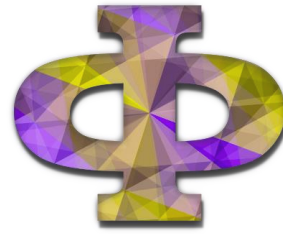




ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ»

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΝΥΔΡΙΩΤΗ

• ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ •

για την απόκτηση Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών
στην ειδίκευση: ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ

«ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ: ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΚΑΙ
ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ»

Επιβλέπουσα: Μαρία Κ. Χωριανοπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Φιλοσοφίας, ΕΚΠΑ.

Μέλη τριμελούς επιτροπής:

Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, Καθηγητής, Τμήμα Φιλοσοφίας, ΕΚΠΑ.

Δρ. Παναγιώτης Κορμάς, Ιατρός, Τμήμα Φιλοσοφίας, ΕΚΠΑ.

ΑΘΗΝΑ, 2024



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ»

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΝΥΔΡΙΩΤΗ

• ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ •

για την απόκτηση Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών
στην ειδίκευση: ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ

«ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ: ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΚΑΙ
ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ»

Επιβλέπουσα: Μαρία Κ. Χωριανοπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Φιλοσοφίας, ΕΚΠΑ.

Μέλη τριμελούς επιτροπής:

Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, Καθηγητής, Τμήμα Φιλοσοφίας, ΕΚΠΑ.

Δρ. Παναγιώτης Κορμάς, Ιατρός, Τμήμα Φιλοσοφίας, ΕΚΠΑ.

ΑΘΗΝΑ, 2024

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων είτε από ζωντανό είτε από πτωματικό δότη αποτελεί ίσως το σημαντικότερο επίτευγμα της σύγχρονης ιατρικής επιστήμης. Η μεταμοσχευτική διαδικασία, αποτέλεσμα χρόνιων επιστημονικών και τεχνολογικών ερευνών, θεωρείται μέσο λύτρωσης των ασθενών που πάσχουν από χρόνια σοβαρή ανεπάρκεια των ζωτικών τους οργάνων και επιζητούν την μεταμόσχευση ως την τελευταία ελπίδα παράτασης του προσδόκιμου ζωής. Ωστόσο, η αλματώδη εξέλιξη στον χώρο της μεταμόσχευσης δημιούργησε αρκετούς προβληματισμούς και διλήμματα τόσο σε πολιτικό, όσο και σε κοινωνικό και ηθικό επίπεδο. Ο βασικός προβληματισμός έγκειται στο ζήτημα του εγκεφαλικού θανάτου, το πως αυτός ορίζεται και ποια χρονική στιγμή μπορεί να ξεκινήσει η αφαίρεση οργάνων από τον πτωματικό δότη. Επίσης μεγάλη σημασία δίνεται στη δήλωση της συναίνεσης για την αφαίρεση οργάνων τόσο από τον ζώντα δότη όσο και από τον αποθανόντα, λαμβάνοντας υπόψη την αξία της ελεύθερης βούλησης, της αυτοδιάθεσης και της αυτενέργειας του ατόμου.

Η πολιτεία, συνεπώς διαμορφώνοντας το κατάλληλο νομικό πλαίσιο για τις μεταμοσχεύσεις προσπάθησε να εξαλείψει αυτούς τους προβληματισμούς. Καθόρισε, λοιπόν ένα συγκεκριμένο πλαίσιο που να ρυθμίζει την πορεία της μεταμοσχευτικής διαδικασίας, να προστατεύει τον δότη, τον λήπτη αλλά και το νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο πρωτοστατεί στην μεταμόσχευση. Επιπλέον, να αποτρέψει οποιαδήποτε ενέργεια η οποία θα μετέτρεπε την δωρεά οργάνων από πράξη ανθρωπιάς σε μέσο ανταλλάγματος και αγοραπωλησίας. Βέβαια η δωρεά οργάνων η οποία αποτελεί τη βάση της μεταμόσχευσης πρέπει να προωθηθεί από την πολιτεία μέσα από την ευαισθητοποίηση των πολιτών, τα κατάλληλα εκπαιδευτικά προγράμματα έχοντας ως κύριο στόχο να καμφθούν οι όποιες αμφιβολίες από κοινωνική ή θεολογική άποψη παραθέτοντας ως απόδειξη ακλόνητα επιστημονικά δεδομένα.

Λέξεις-Κλειδιά:

μεταμόσχευση, δωρεά οργάνων, εγκεφαλικός θάνατος, συναίνεση του δότη, ηθικά διλήμματα.

