών και που ως τέτοια -επειδή ακριβώς αποφασίζει το κράτος για την διάθεση των οργάνων μου σαν να είμαι περιουσιακό στοιχείο του κράτους-, δεν συμφωνώ για κανένα λόγο στη ψήφιση του νομοσχεδίου αυτού.

Αντιτίθεται στα προσωπικά δεδομένα, είναι αντισυνταγματικό και έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την διαχείριση του σώματος μου, των οργάνων του και της βούλησής μου πριν ή μετά τον φυσικό μου ή τον αιφνίδιο θάνατο μου για κάθε λόγο.

Το κράτος δεν έχει κανένα δικαίωμα να παρουσιάζεται ως ο επίσημος μεσάζοντας για τη διάθεση των οργάνων μου και ασφαλώς νόμιμα υπάρχει πάντα και η περίπτωση κατάχρησης εξουσίας από αυτό ή από τους φορείς της που με τρόπο μαφιόζικο θα δύνανται έναντι αμοιβής και φοροδιαφύγοντας αλλά χωρίς επιπτώσεις εφόσον όλα θα είναι νόμιμα και υπερπροστατευτικά για το κράτος να διενεργεί πράξεις με αντικείμενο τα σωματικά όργανα των πολιτών είτε εντός της ελληνικής επικράτειας είτε εκτός αυτής με βάση ευρωπαϊκές ή άλλες διεθνείς συμφωνίες.

Για όλους αυτούς τους λόγους αλλά και επειδή η πιστοποίηση του θανάτου είναι δυσδιάκριτη διότι ο εγκεφαλικός θάνατος δεν σημαίνει θάνατος κατά τη γνώμη μου, ΔΕΝ ΣΥΜΦΩΝΩ για κανένα λόγο.

Προσωπικά, πέθανα όταν ήμουν 9 ετών και επανήρθα στη ζωή με τη δύναμη του Θεού και των ιατρών κατόπιν εγκεφαλίτιδας στο νοσοκομείο Παίδων.

Αν ίσχυε ο νόμος ενδεχομένως τώρα τα όργανα μου να χτυπούσαν και να λειτουργούσαν σε άλλους ανθρώπους αλλά με τη μόνη διαφορά ότι εγώ σαν ύπαρξη δεν θα υπήρχα αλλά.....Δόξα το Θεό.....υπάρχω !

Ο μόνος που αποφασίζει και που πρέπει να αποφασίζει για την δωρεά των οργάνων του είναι ο ίδιος ο άνθρωπος και κανένας μα κανένας άλλος, ούτε καν οι συγγενείς του.

Οι συγγενείς απλά μαρτυρούν ότι ο θανών ήταν δωρητής και επομένως υπογράφουν και αυτοί για τη διάθεση των οργάνων του. Αν δεν είναι δωρητής τότε το «βουλώνουν» και πηγαίνουν στη κηδεία του θανόντα ή της θανούσας με ένα αρτιμελές εξωτερικά ή εσωτερικά σώμα και όχι να λείπουν τα νεφρά, τα μάτια, η καρδιά, οι πνεύμονες και άλλα ζωτικά όργανα.

Έτσι όπως γεννιόμαστε, πρέπει και να πεθαίνουμε εκτός αν έχουμε εμείς άλλη άποψη η οποία είναι σεβαστή.

#4 | ΘΑΝΑΣΗΣ ΤΖΙΟΥΜΠΑΣ | 9 Μαΐου 2011 08:32

ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ Ή ΔΙΑΘΕΣΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΛΙΚΩΝ;

ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ Ή ΔΙΑΘΕΣΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΛΙΚΩΝ;

Το πρόβλημα των μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα είναι γνωστό από παλιότερα. Είναι ακριβές ότι το ποσοστό εθελοντών δοτών οργάνων είναι από τα χαμηλότερα, ούτε 1% του πληθυσμού, όπως χαμηλά είναι και τα ποσοστά εθελοντών αιμοδοτών και αιμοπεταλιοδοτών. Είναι ακριβές επίσης ότι συνάνθρωποι μας που χρειάζονται μεταμόσχευση για να βιώσουν μια αξιοπρεπή ποιότητα ζωής ή ακόμη περισσότερο για να μην πεθάνουν, δεν βρίσκουν τα μοσχεύματα που χρειάζονται. Οι αιτίες γι αυτό είναι πολλές, είναι αιτίες που αναφέρονται στην κοινωνική στάση που προάγει ο νεοελληνικός «πολιτισμός» αλλά και αιτίες που σκιαγραφούν την αποτυχία των πολιτικών ευαισθητοποίησης και κινητοποίησης του κοινού, ώστε να επιλέξει κάποιος να γίνει δωρητής.

Καταλήξαμε στο σημείο να έχουμε ως συνειρμική εικόνα της έννοιας του δώρου μόνο αυτή του χρηματικού δώρου των Χριστουγέννων ή του Πάσχα, αυτού που θα ξοδευτεί για να συντηρήσει τον αέναο κύκλο της κατανάλωσης. Άλλο δώρο δεν ευδοκιμεί σε έναν κόσμο ανταλλαγής εμπορευμάτων και υπηρεσιών. Ακόμη κι αυτός ο εθελοντισμός ενδύθηκε το ρούχο των ΜΚΟ ή της αντιπαροχής βεβαιώσεων απλήρωτης εργασίας, αναγκαίο συμπλήρωμα του βιογραφικού για την διεκδίκηση μιας θέσης πληρωμένης θέσης. Το οπτικό πεδίο της κοινωνικής ματιάς συρρικνώθηκε στον κύκλο της οικογένειας, ενίοτε ούτε και αυτής, ο «άλλος» είναι στην καλύτερη περίπτωση «αδιάφορος άλλος» και στην συνήθη «εχθρικός άλλος». Αυτό είναι το πρόταγμα που καλλιεργούν οι μηχανισμοί «κοινωνικοποίησης», η παιδεία, τα ΜΜΕ, οι άρρητοι όσο και μεταδοτικοί κανόνες του καθημερινού βίου: εδώ δεν δίνουμε την θέση μας στο λεωφορείο στον ηλικιωμένο, θα δώσουμε αίμα ή όργανα;

Σε ένα τέτοιο τοπίο οι καλόγουστες ή κακόγουστες τηλεοπτικές προσκλήσεις για δωρεά, όσες καλές προθέσεις κι αν εκφράζουν, είναι αντιφατικές με την ίδια την κοινωνική πραγματικότητα ή εν πάσει περιπτώσει αναποτελεσματικές για να την αλλάξουν. Θα χρειαζόταν κάτι πολύ περισσότερο και βαθύτερο, μια δουλειά σε βάθος χρόνου, με κύριο

πεδίο επικοινωνίας την παιδεία ώστε να μεγαλώσει μια γενιά ανθρώπων με την αλληλεγγύη ως αξία, κι αυτή η γενιά να πιέσει και τους μεγαλύτερους για αντίστοιχες στάσεις. Θα χρειαζόταν κι οι επώνυμοι συμπολίτες μας, αυτοί που λειτουργούν εκ των πραγμάτων ως κοινωνικά πρότυπα, να κληθούν να υιοθετήσουν το μήνυμα της αξίας του να δωρίζεις. Ψιλά γράμματα; Οπωσδήποτε ναι, για μια κοινωνία με τέτοιους κυβερνώντες και τέτοιους κυβερνώμενους. Και μπροστά στην αδυναμία επίλυσης του προβλήματος της έλλειψης δωρητών οργάνων, οι κυβερνώντες επιλέγουν να αποσείσουν την ευθύνη τους, επιστρατεύοντας τα «χοντρά» γράμματα, την κοινωνική επιβολή δια της νομοθεσίας: Όλοι είμαστε δωρητές μέχρι αποδείξεως του εναντίου.

Αυτό ακούγεται καλό για όσους περιμένουν με αγωνία το σωτήριο μόσχευμα. Όμως δεν είναι αυτή η μόνη πλευρά. Δεν θέλω να σταθώ σε δογματικά θέματα όπως η ταφή ακέραιων σωμάτων ώστε να εγερθούν ακέραια κατά την Δευτέρα Παρουσία, ούτε μπορώ να ξέρω πότε η ψυχή αποχωρίζεται από το σώμα για να ορίσω έτσι την στιγμή του θανάτου. Μπορώ μόνο να προσεγγίσω το θέμα με βάση κάποιες παραδοχές της ηθικής, ή ειδικότερα της βιοηθικής. Το σώμα μας είναι ότι πιο δικό μας υπάρχει, είναι μια ιδιοκτησία που δεν αμφισβητήθηκε από κανένα αντι - ιδιοκτησιακό σύστημα σκέψης. Η συναίνεση για τους «ζώντες δότες» οργάνων και μάλιστα η διασφάλιση (μέσω της συγγένειας) ότι η συναίνεση αυτή δεν μπορεί να αποτελέσει προϊόν αγοραπωλησίας αποτέλεσε την νομική διατύπωση της αρχής της αυτοδιάθεσης του σώματος. Για τους «πτωματικούς δότες» η ίδια αρχή αποτυπώθηκε στην νομική ρύθμιση που απαιτούσε την συγκατάθεση, ρητή από τον ίδιο τον απελθόντα όταν ζούσε, ή στην περίπτωση που δεν υπήρχε τέτοια η «δι αντιπροσώπου», των συγγενών που για τον Νομοθέτη μπορούσαν να μιλήσουν εξ' ονόματος του μεταφέροντας την βούληση του. Οι γιατροί, χωρίς βέβαια κάποια ειδική εκπαίδευση, ήταν αυτοί που έπρεπε να κινητοποιήσουν τους συγγενείς για να δεχτούν την αφαίρεση οργάνων για μεταμόσχευση. Ήταν, με όλες τις αδυναμίες της, μια στιγμή επικοινωνίας προσώπων και δεν ήταν λίγες οι φορές που οι συγγενείς του δότη γνώριζαν τον λήπτη. Τώρα τι αλλάζει; Στο νομοσχέδιο που κοινοποίησε το Υπουργείο Υγείας, στο άρθρο 9 παρ. 2 του οποίου (Δωρεά και Μεταμόσχευση Οργάνων και άλλες διατάξεις) αναφέρεται: «η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε, δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του». Επιχειρείται με δυο λόγια να εισαχθεί η αρχή της «εικαζόμενης συναίνεσης» όπως και της «αντικειμενικής αλληλεγγύης». Κι εδώ μπαίνουμε σε ολισθηρά πεδία. Ποιος θα εικάσει για την συναίνεση όταν αυτή δεν μπορεί να δηλωθεί αυτοπρόσωπα; Και μην μου πείτε «να έκανε δήλωση άρνησης στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων». Αν η παράλειψη της άρνησης θεωρείται κατάφαση, τότε η ελληνική κοινωνία συναινεί στο μνημόνιο όπως συναινούσε κάποτε στον Παπαδόπουλο και τον Πατακό ή η αποχή από την εκλογική διαδικασία είναι αποδοχή των πολιτικών της εξουσίας, όπως ακούσαμε στις πρόσφατες δημοτικές εκλογές. Ταυτόχρονα και η αλληλεγγύη γίνεται «αντικειμενική», όχι ένα προϊόν ελεύθερης βούλησης και κοινωνική στάση που πάνω της θεμελιώνεται η κοινωνική συνοχή, αλλά νομική υποχρέωση, που αξιολογείται ως υπέρτερη της ελευθερίας επιλογής και αυτοδιάθεσης του σώματος. Μπορεί να υπάρξει κοινωνική συνοχή που δεν εδράζεται σε κοινά αποδεκτές αξίες και συμπεριφορές αλλά μόνο στον νόμο και, μοιραία, την επιβολή του; Για ποιόν ακριβώς φασιστικό πολιτισμό μας προετοιμάζουν με τέτοια αξιακά προτάγματα;

Θα αντιτείνει κάποιος: «μα μιλάμε για νεκρούς». Ακόμη όμως κι αν ο νεκρός δεν μπορεί να θεωρηθεί πρόσωπο, είναι «πράγμα»; Είναι πολλοί ανθρωπολόγοι που ορίζουν ως μετάβαση από τον ζώδη κατάσταση στην ανθρώπινη την αλλαγή στην μεταχείριση των νεκρών, την απόδοση σεβασμού και τιμών. Αν ο νεκρός θεωρηθεί «πράγμα» και απόθεμα εξαρτημάτων διαθέσιμων στην ζήτηση, αν ο σεβασμός απέναντι του δεν είναι σεβασμός στην εκφρασμένη του βούληση αλλά η βούληση είναι υποκείμενη σε εικασίες στο όνομα της «αντικειμενικής αλληλεγγύης», τότε θα μπορούσε κάποιος να νομιμοποιηθεί σε αντίστοιχες εκτιμήσεις της «εικαζόμενης βούλησης» του Υπουργείου Υγείας. Όπως για παράδειγμα της βούλησης εκποίησης των σωμάτων νοούμενων ως δημόσιων υλικών σε καιρούς όπως οι σημερινοί, όπου όλα εκποιούνται υπέρ της εξυπηρέτησης του δημόσιου χρέους. Και το «δωράκι» της πρόσβασης στην διαδικασία μεταμοσχεύσεων οργάνων στον ιδιωτικό τομέα (Άρθρο 13 παρ. 1) δεν καθυστερεί, αντίθετα μπορεί από μόνο του να ενισχύσει τις υποψίες, παρανοϊκές ή μη.

Θα ήθελα να με αφήσουν ήσυχο. Να με αφήσουν να είμαι δωρητής οργάνων επειδή το επέλεξα κι έτσι έχει αξία για μένα. Κι αν θέλουν να κάνουν κάτι για την δωρεά οργάνων ας ξεκινήσουν μια διαδικασία κοινωνικής ευαισθητοποίησης ώστε να αλλάξει η αδιαφορία. Υποθέτω ότι όλοι οι εθελοντές δωρητές θα μπορούσαν να συμβάλλουν σ' αυτό.

Τζιούμπας Θανάσης
Δωρητής Οργάνων
Α.Μ. ΕΟΜ: 001-24928

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΓΝΩΜΗ ΜΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΟΛΟΙ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΠΟΛΙΤΕΣ ΝΑ ΕΙΜΑΣΤΕ ΔΟΤΕΣ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΜΟΝΟ ΜΕ ΔΗΛΩΣΗ ΜΑΣ ΝΑ ΑΠΟΚΛΕΙΟΜΑΣΤΕ ΑΠΟ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ.

#6 | Γιωργος Γεωργιαδης | 9 Μαΐου 2011 13:52

Η ΔΩΡΕΑ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΑ ΚΑΙ ΚΑΤΟΠΙΝ ΓΡΑΠΤΗΣ ΚΑΙ ΕΓΓΥΡΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΤΟΥ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΔΟΤΗ (ΕΦ ΟΣΟΝ ΕΙΝΑΙ ΕΝΗΛΗΚΑΣ-) ΑΥΤΑ ΟΒΕΡ

#7 | Δρ Συμεών Βασιλειάδης | 9 Μαΐου 2011 18:53

Αυτό που απαιτείται άμεσα είναι η γενική επιμόρφωση. Μέσω προγραμμάτων επιμόρφωσης θα μπορέσει ο καθένας να διαμορφώσει γνώμη και να αποφασίσει για το αν θα γίνει δωρητής οργάνων. Είναι γεγονός ότι ο αριθμός των δωτών είναι μικρός στην Ελλάδα. Αυτό όμως οφείλεται στην άγνοια των πλατιών μαζών που δεν μπορούν να αναλογιστούν τι θα γίνει εάν αν βρεθούν στην ανάγκη. Πρέπει όμως να ασχοληθεί και κάποιος με το ηθικό μέρος του θέματος; Έχει ερωτηθεί κανείς αν θέλει να «πεθάνει οριστικά» ή όχι στη περίπτωση που του αφαιρέσουν ένα όργανο χωρίς τη συγκατάθεσή του; Γνωρίζετε ότι για ερευνητικούς σκοπούς υπάρχουν παγκοσμίως χιλιάδες κυτταρικές σειρές οι οποίες δημιουργήθηκαν από κύτταρα ζώντων οι οποίοι όμως δεν βρίσκονται πλέον στη ζωή; Τα κύτταρά τους όμως υπάρχουν και πολλαπλασιάζονται σε εκατοντάδες εργαστήρια ανά την υφήλιο. Τι σημαίνει αυτό; Αυτά τα άτομα έχουν πεθάνει ή όχι; Αν δεχτούμε τα περί ψυχής, τότε οι ψυχές αυτές έχουν βρει ανάπαυση; Θα ήθελα να τονίσω ότι καμία σχέση δεν έχω με τις εκκλησίες και τα συναφή, το ηθικό όμως θα πρέπει πάντα να λαμβάνεται υπόψη. Ευτυχώς, υπάρχει και η Επιτροπή Βιοηθικής που οφείλει (αφού χρηματοδοτείται από το Ελληνικό Δημόσιο) να ασχοληθεί με τέτοιου είδους ηθικά θέματα αφού -ας μη γελιόμαστε- το ζήτημα αφήνει... μίζα και χοντρή μάλιστα αφού θα αρχίσει το γνωστό αλισβερίσι οργάνων προς μεταμόσχευση μετατρέποντας μας σε Ινδία. Εδώ, αποκαλύφθηκε μάγειρας νοσοκομείου σήμερα να πουλάει τα τρόφιμα της κουζίνας του στη Βόρεια Ελλάδα...

#8 | Γεώργιος Καραμαρούδης | 9 Μαΐου 2011 20:54

Συμφωνώ σε όλα.

#9 | Σουλβεστρα Φραγκισμη | 9 Μαΐου 2011 21:17

Μας βαζετε το μαχαίρι στο λαιμο και ανοιγετε διαβουλευση μεσα στο Σαββατοκυριακο.Γιατι Κυριοι θα πρεπει να ειμαι φασκελωμενη να δηλωνω δηλαδη για κατι που δε θελω γιατι μου αφαιρειτε το δικαιοωμα.Οποιος θελει να το δηλωνει γιατι αντιστρεφεται την φυσιολογικη ροη των πραγματων ειναι δημοκρατια αυτο ?

#10 | παύλος νίκουγλου | 11 Μαΐου 2011 10:18

Με πρόσχημα την ενσωμάτωση της κοινοτικής οδηγίας και παρά το περιεχόμενο των άρθρων 1 και 2, δια του παρόντος νόμου επιχειρείται:
α. να αναβαθμίσει τον ΕΟΜ κατ ουσίαν σε παντοδύναμη ανεξάρτητη αρχή, η οποία θα υπαγορεύει πολιτικές και αποφάσεις στον εκάστοτε υπουργό, σε θέματα ευαίσθητα (όπως το υποχρεωτικό ή όχι της μετά θάνατο δωρεάς, το κριτήριο θανάτου κλπ) και εκτός αυτών... θα πραγματοποιεί ακόμα και αξιολόγηση πιστοληπτικής ικανότητας ιδιωτικών επιχειρήσεων!. Αξίζει, λόγω συγκυρίας οικονομικής, να σταθούμε στην πρόβλεψη για ένα «βαρύ» πολυδάπανο οργανόγραμμα, με νέο προσωπικό, νέες προσλήψεις και οπωσδήποτε τακτοποίηση ορισμένων οι οποίοι φροντίζουν να φωτογραφίζουν τον εαυτό τους και δύο φορές σε δύο διαφορετικά άρθρα.
β. να περιορίσει και να περιχαρακώσει ένα σημαντικό τμήμα του κλάδου της ιατρικής

βιοτεχνολογίας στην Ελλάδα (τράπεζες βλαστικών κυττάρων)» κρατικοποιώντας» τομείς και απαγορεύοντας την είσοδο ιδιωτών, ενώ προτείνει σοβιετικής σύλληψης διοικητικά εμπόδια εισόδου στο εναπομείναν μικρό τμήμα που αφορά τα βλαστικά κύτταρα από ΟΠΑ. Αλλά και εκεί φροντίζει να επιτρέπει στους δημόσιους φορείς να ασκούν οικονομική δραστηριότητα φυσικά σε συνθήκες αθέμητου ανταγωνισμού!!

Εκτιμώ λοιπόν ότι ο νόμος στην παρούσα μορφή του λειτουργεί ως δούρειος ίππος για να τακτοποιηθούν εκκρεμότητες και ατζέντες ασχέτες με τις δηλούμενες. Για τον σκοπό αυτό θυσιάζει τις προοπτικές της χώρας στην αναγεννητική ιατρική, απαξιώνει επενδύσεις, οδηγεί σε απολύσεις, και επιβάλλει κανόνες που πιθανώς έρχονται σε αντίθεση με τα ισχύοντα στα ανθρώπινα δικαιώματα, στη λειτουργία της αγοράς και στον περιορισμό του ρόλου του κράτους.

Μου επιτρέπεται να ρωτήσω, ποιος θέλει να εκθέσει τον Υπουργό και γιατί στην παρούσα συγκυρία?

#11 | Γεώργιος Θωμάς | 11 Μαΐου 2011 12:31

Η προσωπική μου άποψη τόσο για το θέμα των μεταμοσχεύσεων όσο και για την εθελοντική αιμοδοσία θα πρέπει να ακολουθεί τη λογική «προσφέρω για να λάβω». Δηλαδή μετά τα 18 χρόνια κάθε πολίτης θα αποφασίζει αν θέλει να γίνει εθελοντής αιμοδότης ή/και δωρητής οργάνων. Αυτοί θα καταγράφονται σε ηλεκτρονική τράπεζα και θα είναι υποψήφιοι για μεταμοσχευση και μετάγγιση. Οι υπόλοιποι θα είναι υποψήφιοι μόνο σε περίπτωση επάρκειας μοσχευμάτων και αίματος. Φυσικά κάθε νέος υποψήφιος για μεταμόσχευση που είχε δηλώσει ότι είναι δωρητής θα προσπερνάει στην λίστα αναμονής κάθε ένα που δεν είχε δηλώσει πρόθεση να γίνει δωρητής. Εξαίρεση θα πρέπει να αποτελούν όσοι έχουν εκ γενετής ανεπάρκειες (ή επίκτητες μέχρι την ηλικία των 18) που τους καθιστούν ακατάλληλους για δωρητές οργάνων και εθελοντές αιμοδότες

#12 | Άγγελος Γιακουμής | 11 Μαΐου 2011 19:46

Έχουν ενδιαφέρον όλα αυτά τα άρθρα, για την διατύπωση των οποίων δαπανήθηκαν πολλές εργατοώρες και πολλά χρήματα. Πριν όμως από όλα πρέπει να απαντηθεί το παρακάτω ερώτημα που αφορά όλο το σύστημα υγείας στη χώρα μας:

Μπορούμε να έχουμε εμπιστοσύνη στους γιατρούς που θα αποφασίσουν για τον εγκεφαλικό θάνατό μας, όταν για την παραμικρή ιατρική πράξη εισπράττουν το γνωστό φακελλάκι; Μπορώ να έχω εμπιστοσύνη στην απόφαση ενός γιατρού που τα «παίρνει»; Γιατί εδώ πρόκειται για ζητήματα ζωής και θανάτου και τα λεφτά είναι πολλά. Και μη μου πείτε ότι υπάρχουν ασφαλιστικές δικλείδες, διότι τέτοιες υποτίθεται ότι υπάρχουν και στην λειτουργία των νοσοκομείων, αλλά οι πάντες χρηματίζονται. Και μη μου πείτε ότι είναι κάποιοι λίγοι επίορκοι. Είναι οι περισσότεροι που χρηματίζονται και οι λίγοι, ελάχιστοι αξιοπρεπείς ηλίθιοι που επιβιώνουν με τους μισθούς τους.

Δεν έχουν λοιπόν νόημα κάποιες ρυθμίσεις για ζητήματα δευτερεύοντα, όταν έχει χαθεί η εμπιστοσύνη στο σύστημα υγείας και στο κράτος. Προέχει η ανάκτηση τα φερεγγυότητας του συστήματος. Μέχρι να αποδειχθεί ότι ανακτήθηκε κάθε τέτοιος νόμος θα είναι νεκρό γράμμα.

#13 | Νικόλαος Νικολαΐδης | 13 Μαΐου 2011 10:33

Το πεδίο των βλαστικών κυττάρων είναι το μέλλον της ιατρικής. Δισεκατομμύρια επενδύονται ανά τον κόσμο στην έρευνα και στις κλινικές εφαρμογές. Δεν περνάει μέρα χωρίς να ανακοινώνεται ότι κάπου στον Κόσμο έχει ανακαλυφθεί κάποια νέα εφαρμογή που θα θεραπεύει κάποια σοβαρή ασθένεια. Αλλά, το κράτος μας και πάλι αντιμετωπίζει αυτό το τεράστιο κύμα προόδου και ανάπτυξης με χαρακτηριστική ελαφρότητα και προχειρότητα. Οι κανόνες που θα προσδιορίσουν το μέλλον της Ελληνικής συμμετοχής στην παγκόσμια προσπάθεια φύλαξης βλαστικών κυττάρων συνοψίζονται σε ελάχιστα πρόχειρα και κακοδιατυπωμένα άρθρα που προστίθενται στο νομοσχέδιο περί μεταμοσχεύσεων οργάνων. Αυτά τα άρθρα οφείλουν να αποσυρθούν άμεσα. Πρέπει να αναπτυχθεί ένα νέο σοβαρό και πλήρες νομοσχέδιο που να επικεντρώνεται στην ανάπτυξη των συνθηκών εκείνων που θα ενθαρρύνουν τη συμμετοχή της Ελλάδας στην παγκόσμια προσπάθεια για την ανάπτυξη του τομέα των βλαστικών κυττάρων και που να διασφαλίζει την ασφάλεια και ποιότητα των

εργαστηρίων και των κλινικών εφαρμογών. Και είναι απαραίτητο να συμμετάσχει και ο ιδιωτικός τομέας στην ανάπτυξη αυτού του νομοσχεδίου. Ο ιδιωτικός τομέας βλαστικών κυττάρων στην Ελλάδα διαθέτει τεράστια εμπειρία, επιστημονική γνώση, τεχνογνωσία, σοβαρότητα και εντιμότητα. Είναι ανεξήγητη η συμπεριφορά της Πολιτείας που συστηματικά αγνοεί αυτή την τεράστια δεξαμενή γνώσεων και εμπειριών του ιδιωτικού τομέα και βασίζεται σε ελλιπείς πληροφορίες που προέρχονται από πηγές αμφιβόλου φερεγγυότητας.

#14 | Ειρήνη Γεργιανάκη-Επιτροπή Δωρεάς Οργάνων Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών | 13 Μαΐου 2011 17:29

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών (ΠΟΣΕΑ) αποτελεί τη μεγαλύτερη μη κυβερνητική οργάνωση στη χώρα που ασχολείται με το θέμα της Δωρεάς Ιστών και Οργάνων Σώματος (με περισσότερους από 100 συλλόγους εθελοντών αιμοδοτών ή και δωρητών οργάνων σώματος σε όλη την Ελλάδα). Σχετικά με την πρόταση νόμου που αφορά τις μεταμοσχεύσεις, θα θέλαμε να σας επισημάνουμε ορισμένα σημαντικά σημεία:

I. Αναμφισβήτητο, οι μεταμοσχεύσεις αποτελούν μια διεθνώς αναγνωρισμένη θεραπευτική μέθοδο, που έχει βοηθήσει να επιβιώσουν ή να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους, χιλιάδες άνθρωποι έως σήμερα. Η έλλειψη μοσχευμάτων αποτελεί παγκόσμιο φαινόμενο και έχουν προταθεί κατά καιρούς διάφορες λύσεις και πρακτικές για την αντιμετώπισή του.