ABSTRACT

Transplantation of solid organs from either a living or a cadaveric donor is perhaps the most important achievement of modern medical science. The transplant procedure, the result of years of scientific and technological research, is considered a means of salvation for patients who suffer from chronic severe insufficiency of their vital organs and seek transplantation as the last hope of prolonging life expectancy. However, the rapid evolution in the field of transplantation has created several problems and dilemmas both on a political, social and moral level. The main problem lies in the concept of brain death, how it is defined and at what point in time the removal of organs from the cadaveric donor can begin. Also, great importance is given to the declaration of consent for the removal of organs both from the living donor and from the deceased, taking into account the value of free will, self-determination and autonomy of the individual.

The state, by creating the appropriate legal framework for transplants, tried to eliminate these concerns. It defined, therefore, a specific framework to regulate the course of the transplant process, to protect the donor, the recipient and also the nursing staff who take the lead in the transplant. Moreover, to prevent any action that would transform organ donation from an act of humanity into a means of exchange and buying and selling. Of course, organ donation, which is the basis of transplantation, must be promoted by the state through the awareness of the citizens, the appropriate educational programs having as the main goal to overcome any doubts from a social or theological point of view by quoting unshakable scientific data as proof.

KEY WORDS

Transplantation, organ donation, brain death, consent of the donor, ethical dilemmas.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας θα ήθελα να εκφράσω τις από καρδιάς ευχαριστίες μου προς στην καθηγήτριά μου και επιβλέπουσα της παρούσης εργασίας Κα Χωριανοπούλου Μαρία για την πολύτιμη βοήθεια, την καθοδήγηση και την στήριξή της καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας μου. Η θεματική του μάθημά της «Ζητήματα Βιοηθικής» ήταν που μου έδωσε το έναυσμα να ασχοληθώ με το ευαίσθητο θέμα της μεταμόσχευσης οργάνων και ιστών.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω την αδερφή μου Κατερίνα για τη υπομονή και τη στήριξή της σε όλη τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών, καθώς και την αδερφική μου φίλη Δήμητρα για την αμέριστη συμπαράστασή της.

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	3
Λέξεις-Κλειδιά:	3
ABSTRACT	4
KEY WORDS	4
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ	11
1.1 Βασική έννοια.....	11
1.2 Ιστορική αναδρομή	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΠΕΡΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ.....	14
2.1 Είδη μεταμόσχευσης	14
Κατηγορίες δωρητών οργάνων και ιστών.....	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΘΕΜΑΤΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ.....	17
3.1 Περί θανάτου	18
3.2 Ορισμός του εγκεφαλικού θανάτου (braindeath)	19
3.3 Πώς πιστοποιείται ο εγκεφαλικός θάνατος;	19
3.4 Αμφισβήτηση του εγκεφαλικού θανάτου.....	21
3.5 Διάκριση μεταξύ εγκεφαλικού θανάτου και «φυτικής κατάστασης».....	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΣΤΟ ΜΕΛΛΟΝ	23
4.1: Τεχνητά όργανα	23
4.2: Ξενομοσχεύματα.....	24
4.3: Βιοεκτυπωτές.....	26
4.4 Μεταμοσχεύσεις και τεχνητή νοημοσύνη.....	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΟΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	29
5.1 Η ελληνική νομοθεσία σχετικά με τις μεταμοσχεύσεις και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο.....	29
i) Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική.	29
ii) Νόμος 3984/2011 «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις»	30
iii) Νόμος 5034/2023 «Εκσυγχρονισμός του Δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων»...	32
5.2 Ο Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων	34
5.3 Τα μεταμοσχευτικά κέντρα στην Ελλάδα.....	37
5.4 Οι συντονιστές μεταμοσχεύσεων	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ	39
6.1 Βιοηθική.....	39
6.2 Οι αρχές που διέπουν τη βιοηθική.....	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΗΘΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ	47
7.1: Η σημασία της συναίνεσης του δότη.....	47
7.2 Μεταμοσχεύσεις και ευθανασία	51
7.3: Αγοραπωλησία οργάνων και ιστών	54
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΙΑ	58

A. Ρωμαιοκαθολική Εκκλησία.....	59
B. Ιουδαϊσμός.....	59
Γ. Ισλάμ.....	60
Δ. Ινδουισμός.....	60
Ε. Βουδισμός.....	61
ΣΤ. Ορθόδοξη Ελληνική Εκκλησία.....	62
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	64
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	67
ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	67
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	72
ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....	74

Η μεταμόσχευση, το θαύμα της σύγχρονης ιατρικής επιστήμης αποτελεί πηγή ελπίδας για τους ασθενείς με χρόνια ανεπάρκεια των ζωτικών τους οργάνων. Η μεταμόσχευση χωρίς την γενναιοδωρία του δότη οργάνων και ιστών δεν μπορεί να υπάρξει. Ο δότης είτε εν ζωή είτε μετά θάνατον είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της μεταμοσχευτικής πορείας και ο απόστολος σωτηρίας για τη ζωή του λήπτη. Η μεταμοσχευτική απόσταση, όμως ανάμεσα στην αυξανόμενη ζήτηση μοσχευμάτων και στην περιορισμένη προσφορά τούς έχει ως συνέπεια την αγωνία των ληπτών, συχνά να την εκμεταλλεύονται κυκλώματα παράνομης αγοραπωλησίας οργάνων. Η εξελικτική πορεία της μεταμόσχευσης, όμως προκάλεσε αρκετούς προβληματισμούς στην κοινωνία με κυριότερο το εάν η σωτηρία και η παράταση του προσδόκιμου ζωής του λήπτη υπερτερεί έναντι των δικαιωμάτων του δωρητή. Άλλωστε η οποιαδήποτε εκμετάλλευση του δότη οικονομική ή συναισθηματική υποβιβάζει την αξία της δωρεάς οργάνων. Σε αυτό το πλαίσιο η πολιτεία οφείλει να εκπονεί νόμους οι οποίοι θα καθορίζουν τις αρχές που θα διέπουν την μεταμοσχευτική διαδικασία.

Η παρούσα διπλωματική εργασία θα ασχοληθεί με τα πρακτικά και ηθικά ζητήματα που διέπουν τις μεταμοσχεύσεις. Πρόκειται για μια εργασία που στηρίζεται αποκλειστικά στη βιβλιογραφική μελέτη και εξέταση άρθρων ελληνόγλωσσων και ξενόγλωσσων αναρτημένων στο διαδίκτυο με αναφορές στην μεταμόσχευση τόσο σε θεωρητικό όσο και σε πρακτικό επίπεδο, καθώς και στις επιπτώσεις της στην ανθρώπινη κοινωνία. Ακολούθως, θα γίνει μια συνοπτική παρουσίαση της ιδέας που θα αναπτυχθεί στο κάθε κεφάλαιο της εν λόγω μελέτης.

Το πρώτο κεφάλαιο αποτελεί εκτενής αναφορά στην έννοια και στις βασικές αρχές της μεταμόσχευσης, όπως και στη δωρεά οργάνων που αποτελεί την κινητήρια δύναμή της. Εν συνεχεία ακολουθεί μια ιστορική αναδρομή μέσω της οποίας γίνεται προσπάθεια να ανιχνευτούν τα πρώτα σημάδια μεταμοσχευτικής δραστηριότητας από την αρχαία εποχή, διότι η ανθρώπινη σκέψη θέλοντας να θεραπεύσει το σωματικό πόνο, συχνά οραματιζόταν τρόπους παρέμβασης στο σώμα. Επιπλέον θα προβληθούν οι πρώτες μεταμοσχευτικές προσπάθειες οι οποίες έλαβαν χώρα τόσο στο εξωτερικό όσο και στην Ελλάδα. Κατά το δεύτερο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν τα είδη της μεταμόσχευσης τα οποία διακρίνονται με βάση τον τύπο του μοσχεύματος που πρόκειται να μεταμοσχευτεί στον εν δυνάμει λήπτη. Παράλληλα θα γίνει αναφορά στη διάκριση των δωρητών οργάνων και ιστών, σε εν ζωή ή πτωματικούς δότες.