Οπωσδήποτε, η εύρεση μοσχευμάτων συνδέεται άμεσα με την προσφορά από τους δότες, είτε εν ζωή (για τους νεφρούς) είτε μεταθάνατον (για όργανα όπως οι νεφροί, το ήπαρ, η καρδιά, οι πνεύμονες και ιστούς όπως οι κερατοειδείς). Ωστόσο, η αλυσίδα από τη δωρεά ως τη μεταμόσχευση, είναι ένα σύστημα που εξαρτάται από πολλούς αλληλοεπηρεαζόμενους παράγοντες: την αξιοποίηση δυνητικών δωτών, τις σχετικές υγειονομικές και οργανοδοικητικές δομές, το νομοθετικό πλαίσιο, την αποδοχή από τους πολίτες κ.α. Είναι ευνόητο ότι κάθε προτεινόμενη παρέμβαση, πρέπει να βασίζεται τόσο στα διεθνή επιστημονικά δεδομένα όσο και στην κοινωνική πραγματικότητα κάθε χώρας, την κουλτούρα κάθε λαού και φυσικά το επίπεδο του συστήματος υγείας που έχει.

Απαραίτητη δε κρίνεται η κατανόηση και η ερμηνεία των παραμέτρων που συμβάλλουν -εν προκειμένω στο ελληνικό μεταμοσχευτικό ζήτημα- ώστε ο σχεδιασμός ενός καινούριου νόμου να οδηγήσει στη βελτίωση της κατάστασης. Παρακάτω θα προσπαθήσουμε να σας εξηγήσουμε γιατί οι βασικές αλλαγές που προτείνονται από το νομοσχέδιο θα επιδεινώσουν αντί να βοηθήσουν το πρόβλημα.

II. Η τρέχουσα κατάσταση

α. Μονάδες Εντατικής Θεραπείας

Η Ελλάδα ως γνωστόν παραμένει από τις τελευταίες χώρες στην Ευρώπη στη δωρεά οργάνων από θανόντες δότες (δηλ. εγκεφαλικά νεκρούς στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας). Που οφείλεται αυτό;

Αν και υπάρχει η περιρρέουσα αντίληψη ότι αυτό οφείλεται στην έλλειψη ευαισθητοποίησης του κόσμου, τα στατιστικά δείχνουν ότι το πραγματικό πρόβλημα βρίσκεται στο ότι δεν αναγνωρίζονται και δεν αξιοποιούνται οι δυνητικοί δότες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Φταίει η έλλειψη υποδομής; η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού (συντονιστών μεταμόσχευσης); Πάντως η δωρεά οργάνων, ιδιαίτερα στις μεγάλες εντατικές, παραμένει πάρεργο. Μεγάλη ανομοιογένεια παρατηρείται στα ποσοστά δωρεάς ανάμεσα στις εντατικές (υπάρχουν μεγάλες εντατικές που δίνουν ένα δότη το χρόνο!) ενώ ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων συνεχίζει να λειτουργεί με 3 -αντί 23 που προβλέπεται- μόνιμους υπαλλήλους.

Από την άλλη πλευρά, η άρνηση των συγγενών δεν αποτελεί την αιτία του μεταμοσχευτικού μας προβλήματος. Οι αριθμοί μιλούν από μόνοι τους: Τα 2/3 των οικογενειών δέχονται να προχωρήσουν σε δωρεά οργάνων, ποσοστό που δεν απέχει πολύ από το μέσο ευρωπαϊκό επίπεδο. Όπως δείχνει και μια σχετική έρευνα, όσοι πολίτες δε θα δώριζαν όργανα, αναφέρουν ως κύριο λόγο την έλλειψη εμπιστοσύνης στο μεταμοσχευτικό μας σύστημα.

β. Η στάση του κόσμου

Όσο δε αφορά το ευρύτερο κοινό, εθελοντικοί σύλλογοι σε όλη την Ελλάδα, σε συνεργασία με τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, έχουν όλα αυτά τα χρόνια καταβάλλει μεγάλη

προσπάθεια και ο κόσμος αποδέχεται πλέον την ιδέα της δωρεάς οργάνων. Παρά, λοιπόν, τη χαμηλή μας θέση στις μεταμοσχεύσεις, η δωρεά οργάνων σώματος αντιμετωπίζεται ως αλτρουιστική προσφορά και ένδειξη γνήσιου εθελοντισμού και ελεύθερης βούλησης: όποιος επιθυμεί, εγγράφεται στο μητρώο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, λαμβάνει κάρτα δωρητή οργάνων, ενημερώνει την οικογένειά του για την απόφασή του και από κει και πέρα σε περίπτωση εγκεφαλικού θανάτου, οι εντατικολόγοι συζητούν με την οικογένεια, ζητούν συναίνεση από τους συγγενείς και προχωρούν στη δωρεά.

Σημειώνουμε πως το γεγονός ότι το ποσοστό δωρητών οργάνων στην Ελλάδα (αυτών που έχουν κάρτα δωρητή οργάνων) είναι χαμηλό (0,9%) δεν έχει ιδιαίτερη σημασία αφού η κάρτα δωρητή είναι συμβολική, και τον τελικό λόγο στο να γίνει μια δωρεά οργάνων τον έχει η οικογένεια του εκλιπόντος. Είναι χαρακτηριστικό ότι, σύμφωνα με έρευνα από το Ευρωβαρόμετρο του 2010, το 43% των Ελλήνων θα ήθελε να δωρίσει τα όργανά του μετά θάνατον προς μεταμόσχευση. Όταν ο πολίτης ερωτάται αντίστοιχα για το γιατί δεν θα δώριζε τα όργανά του μετά θάνατον, οι Έλληνες πρώτοι στη Ευρώπη με ποσοστό 45%, δίνουν ως απάντηση την έλλειψη εμπιστοσύνης στο Σύστημα, εμπεριέχοντας σε αυτό το Σύστημα Μεταμοσχεύσεων, το Σύστημα Υγείας και το Σύστημα Κοινωνικής και Διοικητικής οργάνωσης της χώρας γενικότερα.

Στο ίδιο συμπέρασμα έχουμε καταλήξει και εμείς από τη μακροχρόνια μας εμπειρία με χιλιάδες πολίτες τους οποίους έχουμε ενημερώσει για τη δωρεά οργάνων. Σας διαβεβαιώνουμε ότι δεν υπάρχει έλλειψη ευαισθητοποίησης, γενικώς και αορίστως και είναι κάπως άδικο να «φορτώνουμε» στους πολίτες κάτι τέτοιο. Ο όποιος αρνητισμός συναντάται, οφείλεται στην έλλειψη εμπιστοσύνης στο υγειονομικό σύστημα και στο φόβο για αδιαφανή κατανομή ή εμπορία οργάνων. Μετά όμως από κατάλληλη ενημέρωση, το αίσθημα αυτό αντισταθμίζεται αφενός από το ότι οι συγγενείς θα έχουν τον τελικό λόγο και όχι άγνωστοι σε αυτούς ιατροί και αφετέρου από το γεγονός ότι μέχρι τώρα δεν υπάρχει στην Ελλάδα κρούσμα εμπορίας οργάνων.

γ. Ζώσες Μεταμοσχεύσεις

Σημειώνουμε ότι η Ελλάδα είναι από τις πρώτες στην Ευρώπη στις μεταμοσχεύσεις νεφρών από ζώντες δότες, γιατί κυρίως μητέρες δίνουν το πολύτιμο μόσχευμα στο παιδί τους. Το ότι δεν έχει παρατηρηθεί κανένα κρούσμα εμπορίας οργάνων μέχρι σήμερα στη χώρα μας, εν πολλοίς οφείλεται στην αυστηρή μας νομοθεσία που επιτρέπει τη δωρεά οργάνων (νεφρού) από ζώντα δότη, μόνο σε στενό συγγενή (έως δευτέρου βαθμού).

δ. Μεταμοσχευτικά Κέντρα

Τα μεταμοσχευτικά κέντρα της χώρας εκτός ελαχίστων εξαιρέσεων αντιμετωπίζουν σοβαρά οργανωτικά θέματα και ελλείμματα σε χρήματα και προσωπικό. Ακόμη και τα λίγα μοσχεύματα που προσφέρονται από θανόντες δότες, συχνά δεν αξιοποιούνται από τις μεταμοσχευτικές ομάδες, με αποτέλεσμα να «εξάγονται» στο εξωτερικό, ενώ γενικότερα παρατηρούνται αδιαφανείς διαδικασίες στην κατανομή των οργάνων, στην «επιλογή» των ασθενών προς μεταμόσχευση, στην «επιλογή» ασθενών για μεταμόσχευση σε συγκεκριμένα κέντρα του εξωτερικού κ.τ.λ.

Συμπερασματικά, η κατεύθυνση που πρέπει να στραφούμε αν θέλουμε να επιλύσουμε το πρόβλημα των μεταμοσχεύσεων είναι το ίδιο το υγειονομικό σύστημα στο οποίο γίνεται η διαδικασία της δωρεάς και της μεταμόσχευσης, ξεκινώντας από την αύξηση της αξιοποίησης των δυνητικών δοτών μέσα στις εντατικές, με όποιους τρόπους μπορεί να γίνει αυτό (εξειδικευμένο προσωπικό για την έγκαιρη αναγνώριση δυνητικών δοτών, εφαρμογή σχετικών πρωτοκόλλων κ.τ.λ.). Αυτό βέβαια προβλέπεται και στον ισχύοντα νόμο αλλά δεν έχει εφαρμοστεί. Για την ακρίβεια οι πραγματικοί συντονιστές μεταμόσχευσης είναι ελάχιστοι, στις περισσότερες περιπτώσεις το ρόλο του συντονιστή καλείται να έχει ένας θεράπων εντατικολόγος που επιφορτίζεται και με αυτό το καθήκον.

Οι οδηγίες για την ασφάλεια και την ποιότητα των μεταμοσχεύσεων και την προστασία τους από το εμπόριο οργάνων που εξέδωσε η Ευρωπαϊκή Ένωση αναμφισβήτητα πρέπει να ενσωματωθούν. Από εκεί και πέρα τόσο οι ευρωπαϊκές οδηγίες, όσο και η διεθνής επιστημονική βιβλιογραφία αλλά και η κοινωνική πραγματικότητα δείχνουν ότι το προσχέδιο νόμου κινείται σε κατεύθυνση που κάθε άλλο παρά θετικά αποτελέσματα μπορεί να έχει.

ΠΤΩΜΑΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΤΟ» ΙΣΠΑΝΙΚΟ» ΜΟΝΤΕΛΟ ΣΤΗΝ ΕΙΚΑΖΟΜΕΝΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ, ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΟ ΓΑΛΛΙΚΟ ΑΠΟ ΤΟΥΣ «ΑΘΛΙΟΥΣ» ΤΟΥ ΒΙΚΤΩΡΟΣ ΟΥΓΚΩ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΧΩΡΙΣ ΓΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ, ΤΟ «ΙΝΔΙΚΟ» ΜΟΝΤΕΛΟ ΣΤΙΣ ΖΩΣΕΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ, ΟΣΟ ΓΙΑ ΤΟ ΟΜΦΑΛΙΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ Η ΜΗΠΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΩΤΟΤΥΠΙΑ??????????????

#16 | Ελένη | 15 Μαΐου 2011 12:56

Σκοπός θα πρέπει να είναι η σωστή εφαρμογή του ισχύοντος νόμου και ο εμπλουτισμός του με μέτρα για την ενίσχυση των κέντρων μεταμόσχευσης μυελού των οστών. Αλλωστε, οι ευρωπαϊκές οδηγίες και το ισπανικό μοντέλο που επικαλούνται δεν προβλέπουν μεταμοσχεύσεις σε ιδιωτικές τράπεζες και παράβλεψη της συναίνεσης των συγγενών.

#17 | Διαχειριστής Freepeoplenow | 15 Μαΐου 2011 16:15

Σας παραέμπουμε

Στο Κείμενο διαμαρτυρίας κατά του Προσχεδίου νόμου «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις» με αποδέκτη τον Υπουργό κ. Ανδρέα Λοβέρδο που έχουν υπογράψει επώνυμα μέχρι στιγμής 194 πολίτες (^[1]) καθώς και

Στα κείμενα του ιστολογίου Ελεύθεροι άνθρωποι τώρα (^[2]) όπου έχουν αναρτηθεί πολλά σχετικά κείμενα έντονης διαφωνίας για το συζητούμενο Νομοσχέδιο και τη διάταξη της «εικαζόμενης» συναίνεσης (2200 επισκέψεις σε 40 ημέρες).

Επίσης σας ενημερώνουμε ότι μπορείτε να ερευνήσετε το διαδίκτυο (με αναζήτηση σχετικών φράσεων ή λέξεων) και τα ΜΜΕ για να αντιληφθείτε πόσο έντονες αντιδράσεις έχει προκαλέσει το Σχέδιο Νόμου στην Ελληνική κοινωνία.

Δημοσιεύουμε σήμερα Κυριακή ώρα 19.00 τα παραπάνω στο ιστολόγιο ^[3] και ενημερώνουμε τους αναγνώστες ότι το έχουμε αναρτήσει στα σχόλια της Δημόσιας Διαβούλευσης για το Νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας.

Σας καλούμε να αποσύρετε το Σχέδιο Νόμου σύμφωνα με το κείμενο που έχουμε υπογράψει:

Οι διαχειριστές του ιστολογίου ^[2]

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ κ. Ανδρέα Λοβέρδο

ΚΕΙΜΕΝΟ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ

Κατά του Προσχεδίου νόμου «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις»

Οι υπογράφωντες πολίτες διαμαρτυρόμαστε γιατί το Υπουργείο Υγείας εισάγει με Προσχέδιο νόμου «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις» διάταξη στην οποία αναφέρεται (άρθρο 9 παρ. 2):

«η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε, δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του.»

Η διάταξη αυτή καταστρατηγεί την ελεύθερη βούλησή μας, υποβιβάζει τις ανθρώπινες αξίες, μετατρέπει σε πράγμα τον άνθρωπο και τα όργανά του, υποβιβάζει την έννοια του εθελοντισμού, δημιουργεί κινδύνους για τον πληθυσμό, βάζει σε δοκιμασία τη σχέση ασθενούς και ιατρού, αγνοεί τη θέση των συγγενών του θανόντος και την ιστορική και θρησκευτική παράδοση που αποδίδουν ιδιαίτερο σεβασμό στο νεκρό.

Οι μεταμοσχεύσεις στη χώρα μας ασκούνται ελεύθερα με τη σύμφωνη γνώμη των εμπλεκομένων. Δεν υπάρχει κανείς λόγος να εισαχθούν νομοθετικές ρυθμίσεις που θα παγιδεύσουν το συντριπτικά μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού. Όσοι επιθυμούν να είναι δωρητές οργάνων σώματος το πράττουν ελεύθερα με γραπτή δήλωση στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Αυτό διασφαλίζει άριστα την επιθυμία τους και τη διαδικασία.

Καλούμε τον Υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Λοβέρδο να αποσύρει το νομοσχέδιο ή τη συγκεκριμένη διάταξη και κάθε άλλη παρόμοια διάταξη, για λόγους σεβασμού και

προστασίας των ανθρωπίνων αξιών, σεβασμού του Ελληνικού Συντάγματος και των νόμων, των δικαιωμάτων του ατόμου και της ελευθερίας της βούλησής του, και σεβασμού των θρησκευτικών του πεποιθήσεων και της έννοιας του εθελοντισμού.

Ζητούμε να παραμείνει ως αναγκαία η γραπτή δήλωση της εθελοντικής προσφοράς οργάνων σώματος, να ενισχυθεί δε το νομοθετικό πλαίσιο προς την κατεύθυνση της αποτροπής των εγκληματικών ενεργειών που συναρτώνται με αυτή την ιατρική πράξη.

Οι υπογράφωντες πολίτες

(Ακολουθούν οι υπογραφές που έχουν αποσταλεί απευθείας στο e-mail του Υπουργού Υγείας Ανδρέα Λοβέρδου)

#18 | ΒΑΣΩ | 16 Μαΐου 2011 06:58

ΣΥΓΧΑΡΗΤΗΡΙΑ!!!ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΝΑ ΜΠΟΥΝ ΚΑΠΟΙΕΣ ΒΑΣΕΙΣ ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ ΚΑΙ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΔΩΡΟ ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ Ο ΑΝΘΡΩΠΟΣ ΣΤΟ ΣΥΝΑΝΘΡΩΠΟ...ΤΙ ΝΑ ΤΟ ΚΑΝΕΙΣ ΤΟ ΣΩΜΑ ΟΤΑΝ ΕΧΕΙΣ ΦΥΓΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΛΛΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ??? ΑΥΤΟ ΠΟΥ ΜΕΤΡΑΕΙ ΕΙΝΑΙ Η ΨΥΧΗ ΚΑΙ ΠΟΙΕΣ ΥΣΤΑΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ (ΑΚΟΜΗ ΚΑΙ ΑΝ ΔΕΝ ΤΟ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ) ΝΑ ΤΗ ΣΩΣΟΥΜΕ ΚΑΙ ΝΑ ΑΠΟΚΤΗΣΟΥΜΕ ΚΑΙ ΥΣΤΕΡΟΦΗΜΙΑ...
ΓΙΑΤΙ ΕΑΝ ΔΕΝ ΕΧΕΙΣ ΠΕΡΑΣΕΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΟΝΟ ΚΑΙ ΤΗ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΕΙΣ ΜΟΣΧΕΥΜΑ ΟΧΙ ΓΙΑ ΣΕΝΑ ΤΟΝ ΙΔΙΟ ΑΛΛΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΟΥ(ΜΗΝΩΝ ΚΑΙ ΟΥΤΕ ΚΑΝ ΕΤΩΝ)ΤΟΤΕ ΟΛΑ ΤΑ ΒΛΕΠΕΙΣ ΤΥΠΙΚΑ... ΚΑΙ ΚΑΝΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΟΥΣΙΑ ΚΑΙ ΑΣΤΟΧΑ ΣΧΟΛΙΑ. ΕΥΧΟΜΑΙ ΟΧΙ ΜΟΝΟ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΤΟ ΣΩΣΤΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΛΟΙ ΟΤΑΝ ΓΕΝΝΙΟΜΑΣΤΕ ΝΑ ΕΙΜΑΣΤΕ ΑΥΤΟΜΑΤΩΣ ΚΑΙ ΔΩΡΗΤΕΣ (ΚΑΙ ΟΠΟΙΟΣ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΤΟ ΑΡΝΕΙΤΑΙ ΑΡΓΟΤΕΡΑ ΜΕ ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ) ΑΛΛΑ ΝΑ ΕΠΙΤΕΥΧΘΕΙ ΚΑΙ Η ΑΡΙΣΤΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΣΕ ΟΛΑ ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ, ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ ΤΟ ΠΟΙΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ. ΓΙΑΤΙ ΝΑ ΔΙΝΟΥΜΕ ΤΑ ΧΡΗΜΑΤΑ ΜΑΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ??? ΟΠΩΣ ΚΑΙ ΤΟ ΙΔΙΟ ΚΑΝΟΥΜΕ ΚΑΙ ΜΕ ΤΙΣ ΣΠΟΥΔΕΣ!!!

ΜΑΚΑΡΙ ΜΑΚΑΡΙ ΜΑΚΑΡΙ ΝΑ ΑΞΙΩΘΟΥΜΕ ΝΑ ΤΟ ΔΟΥΜΕ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ...

#19 | Δημήτριος Καρακάσης, Αιματολογική Κλινική και Μονάδα Μετ | 16 Μαΐου 2011 09:05

Κατά πληροφορίες μου το παρόν νομοσχέδιο υπάρχει σε μια νεότερη εκδοχή, αποτελούμενη από 67 άρθρα. Μήπως μπορεί κάποιος να μας πληροφορήσει ποια τελικά είναι η έγκυρη; Αν η τρίτη εκδοχή είναι η έγκυρη, μήπως πρέπει να αναρτηθεί για μπορέσουμε να τη σχολιάσουμε;

#20 | Δημήτριος Καρακάσης, Αιματολογική Κλινική και Μονάδα Μετ | 16 Μαΐου 2011 10:26

Από την ανάγνωση των άρθρων του νομοσχεδίου που αφορούν τα αιμοποιητικά κύτταρα και δη το ομφαλοπλακουντικό αίμα προκύπτουν ακόλουθα:

1. Δεν έχουν ληφθεί υπόψη οι απόψεις του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, που είναι ο πλέον κατάλληλος φορέας για τα θέματα αυτά.

2. Υπάρχουν λάθη ορολογίας.

Εύλογα είναι τα ακόλουθα ερωτήματα:

1. Ποιός ήταν ο σύμβουλος του Υπουργείου, που συμμετείχε στη διαμόρφωση των άρθρων αυτών;

2. Ποιός ήταν ο τεχνικός σύμβουλος του Υπουργείου, που συμμετείχε στη διατύπωση των άρθρων αυτών;

Για λόγους διαφάνειας πρέπει να γνωρίζουμε τα στοιχεία τους, καθώς και δήλωση αντικρουόμενων συμφερόντων των ατόμων αυτών (disclosure).

#21 | Μαρδίκης Ιωάννης, Βιολόγος | 16 Μαΐου 2011 16:26

1. Η δωρεά οργάνων δεν μπορεί να επιβάλλεται με νόμο σε μια κοινωνία όσο ανενημέρωτη και αν είναι. Όντας δωρητής οργάνων από το 1995, θεωρώ επιβεβλημένη την ορθή,

εντατική και σοβαρή ενημέρωση και την οικειοθελή απόφαση του δότη, να συμμετάσχει στον περιορισμό του ελλείματος μοσχευμάτων που παρατηρείται τοπικά και παγκοσμίως. Ποιος όμως είναι και ήταν υπεύθυνος για αυτήν την ενημέρωση; Έγινε συστηματική δουλειά, με στόχους, συγκεκριμένο budget, συγκεκριμένες εργατώρες πάνω σε αυτό και ουσιαστικά ελεγχόμενη με στοχοθεσία δουλειά; Εγώ παλεύοντας στον ιδιωτικό τομέα γνωρίζω ότι έχω ευθύνες όταν δεν κάνω αυτό που πρέπει και όταν δεν φέρω σε πέρας την αποστολή μου. Εφόσον δεν έχει πάει καθόλου καλά η όλη διαδικασία της ενημέρωσης του κοινού κάποιοι δεν φταίει? Πότε θα δουλέψουν επιτέλους όλοι αυτοί οι φορείς με κίνδυνο όταν αποτυγχάνουν να χάνουν και τη δουλειά τους? Και τελικά επειδή δεν μπορούν να βγουν τα δεδομένα projects, πρέπει ξαφνικά όλοι οι πολίτες να συναινούν σε κάτι που δεν το ξέρουν? Δικαιολογημένα οι πολίτες φοβούνται και έχουν εναντιωθεί. Λύση: επιμόρφωση και πιεστικοί στόχοι στους εν λόγω Φορείς Ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης. Συμβολή των μέσων ανιδιωτελώς στην προβολή της σημασίας του θέματος. Ενημέρωση των πολιτών έγκυρη και έγκαιρη.

2. Ο τομέας της επεξεργασίας, απομόνωσης και φύλαξης βλαστικών κυττάρων και οι ήδη δεδομένες, αλλά και επερχόμενες εφαρμογές, είναι ότι πιο δυναμικό στον χώρο της Βιοτεχνολογίας σήμερα. Είναι μια τελείως ξεχωριστή διαδικασία που κακώς μπλέχτηκε με το εν λόγω νομοσχέδιο. Με νόμο κανείς νομοθέτης δεν μπορεί να μας απαγορέψει την φύλαξη του δικού μας γενετικού υλικού και των παιδιών μας, εφόσον μπορεί να γίνεται. Με νόμο (μονόπλευρο και στηριγμένο σε υποκειμενικά κριτήρια, επιστημονικά και τεχνικά) δεν μπορεί κανείς να μας αναγκάσει να κάνουμε μόνο μεταμοσχεύσεις από άλλους δότες. Διότι σήμερα και στη γενιά τη δική μας αν κανείς χρειαστεί βλαστικά κύτταρα, περιμένει σε λίστες αναμονής, δεν ξέρει αν ποτέ θα βρεί και όταν βρεί ομφαλικό μόσχευμα πληρώνει 25.000-30.000€ για τα «έξοδα προετοιμασίας». Η επόμενη γενιά να μην μπορεί να διαλέξει αφού ενημερωθεί σωστά; Να εκβιαστεί; Ή να χαρίσει το γενετικό της υλικό σε άλλους λήπτες ανά τον κόσμο ή τίποτα; Αν όμως θέλει να το φυλάξει ιδιωτικά για ενδεχόμενη προσωπική χρήση; Οι γονείς να μην ξέρουν ότι μπορούν αν έχουν φυλάξει ιδιωτικά το υλικό του παιδιού τους, το ίδιο ή με 25% πιθανότητα το αδελφάκι του, σε 48 ώρες θα έχει στα χέρια του το μόσχευμα; Άμεσα; Η επόμενη γενιά να μην μπορεί, αν τα νοσήματα στα οποία υπάρχουν εφαρμογές αυξηθούν και έρθουν πιο σύνθετες κλινικές εφαρμογές π.χ. συνδυασμός με μεσεγχυματικά βλαστικά κύτταρα (που με το νομοσχέδιο θα απαγορεύεται να φυλάσσονται σε ιδιωτικές τράπεζες φύλαξης), να χρησιμοποιήσει το υλικό της; Να ξεκαθαρίσουμε ότι σήμερα 1 στους 3 ασθενείς δεν μπορεί να βρεί ομφαλικά μοσχεύματα όσες «Δημόσιες δεξαμενές μοσχευμάτων», που είναι κλάδοι της παγκόσμιας δεξαμενής και να δημιουργηθούν στην Ελλάδα. Διότι η ζήτηση είναι παγκόσμια και τα μοσχεύματα που πρέπει να φυλαχθούν στις δημόσιες δεξαμενές είναι πάρα πολλά εκατομμύρια για να την καλύψουν. Και αυτό μόνο για τα αιματολογικά νοσήματα, που είναι μια πάρα πολύ μικρή πιθανότητα εφαρμογών συνολικά στην Αναγεννητική Ιατρική. Γιατί μόνο η Αιματολογία να επιβάλει τη γνώμη της; Αν ήταν έτσι παγκοσμίως, που ευτυχώς δεν είναι, δεν θα συνέβαινε ποτέ η κλινική δοκιμή σε εγκεφαλική παράλυση, στο Duke university, στην Αμερική με 120 ασθενείς από το ίδιο τους το ομφαλοπλακουντιακό αίμα. Ούτε κλινικές δοκιμές σε άλλα πεδία και ειδικότητες, που είναι εκατοντάδες (ισχαιμίες, διαβήτης-1, νευρολογικά νοσήματα, παραπληγία κτλ.). Στον τομέα της Αναγεννητικής Ιατρικής οι εφαρμογές είναι κυρίως αυτόλογες (από τον ίδιο ασθενή). Άρα μόνο το δικό σου υλικό είναι ιδανικό. Ακόμη και στα αιματολογικά όμως νοσήματα οι περισσότερες εφαρμογές είναι και αυτές αυτόλογες, παρότι αποσιωπάται και έχει ακουστεί το αντίθετο. Άρα λοιπόν εμείς δια νόμου θα αποκλείσουμε τις περισσότερες των κλινικών εφαρμογών;

Με νόμο δεν μπορεί κανείς να ανακόψει την μεγάλη πρόοδο της Βιολογίας και τη συμμετοχή σοβαρών ιδιωτικών εταιρειών σε αυτήν. Τώρα θα το κάνουμε, που το Δημόσιο αιμοραγεί και δεν μπορεί; Γιατί να μείνουμε πάλι ουραγοί; Πάλι με το παλιό μοντέλο, θα πορευτούμε σε ότι πιο νέο και ελπιδοφόρο υπάρχει αυτή την στιγμή στην Υγεία?