Στο τρίτο κεφάλαιο ίσως το σημαντικότερο της συγκεκριμένης εργασίας γίνεται λεπτομερής περιγραφή της θεωρίας του εγκεφαλικού θανάτου. Αρχικά προβάλλεται η γενική αντίληψη των ανθρώπων για τη στιγμή του θανάτου. Έπειτα ορίζεται ο εγκεφαλικός θάνατος και το πώς αυτός πιστοποιείται με τη χρήση επιστημονικών όρων. Επιπλέον παρουσιάζονται τόσο οι λόγοι αμφισβήτησης του εγκεφαλικού θανάτου από ορισμένους επιστήμονες, όπως και η διάκριση ανάμεσα στον εγκεφαλικό θάνατο και την «φυτική κατάσταση». Αξίζει να επισημανθεί πως η μεταμοσχευτική απόσταση ανάμεσα στην ελλιπή προσφορά μοσχευμάτων και την τεράστια ζήτηση από τους ασθενείς με χρόνια ανεπάρκεια των ζωτικών οργάνων

οδήγησε την επιστημονική ιατρική και τεχνολογική κοινότητα να στρέφεται προς την παραγωγή τεχνητών οργάνων για να καλυφθεί το κενό. Την μελλοντική μεταμοσχευτική δραστηριότητα πραγματεύεται το τέταρτο κεφάλαιο, στο οποίο παρουσιάζονται οι προσπάθειες των επιστημόνων για τη δημιουργία τεχνητών οργάνων, τη χρήση ξενομοσχευμάτων και την παραγωγή μοσχευμάτων μέσω των βιοεκτυπωτών. Επισημαίνεται, επίσης ο ρόλος και η σημασία της τεχνητής νοημοσύνης στον χώρο της μεταμόσχευσης έχοντας ως γνώμονα το όφελος του ατόμου.

Το πέμπτο κεφάλαιο της μελέτης αναφέρεται στις νομοθετικές διατάξεις που έχουν θεσπιστεί από την ελληνική πολιτεία για να ρυθμίζουν το ζήτημα των μεταμοσχεύσεων, εναρμονισμένες τόσο με την Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική όσο και με τις οδηγίες που δίνονται από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Ειδικότερα, γίνεται λεπτομερής αναφορά στον νόμο 3984/2011 «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις» και στον νόμο 5034/2023 «Εκσυγχρονισμός του Δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων» για τις αρχές και τις προϋποθέσεις που πρέπει να καθορίζουν τη νομιμότητα της μεταμοσχευτικής διαδικασίας. Σημαντικότερη αναφορά γίνεται στον νόμο 5034/2023, ο οποίος θεωρείται καινοτόμος καθώς αναβαθμίζει το ρόλο του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, προβλέπει την ήπια εκδοχή της «εικαζόμενης συναίνεσης», παρέχει τη δυνατότητα αφαίρεσης οργάνων και μετά από τον καρδιακό θάνατο ενώ προωθεί το θεσμό του τοπικού συντονιστή μεταμοσχεύσεων έχοντας ως στόχο την προώθηση της μεταμοσχευτικής ιδέας και την αύξηση της προσφοράς οργάνων.

Στη συνέχεια, επισημαίνονται οι αρμοδιότητες του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, οι πόροι που του διατίθενται από την ελληνική πολιτεία και τα σημαντικά μεταμοσχευτικά κέντρα που πρωτοστατούν στις μεταμοσχεύσεις οι οποίες πραγματοποιούνται στον ελληνικό χώρο. Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο, ακόμα γίνεται αναφορά στους συντονιστές μεταμοσχεύσεων, καθώς έχουν επωμιστεί τον δύσκολο ρόλο τόσο της ανεύρεσης των εν δυνάμει δωρητών οργάνων μέσα από τις μονάδες εντατικής θεραπείας των νοσοκομείων, τη διευκρίνιση της ορολογίας του εγκεφαλικού θανάτου στους οικείους τους και της σωστής προσέγγισής τους ώστε να συναινέσουν στη δωρεά αλλά και με τον συντονισμό της μεταμοσχευτικής εν τέλει διαδικασίας. Μέσω του θεσμού του συντονιστή μεταμοσχεύσεων πιστεύεται πως η Ελλάδα από ουραγός στις μεταμοσχεύσεις στην Ευρώπη θα καταφέρει να περιορίσει την χρόνια αναμονή των υποψήφιων ληπτών μοσχευμάτων, δίνοντας νέα πνοή στη μεταμοσχευτική προσπάθεια.