Ανατρέπονται τα δεδομένα, υπάρχει αυτή τη στιγμή μια ευκαιρία για πρόοδο και εργασία στον τομέα, ίσως και πρωτοπορίας αν φανούμε σοβαροί, ανοίγει ο δρόμος των κυτταρικών θεραπειών με βλαστικά κύτταρα. Η Ελλάδα έχει μείνει τελείως απέξω, γιατί αρνούνται κάποιοι, με μικρή σίγουρα συμμετοχή σε όλο το φάσμα των δυναμικών εφαρμογών, πεισματικά τις εφαρμογές αυτές. Κάνουν σαν να μην υπάρχουν. Ερίζουμε ακόμη, έχοντας χάσει άπειρο χρόνο και οφέλη. Στην Αμερική, Ιαπωνία, Κίνα, Ινδία, Αυστραλία έχουν ήδη ξεκαθαρίσει ότι η φύλαξη είναι και ιδιωτική αλλά και μπορούν να γίνονται δωρεές και μπαίνουν στο φάσμα των εφαρμογών τάχιστα σε πολλές νέες ασθένειες. Εμείς; Αντίσταση στην πρόοδο; Λίγοι πάντα να σταματούν κάθε πιθανή ανταγωνιστική ενασχόληση των επιστημόνων μας με κάτι καινούριο; Γιατί να μην μπουν ίδιοι κανόνες για όλους και να υπάρχει υγιής ανταγωνισμός; Διαφάνεια και σοβαροί φορείς ελέγχου από το εξωτερικό; Ποιος φοβάται ότι δεν πληρεί τα κριτήρια; Οι ιδιωτικές τράπεζες; Όποιες ναι, να κλείσουν. Οι δημόσιες; Οι «δημόσιες τράπεζες» μέχρι πρότινος έκαναν ιδιωτική φύλαξη με τη φύλαξη των μεσεγχυματικών βλαστικών κυττάρων, κατόπιν χρέωσης... Γιατί αυτοί οι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί θέλουν πάση θυσία να μην μπορούν οι ιδιωτικές τράπεζες φύλαξης να φυλάνε ιδιωτικά τα μεσεγχυματικά βλαστικά κύτταρα, το κατ'έξοχην υλικό που

κανείς πρέπει να φυλάξει ΜΟΝΟ ιδιωτικά; Στην ουσία η ίδια διαδικασία είναι. Σε προηγμένες ιατρικές χώρες και με διαφορετικό μοντέλο ανέλιξης των επιστημόνων Υγείας, αλλά και χωρίς όλα αυτά τα συμφέροντα, τα πράγματα είναι ήδη ξεκάθαρα. Μόνο η Γαλλία και η Ιταλία απαγορεύουν την ιδιωτική φύλαξη. Η Γαλλία όμως, έχει ΜΟΝΟ δημόσια Υγεία, με καταπληκτικές δομές αλλά και με τρομερά αυστηρούς νόμους που επισύρουν μέχρι και φυλάκιση των επιστημόνων Υγείας που παρανομούν και με πολύ μεγάλη οικονομική πίεση και έλεγχο σε πλουτίζοντες από το Σύστημα Υγείας. Και εντέλει οι ευαγγελίζοντες την Γαλλία, σε αυτήν την απόφαση και που είναι από τις 2-3 χώρες που το έχει κάνει, τι πετυχαίνουν; Και οι Γάλλοι πολίτες δεν βρίσκουν μοσχεύματα, όπως και εμείς. Οι δε Ιταλοί φυλάνε το υλικό τους, ιδιωτικά, στο γειτονικό Σαν Μαρίνο και σε άλλες ευρωπαϊκές τράπεζες φύλαξης.

Αυτό θέλουμε και στην Ελλάδα; Υπάρχει μια αντίσταση στην Ελλάδα, πάντα. Σε αυτόν τον τομέα όμως είναι εγκληματικό. Δεν πρέπει καν να υπάρξουν Ελληνικές Δημόσιες Επιτροπές που να αδειοδοτούν και να ελέγχουν. Ξέρουμε τι σημαίνει αυτό στην Ελλάδα, δυστυχώς. Υπάρχουν ήδη στο εξωτερικό πολύ μεγάλοι φορείς και εντελώς φερέγγυοι που δίνουν συγκεκριμένες πιστοποιήσεις (AABB, FACT-Netcord) και ούτε ξεγελιούνται, ούτε όμως κάνουν πλημелώς τη δουλειά τους. Ούτε θα χρειαστεί να τους πληρώνουν οι Έλληνες φορολογούμενοι. Υπάρχει αυτή η πιστοποίηση; Παίρνει κανείς άδεια λειτουργίας. Αλλιώς όχι. Του χρόνου πάλι. Απλά. Πολλές ιδιωτικές τράπεζες τότε θα συμμορφωθούν και στη συγκεκριμένη οικονομική συγκυρία ενδεχομένως να κλείσουν. Όμως αν οι φερέγγυοι αυτοί επιστημονικοί φορείς δέχονται να αδειοδοτούν τις ιδιωτικές εταιρείες φύλαξης και οι ίδιες είναι οικονομικά φερέγγυες απέναντι στις οικονομικές Αρχές της χώρας, πρέπει να έχουν και άλλα εμπόδια στα πόδια τους για να αποδείξουν ότι δεν είναι ελέφαντες; Οι λύσεις επιστημονικά και διαδικαστικά είναι πολύ απλές. Με μηδενικό κόστος για όλους εμάς.

Λύση απλή: Άδεια λειτουργίας σε όσους φέρουν φερέγγυες πιστοποιήσεις, κοινές για όλους.

α. FACT-NETCORD (δημόσιες τράπεζες, αλλιώς κλείνουν)

β. AABB (American Association of Blood banks) ιδιωτικές τράπεζες αλλιώς κλείνουν.

Εννοείται για όλους τους κυτταρικούς πληθυσμούς, όχι μόνο για τα αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα, αλλά και για όλες τις κυτταρικές σειρές.

Απόδειξη οικονομικής φερεγγυότητας (χωρίς το ανέκδοτο της τραπεζικής εγγυητικής επιταγής του 1.000.000€). ΑΠΑΡΑΔΕΚΤΟ.

Θέσπιση νοσοκομειών- μεταμοσχευτικών κέντρων που θα εκτελούν έρευνα και ανάπτυξη και κλινικά πρωτόκολλα σε κάθε είδους πεδίο, Καρδιολογία, Νευρολογία, Οφθαλμολογία κτλ.

Ανταγωνισμός, δημόσιοι φορείς με αναγκαίους ισολογισμούς από ορκωτούς λογιστές και ουσιαστικούς ελέγχους καθώς και ιδιωτικές εταιρείες, με σοβαρή κρατική άδεια. Πρόσδος, διαφάνεια. Χωρίς υπόγειες διαδρομές, επιτροπές, πολυέξοδους και πολύμηνους ελέγχους, υπερωρίες, άπειρες χρυσοπληρωμένες εργατώρες, σε μη σχετικούς, «made in GR» φορείς.

Αν δεν γίνουν αυτές οι απλές κινήσεις οι Έλληνες επιστήμονες του χώρου θα σας χαιρετίσουν, θα μεταβούν σε άλλες, σοβαρές, μη στάσιμες και μη φοβικές χώρες, όχι μακριά απαραίτητα και ούτε σε πιο πλούσιες χώρες από εμάς, που εκεί θα υποδέχονται τα ιδιωτικά φυλαγμένα δείγματα των Ελλήνων. Εννοείται βέβαια ότι θα πλουτίζουν τη γνώση αλλά και τα Ταμεία των χωρών αυτών, ενώ απλά η Ελλάδα θα μείνει χωρίς αυτούς, να παλεύει να βγάλει άκρη σε ποιο τομέα θα προοδεύσει.

#22 | ΣΠΥΡΟΣ ΓΕΩΡΓΑΡΑΣ, Χ/γός Οφθαλμίατρος | 17 Μαΐου 2011 09:28

Εδώ και χρόνια όλη η επιστημονική κοινότητα, συμπεριλαμβανομένου του ΕΟΜ έχουν συμφωνήσει ότι οι κερατοπλαστικές μεταμοσχεύσεις, που κατά πολλούς δεν εμπίπτουν καν στο πεδίο του νόμου για τις μεταμοσχεύσεις, ως μεταμοσχεύσεις αυτές καθ' εαυτές, μπορούν να γίνονται και από εξειδικευμένες ιδιωτικές κλινικές, που πληρούν τις προϋποθέσεις του νόμου. Τι άλλαξε και η ρύθμιση αυτή δεν περιλαμβάνεται στο προσχέδιο νόμου? Αλήθεια ποιο είναι το νηϊδ κοινωφελές ίδρυμα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που επιτρέπεται-και μόνο σε αυτό-να πραγματοποιεί μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς?

#23 | ΓΙΩΡΓΟΣ ΝΕΟΣ Χ/ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ | 17 Μαΐου 2011 10:35

Χρήσιμες είναι οι ρυθμίσεις του προσχεδίου για τα καθήκοντα των αρμόδιων αρχών (α.24) Έμφαση ωστόσο πρέπει αν δοθεί και στην ανάγκη συντονισμού όλων των φορέων που

πραγματοποιούν μεταμοσχεύσεις ή εμπλέκονται στη διαδικασία των μεταμοσχεύσεων. Ανεξήγητη είναι η μη ρύθμιση του ζητήματος των μεταμοσχεύσεων κερατοειδούς. Πρέπει να προβλεφθεί η δυνατότητα πραγματοποίησής τους και από ιδιωτικές κλινικές. Χρήσιμες και οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Ε. Ενσωματώνουν εξάλλου τις προβλέψεις της σχετικής Κοινοτικής Οδηγίας

#24 | Ελληνική Εταιρεία Ενδοφθαλμών και Διαθλαστικής Χειρουργικής | 17 Μαΐου 2011 13:56

Οι ρυθμίσεις του προσχεδίου είναι χρήσιμες και καλοδεχούμενες. Κάθε βήμα στην κατεύθυνση της διευκόλυνσης των μεταμοσχεύσεων, βοηθά στο να γίνουν ευρύτερα γνωστές και να ευαισθητοποιηθεί η κοινωνία. Εν τούτοις και το προσχέδιο αυτό έχει αντιφάσεις, όπως αυτή με τους οργανισμούς αφαίρεσης (άρθρο 13), που περιλαμβάνουν ακόμη και ιδιωτικές κλινικές και τις μονάδες μεταμόσχευσης, που ρητά αποκλείονται οι ιδιωτικές κλινικές. Αφού ούτως ή άλλως ρητά απαγορεύει ο νόμος την παροχή ανταλλάγματος για τις μεταμοσχεύσεις, τι φοβάται ο νομοθέτης? Ότι οι ιδιώτες θα κερδοσκοπήσουν? Και την ίδια στιγμή τους δίνει το δικαίωμα να αφαιρούν και προφανώς να διατηρούν μοσχεύματα? Επιτρέπεται το μείζον και όχι το έλασσον? Κι αφού ορθά τους επιτρέπει, εφόσον έχουν τις υποδομές-γιατί στόχος είναι να εξασφαλιστούν σε πρώτο χρόνο τα περισσότερα δυνατά μοσχεύματα-, να αποκτούν μοσχεύματα, γιατί απαγορεύει τη μεταμόσχευσή τους, δημιουργώντας τον κίνδυνο το μόσχευμα, μέχρι να μεταφερθεί στο δημόσιο νοσοκομείο ή το νπιδ κοινωφελούς χαρακτήρα, να καταστεί άχρηστο? Γιατί τόσο υποκρισία? Και για τις μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς, που φάνηκε ομόθυμα από καιρό να έχει λυθεί το θέμα, γιατί να μην επιτρέπονται σε εξειδικευμένες κλινικές, που και την τεχνογνωσία έχουν και τις υποδομές και τα μοσχεύματα όπως συνέβαινε και παλαιότερα? Ποιον ευνοεί η διατήρηση τεχνητών μονοπωλίων? Χρήσιμες οι πρωτοβουλίες, αρκεί να μας πηγαίνουν, έστω για τα αυτονόητα, ένα βήμα μπροστά.

#25 | Νικόλαος Βαμβακάρης | 17 Μαΐου 2011 13:57

Σημαντικό είναι ότι με ορισμένα σημεία του, το σχέδιο νόμου δημιουργεί συνθήκες κατά του ελεύθερου ανταγωνισμού, καθώς προβλέπει στα άρθρα 47 έως και 50 ότι οι Τράπεζες Ιστών και Κυττάρων που διαχειρίζονται κάθε είδους ιστού και κύτταρα λειτουργούν αποκλειστικά σε νοσηλευτικά ιδρύματα ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ κοινωφελούς ΜΚΧ, στο Κέντρο Ερευνών «ο Δημόκριτος» και στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών. Δηλαδή, με βάση τις προτεινόμενες διατάξεις δεν μπορεί να είναι ιδιωτικές οι τράπεζες ιστών και κυττάρων, παρά οι ιδιωτικές τράπεζες μπορεί να είναι μόνο φύλαξης ομφαλοπλακουντιακού αίματος, μην επιτρέποντας έτσι την ιδιωτική φύλαξη και άλλων τύπων κυττάρων όπως αυτά του ομφαλίου λώρου, κ.λπ..

Το νομοσχέδιο δημιουργεί επίσης και αυξημένες γραφειοκρατικές ανάγκες, δημιουργώντας επιπλέον κόστος στο δημόσιο με τη δημιουργία αυτής της επιπλέον γραφειοκρατίας και της επιπλέον ανάγκης σε προσωπικό (π.χ. με την πρόβλεψη στο άρθρο 44 ενημέρωσης στις μέλλουσες μητέρες από επιστήμονα του ΕΟΜ), ενώ δημιουργείται επιπλέον γραφειοκρατία σε μία κρίσιμη στιγμή για τη μέλλουσα μητέρα και με τη ζήτηση βεβαίωσης του γνήσιου της υπογραφής της μητέρας από δημόσια αρχή όπως περιγράφεται στο άρθρο 46.

#26 | Ιωάννης Παναγόπουλος, Χειρουργός Οφθαλμίατρος | 17 Μαΐου 2011 14:00

Το προσχέδιο παραλείπει να ρυθμίσει μια αναχρονιστική απαγόρευση, αυτή δηλαδή της μη πραγματοποίησης κερατοπλαστικών επεμβάσεων σε ιδιωτικές κλινικές. Διατηρεί έτσι μονοπώλια και εμμονές που δεν έχουν καμία ηθική ή άλλη βάση νομιμοποίησης. Ενθαρρυντική είναι η ρύθμιση του α.42 για τις μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων και την αυτονομία δράσης που παρέχει στον ΕΟΜ.

#27 | Παντελής Α. Παπαδόπουλος, Οφθαλμίατρος, Αντιπρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ενδοφθαλμών και Διαθλαστικής Χειρουργικής | 17 Μαΐου 2011 14:36

Το σχέδιο νόμου περι μεταμοσχεύσεων το οποίο πρόκειται να βάλει σε μια τάξη πολλά θέματα που εκκρεμούσαν, δυστυχώς δεν περιλαμβάνει και πάλι τη ρύθμιση για τις

μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς που είχαν υποσχεθεί στην οφθαλμολογική κοινότητα οι υπουργοί Υγείας των προηγούμενων ετών. Ως γνωστόν οι μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς επιτρέπονται μόνο σε δημόσια νοσοκομεία και σε μη κερδοσκοπικά ιδρύματα. Αυτό είναι αντίθετο με το δικαίωμα για ελεύθερη επιλογή γιατρού από την πλευρά του ασθενή, δημιουργεί συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού μεταξύ των γιατρών και θα πρέπει να αλλάξει. Θα πρέπει να επιτραπεί η διενέργεια μεταμοσχεύσεων κερατοειδούς σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές που πληρούν τις προϋποθέσεις. Η προμήθεια των μοσχευμάτων να πραγματοποιείται υπό των έλεγχο του ΕΟΜ ή άλλου κρατικού φορέα.

#28 | [thanassis](#) | 17 Μαΐου 2011 16:38

δεν έχω άποψη για το θέμα, αλλά όπως και νάχει το πράγμα πρέπει μέσω της εκπαίδευσης να περάσει η προσφορά στον «άλλο» και το σπουδαιότερο, η στάση ζωής που θα αποτρέψει να φτάνουμε στο αμήν. Αυτά θεωρητικά τα στοιχεία υπάρχουν στα βιβλία, αλλά αν δεν τα πιστεύουν οι δάσκαλοι....

#29 | [Γιούλη Μενουδάκου](#) | 17 Μαΐου 2011 17:51

Είναι γνωστό ότι η Ελλάδα έχει από τους χαμηλότερους δείκτες στη δωρεά οργάνων πανευρωπαϊκά. Δεν έχουμε καταφέρει να ξεπεράσουμε ποτέ τους 8 δότες (πτωματικούς) ανά εκατομμύριο πληθυσμού (α.ε.π.), τη στιγμή που η Ευρώπη κυμαίνεται στους 15-20 δότες α.ε.π. και η Ισπανία (πρώτη στον κόσμο) στους 35 δότες α.ε.π. Σημειωτέον ότι το μεταμοσχευτικό πρόγραμμα στην Ελλάδα ξεκίνησε το 1985, ταυτόχρονα με την Ισπανία και με άλλες χώρες με υψηλά ποσοστά, ενώ η Ισπανία είχε φτάσει το 35 α.ε.π. μέχρι το 1985. Παράλληλα χώρες που ανέπτυξαν μεταμοσχευτικό πρόγραμμα μετά το 2000, μας έχουν ήδη ξεπεράσει (βλ. Λετονία, Λιθουανία, Πολωνία κ.ο.κ.).

Η απορία μου σχετικά είναι γιατί δεν περιλαμβάνεται στους στόχους του νομοσχεδίου η αύξηση της δωρεάς οργάνων (και ως εκ τούτου των μεταμοσχεύσεων) από πτωματικούς δότες? Παρά μόνο:

α) «η διεύρυνση του κύκλου των δωτών», που αφορά κυρίως τις ζώσες μεταμοσχεύσεις (από ζωντανό δότη -μεταμοσχεύσεις κατά κύριο λόγο νεφρού). Η υιοθέτηση της εικαζόμενης συναίνεσης λανθασμένα θεωρείται ότι αποτελεί μέτρο διεύρυνσης της «δεξαμενής» των δωτών (πτωματικών, για λόγους που θα αναφέρω στην αντίστοιχη παράγραφο.

β) «η ενσωμάτωση στο ελληνικό δίκαιο της οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης»,

γ) «η αντιμετώπιση της παράνομης εμπορίας»

Πως μπορούμε να εμβαθύνουμε στο θέμα της δωρεάς οργάνων και των μεταμοσχεύσεων, όταν στην ουσία δεν έχουμε σεβαστούς δείκτες δωρεάς, όταν έχουμε ελάχιστες μεταμοσχεύσεις. Μήπως εκεί πρέπει να εστιάσουμε, στο πως θα εντοπίσουμε και θα αξιοποιήσουμε όσο το δυνατό περισσότερους πτωματικούς δότες? Διότι δυνητικοί δότες (= άνθρωποι που κατέληξαν μέσα σε μια Μ.Ε.Θ. με εγκεφαλικό θάνατο) υπάρχουν, πολλοί μάλιστα, αλλά γιατί δεν εντοπίζονται, γιατί δεν αξιοποιούνται? Γιατί η Ισπανία τους αξιοποιεί? Είναι καλύτεροι άνθρωποι οι Ισπανοί ή μήπως έχει οργανωθεί διοικητικά ένα σύστημα εξεύρεσης δωτών (που απέχει μακριά από την «εικαζόμενη συναίνεση» των Ισπανών) που με εξειδικευμένους και θεσμικά κατοχυρωμένους επαγγελματίες, εντοπίζουν εγκαίρως τους εγκεφαλικά νεκρούς (γιατί δεν μπορεί να συντηρείται επ αόριστον στον αναπνευστήρα ένας νεκρός), μιλούν και προσεγγίζουν με ευαισθησία την οικογένεια (για τη συναίνεσή της) και έπειτα συντονίζουν για πολλές ώρες όλη τη μεταμοσχευτική διαδικασία και φυσικά αποζημιώνονται αξιοπρεπώς για το έργο τους αυτό?

#30 | [Maria Ioannidou](#) | 17 Μαΐου 2011 18:14

Απαραίτητη προϋπόθεση για την εξάπλωση των πτωματικών μεταμοσχεύσεων -πέρα από την αύξηση των δωτών-είναι η παράλληλη βελτίωση των νοσοκομείων μας πανελληνίως και η δυνατότητα να γίνεται αφαίρεση των οργάνων ακόμα και σε μικρά νησιά στην επαρχία. Είμαι γιατρός και δουλεύω σε νησί. Στο παρελθόν υπήρξαν ενδιαφερόμενες οικογένειες που ήθελαν να βοηθήσουν κάποιους άλλους μετά τον θάνατο του δικού τους αλλά δεν υπήρχε μηχανισμός για να λειτουργήσει κάτι τέτοιο. Η προσπάθεια λοιπόν πρέπει να μην περιορισθεί σε κάποιον νόμο στα χαρτιά, αλλά να προχωρήσει σε βελτίωση των

υπηρεσιών υγείας με εκπαιδευμένους επιστήμονες που να μπορούν να δραστηριοποιούνται πανελλήνια και όχι μόνο στα μεγάλα αστικά κέντρα.

#31 | Διοικητικό Συμβούλιο Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας | 17 Μαΐου 2011 18:41

ΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ

Το ΔΣ της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας (ΕΕΕΘ), στη Συνεδρίαση του στις 2 Μαΐου 2011 συζήτησε το προσχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας και κατέληξε ομόφωνα στα εξής:

Συμμερίζεται την αγωνία του Υπουργείου Υγείας για την ανάγκη της αύξησης της δωρεάς οργάνων στην Ελλάδα, που υπολείπεται σημαντικά σε σχέση με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Ζώντας όμως, ως γιατροί από κοντά, τις δραματικές στιγμές που ακολουθούν την διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου και γνωρίζοντας τον τρόπο αντίδρασης και τον έντονο προβληματισμό των συγγενών του δυνητικού δότη και της κοινωνίας μας στο θέμα των μεταμοσχεύσεων, πιστεύουμε ότι ορισμένα στοιχεία του νομοσχεδίου θα έχουν δυστυχώς το αντίθετο από το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα. Πιο συγκεκριμένα:

1. Η διεύρυνση του κύκλου των δωτών προκειμένου για ζώσες μεταμοσχεύσεις, που προβλέπεται στο άρθρο 8, ενέχει τον ορατό κίνδυνο της εμπορευματοποίησης των μεταμοσχεύσεων. Είμαστε αντίθετοι με την επέκταση της δωρεάς σε άτομα με συναισθηματικό δεσμό διότι θεωρούμε ότι είναι αδύνατον οποιοδήποτε δικαστήριο να πιστοποιήσει την ύπαρξη συναισθηματικού δεσμού πέρα από κάθε αμφιβολία και σε κάθε περίπτωση. Οσον αφορά την επέκταση της δωρεάς σε συζύγους και σε άτομα που συζούν με το σύμφωνο ελεύθερης συμβίωσης, ο νομοθέτης θα πρέπει να περιλάβει όρους μακροχρόνιας συμβίωσης και γάμου όπως εξ' άλλου προβλέπεται και για άλλες καταστάσεις, όπως η λήψη της σύνταξης.

2. Η εικαζόμενη συναίνεση, που προβλέπει το άρθρο 9, μας βρίσκει τελείως αντίθετους. Ακόμα και σε χώρες όπου αυτή είναι νομοθετημένη, όπως στην Ισπανία, στην πράξη δεν χρησιμοποιείται και δεν αφαιρούνται ποτέ όργανα χωρίς την σύμφωνη γνώμη των συγγενών. Είναι αδιανόητο για μας που ζούμε την πραγματικότητα μέσα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας να φανταστούμε ότι μπορεί να αφαιρεθούν όργανα με την εκπεφρασμένη αντίθετη γνώμη των συγγενών. Ο νόμος αν ψηφιστεί, ως προς την εικαζόμενη συναίνεση θα παραμείνει ένας ακόμα ανεφάρμοστος νόμος που θα έχει αυξήσει την καχυποψία και την αρνητική στάση της κοινωνίας απέναντι στις μεταμοσχεύσεις.

3. Η δημιουργία Οργανισμών Αφαίρεσης Οργάνων θεωρούμε ότι στην Ελληνική πραγματικότητα δεν έχει καμία θέση. Η αφαίρεση οργάνων πρέπει γίνεται από τις ομάδες των Μεταμοσχευτικών Κέντρων και σε καμία περίπτωση από τρίτους.

Θα θέλαμε να σημειώσουμε ότι αντί της θέσπισης μέτρων όπως τα αμφισβητούμενης αποτελεσματικότητας επίμαχα άρθρα του προσχεδίου νόμου, το πρόβλημα των αριθμητικά περιορισμένων μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας μπορεί να αντιμετωπιστεί με την επί της ουσίας έμπρακτη ενδυνάμωση του ρόλου του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, που μαζί με την πολιτεία, θα πρέπει να φροντίσει την ευρεία ευαισθητοποίηση του πληθυσμού και την εξασφάλιση της διαφάνειας σε όλες τις διαδικασίες μεταμόσχευσης. Η ουσιαστική συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων μερών στη συζήτηση είναι απαραίτητη για την αποδοχή και θωράκιση των αποφάσεων και την επίτευξη του κοινού στόχου των αυξημένων μεταμοσχεύσεων. Τέλος η ΕΕΕΘ θεωρεί αυτονόητο ότι για την αξιοποίηση της δωρεάς οργάνων όλων των δυνητικών δωτών είναι ανάγκη να υποστηριχτούν, στο πλαίσιο λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όλες οι δομές και τα τμήματα που στηρίζουν την μεταμόσχευση.

Εκτυπώθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης:
<http://www.opengov.gr/yyka>

Σύνδεσμος Ανάρτησης : **<http://www.opengov.gr/yyka/?p=400>**

Σύνδεσμοι:

[1] : **<http://www.gopetition.com/petition/44428.html>**

[2] : **<http://freepeoplenow.wordpress.com>**

[3] : **<http://freepeoplenow.wordpress.com/>**

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης .

Άρθρο 9 – Αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη27 Απριλίου 2011 @ 12:00 | [Μεταμοσχεύσεις](#)

1. Η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον είναι ενήλικο και συντρέχουν οι προϋποθέσεις της επόμενης παραγράφου. Η αφαίρεση από ανήλικο είναι δυνατή εάν συναινούν σε αυτό οι γονείς ή ο γονέας, που έχουν την επιμέλεια του τέκνου. Εάν δεν υπάρχουν ή έχουν εκπέσει από τη γονική μέριμνα, η συναίνεση παρέχεται από τον επίτροπο. Η συναίνεση δίνεται α) με έγγραφο στο οποίο βεβαιώνεται η γνησιότητα της υπογραφής, β) με προφορική δήλωση, που καταχωρίζεται σε ειδικό βιβλίο, το οποίο τηρείται στον οργανισμό αφαίρεσης ή στη Μονάδα Μεταμόσχευσης. Κατά τη δήλωση παρίστανται δύο μάρτυρες, οι οποίοι συνυπογράφουν στο ειδικό βιβλίο. Η συναίνεση πρέπει να είναι ρητή και ειδική. Τα έγγραφα υπό α) και β) φυλάσσονται στον ιατρικό φάκελο του δότη.
2. Η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του σύμφωνα με την παράγραφο 3.
3. Στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων τηρείται αρχείο όπου καταχωρούνται οι δηλώσεις των πολιτών περί αντίθεσής τους στην αφαίρεση οργάνων τους μετά θάνατον. Κάθε ενήλικος πολίτης μπορεί να αποστέλλει στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων σχετική δήλωσή του, με βεβαιωμένο το γνήσιο της υπογραφής. Για τη δήλωση δεν απαιτείται συγκεκριμένος τύπος, αρκεί να συνάγεται ρητά και άβιαστα η ακριβής βούληση του προσώπου. Η δήλωση αυτή είναι ελεύθερα ανακλητή. Η ανάκληση γίνεται με νεότερη δήλωση ανάκλησης, η οποία αποστέλλεται ομοίως στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Η αρχική δήλωση διαγράφεται από το αρχείο και θεωρείται ως μη γενόμενη.
4. Η συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων που εμπεριέχονται στο αρχείο της παραγράφου 3 υπάγεται στις διατάξεις του ν. 2472/1997, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη διαφύλαξη του απορρήτου των πληροφοριών αυτών. Η πρόσβαση στο αρχείο αυτό επιτρέπεται μόνο στους αρμόδιους υπαλλήλους του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και τους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων.
5. Η αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη διενεργείται μετά την επέλευση του θανάτου, κριτήριο για την οποία είναι η νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους, σύμφωνα με τα ευρέως αποδεκτά και σύγχρονα δεδομένα της επιστήμης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται επακριβώς το κριτήριο επέλευσης του θανάτου, κατόπιν γνώμης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Με όμοιο τρόπο θεσπίζεται «Κώδικας Πρακτικής», σχετικά με τη διαδικασία διάγνωσης και επιβεβαίωσης του εγκεφαλικού θανάτου.
6. Όταν ο θεράπων ιατρός διαγνώσει νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους και εφόσον η λειτουργία ορισμένων οργάνων διατηρείται με τεχνητά μέσα, υποχρεούται να προβεί από κοινού με έναν αναισθησιολόγο και ένα νευρολόγο ή νευροχειρουργό στη σύνταξη πιστοποιητικού θανάτου. Στην πιστοποίηση του θανάτου δεν συμμετέχει ιατρός που ανήκει στη μεταμοσχευτική ομάδα. Στη συνέχεια, ο θεράπων ιατρός υποχρεούται να ενημερώσει σχετικά, χωρίς καθυστέρηση, το Συντονιστή Μεταμοσχεύσεων, εφόσον υφίσταται στο νοσοκομείο και τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, προκειμένου να ενημερωθεί εάν το ενήλικο, θανόν πρόσωπο έχει δηλώσει την άρνησή του να γίνει δωρητής οργάνων μετά θάνατον. Εάν ο θανών είναι ανήλικος, ο θεράπων ιατρός από κοινού με τον Συντονιστή Μεταμοσχεύσεων, εφόσον υφίσταται στο νοσοκομείο, υποχρεούται να μεριμνήσει για την ανεύρεση των προσώπων που είναι αρμόδια να συναινέσουν στην αφαίρεση των οργάνων, για την ενημέρωσή τους και τη λήψη της συναίνεσής τους. Εφόσον λάβει τη συναίνεση, ενημερώνει σχετικά, χωρίς καθυστέρηση, τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Εάν πρόκειται να πραγματοποιηθεί η μεταμόσχευση, συνεχίζεται η τεχνητή υποστήριξη του θανόντος προσώπου.
7. Η αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη γίνεται με τον προσήκοντα σεβασμό στο σώμα του νεκρού. Ειδική μέριμνα λαμβάνεται για την αποκατάσταση της εικόνας του.

Σχόλια για το "Άρθρο 9 – Αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη"#1 | [ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΓΚΑΡΜΙΡΗΣ](#) | 5 Μαΐου 2011 18:41

Η παράγραφος 2 (του άρθρου 9) θα ήταν προτιμότερο να διαγραφεί τελείως και να δηλώνουμε ΟΙ ΕΠΙΘΥΜΟΥΝΤΕΣ ΔΩΡΗΤΕΣ ΟΡΓΑΝΩΝ την επιθυμία μας. Δηλαδή μην γινόμαστε δωρητές

οργάνων ερήμην μας. Αν ισχύσει η παραπάνω παράγραφος θα ενισχυθεί η γραφειοκρατία (λόγω των δηλώσεως, του γνήσιου της υπογραφής κ.α). Όποιος θέλει να γίνει θα γίνει δωρητής μόνο ΑΝ ΤΟ ΘΕΛΕΙ ΑΥΤΟΣ και όχι να του το επιβάλλουν (όπως επιβάλλεται στην παράγραφο 2 του άρθρου).

Ευχαριστώ για την ευκαιρία μου που δόθηκε να εκφράσω την άποψη μου (και όχι να γίνω δωρητής οργάνων).

#2 | Ελένη Τσιουπανούδη | 5 Μαΐου 2011 19:36

Μπορείτε να μας ενημερώσετε για το ειδικό έγγραφο που πρέπει να αποστείλουμε αντιτιθέμενοι στην συναίνεσή μας για να γίνουμε δότες οργάνων?

Με τιμή
Ελένη Τσιουπανούδη

#3 | tasos | 6 Μαΐου 2011 14:41

Δεν πρέπει να θεωρούνται εν δυνάμει δότες όσοι δεν δηλώσουν αντίθεση γιατί πολύ απλά μπορεί να υπάρξει αμέλεια και να μη δηλωθεί από κάποιους η αντίθεσή τους. Αν πρέπει οπωσδήποτε να υπάρξει αρχείο υποψηφίων δωτών, νομίζω πως πρέπει να ερωτηθεί κάθε πολίτης προσωπικά να απαντήσει ναι ή όχι για τον εαυτό του. Αυτό είναι πολύ εύκολο, αν στη φορολογική δήλωση υπάρχει ένας κωδικός στα προσωπικά στοιχεία που απαντάται με «ναι» ή «όχι». Οι απαντήσεις θα μεταφέρονται ηλεκτρονικά στον οργανισμό μεταμοσχεύσεων. Οι ενήλικοι κάνουν φορολογική δήλωση και για τους ανήλικους ούτως ή άλλως αποφασίζουν οι κηδεμόνες. Εφόσον για φέτος δε γίνεται, επειδή είναι σε εξέλιξη οι φορολογικές δηλώσεις, ας γίνει του χρόνου. Μέχρι τότε, πρέπει να θεωρούνται δότες μόνο όσοι σπεύσουν να δηλώσουν θετικά στον οργανισμό μεταμοσχεύσεων.

#4 | Κωστας | 7 Μαΐου 2011 18:08

εγκεαλικά νεκρος μπορεί να θεωρεί η επιστήμη -περιπτωση 6
.» Όταν ο θεράπων ιατρός διαγνώσει νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους ...» - αλλά για μενα θεωρίτε πεθαμενος αυτος που και τον δινει η επιστημη ετσι αλλα και η θερμοκρασια του σωματος εχει πεσει παρα πολύ - πλησιαζει τη θερμοκρασια περιβαλλοντος.

#5 | Μάκης | 8 Μαΐου 2011 13:29

Αγαπητοί ,

Βρίσκω πολύ σωστή την πρόβλεψη για τον θανόντα δότη , ότι δηλαδή είμαστε όλοι αυτοδικαίως δότες, αν δεν αρνηθούμε.

Αυτό προσπερνα τις 2 σημαντικότερες αναστολές που υπήρχαν : 1. Γιατί εγώ και όχι οι άλλοι και

2. Τι θα γίνει αν υπάρχουν λίγοι δότες και πιθανος χρηματισμός των γιατρών για να επισπεύσουν ... την ζωή κάποιου ασθενούς.

Ωστόσο πρέπει να υπάρξει ρητή πρόβλεψη στο Ν/Σ για συνεχή ενημέρωση των πολιτών – και όχι μόνο κατά την ψήφιση του Ν/Σ – για το γεγονός ότι μπορούν να υποβάλλουν αίτηση εξαίρεσης αν δεν συμφωνούν. Ο λόγος είναι ότι σε λίγο καιρό θα ξεχαστεί ίσως αυτή η πρόβλεψη.

#6 | Ανδρέας Κολοκυθάς | 9 Μαΐου 2011 07:24.

«2. Η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του σύμφωνα με την παράγραφο 3.»

Κύριε Υπουργέ το θεωρώ απαράδεκτο. Το ανθρώπινο σώμα ανήκει στον ιδιοκτήτη του και όχι στο κράτος για να κάνει αίτηση να μην το εκμεταλλευτεί (το κράτος). Θεωρώ ότι πρέπει να μείνει έως έχει, δηλαδή το δικαίωμα να αφαιρεθεί ένα μόσχευμα να το δίνει με γραπτή εντολή ο θανόν όσο ήταν εν ζωή ή οι συγγενείς του μετά τον θάνατό του. Στηρίζετε στην πολύ πιθανή αμέλεια που θα έχει μεγάλο κομμάτι του λαού στο να συμπληρώσει την αίτηση «άρνησης» της συγκατάθεσής του. Αντί να κοιτάτε πως θα παίρνετε όργανα εύκολα να δείτε γιατί οι Έλληνες δεν γίνονται δωρητές οργάνων. Μήπως φταίει η ασχετοσύνη που υπάρχει στον ιατρικό κόσμο και όλοι φοβούνται μήπως τους αφαιρεθούν όργανα ενόσω μπορούν ακόμα να σωθούν; Μήπως φταίει η διαφθορά στον ίδιο χώρο που κοιτάνε κάποιοι να πλουτίσουν με τις μεταμοσχεύσεις; Μήπως δεν έχετε πληροφορήσει σωστά τον λαό για κάποιες διαδικασίες που θα εγγυόταν το «τέλος» του πάσχοντα ασθενή και την αναγκαιότητα να γίνει κάποιος δωρητής;

Οργανώστε πρώτα το σύστημα υγείας έτσι που να του έχει εμπιστοσύνη ο πολίτης και θα ακολουθήσουν από μόνες του οι δωρεές οργάνων. Αυτό που πάτε να κάνετε λέγετε κλοπή και υπαρπαγή οργάνων και όχι δωρεά.

#7 | Μπαρλαγιάννης Θανάσης | 9 Μαΐου 2011 07:58

Το μεγαλύτερο πρόβλημα επικεντρώνεται στην παρ.3 του αρθρ.9 σύμφωνα με την οποία, δια μιας αιτιολόγησης (βλ. αιτιολογική έκθεση) που στην ουσία δεν αιτιολογεί, το σώμα, αυτό το τελευταίο οχυρό της ατομικότητας και της προσωπικής αυτοδιαχείρισης γίνεται, διαστεβλωτικά, a priori ιδιοκτησία του δημοσίου (του οργανισμού μεταμοσχεύσεων) και μόνο σε δεύτερο βαθμό, εφόσον διεκδικηθεί από το άτομο, μπορεί (ούτε καν είναι ή γίνεται υποχρεωτικά-απλά μπορεί και να) να γίνει ξανά ατομικό. Αυτό είναι ο ορισμός του φασισμού. Και δεν νομίζω να κάνω λάθος εφόσον ο φασισμός ορίζεται ακριβώς από αυτό το απόλυτο δικαίωμα της δημόσιας δύναμης πάνω στο ατομικό σώμα.

Πρώτα το σώμα είναι ατομικό και μόνο κατά δεύτερον, εφόσον το ίδιο το ελεύθερο άτομο το θελήσει, μπορεί να παραδοθεί στη διαχείριση της δημόσιας εξουσίας. Αυτό λέγεται πολιτική συνείδηση και συμμετοχικότητα. Με βάση του ορισμούς της μοντέρνας πολιτικής φιλοσοφίας το κοινωνικό σώμα απαρτίζεται από ελεύθερα αυτοδιαχειριζόμενα ατομικά σώματα. Αυτή είναι η εννοια του κοινωνικού συμβολαίου.

Και - πρώτο συμπέρασμα - η πολιτική συνείδηση αναπτύσσεται, δεν επιβάλλεται. Αν θέλετε να έχετε προσφορά οργάνων λοιπόν απαιτείται ενημέρωση, εκπαίδευση, πολιτική ενεργοποίηση. Το άρθρο 9 πολιτικοποιεί ένα θέμα εξαιρετικά επικίνδυνο-και θα υπάρξουν θύματα. Ό,τι είναι επικίνδυνο δεν πολιτικοποιείται. Αυτό είναι γνωστό πολιτικό παιχνίδι. Απλά το θέμα αυτό εντάσσεται σε αυτό που οι Γάλοι ονομάζουν social (βλ. Donzelot Jacques, L'invention du social. Essai sur le déclin des passions politiques, Librairie Arthème Fayard, 1984), δηλαδή στην ελεύθερη ενεργοποίηση του ατόμου (το άτομο είναι η αρχή της πολιτικής σκέψης και πράξης και άρα της σύγχρονης ατομικής ελευθερίας και όχι η δημόσια ανάγκη).

Δεύτερο επιχείρημα:

Αλλά ακόμα και αν το δημόσιο θέλει να έχει τέτοια εξουσία (που δεν μπορεί γιατί έτσι καταργείται η συμμετοχική ατομοκεντρική δημοκρατία-αλλά έστω ότι μπορεί και να το έχει), τουλάχιστον ας το κάνει σωστά.

Αυτό σημαίνει - δεύτερο συμπέρασμα - βελτίωση του συστήματος δημόσιας υγείας, και ιδιαίτερα καταπολέμηση του 'συστήματος του φακελακίου' που για όσους ξέρουν πόσο βαθύς είναι αυτός ο θεσμός, γνωρίζουν ότι δεν πρόκειται περί μιας απλής οικονομικής συνδιαλλαγής. Με αυτόν τον τρόπο, το δημόσιο αποκτά και κάτι απαραίτητο προκειμένου να μπορεί να διαχειρίζεται τέτοια θέματα: την εμπιστοσύνη του πολίτη.

Και - τρίτο συμπέρασμα - ο τρόπος που προβλέπει το άρθρο 9 να γίνεται η μεταμόσχευση (πρώτα πιστοποιείται ο θάνατος και μετά 'τρέχουν' οι ιατροί να δουν αν είναι δότης ή όχι ο θανόν) δεν σημαίνει τίποτα άλλο (δεδομένης της λογικής της ελληνικής γραφειοκρατίας - βλ. δεύτερο συμπέρασμα) παρά καταδίκη του κλινικά θανόντα σε βέβαιο θάνατο. Μπορεί ο νόμος να έχει καλές προθέσεις, αλλά έτσι όπως το κάνει, αυτό δεν φαίνεται...

#8 | DR ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ | 9 Μαΐου 2011 08:06

Η ΠΡΟΤΑΣΗ ΜΟΥ ΕΧΕΙ ΩΣ ΕΞΗΣ.

ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΘΕΩΡΟΥΝΤΑΙ ΔΟΤΕΣ ΟΡΓΑΝΩΝ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΥΣ(ΕΚΓΕΦΑΛΙΚΟ ΘΑΝΑΤΟ)ΘΑΝΑΤΟ ΟΛΟΙ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΠΟΛΙΤΕΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΔΗΛΩΣΕΙ ΕΓΓΡΑΦΩΣ ΟΤΙ ΕΠΙΘΥΜΟΥΝ ΝΑ ΜΗΝ ΕΙΝΑΙ ΔΟΤΕΣ.ΕΤΣΙ ΚΑΙ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΘΑ ΥΠΑΡΞΕΙ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΧΡΙΣΤΙΑΝΙΚΗ ΔΙΚΑΙΩΣΥΝΗ.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΟΝ ΧΩΡΟ ΚΑΙ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΣΑΣ.

#9 | ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ Χ. ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΣ | 9 Μαΐου 2011 08:32

Να διευκρινισθεί ότι, οι γονείς , ως αναφέρονται στην παρ.1, θα πρέπει να διαθέτουν δικαιοπρακτική ικανότητα προκειμένου να συναινέσουν ση δωρεά.

Πρέπει να διασφαλισθεί ότι το αρχείο της παρ.3 δεν θα μπορεί να παραποιηθεί. Πιθανόν με τη δυνατότητα ελεύθερης πρόσβασης ΟΛΩΝ στο αρχείο. (δεν θα είναι η πρώτη φορά που θα παραποιηθούν αρχεία !)

Καλό είναι το απόρρητο αλλά πως προφυλάσει τους πολίτες (εν δυνάμει δότες) από παραποίηση στοιχείων.

Καμμία δυνατότητα δεν πρέπει να δίνεται, σε τωρινό ή μελλοντικό υπουργό, να αλλάζει το κριτήριο επέλευσης θανάτου, ακόμα και με σύμφωνη γνώμη κάποιου συμβουλίου.

Ποιά ακριβώς ειδική μέριμνα, ως αναφέρεται στην παρ.7, θα λαμβάνεται για την αποκατάσταση της εικόνα του θανόντος, πρέπει να διευκρινισθεί.

#10 | Κωστής Βεζδρεβάνης | 9 Μαΐου 2011 09:01

Σε μία χώρα που τίποτε δεν λειτουργεί σωστά η παράγραφος 2 της εικαζόμενης συναίνεσης είναι απαράδεκτη. Δεν υπάρχει καμία απολύτως διασφάλιση ώστε ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων να τηρεί σοβαρό αρχείο, ούτε η διαδικασία δήλωσης άρνησης δωρεάς, όπως περιγράφεται στην παρ. 3, είναι φιλική και το χειρότερο καθόλου διαφανής. Έχοντας υπόψη τα σοβαρότατα προβλήματα διαφθοράς και διαφάνειας στην Ελλάδα (και στην περίπτωση μεταμοσχεύσεων όλοι γνωρίζουμε ότι «τα λεφτά είναι πολλά»), γνωρίζοντας ότι υπάρχει σοβαρό πρόβλημα στην εμπέδωση της νομιμότητας, η διάταξη της «εικαζόμενης συναίνεσης» θα πρέπει να αφαιρεθεί τελείως και οι παρ. 2 και 3 να τροποποιηθούν έτσι που να προβλέπεται συναίνεση, μόνο εάν το άτομο έχει δηλώσει στον ΕΟΜ την πρόθεσή του να γίνει δωρητής σώματος. Αλλιώς θα έχουμε σίγουρα νοσηρά φαινόμενα, ακόμη και ανθρωποκτονίες, για ευνόητους λόγους.

#11 | Διονύσιος Βούτος | 9 Μαΐου 2011 11:13

Η παράγραφο 2 είναι προσβλητική και ανήκουστη ... Σε καμία περίπτωση δεν μπορεί κάποιος να θεωρείτε αυτόκλητα δότης αν δεν πρόλαβε να δηλώσει διαφορετικά .

1ον , γιατί να είμαι αναγκασμένος να δηλώσω την άρνηση μου και έτσι να τύχω ιδιότυπης ρατσιστικής επίθεσης , σας παραθέτω και σχετικό θέμα με τίτλο «ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ Η ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΜΑΣ» σε κοινωνικό φόρουμ που έτυχα πολλάκις ρατσιστικές επιθέσεις από δήθεν ευαισθητοποιημένους όταν έγειρα αντιρρήσεις σχετικά με το αναγκαστικό της υπόθεσης και την υποχρέωση να δηλώσει κάποιος της προσωπικές του πεποιθήσεις , όταν μάλιστα έχει επαλειφθεί ακόμα και το θρήσκευμα γιά τις ταυτότητες γιά να μην είναι κάποιος αναγκασμένος να δηλώσει τα προσωπικά του θρησκευτικά πιστεύω .

2ον , γιατί μπορεί να αλλάξω γνώμη και να μην προλάβω να δηλώσω τις αντιρρήσεις μου ..

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών (ΠΟΣΕΑ),μεταξύ άλλων αναφέρει :

«Το να επιβληθεί αυταρχικά η δωρεά οργάνων, κάθε άλλο παρά ευνοϊκό μπορεί να είναι στην ιδέα και το πιθανότερο είναι να αυξήσει και άλλο την ανασφάλεια του μέσου έλληνα πολίτη και να οδηγήσει σε περαιτέρω μείωση των πτωματικών μεταμοσχεύσεων, αφήνοντας στη μοίρα

τους, ασθενείς που δεν έχουν άλλη λύση όπως λ.χ οι καρδιοπαθείς.

Εν τέλει, δεν μιλάμε για εικαζόμενη συναίνεση αλλά για καταναγκασμό, που προσκρούει στις αρχές της δεοντολογίας, αφαιρώντας κάθε κατοχυρωμένη έκφραση της ελευθερίας της βούλησης και του αυτεξούσιου του σώματος.

2. Για την αφαίρεση οργάνων από ζώντες δότες

Και ενώ στις εντατικές χάνονται αναξιποίητοι δότες, το νομοσχέδιο προτείνει να στοχεύσουμε στην αύξηση των μεταμοσχεύσεων από τους ζώντες! Μα η χώρα μας είναι από τις πρώτες στις ζώσες μεταμοσχεύσεις! Ο καθένας μπορεί να αντιληφθεί ότι η διεύρυνση των ζωών μεταμοσχεύσεων, χωρίς τη δικλείδα ασφαλείας της στενής συγγένειας θα οδηγήσει σε αγοροπωλησίες οργάνων, με νομιμοφανή μάλιστα τρόπο, όπως συμβαίνει στις υποανάπτυκτες χώρες. Είναι ουτοπικό να πιστέψει κανείς ότι μακρινοί συγγενείς, πρόσωπα συνδεδεμένα συναισθηματικά ή με ένα απλό σύμφωνο συμβίωσης θα δωρίσουν από «αλτρουισμό» το νεφρό τους, βάζοντας σε όποιο κίνδυνο τη σωματική τους ακεραιότητα.

Ειδικά σε αυτές τις εποχές που ζούμε, στην Ελλάδα με την ανεργία και την οικονομική εξαθλίωση πολλών συμπολιτών μας, θα είναι πολλοί εκείνοι που δε θα διστάσουν να πουλήσουν το νεφρό τους. Εξάλλου οι ποινές είναι μηδαμινές! Όσο για τη δυνατότητα που θα δίδει ο νόμος να δώσεις νεφρό, για να μπει σε καλύτερη θέση στη λίστα αναμονής, ο συγγενής σου, τα σχόλια περιττεύουν!

Και σαν κερασάκι, όλα αυτά μπορούν να γίνουν και σε ιδιωτικές κλινικές!

Θαρρεί κανείς πως έχει ξεχάσει το Υπουργείο Υγείας πως μιλάμε για ανθρώπους και τα όργανα τους και όχι για ανταλλακτικά!!!

Κοντολογίς, η προτεινόμενη νομοθετική πρόταση, όχι μόνο δε βασίζεται στα επιστημονικά και κοινωνικά δεδομένα, αλλά θίγει θεμελιώδεις κανόνες των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της ηθικής, ενώ δημιουργεί διακρίσεις ανάμεσα στις κατηγορίες των πασχόντων που περιμένουν μόσχευμα. Τελικά δε μπορεί παρά μόνο ερωτήματα να δημιουργούνται σχετικά με το ποιούς «ανιδιοτελείς» σκοπούς ή τυχόν συμφέροντα ιδιωτών-επενδυτών εξυπηρετεί το νομοσχέδιο αυτό. »

Άλλωστε αυτή η «εικαζόμενη-τεκμαιρόμενη» βούληση ότι κάποιος θέλει να δωρίσει όργανα μετά θάνατο έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την αυτονομία της βούλησης που διέπει το δικαίωμα μας και το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης. Γενικά οι εικαζόμενες βουλήσεις «θέλουν» προσοχή και χρησιμοποιούνται με φειδώ στους κανόνες δικαίου. Ο νόμος έχει συνταγματικό κόλλημα ..

#12 | Δημητρης | 9 Μαΐου 2011 11:22

Με ποιον τρόπο προστατεύονται τα δεδομένα που φυλάσσονται Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων; Εφαρμόζεται η ΗΙΡΑΑ ; αν όχι για ποιο λόγο; γίνονται τακτικοί έλεγχοι της ασφάλειας συστημάτων και οι υπάλληλοι υπόκεινται σε τακτικούς ή έκτακτους ελέγχους ασφάλειας εξαγωγής δεδομένων;

#13 | Δημητρης | 9 Μαΐου 2011 11:28

Εφόσον δε διασφαλίζεται η ασφάλεια των δεδομένων υγείας σε νοσοκομεία ή οργανισμούς σχετικούς με την υγεία σύμφωνα με τα παγκόσμια προτυπα διασφάλισης ιατρικών δεδομένων η συνένεση συγγενών πρέπει να είναι απαραίτητη για αποφυγή φαινομένων λαθρεμπορίας οργάνων. όταν αυτές οι βάσεις δεδομένων δεν είναι προστατευμένες κάποιοι μπορεί να αποκ' τησουν πρόσβαση σε αυτά που δε θα έπρεπε.

#14 | Δημητρης | 9 Μαΐου 2011 11:38

Δεν συμφωνούμε οι πολίτες με την λογική ότι είμαστε εν συνάμει δότες.
Δεν διασφαλίζεται τις συνθήκες οι οποίες προστατεύουν τα δεδομένα μας.
Ως εκ τούτου υπάρχει κίνδυνος με την προχειρότητα του νομοσχεδίου να δημιουργηθεί

λαθρεμπόριο και εξαγωγή ορ' γανων. Αλήθεια πως γίνεται να είμαστε μια από τις π' ρωτες χώρες σε εξαγωγή οργάνων; Τι έλεγχος γίνεται. Διορ' θωστε πρωτα τις υπόδομές και κάντε ενημέρωση και όχι με το ζόρι δότες. Θα ε' χει αντίθετα αποτελέσματα αυτή η πολιτική

#15 | Ελένη Σταυρουλάκη | 9 Μαΐου 2011 13:18

Εγώ πιστεύω ότι ο περισσότερος κόσμος που θα ενημερωθεί για το θέμα, θα την κάνει τη δήλωση. Όχι επειδή δε θέλει να βοηθήσει. Αλλά επειδή δεν έχει εμπιστοσύνη στο σύστημα. Δεν πιστεύει δηλαδή ότι δεν υπάρχει έστω μια πιθανότητα στις τόσες, να τον διαγνώσουν «νεκρό» για να του πάρουν τα όργανά του. Και αυτό είναι πραγματικά λυπηρό. Και αυτός είναι ο λόγος που δεν υπάρχουν δότες. Και αυτό είναι που έπρεπε να απασχολεί το αρμόδιο Υπουργείο.

#16 | Γιώργος Γεωργιάδης | 9 Μαΐου 2011 13:49

Η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του σύμφωνα με την παράγραφο 3.....
Η ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝΕΝΑΠΟΚΕΙΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΕΥΘΕΡΑ ΒΟΥΛΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΕΝΕΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕ ΕΝΗΛΙΚΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΟΠΡΑΚΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ.....
ΑΡΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΕΣΗΣ ΓΙΑ ΝΑ ΚΑΘΗΣΤΑΤΑΙ ΔΩΡΗΤΗΣ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΟΧΙ ΤΟ ΑΝΤΙΘΕΤΟ.Η ΜΗ ΥΠΑΡΞΗ ΑΡΝΗΣΗΣ ΝΑ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΚΑΤΑΦΑΣΗ...
ΤΟ ΘΕΩΡΩ ΕΝΑ ΑΚΡΩΣ ΥΠΟΠΤΟ ΚΑΙ ΦΑΣΙΣΤΙΚΟ ΜΕΤΡΟ.....
ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΩ ΤΗΝ ΑΜΕΣΗ ΑΠΟΣΥΣΡΗ ΤΟΥ.....
ΔΕΝ ΞΕΡΩ...ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ
ΠΑΤΕ ΝΑ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΚΑΙ ΤΑ ΟΡΓΑΝΑ ΜΑΣ.....?????????
ΩΣ ΕΔΩ ΚΑΙ ΜΗ ΠΑΡΕΚΕΙ....

#17 | Γ. Κατσέας | 9 Μαΐου 2011 14:34

Η αφαίρεση οργάνων από θανόντα ενήλικο εφόσον, όσο ζούσε δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του (χωρίς δηλ. την συναίνεση των συγγενών) αποτελεί μια εξαιρετικά κακή ιδέα και προβλέπω ότι θα εγείρει αμέτρητες αντιδράσεις.