Κατά το έκτο κεφάλαιο της εργασίας αναλύεται ο ρόλος και οι αρχές της Βιοηθικής σε μια εποχή ραγδαίας επιστημονικής προόδου. Η Βιοηθική καλείται να δώσει απαντήσεις σε ηθικούς προβληματισμούς που προκύπτουν από την ιατρική και βιολογική εξέλιξη έχοντας ως κέντρο το όφελος του ατόμου σε όλες τις πτυχές της δραστηριότητάς του. Επομένως και στην μεταμοσχευτική διαδικασία πρωτεύουσα σημασία έχει το ιατρικό συμφέρον τόσο του λήπτη όσο του δότη αλλά και η δυνατότητα αυτονομίας του δότη να αποφασίζει για τη δωρεά απρόσκοπτα και χωρίς συναισθηματικές επιρροές. Επιπλέον, πρέπει η θεραπευτική αγωγή προς τους ασθενείς να παρέχεται ακριβοδίκαια και χωρίς εξαιρέσεις. Συνεπώς, στόχος

αποτελεί η δημιουργία ενός ισχυρού νομικού πλαισίου βασιζόμενο στις βιοηθικές αξίες και στο αυτεξούσιο του ατόμου.

Εν συνεχεία, στο έβδομο κεφάλαιο της διπλωματικής εργασίας επιχειρείται η ηθική προσέγγιση του ζητήματος των μεταμοσχεύσεων. Αρχικά, θα γίνει αναφορά στην θέμα της συναίνεσης του δότη οργάνων είτε εν ζωή είτε πτωματικού. Στην πρώτη περίπτωση, θα πρέπει να παρέχεται στο δότη λεπτομερής περιγραφή της μεταμοσχευτικής διαδικασίας, να αναφέρονται οι τυχόν επιπτώσεις στην υγεία του ώστε να αποφασίσει αυτοβούλως και χωρίς πιέσεις για τη δωρεά. Αντίθετα, στη δεύτερη περίπτωση του πτωματικού δότη πρέπει να ζητείται η συναίνεση των οικείων για να προχωρήσει η αφαίρεση οργάνων. Θα επισημανθεί, επίσης και η θεωρία της εικαζόμενης συναίνεσης που αρκετά ευρωπαϊκά κράτη εφαρμόζουν στοχεύοντας στην αύξηση της προσφοράς οργάνων για να καλυφθούν οι μεγάλες μεταμοσχευτικές ανάγκες. Στην Ελλάδα, όμως επιλέγεται, ακόμα η ήπια συναίνεση στηριζόμενη στη σύμφωνη γνώμη της οικογένειας.

Επιπλέον στο συγκεκριμένο κεφάλαιο παρουσιάζεται ένα εξίσου σημαντικό βιοηθικό ζήτημα, η ευθανασία και ο συσχετισμός της με τη μεταμόσχευση, καθώς υπάρχουν κάποιοι που πιστεύουν πως η ευθανασία θα μπορούσε να αποτελέσει τη δεξαμενή προσφοράς οργάνων δίνοντας ώθηση στις μεταμοσχεύσεις και καλύπτοντας εν μέρει τις τεράστιες μεταμοσχευτικές ανάγκες. Από την άλλη πλευρά υπάρχουν και εκείνοι που θεωρούν πως μια τέτοια δυνατότητα θα υποβίβαζε την αλτρουιστική αξία της δωρεάς οργάνων και κατ' επέκταση της μεταμόσχευσης.

Επιπροσθέτως, στο έβδομο κεφάλαιο θα γίνει ενδελεχής παρουσίαση του σοβαρού ζητήματος της αγοραπωλησίας οργάνων και ιστών, κυρίως στις χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου. Η μεταμοσχευτική απόσταση προσφοράς και ζήτησης οργάνων δίνει πρόσφορο έδαφος στα παράνομα κυκλώματα εμπορίας οργάνων. Οι έμποροι οργάνων και ιστών εκμεταλλεύονται με τον χειρότερο τρόπο, αφενός την οικονομική εξαθλίωση ατόμων από φτωχές χώρες δίνοντας τους απατηλές ελπίδες για ένα βέλτιστο οικονομικά μέλλον και αφετέρου την επιθυμία για παράταση της ζωής των ανθρώπων που βρίσκονται στο τελικό στάδιο οργανικής ανεπάρκειας αναμένοντας το πολύτιμο όργανο. Θα γίνει ιδιαίτερη αναφορά στις χώρες που αποτελούν μεταμοσχευτικό σταυροδρόμι για το παράνομο εμπόριο οργάνων, όπως είναι η περίπτωση της Αιγύπτου.