#18 | ΣΚΑΛΙΔΗΣ ΖΑΧΑΡΙΑΣ | 9 Μαΐου 2011 15:49

ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 9 ΘΑ ΗΘΕΛΑ ΝΑ ΣΧΟΛΙΑΣΩ ΟΤΙ Ο <> ΠΟΥ ΟΡΙΖΕΤΑΙ ΕΙΝΑΙ ΓΙΑ ΜΕΝΑ ΚΑΠΩΣ ΑΟΡΙΣΤΗ ΕΝΝΟΙΑ ΓΙΑΤΙ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ 1+1 ΔΕΝ ΚΑΝΕΙ 2.

#19 | ΝΙΚΟΣ ΖΕΥΓΩΛΗΣ | 9 Μαΐου 2011 16:01

κε. Υπουργέ,
διαβάζω στο internet και ακούω ότι εντός ή εκτός εισαγωγικών θα είναι υποχρεωτικό να είμαστε όλοι δότες οργάνων.
Αν καταλαβαίνω καλά στο παρόν άρθρο εμμέσως πλην σαφώς λέτε το ίδιο.
Δηλαδή θα πάω εγώ να καταγράψω στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων ότι δεν προτείθεμε επ' ουδενί να γίνω δότης οργάνων και στο νοσοκομείο που θα πάω ετοιμοθάνατος κάποια ώρα της νύκτας θα ψάξουν να δουν πριν μου ξηλώσουν τα όποια όργανα είναι καλά.

Νομίζω ότι είναι ανόητη και μόνο η σκέψη.

Εγώ αντιτίθεμαι στην υποχρέωση να γίνουμε όλοι υποχρεωτικά δότες οργάνων και σας ζητώ να ακυρώσετε – ανατρέψετε τις όποιες παραγράφους ή άρθρα αναφέρονται στην δωρεά οργάνων με την παραπάνω ενοια.

Επίσης σας σημειώνω ότι επειδή “δεν τα φάγαμε” παρά δεν με ενδιαφέρει πόσα έξοδα κάνουν ή θα κάνουν τα ασφαλιστικά ταμεία σε σχέση με το παραπάνω θέμα (σας άκουσα κάποια μέρα να αναφέρεσθε σχετικά σε κάποιο τηλεοπτικό κανάλι).

Τέλος το σώμα μου είναι δικό μου και για όσους έχουν θρησκευτικά θέματα ανήκει σ' αυτούς και στον Θεό που λατρεύουν.

#20 | ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ | 9 Μαΐου 2011 17:00

καλησπερα

θα ηθελα να προτεινω το παρακατω : αντι «η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο να πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του σύμφωνα με την παράγραφο 3 » να ισχυσει οτι η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο θα πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε είχε εκφράσει γραπτως με δηλωση του την επιθυμια αυτη.
δεν μπορω να καταλαβω γιατι θα πρεπει καποιος εξ' αρχης να θεωρειται δοτης οργανων, χωρις να εχει ερωτηθει και θα πρεπει ο ιδιος να κανει ενεργειες για να εξαιρεθει απο τη λιστα του Οργανισμού Μεταμοσχευσεων.

ευχαριστω!

#21 | Δημήτριος Ιγνατιάδης | 9 Μαΐου 2011 17:14

Θεωρώ ότι οι μεταμοσχεύσεις θανόντων, δίχως προηγούμενη έγκρισή τους, αντιβαίνει στις διεθνείς νομοθεσίες περί Ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Είναι παράλογο να αναγκάζεται τον κάθε πολίτη να «τρέχει» στις Υπηρεσίες για να διασφαλίσει το σώμα του, μετά το θάνατό του. Τι άλλο συμβόλαιο θα μας ζητήσετε να τρέξουμε να υπογράψουμε για να μας αφήσετε ήσυχους ακόμη και μετά το θάνατό μας;
Αντιληφθείτε, επιτέλους, ω άσχετοι δυτικιστές, ότι υπάρχει και η Ελληνική φιλοσοφία, την οποία ακόμη και ο Χριστιανισμός έχει σεβαστεί.
Επιτέλους, σκεφθείτε ... αυτή η χώρα ονομάζεται Ελλάδα. Και αν δεν σας κάνει, τότε φύγετε και αφήστε μας ήσυχους!

#22 | ΔΗΜΗΤΡΗΣ | 9 Μαΐου 2011 17:19

«5. Η αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη διενεργείται μετά την επέλευση του θανάτου, κριτήριο για την οποία είναι η νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους, σύμφωνα με τα ευρέως αποδεκτά και σύγχρονα δεδομένα της επιστήμης.»
Το κείμενο αυτό είναι τουλάχιστον ΑΠΑΡΑΔΕΚΤΟ. Δεν μπορεί η οικογενεια του νεκρού να μην έχει άποψη αν θα πρέπει να πάψει η ζωή ή όχι του συγγενούς τους. Επίσης χωρίς την σύμφωνη γνώμη τους το ενδεχόμενο «μύνησης» προς τους Γιατρούς ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ που υπεγραψαν σύμφωνα με τα «ΕΥΡΕΩΣ ΑΠΟΔΕΚΤΑ ΚΑΙ ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ» δεν θα είναι απλό ενδεχόμενο αλλά συνηθής τακτική. Το κείμενο είναι απλά από άλλο πλανήτη, Πρέπει να το δουν τουλάχιστον Νομικοί.

#23 | Παντελής Πρέζας | 9 Μαΐου 2011 17:50

Μόνο ένα μεγάλο ΜΠΡΑΒΟ ! ! για την απόφαση της κυβέρνησης να διαμορφώσει αυτό το νομικό πλαίσιο για τις μεταμοσχεύσεις.

Επειδή η ζωή τα έφερε έτσι ώστε να έχω άμεση γνώση και γνώμη για τη μεταμόσχευση οργάνων, θα ήθελα να εκφραστώ σχετικά:

Νομίζω πως έτσι όπως διατυπώνεται το νομοσχέδιο, αποκλείεται να θεωρηθεί κάποιος εγκεφαλικά νεκρός χωρίς να είναι. Όλα γίνονται φανερά, από πολυπρόσωπα όργανα, που δεν εμπλέκονται με μεταμοσχεύσεις και με επιστημονικά κριτήρια. Αλλά κι αν κάτι πρέπει να προστεθεί ακόμα για περισσότερη διασφάλιση, τότε με την ευκαιρία της διαβούλευσης οι αρμόδιοι (γιατροί, ΕΟΜ,...) θα προτείνουν τι πρέπει να προστεθεί.

Η εκκλησία έχει εκφραστεί καθαρά υπέρ των μεταμοσχεύσεων. Αλλά μερικοί ιερείς διατυπώνουν επιφυλάξεις για την «παραβίαση» της αρχής της ελευθερίας της βούλησης του δότη. Με όλο το σεβασμό στους ιερείς αυτούς. Είμαι σίγουρος πως ότι λένε το λένε με καλή πρόθεση. Κι εγώ είμαι θρησκευόμενο άτομο και νιώθω χαρά και ευγνωμοσύνη προς τους

γονείς μου και τον ιερέα της ενορίας μου που με βάπτισαν δυο μηνών, χωρίς να εκφράσω τη βούλησή μου. Ας μην βιάζονται λοιπόν να επιχειρηματολογήσουν με τέτοια επιχειρήματα κάποιοι και κυρίως όταν αυτοί είναι ιερείς.

Όσοι βιάζονται να εκφράσουν τη δημόσια αντίθεσή τους στο νομοσχέδιο, θα πρέπει πρώτα να προβληματιστούν :
Γιατί η χώρα μας είναι τόσο πίσω στις μεταμοσχεύσεις (αν και πρώτη στα τροχαία ατυχήματα!);
Γιατί δεν έχουν ποτέ καταγγελλθεί δημοσίως, τα οικονομικά συμφέροντα του χώρου; Πόσο είναι το κόστος για αιμοκάθαρση επί δεκαετίες ενός νεφροπαθούς και πόσο το κόστος της φαρμακευτικής αγωγής ενός μεταμοσχευμένου νεφροπαθούς; Τι έχουν να μας πουν για το εμπόριο ασθενών στο εξωτερικό; Ποια είναι η ποιότητα ζωής του ασθενούς χωρίς μεταμόσχευση και ποια η ποιότητα ζωής με μεταμόσχευση; Πόσοι άνθρωποι σήμερα θα ζούσαν, αν υπήρχε αυτό το νομοσχέδιο;
Κυρίως, εκτός από την όποια διαφωνία τους, οφείλουν να τοποθετηθούν ΣΥΝΟΛΙΚΑ και όχι αποσπασματικά- συνθηματολογικά οι αρμόδιοι για τις μεταμοσχεύσεις (πολιτικά κόμματα, ενώσεις γιατρών, αρμόδιες δημόσιες υπηρεσίες υγείας, αρμόδια ΝΠΔΔ & ΝΠΙΔ...).

Αν κάποιος δεν τον φέρει η μοίρα, να μπει σε διαδικασία μεταμόσχευσης, είναι σίγουρο πως δεν είναι εύκολο να έχει γνώση για το θέμα αυτό. Ακόμα κι αν εμπλακεί στις μεταμοσχεύσεις, σίγουρα πολλά δεν θα τα μάθει ποτέ. Αλλά θα πρέπει να σκεφτόμαστε πάντα το σκοτάδι του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων. Κανένας δεν ξέρει ποτέ ποιος και πότε θα ασθενήσει. Σήμερα μπορεί να το κριτικάρουμε το νομοσχέδιο ως δότες, αύριο ως όμως ως λήπτες.

Νομίζω πως όλοι θα πρέπει να κριτικάρουμε το νομοσχέδιο με τη σκέψη, του λήπτη πρώτα και μετά του δότη. Εξάλλου η επιστήμη συνεχώς εξελίσσεται και οι μεταμοσχεύσεις σήμερα δεν έχουν σχέση με αυτό που ήταν χθες. Όταν έκανα μεταμόσχευση νεφρού νόμιζα πως είμαι από τους λίγους. Τελικά όταν συζητούσα..., όλοι μου ανέφεραν ένα τουλάχιστον γνωστό τους που είχε κάνει μεταμόσχευση. Είχαν γνώση και εμπειρία!

#24 | Κωστής Βεζορεβάνης | 9 Μαΐου 2011 17:51

Τέτοια είναι η διαβούλευσή σας, σαν τις «παραιτήσεις» του Λοβέρδου; Με ποια δικαιολογία δεν βάλατε το σχόλιό μου; Βάζετε μόνο τα σχόλια των εγκάθετων «συμβούλων» σας; Διαβουλευέστε με τον εαυτό σας; Τόσο σιχαίνεστε το δημοκρατικό διάλογο; Είστε αξιολύπητοι. Απαιτώ μια εξήγηση.

#25 | spiros | 9 Μαΐου 2011 17:54

Καλησπέρα σας.
Η δωρεά οργάνων είναι προσωπική επιλογή και απόφαση του καθενός.
Με ποιο δικαίωμα μου επιβάλετε κάτι τέτοιο? Ποιος είναι ο φωστήρας που επινόησε το »να είναι άπαντες δότες«?
Προσέξτε γιατί θα είναι ένας επιπλέον νόμος των Ελλήνων που δεν θα εφαρμοστεί ποτέ.
Δώστε κάποιο άλλο κίνητρο και όχι την επιβολή, γιατί ο Έλληνας αντιδρά όταν του επιβάλουν κάτι με το ζόρι.
Ελπίζω να εισακουσθώ.
ευχαριστώ.

#26 | Χρήστος | 9 Μαΐου 2011 19:04

1. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων θα πρέπει να αποδέχεται και δηλώσεις πολιτών που δεν αρνούνται την δωρεά αλλά εξουσιοδοτούν το οικογενειακό περιβάλλον τους για την τύχη των οργάνων.
π.χ Υπεύθυνη δήλωση όπου θα αναγράφεται ότι δεν θεωρείται αυτοδίκαιη από το κράτος η μετά θάνατον δωρεά, αλλά η άδεια αφαίρεσης οργάνων θα δοθεί από την σύζυγο ή και τα τέκνα ή τους πλησιέστερους συγγενείς, όποιους κατά τη θέληση του έχει ήδη αποφασίσει ο θανόν.

2. Επίσης θα ήθελα να επισημάνω γενικά ότι το νομοσχέδιο κινείται σε λάθος κατεύθυνση καθώς:

α. Δεν μπορεί να λέγεται δωρεά οργάνων όταν αυτή θεωρείτε δεδομένη εξ'αρχής.

β. Επίσης θα ήθελα να επισημάνω ότι το προτιμότερο είναι να δηλώνεται η επιθυμία δωρεάς κατά τη έκδοση ταυτότητας (ενηλικίωση) από το να θεωρείται δεδομένη και θα πρέπει ο πολίτης εκ των υστέρων να την αρνηθεί.
Ευχαριστώ

#27 | Βενετία Τρομπέτα | 9 Μαΐου 2011 19:40

Αν και είμαι υπερμαχος της δωρεάς οργάνων, και έχω ενημερώσει την οικογένεια μου να προσφέρει τα όργανα μου σε περίπτωση θανάτου μου, η παρούσα κατάσταση του ελληνικού κράτους, η πλήρης απαξίωση των θεσμών, η συνεχής παρανομία και διαφθορά, και η ατιμωρισία των παρανομοούντων, μου δημιουργούν εύλογους φλόβους ότι σε περίπτωση που είμαι σε κρίσιμη κατάσταση, αν είμαι δότης υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να μη γίνουν τα δέοντα για να επιζήσω προκειμένου να χρησιμοποιηθούν τα όργανα μου.
Προσωπικά, αν αυτό το νομοσχέδιο ψηφιστεί, θα δηλώσω άρνηση, και έτσι δυστυχώς τα όργανα μου δε θα μπορέσουν να χρησιμοποιηθούν.

#28 | Κωστής Βεζδρεβάνης | 10 Μαΐου 2011 08:00

Πάνω από 26 ώρες χρειάζεστε για να λογοκρίνετε τη «διαβούλευσή» σας;

#29 | Νικόλαος Μανιαδάκης | 10 Μαΐου 2011 09:32

Αλλαγή της παραγράφου 2 του άρθρου 9, με συνακόλουθη τροποποίηση των σχετιζόμενων στοιχείων του παρόντος νομοσχεδίου, ως εξής:

» 2. Η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε είχε εγγράφως εκφράσει την συναίνεση του ως προς αυτό.»

επειδή δεν είναι δυνατό να τεκμαίρεται αυθαίρετα συναίνεση σε θέμα για το οποίο δεν έχει καθόλου εκφραστεί οποιαδήποτε άποψη. Φανταζόμαστε που θα μπορούσε να οδηγήσει η γενίκευση μιας τέτοιας λογικής;

#30 | ΒΑΒΟΥΡΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ | 10 Μαΐου 2011 20:36

Το Άρθρο 9 είναι τουλάχιστον λυπηρό.
Πως είναι δυνατόν ένα άρθρο να ορίζει τόσο ανάλογα ότι όλοι οι πολίτες ενός κράτους είναι δυνητικά μεταφερόμενες «αποθήκες ανταλλακτικών»??? Αν δεν κάνω λάθος, σε μία Ελεύθερη και Δημοκρατική χώρα – με μη ολοκληρωτικό καθεστώς – οι πολίτες ορίζουν αυτοβούλως (έστω και θεωρητικά) τη ζωή τους, κατά τρόπο πάντα που δεν θίγει με οποιοδήποτε τρόπο το συμπόλιτή τους. Στην προκειμένη περίπτωση, αν κάποιος το επιθυμεί, θέτει αυτοβούλως τη σορό του στην διακριτική ευχέρεια της κοινωνίας ως δωρητής οργάνων.

Μπορεί κάποιος να μας εξηγήσει τι επέβαλλε την αλλαγή αυτού του καθεστώτος με την χρήση του Άρθρου 9? Μπορεί να μας πει αν υπάρχει data base που θα διατίθεται on line στους αρμόδιους ώστε να ελέγχουν ποιός θέλει και ποιός όχι να είναι δωρητής? Αν δεν υπάρχει on line data base (και νοσοκομεία με δε νομίζω ότι έχει νόημα οποιαδήποτε περαιτέρω συζήτηση. Κι αν υπάρχει, πως εξασφαλίζεται ότι είναι ενήμερη σε επίπεδο μέρας ή ώρας και κάποιος που έχει αρνηθεί είναι όντως στους μη δότες? Και ότι αν αλλάξει γνώμη η αλλαγή θα γίνει άμεσα? Γιατί η δήλωση άρνησης δεν έχει συγκεκριμένο τύπο και με ποιο τρόπο και ποιος θα αποφασίζει ότι «συνάγεται ρητά και αβίαστα η ακριβής βούληση του προσώπου»? Ποια είναι τα αναγκαία στοιχεία που πρέπει να υπάρχουν ώστε να αποφεύγονται λάθη? Ποιος ανιχνεύει και πως διορθώνει τα λάθη? Πως ενημερώνεται ο πολίτης για την έκβαση της αίτησής του? Γιατί δεν βγάζετε φόρμα η οποία θα συμπληρώνεται στο internet με όλα τα απαραίτητα (στα ΚΕΠ για όσους δεν μπορούν) στοιχεία?

Ας δεχτούμε ότι όλα αυτά γίνονται με κάποιο μαγικό τρόπο. Πως θα ελεγχθεί ότι δεν θα υπάρχουν επίορκοι (γιατροί, νοσηλευτές κλπ) οι οποίοι θα αφήνουν τον κόσμο να πεθαίνει για να πάρουν τα όργανα? Προφανώς δεν υπάρχει τρόπος, για τον ίδιο λόγο που εδώ και χρόνια

όλοι μιλάνε για το «φακελάκι» αλλά κανείς δεν μπορεί ή δεν θέλει να κάνει τίποτα. Πότε, με ποιό τρόπο και για πόσο διάστημα θα ενημερωθούν οι πολίτες γι'αυτή την αλλαγή, ώστε να σκεφτούν και να αποφασίσουν τι θα κάνουν? Συνοψίζοντας, το ΣΝ προσπαθεί ίσως να βάλει τάξη σε ένα ακόμα σκοτεινό σημείο της ΔΥ. Για τους λόγους που αναφέρθηκαν πριν, το Άρθρο 9 είναι στη λάθος κατεύθυνση και θα πρέπει να διαγραφεί.

Με τιμή,
IB

#31 | Marina | 11 Μαΐου 2011 08:24

Συγγνώμη, αλλά εάν η πολιτεία θέλει να αυξήσει τους δότες οργάνων, οφείλει να προβεί σε σχετική ενημερωτική καμπάνια και όχι να θεωρεί a priori όλο τον κόσμο δωρητή.

Από ΠΟΥ θεμελιώνεται αυτή η υποχρέωση?
Ποιός φωστήρας θεωρεί ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ του ατόμου να παρέχει το σώμα του μετά θάνατον?

Επιτέλους ξεφύγετε από τη γελοιότητα του νεοέλληνα!
'Ημαρτον πια! 'Ημαρτον!

#32 | Γιωργος Γεωργιαδης | 11 Μαΐου 2011 13:33

κανένα σχολιο???????

#33 | Παπακωνσταντίνου Αλ'εξανδρος | 11 Μαΐου 2011 18:31

Διαφωνώ κάθετα για την δωρεά οργάνων αν ο θανών δεν έχει δηλώσει προθανατίως ότι δεν συναινεί για την δωρεάν αυτή των οργάνων. Είναι τελείως ανήθικο και δεύτερο εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους για την δημόσια ασφάλεια των συνανθρώπων μας. Ποιός σας εγγυάται ότι δεν υπάρξουν ατυχήματα – δολοφονίες για να ληφθούν συμβατά όργανα από κάποιον συνάνθρωπό μας για μεταμόσχευση σε κάποιον εξέχοντα μαφιόζο. Πώς θα το ελέγξετε αυτό; Οποιος επιθυμεί να δώσει τα όργανα του για μεταμόσχευση να κάνει την σχετική δήλωση, όπως γινόνταν μέχρι τώρα. Δικαιολογίες για έλλειψη μοσχευμάτων μάλλον πρέπει να τις δείτε από άλλη σκοπιά. Να πείσετε τον κόσμο ότι τα μοσχεύματα τα διαχειρίζεστε δίκαια και σωστά

#34 | Βασίλης Κατσαρές | 11 Μαΐου 2011 20:28

Θα πρέπει ίσως να διευκρινιστεί η διαφοροποίηση της λήψης ιστών από πτωματικούς δότες από τη λήψη οργάνων από τους εγκεφαλικά νεκρούς. Στην περίπτωση της λήψης ιστών θα πρέπει να διευκρινιστούν και οι συνθήκες συντήρησης τους πτώματος, ο χώρος και ο τρόπος συλλογής των ιστών, καθώς και το ποιοι είναι υπεύθυνοι για τη συλλογή αυτή.

#35 | παύλος νίκογλου | 12 Μαΐου 2011 07:31

Η διάταξη αυτή αποτελεί μία ακόμα απόδειξη της αποτυχίας των υφιστάμενων θεσμών του κράτους να προωθήσουν την δωρεά και τον εθελοντισμό στην ελληνική κοινωνία. Από τη δημοκρατία του εθελοντισμού διολισθένουμε στην κρατική επιβολή της «δωρεάς»! Αντί να επιρρίπτεται η ευθύνη έμμεσα ή άμεσα (στην αιτιολογική έκθεση) στον ελληνικό λαό, θα πρότεινα να αποδεχθούμε ότι ο ΕΟΜ απλά απέτυχε στην αποστολή του, όπως και τόσοι άλλοι κρατικοί φορείς. Συνεπώς, ως ορθότερη θεωρώ την απόφαση διάλυσης του ΕΟΜ παρά την «κρατικοποίηση» των σεβαστών λειψάνων των ανθρώπων μας και την λήψη περαιτέρω μέτρων επιβολής της «δωρεάς» οργάνων. Δεν ερωτώ κατά πόσον συνάδει η προτεινόμενη διάταξη με τα ανθρώπινα δικαιώματα και τον «σεβασμό των νεκρών» που επικαλείται ο συντάκτης του άρθρου στο τέλος. Είναι προφανές ότι θα υπάρξουν σοβαρές ενστάσεις.

#36 | Αλεξοπουλος Δημητριος | 12 Μαΐου 2011 17:54

Σε περίπτωση θανάτου μου, έχει δικαίωμα ενήλικο συγγενικό πρόσωπο 1ου βαθμού να ακυρώσει-αρνηθεί την αφαίρεση;

#37 | Ειρήνη Γεργιανάκη | 12 Μαΐου 2011 21:18

Το προτεινόμενο σύστημα όπως περιγράφεται στο άρθρο 9 του προσχεδίου (να θεωρούμαστε όλοι δωρητές αν δεν το δηλώσουμε και σε περίπτωση εγκεφαλικού μας θανάτου, να μην απαιτείται συναίνεση από τους συγγενείς μας για την αφαίρεση οργάνων) σαφώς δεν είναι το σύστημα εικαζόμενης συναίνεσης. Τέτοιες πρακτικές εκτός από το ότι είναι ηθικά και δεοντολογικά δύσκολα αποδεκτές, ουσιαστικά δεν έχουν εφαρμοστεί σε καμία ευρωπαϊκή χώρα (μόνο στην Αυστρία εφαρμόστηκε λόγω διαφορετικού ευρύτερου νομοθετικού πλαισίου, αλλά δεν είχε θετικά αποτελέσματα στις μεταμοσχεύσεις).

Μιλούμε όλοι για το Ισπανικό μοντέλο και καλώς θέλουμε να το υιοθετήσουμε γιατί η Ισπανία παραμένει η πρώτη χώρα στις μεταμοσχεύσεις αλλά πρώτα πρέπει να το κατανοήσουμε. Στην Ισπανία, η κατεύθυνση ήταν η εξής: σε συνδυασμό με ενημερωτική καμπάνια, επάνδρωσαν τις εντατικές με συντονιστές μεταμοσχεύσεων, οι οποίοι ασχολούνται με όσους δεν είχαν δηλώσει αρνητικά στη δωρεά οργάνων, ενημερώνοντας τους συγγενείς, ζητώντας την έγγραφη συγκατάθεση τους και υποστηρίζοντας τους ψυχολογικά για να ανταπεξέλθουν στο πένθος και τη διαδικασία της δωρεάς του αγαπημένου τους. Στην Ισπανία, δεν παραλείπεται η ενημέρωση των συγγενών που τόσο φορτισμένοι είναι, εκείνη τη στιγμή της απώλειας, το αντίθετο μάλιστα, συμβαίνει...

Τονίζουμε δηλαδή ότι η διαδικασία του να υπάρχει αρχείο όσων δεν συμφωνούν με τη δωρεά οργάνων είναι κάτι που γίνεται για τη διευκόλυνση των συντονιστών μεταμόσχευσης και δεν αποτελεί μέτρο που από μόνο του που μπορεί να αυξήσει δια μαγείας των αριθμό των μεταμοσχεύσεων! Ακόμη και 11.000.000 Έλληνες να μη δήλωναν αρνητικά, οι μεταμοσχεύσεις από θανόντες δότες δε θα ανέβαιναν, αν το πραγματικό πρόβλημα στις εντατικές μείνει αμετάβλητο.

Το χειρότερο όμως είναι ότι το προτεινόμενο μέτρο όχι μόνο δε θα αυξήσει αλλά θα μειώσει περαιτέρω τις μεταμοσχεύσεις και μάλιστα με τρόπο δύσκολα αντιστρεπτό:

Διαφωνείτε ότι, ειδικά στην πατρίδα μας, που η συγγενική σχέση είναι τόσο δυνατή, τη στιγμή που κάποιος φεύγει από τη ζωή σε μια εντατική, συνήθως από ένα τροχαίο, θα υπάρξει συγγενής που δε θα υποστεί σοκ, εάν του ανακοινωθεί απλά η αφαίρεση οργάνων από τον αγαπημένο του; (εκτός αν δεν του ανακοινωθεί καν...). Ποιος εντατικολόγος πιστεύετε ότι θα προχωρήσει στη δωρεά χωρίς να είναι σίγουρος ότι οι συγγενείς δε διαφωνούν; (Μήπως οι εντατικολόγοι θα προτιμήσουν να μην δηλώσουν το δότη και να μην ασχοληθούν για να μην έρθουν αντιμέτωποι με τους συγγενείς;). Για πιο λόγο μας αρκεί η προφορική εντολή και όχι η έγγραφη συγκατάθεση ενός επιτρόπου για να αφαιρεθούν τα όργανα ενός παιδιού χωρίς γονική επιμέλεια; Αναρωτιούνται πολλοί επίσης μήπως, θα πρέπει να βγάλουμε και σχετική ταξιδιωτική οδηγία (διότι αν κάποιος ξένος βρεθεί εγκεφαλικά νεκρός σύμφωνα με τον προτεινόμενο νόμο, θα του αφαιρούμε όργανα χωρίς να χρειάζεται να συμφωνήσουν οι συγγενείς του).

Έχει ενδιαφέρον ο διάλογος που έχει πυροδοτηθεί τον τελευταίο καιρό, πριν ακόμη ψηφισθεί

το νομοσχέδιο: Είναι ασύλληπτο πως μέσα σε λίγες ημέρες έχει γραφτεί ότι πιο ευφάνταστο σενάριο για τις διαδικασίες των μεταμοσχεύσεων ακριβώς επειδή ο μέσος πολίτης βιώνει το μέτρο ως καταναγκασμό, νιώθει ότι του επιβάλλεται αυταρχικά η δωρεά οργάνων, αφαιρώντας κάθε κατοχυρωμένη έκφραση της ελευθερίας της βούλησης και του αυτεξούσιου του σώματος.

Όλη λοιπόν αυτή η ανασφάλεια που θα προκληθεί, θα οδηγήσει σε μεγάλα ποσοστά άρνησης και σε περαιτέρω μείωση των μεταμοσχεύσεων.

Πως αυτό, μπορεί να αναστραφεί εκ των υστέρων;

#38 | Καλέρνης Γιάννης | 13 Μαΐου 2011 04:47

Δεν είναι απαράδεκτο να υποχρεώνεις κάποιον να υποβληθεί σε μια διαδικασία εναντίωσης σε κάτι το οποίο δεν θέλει. Και καλά αν είναι νέος αλλά αν είναι μεγάλος σε ηλικία ή έχει προβλήματα υγείας πως θα μπει σε αυτή τη διαδικασία;...είναι εφικτό; Μήπως θα έπρεπε να δοθεί έμφαση σε αυτή την κατηγορία ανθρώπων;

#39 | Κωστής Βεζδρεβάνης | 13 Μαΐου 2011 15:44

Είστε απίστευτοι, ακόμη και για την ολοκληρωτική νοοτροπία που σας διακατέχει! Αναρτήσατε τη διαμαρτυρία μου χωρίς το σχόλιό μου;;; Μήπως τα πράγματα είναι πολύ σοβαρότερα; Μήπως γι' αυτό η «κυβέρνησή» σας έχει δώσει εντολή το τελευταίο 12μηνο στην Αστυνομία σας να προκαλεί βαριές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, όπως διαπιστώνουν νευροχειρουργοί κρατικών Νοσοκομείων.

Επαναλαμβάνω το λογοκριμένο σχόλιό μου:

Σε μία χώρα που τίποτε δεν λειτουργεί σωστά η παράγραφος 2 της εικαζόμενης συναίνεσης είναι απαράδεκτη. Δεν υπάρχει καμία απολύτως διασφάλιση ώστε ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων να τηρεί σοβαρό αρχείο, ούτε η διαδικασία δήλωσης άρνησης δωρεάς, όπως περιγράφεται στην παρ. 3, είναι φιλική και το χειρότερο καθόλου διαφανής. Έχοντας υπόψη τα σοβαρότατα προβλήματα διαφθοράς και διαφάνειας στην Ελλάδα (και στην περίπτωση μεταμοσχεύσεων όλοι γνωρίζουμε ότι «τα λεφτά είναι πολλά»), γνωρίζοντας ότι υπάρχει σοβαρό πρόβλημα στην εμπέδωση της νομιμότητας, η διάταξη της «εικαζόμενης συναίνεσης» θα πρέπει να αφαιρεθεί τελείως και οι παρ. 2 και 3 να τροποποιηθούν έτσι που να προβλέπεται συναίνεση, μόνο εάν το άτομο έχει δηλώσει στον ΕΟΜ την πρόθεσή του να γίνει δωρητής σώματος. Αλλιώς θα έχουμε σίγουρα νοσηρά φαινόμενα, ακόμη και ανθρωποκτονίες, για ευνόητους λόγους.

#40 | Αλεξοπουλος Δημητριος | 13 Μαΐου 2011 15:50

@Παντελής Πρέζας

Αν δεν υπήρχε πρόβλημα δεν θα υπήρχε και η η συγκεκριμένη πρόταση νόμου.

Αλλά είναι αδιανόητο το κράτος να με θεωρεί κτήμα του χωρίς καν να έχω συναινέσει.

Αύριο αγαπητοί τι άλλο θα προτείνετε για το ...καλό μας;

Να μην βγαίνουμε απ' το σπίτι μας για να μειωθούν οι θάνατοι από τροχαία ίσως;

Να απαγορευτούν οι συγκεντρώσεις ώστε να μειωθούν οι θάνατοι από μεταδοτικές ασθένειες;

Η πρόταση αυτή είναι άκρως φασιστική και σε μια δημοκρατική κοινωνία, σοβαρός λόγος για παραιτήσεις.

#41 | Μπαρλαγιάννης Θανάσης | 13 Μαΐου 2011 19:07

Το μεγαλύτερο πρόβλημα επικεντρώνεται στην παρ.3 του αρθρ.9 σύμφωνα με την οποία, δια μιας αιτιολόγησης (βλ. αιτιολογική έκθεση) που στην ουσία δεν αιτιολογεί, το σώμα, αυτό το τελευταίο οχυρό της ατομικότητας και της προσωπικής αυτοδιαχείρισης γίνεται, διασβεβλωτικά, a priori ιδιοκτησία του δημοσίου (του οργανισμού μεταμοσχεύσεων) και μόνο σε δεύτερο βαθμό, εφόσον διεκδικηθεί από το άτομο, μπορεί (ούτε καν είναι ή γίνεται υποχρεωτικά-απλά μπορεί και να) να γίνει ξανά ατομικό. Αυτό είναι ο ορισμός του φασισμού. Και δεν νομίζω να

κάνω λάθος εφόσον ο φασισμός ορίζεται ακριβώς από αυτό το απόλυτο δικαίωμα της δημόσιας δύναμης πάνω στο ατομικό σώμα.

Πρώτα το σώμα είναι ατομικό και μόνο κατά δεύτερον, εφόσον το ίδιο το ελεύθερο άτομο το θελήσει, μπορεί να παραδοθεί στη διαχείριση της δημόσιας εξουσίας. Αυτό λέγεται πολιτική συνείδηση και συμμετοχικότητα. Με βάση του ορισμούς της μοντέρνας πολιτικής φιλοσοφίας το κοινωνικό σώμα απαρτίζεται από ελεύθερα αυτοδιαχειριζόμενα ατομικά σώματα. Αυτή είναι η εννοια του κοινωνικού συμβολαίου.

Και – πρώτο συμπέρασμα – η πολιτική συνείδηση αναπτύσσεται, δεν επιβάλλεται. Αν θέλετε να έχετε προσφορά οργάνων λοιπόν απαιτείται ενημέρωση, εκπαίδευση, πολιτική ενεργοποίηση. Το άρθρο 9 πολιτικοποιεί ένα θέμα εξαιρετικά επικίνδυνο-και θα υπάρξουν θύματα. Ό,τι είναι επικίνδυνο δεν πολιτικοποιείται. Αυτό είναι γνωστό πολιτικό παιχνίδι. Απλά το θέμα αυτό εντάσσεται σε αυτό που οι Γάλοι ονομάζουν social (βλ. Donzelot Jacques, L'invention du social. Essai sur le déclin des passions politiques, Librairie Arthème Fayard, 1984), δηλαδή στην ελεύθερη ενεργοποίηση του ατόμου (το άτομο είναι η αρχή της πολιτικής σκέψης και πράξης και άρα της σύγχρονης ατομικής ελευθερίας και όχι η δημόσια ανάγκη).

Δεύτερο επιχείρημα:

Αλλά ακόμα και αν το δημόσιο θέλει να έχει τέτοια εξουσία (που δεν μπορεί γιατί έτσι καταργείται η συμμετοχική ατομοκεντρική δημοκρατία-αλλά έστω ότι μπορεί και να το έχει), τουλάχιστον ας το κάνει σωστά.

Αυτό σημαίνει – δεύτερο συμπέρασμα – βελτίωση του συστήματος δημόσιας υγείας και ιδιαίτερα καταπολέμηση του 'συστήματος του φακελακιού' που για όσους ξέρουν πόσο βαθύς είναι αυτός ο θεσμός, γνωρίζουν ότι δεν πρόκειται περί μιας απλής οικονομικής συνδιαλλαγής. Με αυτόν τον τρόπο, το δημόσιο αποκτά και κάτι απαραίτητο προκειμένου να μπορεί να διαχειρίζεται τέτοια θέματα: την εμπιστοσύνη του πολίτη.

Και – τρίτο συμπέρασμα – ο τρόπος που προβλέπει το άρθρο 9 να γίνεται η μεταμόσχευση (πρώτα πιστοποιείται ο θάνατος και μετά 'τρέχουν' οι ιατροί να δουν αν είναι δότης ή όχι ο θανόν) δεν σημαίνει τίποτα άλλο (δεδομένης της λογικής της ελληνικής γραφειοκρατίας – βλ. δεύτερο συμπέρασμα) παρά καταδίκη του κλινικά θανόντα σε βέβαιο θάνατο.

Μπορεί ο νόμος να έχει καλές προθέσεις, αλλά έτσι όπως το κάνει, αυτό δεν φαίνεται...

#42 | Κώστας Ντούσης | 13 Μαΐου 2011 22:54

Παρακάμπτοντας την φιλοσοφικού-θεολογικού περιεχομένου επιχειρηματολογία, θα ήθελα να θέσω ένα απλό, καθημερινό ερώτημα:

Αν πάω σε ένα γιατρό παρουσιάζοντας συμπτώματα, ας πούμε, χολολιθίασης ή σκωληκοειδίτιδας και εκείνος μου πει «μπες μέσα να σε χειρουργήσω» δεν είναι δικαίωμά μου να το συζητήσω, να πάρω και δεύτερη και τρίτη γνώμη (μήπως τυχόν δεν είναι απαραίτητη η εγχείρηση, μήπως είναι λάθος διάγνωση, μήπως υπάρχει περίπτωση να υποχωρήσει με φαρμακευτική αγωγή κλπ.) και μετά να αποφασίσω αν θα χειρουργηθώ ή όχι; Προφανώς ναι. Στην περίπτωση τώρα που βρεθώ σε ανοϊκό κώμα και κάποιοι γιατροί το χαρακτηρίσουν «μη αναστρέψιμο», δεν είναι δικαίωμά μου να εκπροσωπηθώ (αφού σε τέτοια κατάσταση δεν θα μπορώ να εκφέρω γνώμη) από τους δικούς μου ανθρώπους, οι οποίοι, αφού πάρουν και δεύτερη και τρίτη γνώμη (μήπως είναι λάθος διάγνωση, μήπως είναι αναστρέψιμη η κατάσταση κλπ.), θα αποφασίσουν αν θα συναινέσουν ή όχι στον τεμαχισμό μου; Αν όχι, γιατί; Θέλοντας να προλάβω όσους θέλουν να προβάλουν το επιχείρημα ότι ο εγκεφαλικός θάνατος πιστοποιείται από τριμελή επιτροπή (...άρα υπάρχει και η δεύτερη και τρίτη γνώμη...), επισημαίνω το εξής: Οι συντάκτες του νομοσχεδίου θεωρούν αυτονόητο ότι «Στην πιστοποίηση του θανάτου δεν συμμετέχει ιατρός που ανήκει στη μεταμοσχευτική ομάδα» και η ιατρική κοινότητα δεν έχει εξεγερθεί, παρόλο που ο ανωτέρω περιορισμός προϋποθέτει την ύπαρξη δυνάμει επιόρκων συναδέλφων τους.

Σε κάθε περίπτωση πάντως θεωρώ υποκριτική, κάποιοι θα έλεγαν ύποπτη, την τόση σπουδή για εξεύρεση μοσχευμάτων, τη στιγμή που υπάρχουν απaráδεκτες ελλείψεις σε όργανα υποδομής. Οι άνθρωποι που πεθαίνουν (λόγω έλλειψης Μ.Ε.Θ. και όχι μοσχευμάτων) στους θαλάμους των 8 ή 12 κρεβατιών, πίσω από ένα παραβάν, με μόνο βοήθημα μια μάσκα οξυγόνου της οποίας δεν μπορεί καν να ρυθμιστεί η παροχή, είναι πάρα πολλοί. Αλήθεια, ο Ιατρικός Σύλλογος δεν έχει άποψη επί του θέματος; Η ΕΙΝΑΠ ίσως; Στα δελτία τύπου και τις ανακοινώσεις τους δεν έχω βρει κάποια αναφορά σε αυτό.

#43 | Maria S | 14 Μαΐου 2011 16:51

Άρθρο 9 – Αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη.

Για αρχή θα ήθελα να αναφέρω ότι πρέπει να διορθώσετε την ονομασία του νομοσχεδίου και αυτό γιατί δεν μιλάμε πλέον για «δωρεά» οργάνων αλλά για «υποχρεωτική παραχώρηση» οργάνων.

Ας παραδεχτείτε τουλάχιστον ότι η αλλαγή του νομικού πλαισίου είναι συνέπεια της ανικανότητας κάποιων να περάσουν την πραγματική φιλοσοφία της δωρεάς οργάνων στους πολίτες. Ας ήσασταν άξιοι να μας πείσετε για την σπουδαιότητα της δωρεάς οργάνων και της σωστής λειτουργίας του εθνικού συστήματος υγείας και από μόνοι μας, μέσω καμπάνιας, να θελήσουμε να διαθέσουμε τα όργανα μας για να βοηθήσουμε τους συνανθρώπους μας, τα οποία έχουν τόσο ανάγκη. Θα μπορούσατε τώρα μαζί με την απογραφή, εκτός του να μας δίνουν απλά ένα ενημερωτικό φυλλάδιο-δήλωση, να βρείτε τρόπο πραγματικής ενημέρωσης ως προς το θέμα και να παίρνουν τις δηλώσεις όσων ενδιαφέρονται προς διεκπεραίωση. Το σχόλιο του απογραφέα στην ερώτησή μου «τι μου δίνεις την δήλωση αφού σε λίγο θα είμαστε όλοι υποχρεωτικά δότες», ήταν πως οι περισσότεροι του λένε πως είναι γνώστες του νέου νομοσχεδίου και αρνητικοί για τον τρόπο επιβολής της παραχώρησης οργάνων.

Προσωπικά, είχα αναφέρει στους συγγενείς μου πως αν μου συμβεί κάτι να διαθέσουν τα όργανα μου. Τώρα, επειδή δεν μου αρέσει να μου επιβάλλεται και να προαποφασίζεται ο τρόπος διαχείρισης των οργάνων μου θα κάνω δήλωση περί αντίθεσής μου στην αφαίρεση οργάνων μετά θάνατον. Αναρωτιέμαι αν θα υπάρχει η υποδομή να ελέγχουν αν κάποιος έχει κάνει τέτοια δήλωση ή θα πρέπει να κυκλοφορούμε με ένα αντίγραφο της μαζί μας! Να μην πω τι μπορεί να συμβεί αν κάποιος κυκλοφορεί χωρίς ταυτότητα επάνω του και του συμβεί κάτι!

Ελπίζω οι συγγενείς μου να κάνουν το σωστό αν χρειαστεί...

#44 | Κανταρτζής Μιχάλης | 15 Μαΐου 2011 13:01

Παρότι είμουν ανέκαθεν υπέρ της δωρεάς οργάνων με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο καταφέρατε να με πείσετε για το αντίθετο.
Δεν πρόκειται εγώ και η οικογένειά μου να συμφωνήσουμε ποτέ σε κάτι τέτοιο όπως και πολύς κόσμος που ακούω την άποψή τους για το συγκεκριμένο θέμα.
Κανείς άλλος εκτός από εμένα και τον θεό που πιστεύω δεν μπορεί να ορίζει το σώμα μου. Με το παρόν νομοσχέδιο στρέφεται τον κόσμο μακριά από τις δωρεές οργάνων, για αυτό καταργήστε το και αντι αυτού προχωρήστε σε ευρεία ενημέρωση του κόσμου στα σχολεία στα πανεπιστήμια και όπου αλλού μπορείτε.
Χρειαζόμαστε ενημέρωση και όχι φασιστικά και αυταρχικά νομοσχέδια όπως το παραπάνω. Ούτε στην χούντα δεν γινότανε αυτά τα πράγματα....

#45 | Διαχειριστής Freepeoplenow | 15 Μαΐου 2011 16:21

Σας παραπέμπουμε

Στο Κείμενο διαμαρτυρίας κατά του Προσχεδίου νόμου «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις» με αποδέκτη τον Υπουργό κ. Ανδρέα Λοβέρδο που έχουν υπογράψει επώνυμα μέχρι στιγμής 194 πολίτες (^[1]) καθώς και

Στα κείμενα του ιστολογίου Ελεύθεροι άνθρωποι τώρα (^[2]) όπου έχουν αναρτηθεί πολλά σχετικά κείμενα έντονης διαφωνίας για το συζητούμενο Νομοσχέδιο και τη διάταξη της «εικαζόμενης» συναίνεσης (2200 επισκέψεις σε 40 ημέρες).

Επίσης σας ενημερώνουμε ότι μπορείτε να ερευνήσετε το διαδίκτυο (με αναζήτηση σχετικών φράσεων ή λέξεων) και τα ΜΜΕ για να αντιληφθείτε πόσο έντονες αντιδράσεις έχει προκαλέσει το Σχέδιο Νόμου στην Ελληνική κοινωνία.

Δημοσιεύουμε σήμερα Κυριακή ώρα 19.00 τα παραπάνω στο ιστολόγιο ^[3] και ενημερώνουμε τους αναγνώστες ότι το έχουμε αναρτήσει στα σχόλια της Δημόσιας Διαβούλευσης για το Νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας.

Σας καλούμε να αποσύρετε το Σχέδιο Νόμου σύμφωνα με το κείμενο που έχουμε υπογράψει:

Οι διαχειριστές του ιστολογίου ^[2]

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ κ. Ανδρέα Λοβέρδο
ΚΕΙΜΕΝΟ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ

Κατά του Προσχεδίου νόμου «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις»

Οι υπογράφωντες πολίτες διαμαρτυρόμαστε γιατί το Υπουργείο Υγείας εισάγει με Προσχέδιο νόμου «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις» διάταξη στην οποία αναφέρεται (άρθρο 9 παρ. 2):

«η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε, δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του.»

Η διάταξη αυτή καταστρατηγεί την ελεύθερη βούλησή μας, υποβιβάζει τις ανθρώπινες αξίες, μετατρέπει σε πράγμα τον άνθρωπο και τα όργανά του, υποβιβάζει την έννοια του εθελοντισμού, δημιουργεί κινδύνους για τον πληθυσμό, βάζει σε δοκιμασία τη σχέση ασθενούς και ιατρού, αγνοεί τη θέση των συγγενών του θανόντος και την ιστορική και θρησκευτική παράδοση που αποδίδουν ιδιαίτερο σεβασμό στο νεκρό.

Οι μεταμοσχεύσεις στη χώρα μας ασκούνται ελεύθερα με τη σύμφωνη γνώμη των εμπλεκόμενων. Δεν υπάρχει κανείς λόγος να εισαχθούν νομοθετικές ρυθμίσεις που θα παγιδεύσουν το συντριπτικά μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού. Όσοι επιθυμούν να είναι δωρητές οργάνων σώματος το πράττουν ελεύθερα με γραπτή δήλωση στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Αυτό διασφαλίζει άριστα την επιθυμία τους και τη διαδικασία.

Καλούμε τον Υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Λοβέρδο να αποσύρει το νομοσχέδιο ή τη συγκεκριμένη διάταξη και κάθε άλλη παρόμοια διάταξη, για λόγους σεβασμού και προστασίας των ανθρωπίνων αξιών, σεβασμού του Ελληνικού Συντάγματος και των νόμων, των δικαιωμάτων του ατόμου και της ελευθερίας της βούλησής του, και σεβασμού των θρησκευτικών του πεποιθήσεων και της έννοιας του εθελοντισμού.

Ζητούμε να παραμείνει ως αναγκαία η γραπτή δήλωση της εθελοντικής προσφοράς οργάνων σώματος, να ενισχυθεί δε το νομοθετικό πλαίσιο προς την κατεύθυνση της αποτροπής των εγκληματικών ενεργειών που συναρτώνται με αυτή την ιατρική πράξη.

Οι υπογράφωντες πολίτες

(Ακολουθούν οι υπογραφές που έχουν αποσταλεί απευθείας στο e-mail του Υπουργού Υγείας Ανδρέα Λοβέρδου)

#46 | Κωνσταντίνος Καρακατσάνης | 15 Μαΐου 2011 19:34

Σχόλια στο άρθρο 9.

Στα άρθρα 4,7,9,10,11 αναγράφονται οι εκφράσεις «θανόν πρόσωπο», «νεκρός δότης», «μετά θάνατον» κ.τ.λ.. Όπως, όμως, διευκρινίζεται στην παράγραφο 6 του άρθρου 9 («Όταν ο θεράπων ιατρός διαγνώσει νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους και εφόσον η λειτουργία ορισμένων οργάνων διατηρείται με τεχνητά μέσα, υποχρεούται να προβεί από κοινού με έναν αναισθησιολόγο και ένα νευρολόγο ή νευροχειρουργό στη σύνταξη πιστοποιητικού θανάτου»), τίθεται η διάγνωση του θανάτου, όταν διαγνωσθεί η «νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους». Το ζητούμενο, εν προκειμένω, είναι κατά πόσον είναι δυνατόν να διαγνωσθεί προθανατίως η «νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους» και περαιτέρω, εάν είναι δυνατόν να ταυτισθεί η πλήρης ανεπάρκεια ορισμένων λειτουργιών του εγκεφαλικού στελέχους με το θάνατο του ανθρώπου.

Ο όρος «νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους» είναι παθολογο-ανατομικός όρος και ως τοιοῦτος είναι δυνατόν να τεθεί μόνον μετά θάνατον κατά την παθολογο-ανατομική εξέταση πολλαπλών τομών του εγκεφαλικού στελέχους. Επομένως, ορθό θα ήταν, κατ' αρχή, να χρησιμοποιείται ο όρος «ολική ανεπάρκεια, όλων των λειτουργιών του εγκεφαλικού στελέχους».

Εξεταστέον στη συνέχεια είναι: 1) εάν στους «εγκεφαλικά νεκρούς» ασθενείς («εν», στο εξής) υπάρχει πράγματι «ολική ανεπάρκεια όλων των λειτουργιών του εγκεφαλικού στελέχους» και 2) ακόμη και εάν υπάρχει η προαναφερθείσα ανεπάρκεια, εάν είναι ορθό να ταυτίζεται αυτή με τον θάνατο του ανθρώπου.

1. Όσον αφορά στο πρώτο ερώτημα, από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας από το 1968 (αφότου καθιερώθηκε η έννοια του «εγκεφαλικού θανάτου» -«εθ», στο εξής) και εντεύθεν έχουν παρατηρηθεί τα ακόλουθα σε «εν» ασθενείς: α) διατήρηση σταθερής της αρτηριακής πίεσης σε μεγάλο ποσοστό (40-70%) κατά την αρχική φάση, της νωτιαίας καταπληξίας, γεγονός ασύμβατο με ύπαρξη «νεκρού εγκεφαλικού στελέχους» β) συχνά, παρατηρείται δακρύρροια κατά την εγχείρηση για λήψη ("harvesting") των οργάνων τους· σπανιότερα

έχουν παρατηρηθεί ελάχιστο άνοιγμα των βλεφάρων μετά ισχυρή πίεση της θηλής του μαστού, τρομάδες κινήσεις του προσώπου, συμμετρικές κινήσεις των άνω άκρων προσομοιάζουσες με στάση απεγκεφαλισμού και έκλυση του στοματικού αντανάκλαστικού και του αντανάκλαστικού του μαστήρα. Πολύ ενδιαφέρον είναι επίσης το γεγονός ότι σε δύο από τους 25 «εν» ασθενείς των εισηγητών (Mohandas A, Shou SN) της ταύτισης του θανάτου με τον «θάνατο του εγκεφαλικού στελέχους» δεν παρατηρήθηκαν παθολογο-ανατομικές αλλοιώσεις στο στέλεχος του εγκεφάλου!

Οι προαναφερθείσες παρατηρήσεις είναι ασύμβατες με τη διάγνωση της «νέκρωσης του εγκεφαλικού στελέχους» ή, ορθότερα, της «ολικής ανεπάρκειας όλων των λειτουργιών του εγκεφαλικού στελέχους» και επομένως ακυρώνουν και τη διάγνωση του «εθ», όταν αυτές παρατηρηθούν, παρά το γεγονός ότι αυτή η διάγνωση έχει ήδη τεθεί με όλα τα ισχύοντα κριτήρια.

Περαιτέρω, η βασικότερη δοκιμασία (test) για τη διάγνωση του «θανάτου του εγκεφαλικού στελέχους», δηλαδή η «δοκιμασία της άπνοιας», είναι δυνατόν να επιδεινώσει την ήδη σοβαρή εγκεφαλική βλάβη στους ασθενείς αυτούς· για το λόγο αυτό και στην μεγαλύτερη μελέτη σε «εν» ασθενείς (ασθενείς με βαθύ, άπνοιό, μη αντιδρών κώμα -μελέτη NINCDS-, η οποία δημοσιεύθηκε το έτος 1980, δεν εξετέλετο η δοκιμασία αυτή· ο λόγος είναι ότι η προκαλούμενη αύξηση της ενδοκρανιακής πίεσης κατά τη διενέργεια της δοκιμασίας αυτής, εν συνδυασμό με την ενίοτε παρατηρούμενη παρενέργεια της υπότασης, είναι δυνατόν να προκαλέσουν κατάρρευση της ενδοκρανιακής κυκλοφορίας. Επιπροσθέτως, τα δεδομένα για την εκτέλεση και την αξιολόγηση της δοκιμασίας αυτής είναι ελλιπή.

2. Όσον αφορά στο δεύτερο ερώτημα, «εν» ασθενείς - υποστηριζόμενοι σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας- διατηρούν τη λειτουργία της καρδιάς και της κυκλοφορίας του οξυγονωμένου αίματος, οι πνεύμονές των έχουν τη δυνατότητα να ανταλλάσσουν το οξυγόνο και το διοξείδιο του άνθρακος, τα κύτταρα αφομοιώνουν τις θρεπτικές ουσίες για παραγωγή ενέργειας, το ήπαρ κάνει αποτοξίνωση του αίματος διατηρώντας μια πολυσύνθετη ομοιοστατική ισορροπία, οι νεφροί συχνά διατηρούν το ισοζύγιο των υγρών και των ηλεκτρολυτών (μερικές φορές με φαρμακευτική υποστήριξη), το ανοσοποιητικό σύστημα αναγνωρίζει τα ξένα σώματα και καταπολεμεί τις λοιμώξεις, ενώ ορισμένες ενδοκρινικές λειτουργίες συνεχίζονται· τέλος, ορισμένες «εν» ασθενείς -δέκα τρεις τον αριθμό- έχουν γεννήσει με καισαρική τομή βιώσιμα νεογνά, μετά παραμονή σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας έως και 4 σχεδόν μήνες!

Όπως αβίαστα προκύπτει από τα προαναφερθέντα, οι «εν» ασθενείς δεν είναι πτώματα και τα όργανα, τα οποία λαμβάνονται από αυτούς δεν είναι ασφαλώς «πτωματικά»!

Η ταύτιση της «νέκρωσης του εγκεφαλικού στελέχους» με τον «εθ» και του τελευταίου με το θάνατο του ανθρώπου δεν είναι δυνατόν να γίνει δεκτή και για τον ακόλουθο λόγο: Εφόσον το εγκεφαλικό στέλεχος είναι «νεκρό», έχουν διακοπεί όλες οι ανιούσες και κατιούσες νευρικές οδοί -οι πλείστες εκ των οποίων διέρχονται διά του εγκεφαλικού στελέχους- προς και από τον φλοιό του εγκεφάλου· επομένως, δεν είναι δυνατόν να έχουμε πρόσβαση στο φλοιό του εγκεφάλου, ο οποίος θεωρείται ως έδρα της συνείδησης· κατ' ακολουθία, δεν είναι δυνατόν να εξετασθεί το προσχηματισμένο (προτού να συμβεί η εγκεφαλική βλάβη) περιεχόμενο της συνείδησης στους «εν» ασθενείς· άρα, είναι αυθαίρετη υπόθεση ότι στους «εν» ασθενείς δεν υπάρχει συνείδηση!

Συμπερασματικώς, τίθεται η διάγνωση του «εθ» και του θανάτου του ανθρώπου, χωρίς να υπάρχει δυνατότητα να εξετασθεί το μεγαλύτερο τμήμα του εγκεφάλου (φλοιός, γάγγλια) και ενώ επιπροσθέτως υπάρχουν ενδείξεις ότι μικρά τμήματα («νησίδες») του εγκεφαλικού στελέχους ακόμη λειτουργούν.

Όσον αφορά στην «εικαζόμενη συναίνεση», αυτή πάσχει οξέως από έλλειψη δημοκρατικού φρονήματος, είναι απαράδεκτη, θα προκαλέσει μείζονες αντιδράσεις και θα βλάψει τελικώς την υπόθεση των μεταμοσχεύσεων. Επιβάλλεται η άμεση τοποθέτηση της Αρχής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, τα οποία αμέσως βάλλονται με την νομοθετούμενη υποχρέωση των αντιτιθεμένων να γνωστοποιούν στον ΕΟΜ την αντίθεσή τους στη ρύθμιση αυτή.

Τέλος, από κακή διατύπωση, υποθέτω, στην παράγραφο 6 αναγράφεται: «Όταν ο θεράπων ιατρός διαγνώσει νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους και εφόσον η λειτουργία ορισμένων οργάνων διατηρείται με τεχνητά μέσα, υποχρεούται να προβεί από κοινού με έναν αναισθησιολόγο και ένα νευρολόγο ή νευροχειρουργό στη σύνταξη πιστοποιητικού θανάτου». Σύμφωνα με την διατύπωση αυτή φαίνεται ως εάν μόνος ο θεράπων ιατρός διαγιγνώσκει κατ' αρχήν τη «νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους». Αυτό επιθυμεί ο νομοθέτης; Εάν όχι, θα πρέπει να γραφεί ότι η διάγνωση τίθεται από τρεις ιατρούς..., οι οποίοι τελικώς συντάσσουν και το πιστοποιητικό θανάτου.

οντως ο γιατρος δεν θα χρηματιστεί για να σε βγάλει εγκεφαλικά νεκρό. Δεν θα πουλήσετε και το σώμα μου φτάνει επιτελους με τους αχορταγους γιατροους και με το αθλιο συστημα υγειας!

#48 | Κατερίνα | 17 Μαΐου 2011 11:41

Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να υποχρεούται ο γιατρός να προχωρά στην αφαίρεση οργάνων. Η συναίνεση του πολίτη θα πρέπει να επιδιώκεται μέσω της υπογραφής του και όχι με τη λογική της υποχρεωτικής δωρεάς οργάνων χωρίς την, εν ζωή, συναίνεση του πολίτη ή τουλάχιστον των συγγενών πρώτου βαθμού στο χώρο νοσηλείας. Η πολιτεία θα πρέπει, με σχετικές καμπάνιες, να πληροφορήσει και να πείσει τους πολίτες για την αναγκαιότητα της συναίνεσης και όχι να αποτελούν όλοι, εν δυνάμει, δωρητές οργάνων. Ποιός θα ελέγχει την αντικειμενική κρίση των γιατρών? Όταν θα εμφανιστούν άνω του μέσου όρου περιπτώσεις μεταμοσχεύσεων σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, ας πούμε?! Σύμπτωμα των κοινωνιών στις χώρες που βρίσκονται σε δυσχερή οικονομική κατάσταση για μακροχρόνιο διάστημα είναι η αύξηση της χρήσης ναρκωτικών, της πορνείας και του εμπορίου οργάνων. Η γραπτή συναίνεση του ατόμου που θα υποστεί τη μεταμόσχευση, εκ των προτέρων και όχι το αντίθετο, δηλαδή η καθολική επιβολή της συναίνεσης, προστατεύει σε μεγάλο βαθμό από τέτοιου είδους εγκληματικές πράξεις ή αμέλειες. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει έγγραφη συναίνεση, οι συγγενείς πρώτου βαθμού να έχουν τον πρώτο λόγο.

#49 | Μαρία Σούμπαση | 17 Μαΐου 2011 14:18

Περί <> συναίνεσης, κοινωνικής συνειδητότητας και κοινωνικής αλληλεγγύης.

Το ζήτημα που πρόέκυψε με την πρωτοβουλία του ΥΥΚΑ αναφορικά με την τροποποίηση του ισχύοντος νόμου για τη δωρεά οργάνων και τις μεταμοσχεύσεις έχει επιφέρει ποικίλες κοινωνικές αντιδράσεις και προβληματισμούς, βιοηθικής, κοινωνικής, νομικής και ιατρικής φύσεως. Οι προβληματισμοί αυτοί σχετίζονται με τον περιορισμό των κινδύνων από τις αρνητικές συνέπειες που μπορεί τελικά να έχει μια ευεργετική και αναγκαία εφαρμογή στο χώρο των μεταμοσχεύσεων, δεδομένου του επιτακτικού νομοθετικού χαρακτήρα που λαμβάνει.

Συγκεκριμένα, οι προβληματισμοί και οι κοινωνικές αντιδράσεις εκφράζουν αφενός μία έλλειψη εμπιστοσύνης απέναντι σε φορείς ή /και παράγοντες άμεσα σχετιζόμενους με αυτή την εφαρμογή αναφορικά με το εμπόριο οργάνων, σε περίπτωση ανεπαρκούς κρατικού ελέγχου, διάθεσης για οικονομικό ατομικό όφελος ή/και ακόμη βεβιασμένης απόφασης και γνωμάτευσης περί θανάτου κάποιου πάσχοντος (ή από ατύχημα φερόμενου ως ετοιμοθάνατου κλη) προκειμένου για την διάθεση οργάνων για μεταμόσχευση σε άλλον/άλλους πάσχοντες. Αφετέρου το κοινωνικό σύνολο, ανέτοιμο -εφόσον μέχρι σήμερα δίоти έχουν αδρανήσει όλοι οι υπεύθυνοι φορείς σχετικά με την ενημέρωση και ευαισθητοποίησή του - εκλαμβάνει σαν μέτρο επιβολής αυτό τον νέο νόμο, μη αρμόζον σε μία δημοκρατική κοινωνία, στην οποία όσον αφορά το σώμα του, υπερασπίζει το δικαίωμα να το διαθέσει όπως θέλει. Επίσης, το πρόβλημα της επιβεβαίωσης της πράξης του θανάτου είναι ένα από τα πιο διαμαχόμενα θέματα που τίθεται σήμερα και είναι ευθύνη της πολιτείας αν αφήνει να δημιουργούνται ζητήματα, που υποσκάπτουν την όποια δουλειά έχει γίνει μέχρι σήμερα από τον ΕΟΜ και να εγείρονται αμφιβολίες περί σκοπιμότητας σε μια δύσκολη εποχή.

Μελετώντας τις αντιδράσεις της ελληνικής κοινωνίας θέλουμε να είμαστε προσεκτικοί και όχι προσβλητικοί ως προς τις ανησυχίες των συμπολιτών μας, οι οποίοι γνωρίζουν εκ προοιμίου ότι μπορούν να έλθουν στην θέση του δότη οποιαδήποτε στιγμή χωρίς ουσιαστικά να είναι δωρητές οργάνων.

Με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων σήμερα είμαστε οι τελευταίοι στην δωρεά οργάνων από θνήσκοντες δότες, λόγω της ελλιπούς κατανόησης και πληροφόρησης των κριτηρίων που απαιτούνται γι αυτήν. Περνάμε άρον - άρον από την ύψιστη εθελοντική προσφορά στο κατώφλι της εικαζόμενης συναίνεσης χωρίς να έχουν προηγηθεί τα προαπαιτούμενα στάδια ενδυνάμωσης του ισχύοντος νόμου με επάνδρωση του κόσμου για να γίνει κοινωνικά αποδεκτή μια μεταμοσχεύσεων και παράλληλη ενημέρωση του κόσμου για να γίνει κοινωνικά αποδεκτή μια τέτοια νομοθετική απόφαση και να καταπολεμηθούν ζητήματα ελλείψεως προσφοράς. Τα ηθικά διλήμματα που στην ιατρική προκύπτουν και ως φιλοσοφικά διλήμματα είναι πολλά όπως: το έμβρυο ως φορέας ανιάτης ασθένειας, θέμα αρνητικής ευγονικής- προεμφυτευτική και προγεννητική διάγνωση- δημιουργία τραπεζών DNA- θεραπευτική αναπαραγωγή και κλωνοποίηση- χρησιμοποίηση εθελοντών για δοκιμή νέων φαρμάκων- παθητική και

ενεργητική ευθανασία κα. Όπως η ευθανασία παραμένει ένα θέμα νομικά και ηθικά ανοιχτό εντούτοις η φιλοσοφία προβληματίζεται ανοιχτά και έντονα στο δικαίωμα αυτοδιάθεσης του ανθρώπου στην ζωή του. (αντίφαση στην περίπτωση αυτή από πλευράς νόμου που δεν το επιτρέπει ενώ θέλει

να επιβάλλει τη δωρεά οργάνων). Αντίστοιχα στην περίπτωση <> δότη οργάνων, δεν υπάρχει πρόσωπο αυτόνομο, αλλά το σώμα που χρησιμοποιείται για την κάλυψη αναγκών κοινωνικής αλληλεγγύης το οποίο ταυτόχρονα υπόκειται και χαίρει των συναισθημάτων των οικείων του.

Διαμορφώνονται ερωτήματα και ηθικά διλήμματα σχετικά με το ποιοί πρέπει να είναι αυτοί οι οποίοι πρέπει να συναινούν εικαζόμενοι και να διαμορφώνουν παράλληλα την κοινωνική συνείδηση με την πράξη απόφασης και αποδοχής ως ύψιστη πράξη αλtruισμού. Στη μεταμόσχευση οργάνων σαν μεγάλης ηθικής σημασίας πράξη, γιατί χαρίζουμε κάτι από τον εαυτό μας, επιβάλλεται να χαρίζουμε μοναδικά όργανα που έχουμε μέσα στο σώμα μας, μόνο μετά τον θάνατό μας. Δεδομένης λοιπόν της τήρησης των βιολογικών και καρδιοαναπνευστικών ενδείξεων που έχουν ορισθεί ως κριτήρια επερχόμενου βιολογικού θανάτου και με συνοδό την πληροφορημένη συγκατάθεση, είναι ηθικά αποδεκτή η αφαίρεση οργάνων για μεταμόσχευση. (Βιδάλης2008)

Τίθενται βασανιστικά τα παρακάτω ερωτήματα: Είναι <> προσπάθεια της κοινωνικής αλληλεγγύης ή πρέπει η τελευταία να είναι απόρροια ελεύθερης βούλησης και συνειδητής πράξης; Είναι η σιωπή αποδοχή;

Η προσωπική μου άποψη είναι ότι η πολιτεία μέσα από τον οικογενειακό και κοινωνικό ιστό του δότη, παρέχοντας την απαιτούμενη υποστήριξη στους οικείους για την λήψη απόφασης, πρέπει να δίνει όλες τις εγγυήσεις ανάπτυξης της κοινωνικής συνείδησης σχετικά με την προσφορά οργάνων και παράλληλα να διατηρεί το στοιχείο του σεβασμού στο πρόσωπό του δότη καθώς και να ενδυναμώνει το αίσθημα της προσφοράς ως πράξη αλληλεγγύης. Κάτι που θα υποστηριχθεί μέσα από την κατάλληλη επάνδρωση των ΜΕΘ . Επίσης απαιτείται η στήριξη από την πολιτεία του έργου του ΕΟΜ και των κοινωνικών φορέων για την συνέχιση του έργου τους στην εύρεση δωρητών οργάνων, στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της ελληνικής κοινωνίας στην ύψιστη αυτή πράξη κοινωνικής αλληλεγγύης, ώστε αυτό να αποτελεί εκούσια ώριμη προσωπική πράξη και όχι επιβεβλημένη με νομοθετικό χαρακτήρα.

Πληροφορίες : Μαρία Σούμπαση

#50 | ΑΡΕΤΗ | 17 Μαΐου 2011 17:31

Σε αυτή τη χώρα που ζούμε, όπου δεν εμπιστεύεσαι τίποτα και κανέναν, όπου δεν υπάρχει κανένας έλεγχος και καμία οργάνωση από το κράτος, μου φαίνεται πολύ ριψοκίνδυνο να συναινέσεις να πάρουν τα όργανα σου, όταν »θεωρήσουν ' ' ότι ούτως ή άλλως έχεις πεθάνει...

#51 | Γιούλη Μενουδάκου | 17 Μαΐου 2011 18:31

Ο νομοθέτης πριν δημοσιεύσει ένα σχέδιο νόμου για ένα τόσο ευαίσθητο ζήτημα, όφειλε να είχε κάνει μια απλή αναζήτηση στο διαδίκτυο και στα εγκυρότερα επιστημονικά άρθρα σχετικά με την «εικαζόμενη συναίνεση» στη δωρεά οργάνων από θανόντα δότη. Παραθέτω το εξής «»The Impact of Presumed Consent Legislation on Cadaveric Organ Donation: A Cross Country Study»
[4]

Η μελέτη αυτή είναι ότι πιο εμπεριστατωμένο και πρόσφατο έχει γίνει σχετικά με το θέμα της Εικαζόμενης ή μη συναίνεσης. Εξετάζει την επίδραση της Εικαζόμενης Συναίνεσης στους δείκτες της δωρεάς. Οι δείκτες της δωρεάς μελετήθηκαν μέσα από το πρίσμα οικονομικών, κοινωνικών, θρησκευτικών και πληθυσμιακών παραγόντων. Η μελέτη έγινε σε 22 χώρες σε χρονική περίοδο 10 ετών.

Βασικά Σημεία:

- Στην πράξη, ανεξαρτήτως νομοθεσίας (εικαζόμενης ή μη) και ανεξάρτητα αν ένας πολίτης είχε δηλώσει την επιθυμία του ή την άρνησή του να γίνει δότης μετά θάνατον (κάρτα δωρητή / αρνητική κάρτα δωρητή), στις περισσότερες χώρες την τελική απόφαση την παίρνουν οι συγγενείς του εκλιπόντος.
- Σε χώρες με Μη εικαζόμενη συναίνεση (ΗΠΑ. Μεγ. Βρετανία) το ποσοστό άρνησης των οικογενειών αγγίζει το 50%, ενώ σε χώρες με Εικαζόμενη συναίνεση φτάνει μόλις το 20% – 30% (Ισπανία – Γαλλία).

- Υπάρχει διαφοροποίηση στην εφαρμογή του νόμου της Εικαζόμενης συναίνεσης σε κάθε χώρα. Π.χ. στην Αυστρία οι συγγενείς απλά ενημερώνονται για την αφαίρεση των οργάνων του εκλιπόντος, ενώ στην Ισπανία ουσιαστικά ζητείται η συναίνεσή τους.
- Οι συγγραφείς της μελέτης ισχυρίζονται ότι παρά το ότι η μελέτη τους δείχνει θετική συσχέτιση της Εικαζόμενης συναίνεσης και της αύξησης της Δωρεάς, είναι πιθανό και εντοπίζονται περιπτώσεις που η εφαρμογή της Εικαζόμενης συναίνεσης είχε μηδενικά ή και αρνητικά αποτελέσματα στους δείκτες της Δωρεάς!
- Τα εμπειρικά αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι οι νομοθεσίες που προβλέπουν την Εικαζόμενη συναίνεση μπορούν να αυξήσουν τη δωρεά έως και 20%. Όμως θα ήταν παραπλανητικό να αποδοθεί η αύξηση αυτή μόνο και μόνο στην αλλαγή της νομοθεσίας σε Εικαζόμενη, αλλά θα πρέπει να εξεταστούν και άλλοι παράγοντες (οργάνωση συστήματος υγείας, χρηματοδότηση συστήματος μεταμοσχεύσεων, ενημέρωση κοινού).
- Στη συγκεκριμένη μελέτη η Ελλάδα καθώς και άλλες χώρες με χαμηλό αριθμό δωτών – μεταμοσχεύσεων α.ε.π. δεν συμπεριελήφθησαν καθώς η χαμηλή δραστηριότητά τους αποδόθηκε κατά κύριο λόγο σε οργανωτικές ελλείψεις και ανεπαρκείς υποδομές του συστήματος υγείας. Στις χώρες όπου υπάρχουν τέτοιου είδους ελλείψεις, οι νομοθετικές ρυθμίσεις σε Εικαζόμενη συναίνεση πιθανών να μην συμβάλλουν σε αύξηση των μεταμοσχεύσεων καθώς δεν θα υπάρχει δυνατότητα απορρόφησης των διαθέσιμων μοσχευμάτων.
- Εν κατακλείδι, οι συγγραφείς δηλώνουν ότι πολλά ερωτήματα παραμένουν αναπάντητα σχετικά με το πώς θα πρέπει να εφαρμόζονται και να δρομολογούνται νομοθετικές αλλαγές τέτοιου είδους. Αν και πρόσφατες μελέτες δείχνουν πετυχημένες νομοθετικές μεταβάσεις στην Εικαζόμενη συναίνεση, από την άλλη πλευρά καταδεικνύεται ότι σε μερικές χώρες, το να επιβάλει κανείς τη νομοθεσία της Εικαζόμενης συναίνεσης, χωρίς πρώτα να «χτίσει» επαρκή κοινωνική αποδοχή και υποστήριξη, μπορεί να έχει αντίθετα αποτελέσματα στους δείκτες της Δωρεάς.

Προσωπική σημείωση κλείνοντας ότι το πρόβλημα στην Ελλάδα δεν είναι ο τύπος της συναίνεσης (εικαζόμενης ή μη), αλλά ένα βήμα πριν: στο ότι οι δότες ΔΕΝ ΕΝΤΟΠΙΖΟΝΤΑΙ! Όταν δεν εντοπίζεται ο εγκεφαλικά νεκρός και κανείς δεν κινεί τις διαδικασίες προς τη δωρεά οργάνων, πως θα φτάσουμε στη συναίνεση των συγγενών?

Ας μη ρίχνουμε λοιπόν την ευθύνη στους πολίτες, ότι δηλ. έχουμε λίγες μεταμοσχεύσεις, επειδή δεν είμαστε όλοι δωρητές οργάνων. Έρχεται λοιπόν ο νομοθέτης να μας κάνει δωρητές για να βρεθούν ως δια μαγείας όργανα... Πόσο λάθος έχει προσεγγιστεί το όσο θέμα, είναι λυπηρό, εν έτη 2011, με όλες τις πηγές στις οθόνες μας και όλη την εμπειρία των γειτονικών χωρών καταγεγραμμένη.... Πουθενά η εικαζόμενη συναίνεση δεν αναφέρεται ως μαγική συνταγή, αλλά αντίθετα είναι το πρώτο που κάνουν «λάβαρα» του εκσυγχρονισμού των μεταμοσχεύσεων όσοι προσεγγίζουν το θέμα άκρως επιφανειακά.

Θεωρώ ότι τα συστήματα της δωρεάς οργάνων και των μεταμοσχεύσεων αξίζουν μια πιο ενδελεχή έρευνα και μια περισσότερο βιοηθική προσέγγιση.

#52 | ΗΛΙΑΣ Π ΠΑΝΤΕΛΙΔΗΣ | 17 Μαΐου 2011 19:25

«2. Η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον, όσο ζούσε δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του σύμφωνα με την παράγραφο 3.»

Η διάταξη είναι κανιβαλλική.
Μετατρέπει τή ΔΩΡΕΑ οργάνων σε προσβλητική για τήν ανθρώπινη αξιοπρέπεια και έλευθερία, ΥΠΟΚΛΟΠΗ.

Δέν θά λύσει τό πρόβλημα τών μεταμοσχεύσεων. Θά συσπειρώσει τήν καχυποψία καί θά οδηγήσει σε μαζικές άρνήσεις ή άγάπη ΔΕΝ ΕΚΒΙΑΖΕΤΑΙ. ΜΟΝΟ ΝΑ ΕΜΠΝΕΥΣΤΕΙ ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΑΤΟΝ.

Περισσότερη ενημέρωση, περισσότερες ξεκάθαρες γραμμές, περισσότερος σεβασμός στον δότη καί τή δωρεά.

#53 | ΙΩΑΝΝΑ ΝΤΡΟΥΛΙΑ | 17 Μαΐου 2011 20:53

3. Στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων τηρείται αρχείο όπου καταχωρούνται οι δηλώσεις των πολιτών περί αντίθεσής τους στην αφαίρεση οργάνων τους μετά θάνατον. Κάθε ενήλικος πολίτης μπορεί να αποστέλλει στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων σχετική δήλωσή του, με βεβαιωμένο το γνήσιο της υπογραφής.

ΣΧΟΛΙΟ:

Ως εθελοντές και μέσω του Συλλόγου μας, από το 2003 διοργανώνουμε Ημερίδες, παίρνουμε μέρος σε Εκθέσεις και διαμορφώνουμε ειδικά Περίπτερα διανέμοντας υλικό του ΕΟΜ για τη διάδοση της ιδέας της Δωρεάς Ιστών & Οργάνων.

Αυτό που έχουμε αποκομίσει από τη μέχρι σήμερα εμπειρία μας, προσπαθώντας να πείσουμε τους πολίτες για την αξία της Δωρεάς Οργάνων, ξέρετε ποιο είναι; Άρνηση στο να γίνουν Δωρητές. Τι σημαίνει αυτό; Ότι ο κόσμος δεν είναι ενημερωμένος και στο άκουσμα της έκφρασης «αφαίρεση οργάνων» αντιδρά με σκεπτικισμό και καχυποψία, για όλους τους εμπλεκόμενους (γιατρούς, νοσηλευτές) και γενικότερα για όλο το σύστημα. Αποτέλεσμα είναι ο μικρός σχετικά αριθμός υπογεγραμμένων δηλώσεων Δωρητών Οργάνων. Φανταστείτε όμως, πόσες δηλώσεις περί αντίθεσής τους στην αφαίρεση οργάνων τους μετά θάνατον θα έχουμε, αν ακούσει ο κόσμος ότι «υποχρεούται» με Νόμο του Κράτους να δωρίσει τα όργανά του! Δυστυχώς η ελλιπής ενημέρωση ή/και η παραπληροφόρηση έχουν οδηγήσει την κοινωνία μας σ' αυτό το σημείο. Πιστεύω ότι είναι πολύ νωρίς στο να εφαρμοστεί στην Ελλάδα ένας τέτοιος Νόμος. Ίσως μετά από 20 -30 χρόνια, αλλά αφού πρώτα έχει γίνει πολύ δουλειά από τους εμπλεκόμενους Φορείς (Υπουργείο Υγείας, ΕΟΜ, Νοσοκομεία, γιατρούς, συντονιστές, εθελοντές) και αλλάξει η νοοτροπία του Έλληνα, ίσως τότε να μιλάμε για μηδενικές λίστες αναμονής υποψηφίων ληπτών οργάνων σώματος.

Εκτυπώθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης:
<http://www.opengov.gr/yyka>

Σύνδεσμος Ανάρτησης : <http://www.opengov.gr/yyka/?p=392>

Σύνδεσμοι:

- [1] : <http://www.gopetition.com/petition/44428.html>
- [2] : <http://freepeoplenow.wordpress.com>
- [3] : <http://freepeoplenow.wordpress.com/>
- [4] : <http://www.hks.harvard.edu/fs/aabadie/pconsent.pdf>

Άρθρο 48 – Τράπεζες Ιστών και Κυττάρων27 Απριλίου 2011 @ 01:20 | Μεταμοσχεύσεις

1. Οι «Τράπεζες Ιστών και Κυττάρων» λειτουργούν αποκλειστικά α) σε νοσηλευτικά ιδρύματα ν.π.δ.δ. ή ν.π.ι.δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που εποπτεύονται, κατά περίπτωση, από τα Υπουργεία Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Παιδείας, δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, Άμυνας, Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας, β) στο Κέντρο Ερευνών «Ο ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ» και γ) στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών.

Η άδεια λειτουργίας που προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 6 του ΠΔ 26/2008 χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών, μετά από πρόταση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων. Προϋπόθεση για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 6 του ΠΔ 26/2008, είναι η εξακρίβωση της συμμόρφωσης στις απαιτήσεις που καθορίζονται σύμφωνα με την παράγραφο 2 ρτου παρόντος άρθρου.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζονται τα ειδικότερα μέτρα για την υλοποίηση των προβλεπομένων στο άρθρο 30 του Π.Δ. 26/2008 σχετικά με τις απαιτήσεις για τη διαπίστωση, τον ορισμό, την έγκριση ή την αδειοδότηση τραπεζών ιστών, καθώς και του άρθρου 31 σχετικά με τις απαιτήσεις για την έγκριση των διαδικασιών παρασκευής ιστών και κυττάρων.

3. Στις Τράπεζες Ιστών και Κυττάρων διενεργούνται έλεγχοι για την τήρηση των προϋποθέσεων και τη συμμόρφωσή τους στις διατάξεις του παρόντος νόμου εν γένει. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα αρμόδια όργανα ελέγχου, η συχνότητα διενέργειας τακτικών ελέγχων και η δυνατότητα διενέργειας έκτακτων, τα κριτήρια αξιολόγησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Ο έλεγχος δύναται να ανατίθεται στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.).

4. Εάν διαπιστωθεί ότι έπαψαν να πληρούνται οι αναγκαίες προϋποθέσεις, η άδεια της Τράπεζας Ιστών και Κυττάρων ανακαλείται, μετά από πρόταση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, προσωρινά για έξι (6) μήνες και οριστικά μετά από επανέλεγχο.

Σχόλια για το "Άρθρο 48 – Τράπεζες Ιστών και Κυττάρων"#1 | ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΦΑΛΑΙΝΑ | 10 Μαΐου 2011 16:03

1) ΟΙ ΤΡΑΠΕΖΕΣ ΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ ΙΑΤΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ ΤΗΣ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΑΛΛΑ ΓΙΑΤΙ ΝΑ ΜΗΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΚΑΙ ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ ΙΑΤΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΕΡΕΥΝΩΝ ?

2) ΟΙ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΤΡΑΠΕΖΕΣ ΒΛΑΣΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΓΙΑΤΙ ΝΑ ΜΗΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΦΥΛΑΣΣΟΥΝ ΒΛΑΣΤΙΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΓΙΑ ΑΥΤΟΛΟΓΗ ΧΡΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟ ΑΛΛΟΥΣ ΙΣΤΟΥΣ ΕΦΟΣΟΝ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΕΣ ΓΙΑ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΔΟΥΛΕΙΑ ?

#2 | παύλος νίκολου | 11 Μαΐου 2011 13:42

Οι συγκεκριμένη κατηγορία είναι αντίστοιχη με αυτή που ονομάζω σε προηγούμενο σχόλιο τράπεζα δημόσιας πρόσβασης.
Το κόστος λειτουργίας τους είναι τόσο μεγάλο που αμφιβάλλω ότι ένας δημόσιος φορέας μπορεί ή είναι λογικό ή είναι δίκαιο να το επωμισθεί.

Οι ιδιωτικές επιχειρήσεις μπορούν να το κάνουν αυτό με καλύτερα αποτελέσματα και με κλάσμα του κόστους, όπως το αποδεικνύει η πείρα σε Ελλάδα και δυτική ευρώπη. Το μόνο που χρειάζεται είναι ένα πλαίσιο ελέγχων που να διασφαλίζει τους πολίτες για την ποιότητα των υπηρεσιών που επιθυμούν να απολαύσουν.

#3 | Νικόλαος Νικολαΐδης | 13 Μαΐου 2011 10:38

Ο κ. Λοβέρδος έχει πει ότι είναι υπουργός και του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα της υγείας. Είναι επομένως θλιβερό να βρίσκεται το όνομά του συνδεδεμένο με μια προσπάθεια της συντεχνίας των αιματολόγων και μεταμοσχευτών του δημόσιου τομέα να κρατικοποιήσει και μονοπωλήσει τον πολλά υποσχόμενο τομέα των βλαστικών κυττάρων με τον αποκλεισμό και αφανισμό του ιδιωτικού τομέα. Χωρίς τον ιδιωτικό τομέα, η χώρα μας είναι καταδικασμένη να παραμείνει απλός θεατής των εξελίξεων. Ο δημόσιος τομέας της χώρας μας είναι αποδεδειγμένα ανίκανος να αναπτύξει και να εμπορευματοποιήσει οποιαδήποτε εφαρμογή υψηλής τεχνολογίας. Εάν εφαρμοσθεί αυτό το νομοσχέδιο, ο κ. Λοβέρδος, που έχει αγνοήσει επανειλημμένες εκκλήσεις μας για μια συνάντηση ώστε να του εκθέσουμε τις απόψεις μας, θα συνδέσει το όνομά του με μια ακόμη παταγώδη αποτυχία της χώρας μας να συμμετάσχει σε ένα νέο τομέα υψηλής τεχνολογίας. Με απλά λόγια: "Κύριε Υπουργέ, εάν εφαρμοσθεί αυτό το νομοσχέδιο όσον αφορά στον τομέα των βλαστικών κυττάρων, θα είστε υπεύθυνος για το ότι η Ελλάδα θα έχει χάσει και αυτό το τρένο." Και θα το έχει χάσει διότι αυτό το απαράδεκτο νομοσχέδιο, μεταξύ άλλων, αποκλείει τις ιδιωτικές εταιρείες από την επεξεργασία και φύλαξη βλαστικών κυττάρων που προέρχονται από άλλους ιστούς (όπως από το λώρο και το λιπώδη ιστό), που είναι ο τομέας του μέλλοντος, με εφαρμογές σε θεραπείες πολλών νοσημάτων, στην αναγεννητική ιατρική μέχρι και στην εμφύτευση μαλλιών. Περιμένει κανείς σώφρων άνθρωπος να ανταγωνιστεί ο Ελληνικός δημόσιος τομέας σε αυτήν την άκρως επιχειρηματική αγορά; Ας σοβαρευτούμε λιγάκι και να παύσουμε να αυτοκτονούμε ως χώρα στην προσπάθεια να προστατεύσουμε το δυσκίνητο και κακομαθημένο δημόσιο τομέα.

#4 | Νικόλαος Λεκάκης | 13 Μαΐου 2011 14:52

Οι προσπάθειες να περιοριστεί το πεδίο εργασιών ή ακόμη και η λειτουργία των ιδιωτικών τραπεζών που έχουν επενδύσει σημαντικά ποσά τόσο στην έρευνα άλλα και στην στελέχωση τους με ικανούς και νέους επιστήμονες όπως επίσης και στην συνεχή εκπαίδευση και επιμόρφωση τους προκαλεί εύλογα ερωτήματα:

- στην Ελλάδα που η ανεργία έχει αισίως φτάσει στο 16% είμαστε σε θέση να θέτουμε σε κίνδυνο θέσεις εργασίας σε έναν κλάδο που μέχρι σήμερα αποδίδει;
- την στιγμή που το σύνολο του δημοσίου τομέα βρίσκεται υπό διάλυση είναι δυνατόν να θέλουμε να αφαιρέσουμε από τον ιδιωτικό τομέα την έρευνα και την επιχειρηματικότητα του συγκεκριμένου τομέα για χάρη του δημοσίου; Ποιος θα ωφεληθεί από αυτό;

#5 | Μακροδούλη Ελένη | 13 Μαΐου 2011 17:36

Είναι εμφανές πως η παράγραφος 3 του άρθρου 44 έχει συνταχθεί από άτομο το οποίο έχει ελάχιστη ή και καθόλου εμπειρία σχετικά το θέμα της φύλαξης του ομφαλοπλακουντιακού αίματος στη χώρα μας. Η πραγματικότητα, δηλαδή αυτό που πραγματικά συμβαίνει, και όχι αυτό που θα θέλαμε να συμβαίνει σε έναν ιδανικό και ονειρικό φτιαγμένο κόσμο, είναι πως οι υποψήφιοι γονείς αποφασίζουν να ενημερωθούν σχετικά με το θέμα της φύλαξης, όταν αυτοί θέλουν και φυσικά όταν τους εξυπηρετεί. Δεν είναι όλοι τόσο προνοητικοί (όπως ίσως οι Γερμανοί ή οι Σουηδοί) ή δεν μπορούν να ασχοληθούν από τον 3ο ή τον 6ο μήνα της εγκυμοσύνης με το θέμα αυτό. Υπάρχουν πολλοί γονείς οι οποίοι αποφάσισαν να ενημερωθούν στον 7ο ή στον 8ο μήνα της κύησης για τη φύλαξη του ομφαλοπλακουντιακού αίματος του παιδιού τους και πήραν την κατά αυτούς σωστή απόφαση. Μπορεί κανείς να πει πως αυτή η κίνηση είναι λάθος; Ποιο είναι το λογικό επιχείρημα για αυτή την άποψη; Η μητέρα η οποία για δικούς της λόγους αποφάσισε να ενημερωθεί 1 μήνα πριν γεννήσει δεν έχει δικαίωμα να φυλάξει τα βλαστικά κύτταρα του παιδιού της. Γιατί; Μήπως γιατί είναι λιγότερη υπεύθυνη ή ώριμη από τις άλλες μητέρες που ενημερώθηκαν 3 μήνες πριν; Επίσης, το γεγονός ότι θα πρέπει να γίνεται 2 φορές ενημέρωση των γονέων δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα, καθώς δεν είναι εύκολο για όλους τους γονείς να ασχολούνται περισσότερες από μία φορές με το θέμα. Είναι επίσης

περίεργο το γεγονός πως, σύμφωνα με το νομοσχέδιο αυτό, ο ιατρός μαιευτήρας-γυναικολόγος θεωρείται αρμόδιος για να ενημερώσει τους γονείς για το θέμα αυτό. Η εμπειρία και η επαφή με τους μαιευτήρες-γυναικολόγους έχει αποδείξει πως δε γνωρίζουν ακόμη και τα στοιχειώδη για τη χρησιμότητα και τις εφαρμογές του ομφαλοπλακουντιακού αίματος. Πώς μπορεί λοιπόν το κράτος να στέλνει τους υποψήφιους γονείς να ενημερωθούν για ένα τόσο σημαντικό θέμα, από αναρμόδιους (άσχετους); Όσον αφορά το δεύτερο στάδιο ενημέρωσης που θα πρέπει να γίνεται από ειδικούς επιστήμονες, ως «ειδικός επιστήμονας» ορίζεται μόνο όποιος ανήκει στον Ε.Ο.Μ.; Δηλαδή, τα πτυχία και οι γνώσεις του επιστήμονα ακυρώνονται αν δεν ανήκει στον Ε.Ο.Μ.; Με τη λογική αυτή ο Ε.Ο.Μ. θα είναι ο μοναδικός φορέας ενημέρωσης των υποψήφιων γονέων; Ο φορέας ο οποίος, ως γνωστόν, τάσσεται ξεκάθαρα και ολοφάνερα κατά της οικογενειακής φύλαξης; Μία τέτοιου είδους ενημέρωση κάθε άλλο παρά αντικειμενική θα είναι.

Σχετικά με την παράγραφο 4, η προτεινόμενη διαδικασία είναι πολύ μακριά από την καθημερινότητα και την πράξη. Σύμφωνα με αυτήν, θα πρέπει εκεί (που ακριβώς δε μας λέει το άρθρο) που οι γονείς θα ενημερώνονται να υπάρχουν πάντα τα απαραίτητα έγγραφα προς υπογραφή. Αν δηλαδή δεν υπάρχουν, τι θα γίνεται; Θα θεωρείται «άκυρη» η ενημέρωση; Ο Ε.Ο.Μ. δηλαδή, θα φροντίζει να υπάρχουν πάντα και παντού αυτά τα έντυπα, ώστε να εξυπηρετούνται οι γονείς; Ακούγεται μάλλον εξωπραγματικό και ανέφικτο κάτι τέτοιο. Τι ακριβώς θα είναι αυτά τα έντυπα; Αυτό που έχουμε διαπιστώσει μέσα από την επαφή με τους γονείς είναι πως όταν ενημερώνονται δε θέλουν πάντα να δεσμεύονται πριν πάρουν την απόφασή τους. Αν δηλαδή δεν υπογράψουν, δε θα μπορούν να προχωρήσουν στη συλλογή του ομφαλοπλακουντιακού αίματος του παιδιού τους; Ποιο είναι και πάλι το λογικό επιχείρημα γι' αυτό;

#6 | Εύα Τσιλίκουνα | 14 Μαΐου 2011 09:33

Είναι σαφές ότι πρόκειται για φωτογραφικές προδιαγραφές. Ποιοι φωτογραφίζονται ?
α) η τράπεζα του Νοσ/μείου Παπανικολάου β) η biophylaxis στον Δημόκριτο γ) η τράπεζα της Ακαδημίας Αθηνών

Με ποια κριτήρια επελέγησαν οι εν λόγω τράπεζες ?

Η ποιότητα σίγουρα δεν είναι. Γιατί η ποιότητα εξασφαλίζεται από πιστοποιήσεις ή/και διαπιστεύσεις τις οποίες δεν διαθέτει καμία από τις παραπάνω τράπεζες. Μόνον τρείς ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ έχουν καταφέρει να διαπιστευτούν!!!

Η ασφάλεια των μοσχευμάτων σίγουρα δεν είναι. Γιατί -ας μας εξηγήσει κάποιος - προσφέρει μεγαλύτερη ασφάλεια ένα νοσηλευτικό ίδρυμα ν.π.δ.δ από ένα νοσηλευτικό ίδρυμα ν.π.ι.δ ? ή γιατί προσφέρει μεγαλύτερη ασφάλεια ένα νοσηλευτικό ίδρυμα ν.π.ι.δ από ένα νοσηλευτικό ίδρυμα ν.π.ι.δ κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ? Το ενδιαφέρον για την «τσέπη» των Ελλήνων πολιτών σίγουρα δεν είναι . Γιατί εδώ και πολλούς μήνες υπάρχουν μαιευτήρια και τράπεζες ιδιωτικές που προσφέρουν είτε την οικογενειακή φύλαξη του ομφαλοπλακουντιακού αίματος είτε την δωρεά του για δημόσια χρήση ΕΝΤΕΛΩΣ ΔΩΡΕΑΝ.

Όσο για το κόστος της οικογενειακής φύλαξης του πολύτιμου ιστού του ομφάλιου λώρου στην «δημόσια» τράπεζα της Ακαδημίας Αθηνών είναι (1000 ευρώ +ΦΠΑ) δηλαδή έως και 500 ευρώ μεγαλύτερο από το αντίστοιχο των ιδιωτικών τραπεζών.!!!!

Είναι σαφές ότι για μια ακόμα φορά εμπαιζονται οι Έλληνες πολίτες και κάποια συμφέροντα προσπαθούν να ικανοποιηθούν μέσα από έναν φωτογραφικό νόμο.

Γιατί?

Μήπως για να συνεχίζουν οι δημόσιοι οργανισμοί να καρπώνονται τις επιδοτήσεις του κράτους σε αυτούς τους δύσκολους καιρούς?

#7 | Παναδάκη Ειρήνη | 15 Μαΐου 2011 15:09

Κύριε Υπουργέ,

Αναρωτιέμαι με ποια αντικειμενικά κριτήρια έχουν επιλεγεί για παράδειγμα το κέντρο Ερευνών ο «Δημόκριτος» και το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών για την αποκλειστική στέγαση Τραπεζών Ιστών και Κυττάρων και όχι για παράδειγμα και τα υπόλοιπα ερευνητικά κέντρα της χώρας; Τα παραπάνω επιτελούν μεγαλύτερο έργο; Έχουν καλύτερες υποδομές, πιο εξειδικευμένο προσωπικό;

Δεν θα μπορούσα να διανοηθώ πως δίδεται παράλληλα η ίδια δυνατότητα μόνο σε νοσηλευτικά ιδρύματα που αποτελούν ν.π.δ.δ. ή ν.π.ι.δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Έχουν ελεγχθεί, αξιολογηθεί, πιστοποιηθεί και από ποιους μηχανισμούς, φορείς, διεθνείς οργανισμούς; Ποια είναι τα πραγματικά ουσιαστικά κριτήρια

τα οποία θα έπρεπε να προβάλετε ως μια κυβέρνηση που φέρει ως σημαία τη ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ και την Εγκράτεια;
Γιατί δεν αναφέρετε τους λόγους που σας οδήγησαν στις παραπάνω αποφάσεις σας; Ο Ελληνικός λαός είναι εκείνος που θα κληθεί να πληρώσει και να συντηρήσει όλα τα παραπάνω ,δεν νομίζετε ότι οφείλετε λοιπόν να απαντήσετε στα ερωτήματα αυτά;

#8 | Kellaris Basil | 15 Μαΐου 2011 17:39

Ως μέλος της ιατρικής κοινότητας θα ήθελα να σημειώσω ότι σε πολλές προηγμένες χώρες του εξωτερικού ο ιδιωτικός τομέας είναι αυτός ο οποίος πρωταγωνιστεί στη φύλαξη βλαστικών κυττάρων ομφαλοπλακουντιακού αίματος, ιστού ομφάλιου λώρου, ακόμα και μεσεγχυματικών κυττάρων λιπώδους ιστού και έτσι με αυτόν το τρόπο λόγω επαγγελματισμού και σωστής οργάνωσης ανακαλύπτει νέες εφαρμογές αυτών και εξελίσει τις ήδη υπάρχουσες. Παράλληλα, η ιδιωτική πρωτοβουλία είναι αυτή που επικουρεί το κοινωνικό σύνολο συμμετέχοντας στη καμπάνια Δημόσιας Φούλαξης και προσφέρει εντελώς δωρεάν μοσχεύματα σε ανθρώπους που τα έχουν ανάγκη χωρίς καμμία επιβάρυνση για το εκάστοτε κράτος και για τα ταμεία ασφάλισης (δε χρειάζεστε να σας περιγράψω τη κατάσταση των ασφαλιστικών μας ταμείων τα οποία έφτασαν εκεί που εφτασαν προφανώς λόγω της ανάλογης τακτικής σας σε αλλά νομοσχέδια από τις υποδείξεις των Ειδικών.....).

Απορώ πραγματικά για τον τρόπο σκέψης των Ειδικών(!), οι οποίοι σας ενημέρωσαν για το τομέα των βλαστικών κυττάρων, που προφανώς κατέχουν κρατικές θέσεις και έχουν μάθει να εργάζονται ως δημόσιοι υπάλληλοι μαθημένοι στο ότι όλα ρυθμίζονται από το μεγάλο ταμείο των φορολογούμενων Ελλήνων (όχι όλοι αλλά πιστέψτε με ένα πολύ μεγάλο ποσοστό).

Επίσης είναι αδιανόητο να μην προσκαλείτε σε δημόσιο διάλογο εκπροσώπους του ιδιωτικού τομέα για ένα τόσο σημαντικό θέμα. Απλά να σας επισημάνω ότι όταν προέκυψε ανάλογο θέμα στο κράτος της Κύπρου, το θέμα έφτασε ως τη βουλή όπου και οι εκπρόσωποι του ιδιωτικού τομέα παρευρέθησαν και τελικά εισακούστηκαν πολλές από τις επιστημονικά εμπεριστατωμένες απόψεις τους.

Εάν πραγματικά αυτή η διαβούλευση στην οποία συμμετέχω είναι αξιόπιστη αναμένω την πρόσκλησή σας σε όλους τους πραγματικά γνωστές του συγκεκριμένου τομέα και όχι μόνο των Ειδικών...

Μετά τιμής

#9 | Δημήτριος Καρακάσης, Αιματολογική Κλινική και Μονάδα Μετ | 16 Μαΐου 2011 09:46

Δεν μπορώ να καταλάβω γιατί το νομοσχέδιο επιτρέπει τη δυνατότητα δημιουργίας Τράπεζας Ιστών και Κυττάρων στο Κέντρο Ερευνών «Ο Δημόκριτος», όπου, ως γνωστόν, λειτουργεί ιδιωτική τράπεζα Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος.

#10 | Γρηγόριος Νικολαΐδης | 16 Μαΐου 2011 10:59

Ο καινούργιος νόμος θα πρέπει να βασίζεται σε αξιοκρατικά και διαφανή κριτήρια. Η επιλογή του Δημόκριτου π.χ., δημιουργεί υποψίες για ύποπτες συναλλαγές και ευνοιοκρατία. Με ποιο κριτήριο επιλέχθηκε ο Δημόκριτος σε αυτή την εκδοχή του Σχεδίου Νόμου; Ο Δημόκριτος παίζει ένα πολύ μικρό ρόλο (1 μόνο άτομο εμπλέκεται) καθώς μια ιδιωτική τράπεζα τυχαίνει να εδρεύει εκεί.

#11 | Ειρήνη Γεργιανάκη-Επιτροπή Δωρεάς Οργάνων Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών | 16 Μαΐου 2011 13:46

Με βαθιά θλίψη και αμηχανία, μπορεί κανείς να δει την «ξαφνική» προσθήκη στον ιστότοπο της ανοιχτής διαβούλευσης 15 νέων άρθρων που αφορούν το ομφαλοπλακουντιακό αίμα. Θεωρείτε ότι για ένα τόσο σημαντικό κοινωνικό ζήτημα που απασχολεί πλέον σχεδόν όλα τα νέα ζευγάρια είναι περιττός ο διάλογος με όσους γνωρίζουν το θέμα;

Είναι δυνατόν κύριε υπουργέ μετά από τόσων ετών συζητήσεις και εμπεριστατωμένες θέσεις από αρμόδια επιστημονικά όργανα και φορείς όπως η Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία και ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων και ΜΚΟ όπως η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών, να μας εκπλήσσετε με προχειρογραμμένες διατάξεις;

Δεν αναφερόμαστε μόνο στις εσφαλμένες ορολογίες αλλά κυρίως στο ότι ενώ στο άρθρο 2 του νομοσχεδίου εξαιρείτε από το νόμο τις αυτομεταμοσχεύσεις. Μα οι ιδιωτικές τράπεζες φυλάσσουν αίμα για αυτόλοχη χρήση, άρα αυτόματα εξαιρούνται από το συγκεκριμένο νομοσχέδιο!!!!

Στη χώρα μας έχουμε το μεγαλύτερο αριθμό ιδιωτικών τραπεζών φύλαξης ομφαλοπλακουντιακού αίματος (πάνω από 20) και οι οποίες υπόσχονται υπηρεσίες που ουδείς γνωρίζει εάν μπορούν να παρέχουν, αφού δεν υπάρχει ελεγκτικός μηχανισμός. Πιστεύετε ότι με τις διατάξεις του προσχεδίου νόμου θα οριοθετήσετε την κατάσταση;

Ακόμη και εάν δε θέλετε να μελετήσετε τα επιστημονικά δεδομένα που είναι ξεκάθαρα, οφείλετε να σεβαστείτε την κάθε ελληνίδα μητέρα που κυοφορεί. Στο πρόσωπο λοιπόν των νέων γονιών έχετε ηθική υποχρέωση να διασφαλίσετε έγκυρη ενημέρωση και προστασία από κάθε παραπλανητική διαφήμιση.

#12 | Μαρδίκης Ιωάννης, Βιολόγος | 16 Μαΐου 2011 21:49

Υπάρχουν φωτογραφιζόμενα Ιδρύματα, γιατί;;; Τι γίνεται με τις ίσες ευκαιρίες για όλους και στο Δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα;

Οι συντάκτες του νομοσχεδίου είναι αξιόπιστοι με το να φωτογραφίζουν εκ των προτέρων Ιδρύματα χωρίς καμία διεθνή πιστοποίηση; Μήπως η διάταξη χρειάζεται περαιτέρω προσθήκες και πολλές αλλαγές;

ΜΕΓΑΛΗ ΚΑΙ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΗ ΔΙΑΦΟΡΑ: ΑΛΛΟ ΕΙΝΑΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΠΕΡΑΣΕΙ ΚΑΠΟΙΟΣ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ (FACT-NETCORD, AABV) ΚΑΙ ΤΕΛΕΙΩΣ ΑΛΛΟ «ΕΙΜΑΣΤΕ COMPLIED Ή ΣΥΜΜΟΡΦΟΥΜΕΝΟΙ ΜΕ ΤΙΣ ΕΠΙΤΑΓΕΣ ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΑΥΤΩΝ», Ή ΑΠΛΑ ΜΕΛΗ, ΧΩΡΙΣ ΕΓΓΡΑΦΑ.

#13 | ΕΛΕΝΗ ΜΑΚΡΟΔΟΥΛΗ | 17 Μαΐου 2011 07:45

Το συγκεκριμένο άρθρο ξεπερνά κάθε οριο αδιαντροπίας! Δεν μπορώ να φανταστώ (και πολλοί άλλοι μαζί με εμένα) ούτε ένα λογικό επιχείρημα που οδηγεί σε αυτή την κατηγοριοποίηση των επιτρεπομένων χώρων φύλαξης ιστών και κυττάρων! Το ξερούμε στη στην Ελλάδα (δυστυχώς) καπως έτσι λειτουργούν τα πράγματα παντα: με ρουσφετια και προσωπικές σκοπιμότητες. Το πραγματικό συμφέρον του ελληνικού λαου δεν αφορά το κρατος, γιατί δεν εξυπηρετεί καποιους. Να το παρουμε αποφαση λοιπον πως δε θα σταματησει να γινεται ποτε αυτο στη χωρα μας? Θα ισχυσει το ιδιο «συστημα» και για το τόσο σημαντικο θεμα της διατήρησης στων και κυτταρων? Έλεος πια!

#14 | Δρ. Γ. Καραβάνας, MSc, PhD | 17 Μαΐου 2011 16:53

Οι διακρίσεις μεταξύ των ιδρυμάτων ιστών, όπως περιγράφονται στα άρθρα 48, 49, 50 είναι επιστημονικά εσφαλμένες και πρέπει να τροποποιηθούν (βλ. παρατηρήσεις άρθρου 47).

Επιπλέον, το άρθρο 48 (παρ. 1) αθέμιτα αποκλείει τον ιδιωτικό τομέα από την εν λόγω δραστηριότητα, «φωτογραφίζει» θετικά τη Βιοτράπεζα της Ακαδημίας Αθηνών, η οποία εντούτοις διεξάγει παράλληλα και εμπορική δραστηριότητα^{1,2,3,4}, «φωτογραφίζει» επίσης θετικά ιδιωτική τράπεζα (Biophylaxis)⁵, η οποία λειτουργεί εντός και σε συνεργασία με το ερευνητικό κέντρο «Δημόκριτος», ενώ «φωτογραφίζει» αρνητικά (δηλ. αποκλείει) άλλη ιδιωτική τράπεζα (Biohellenica)⁶ η οποία έχει εγκαταστάσεις εντός και συνεργάζεται με το Εθνικό Κέντρο Ερευνών (το τελευταίο, σε αντίθεση με την «Ακαδημία» και το «Δημόκριτο» δεν αναφέρεται στο παρόν άρθρο).

Επίσης, το άρθρο 48 (όπως και τα άρθρα 49, 50) προβλέπει ότι η ίδρυση τυχόν τράπεζας κρυσυντήρησης ακολουθεί πρόταση του ΕΟΜ, γεγονός το οποίο κρίνεται απαράδεκτο (βλ.

παρατηρήσεις άρθρου 23). Τέλος, προβλέπει ότι ο ΕΟΜ θα θέσει απαιτήσεις προδιαγραφών επιπλέον των όσων προβλέπονται στο ΠΔ 26/2008, το οποίο θέτει προδιαγραφές για τις παραπάνω δραστηριότητες, που καλύπτουν το σύνολο των διαδικασιών που ακολουθούνται σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Θα ήταν παράδοξο, τη στιγμή που η Ελλάδα εισάγει την πλειοψηφία των μοσχευμάτων που χρησιμοποιεί, από χώρες που ακολουθούν τις προδιαγραφές που προβλέπονται στις Ευρωπαϊκές Οδηγίες που ενσωμάτωσε με το ΠΔ26, να θέτει επιπλέον προδιαγραφές ειδικά για τις ελληνικές Τράπεζες και προς όφελος των αντίστοιχων Τραπεζών της αλλοδαπής. Τούτο θα οδηγήσει α) σε de facto προिमодότηση των ξένων τραπεζών έναντι των ελληνικών και β) σε θέσπιση ενός μόνιμου συγκριτικού μειονεκτήματος των ελληνικών τραπεζών έναντι των αντίστοιχων ξένων που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας, μέσω της απλής ταχυδρομικής αποστολής ελληνικών δειγμάτων στο εξωτερικό.

Προτείνεται η πλήρης κατάργηση του άρθρου ως έχει.

Προτείνεται η θέσπιση αυστηρών προδιαγραφών ποιότητας για την ταχυδρομική αποστολή ελληνικών δειγμάτων, όπως π.χ. απαίτηση το χρονικό διάστημα μεταξύ τοκετού και κατάψυξης ενός δείγματος ομφαλοπλακουντιακού αίματος, να μην μπορεί να υπερβαίνει τις 12 ώρες. Κάτι τέτοιο α) θα έδινε συγκριτικό πλεονέκτημα στις ελληνικές τράπεζες κρυσταλλοποίησης σε σχέση με τις αντίστοιχες ξένες και β) θα ανέβαζε τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των δειγμάτων που φυλάσσονται σε ελληνικό έδαφος.

1 Παρά το γεγονός ότι τόσο ο ΕΟΜ όσο και η ΕΑΕ (Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία) εξακολουθούν να διακηρύττουν ότι «...η ιδιωτική - οικογενειακή φύλαξη βλαστοκυττάρων δεν έχει καμία επιστημονική βάση...» (βλ. παρατηρήσεις άρθρου 23), η Τράπεζα της Ακαδημίας Αθηνών αναλαμβάνει να φυλάξει για Προσωπική ή Οικογενειακή χρήση (έναντι 1000 ευρώ), είδος βλαστοκυττάρων (Μεσεγχυματικά) του ομφαλίου λώρου του τέκνου των ενδιαφερομένων γονέων, πρακτική δηλαδή που ακολουθούν και ορισμένες ιδιωτικές Τράπεζες. Το γεγονός αυτό εγείρει δεοντολογικά και νομικά ζητήματα, σχετικά με τη νομιμότητα της παραπάνω διαδικασίας και την εγκυρότητα της ενημέρωσης που παρέχεται από την εν λόγω «δημόσια» Τράπεζα.

2 <http://hccb.bioacademy.gr/images/mes.pdf>

3 Η απόδειξη είσπραξης παρουσιάζεται ως δωρεά σε «Σωματείο Φίλων της Τράπεζας»

4 Σημειώνεται ότι ο όρος «Δημόσια Τράπεζα» αποτελεί λανθασμένη μετάφραση του ξενικού όρου Public Bank, ο οποίος αναφέρεται στις «Τράπεζες δειγμάτων Δημόσιας Πρόσβασης». Σε ορισμένες χώρες, δείγματα δημόσιας πρόσβασης φυλάσσονται και σε ιδιωτικές Τράπεζες (οικονομικότερο για το Κράτος). Αντίθετα, η Βιοτράπεζα της Ακαδημίας Αθηνών, αποτελεί νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου και υπό αυτή την έννοια, ούτε Δημόσια ούτε Κρατική είναι.

5 ^[1]

6 ^[2]

Εκτυπώθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης:
<http://www.opengov.gr/yyka>

Σύνδεσμος Ανάρτησης : **<http://www.opengov.gr/yyka/?p=353>**

Σύνδεσμοι:

[1] : **http://www.biophylaxis.gr/gr/pages/biophylaxis_id.php**

[2] : **<http://www.eie.gr/nhrf/institutes/ibrb/takeie-gr.html>**