Στο όγδοο και τελευταίο της μελέτης κεφάλαιο γίνεται εκτενής αναφορά στις θεολογικές απόψεις των θρησκευτικών δογμάτων για το ζήτημα των μεταμοσχεύσεων και κυρίως σε εκείνες που υποστηρίζονται από την Ελληνική Ορθόδοξη Εκκλησία. Θα επισημανθούν, επιπροσθέτως και οι τυχόν προβληματισμοί που τις διέπουν αλλά και το εάν οι μεταμοσχεύσεις πρέπει να γίνονται αποδεκτές ως πράξη ανθρωπιάς και μεγαλείου ψυχής των δωρητών. Εν κατακλείδι, η παρούσα μελέτη αποτελεί μια σφαιρική παρουσίαση της μεταμοσχευτικής διαδικασίας και των δεδομένων που την πλαισιώνουν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ

1.1 Βασική έννοια

Η μεταμόσχευση οργάνων και ιστών μέσω της χειρουργικής διαδικασίας από έναν ζωντανό ή πτωματικό δότη σε έναν χρονίως πάσχοντα λήπτη αποτελεί μια από τις σπουδαιότερες κατακτήσεις της ιατρικής επιστήμης κατά τον 20^ο αιώνα, με κύριο σκοπό τη βελτίωση της επιβίωσης και της ποιότητας ζωής του λήπτη. Μεταμόσχευση, λοιπόν είναι η εμφύτευση ενός ιστού ή οργάνου που ονομάζεται μόσχευμα στοχεύοντας στην αποκατάσταση της λειτουργίας του αντίστοιχου πάσχοντος οργάνου ή ιστού.¹ Τα όργανα που μπορούν να μεταμοσχευτούν είναι η καρδιά, το πάγκρεας, το ήπαρ, οι νεφροί αλλά και ιστοί και κύτταρα, όπως το δέρμα, τα οστά, ο κερατοειδής χιτώνας του ματιού. Μέσω της δωρεάς οργάνων και ιστών μπορούν να σωθούν από βέβαιο θάνατο αρκετοί χρόνια πάσχοντες, καθώς η πράξη αυτή συντελεί στην αναγέννησή τους παρέχοντάς του μια νέα ευκαιρία για να ζήσουν. Άλλωστε η παροχή μοσχεύματος είναι ένα αξιοθαύμαστο αγαθό που δίνεται από άνθρωπο σε άνθρωπο, αποτελώντας μια αξιέπαινη κοινωνική πράξη.²

Η δωρεά οργάνων και συνεπώς η πράξη της μεταμόσχευσης που την ακολουθεί, εκτός από σημαντική ιατρική πρόοδο αποτελεί συγχρόνως και σπουδαία μορφή εθελοντικής προσφοράς, αισιοδοξίας, ελπίδας και αλtruισμού προς τους συνανθρώπους. Το θαύμα της μεταμόσχευσης λειτουργεί ως η μοναδική θεραπευτική πρακτική για τους ανθρώπους που βρίσκονται στο τελικό στάδιο ανεπάρκειας κάποιου ζωτικού οργάνου. Βέβαια δεν αποτελεί μόνο μια απλή, πρακτική ιατρική διαδικασία ούτε οφείλεται αποκλειστικά στην τεχνολογική και επιστημονική πρόοδο, αλλά εξαρτάται αποκλειστικά από τη συμμετοχή τόσο του κοινωνικού συνόλου όσο και των κοινωνικών και πολιτικών φορέων, καθώς οι μεταμοσχεύσεις πραγματοποιούνται μόνο όταν υπάρχουν δωρητές και μοσχεύματα.

Συνεπώς, εκτός των ιατρικών εξελίξεων που αφορούν τις μεταμοσχεύσεις απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η διάδοση της ιδέας της δωρεάς οργάνων και ιστών. Είναι σημαντικό την ώρα της απώλειας ενός συγγενικού προσώπου να γίνεται υπέρβαση της οδύνης και να προαχθεί η δύναμη της ψυχής, η γενναιοδωρία και η αγάπη προς τον πλησίον αποφασίζοντας την προσφορά των οργάνων, γεφυρώνοντας με αυτό τον τρόπο τη ζωή με τον θάνατο. Επομένως κατά τη διαδικασία της μεταμόσχευσης οι καθοριστικές αποφάσεις που πρέπει να ληφθούν, η δυνατότητα αντικατάστασης των οργάνων, η ακροβασία μεταξύ ζωής και θανάτου, μπορεί αφενός να δημιουργούν τεράστιες δυνατότητες στην ιατρική κοινότητα

¹ Γερολουκά-Κωστοπαναγιώτου Γ., ΔΟΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΝ, Εγκεφαλικός θάνατος και φροντίδα του δότη οργάνων στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και το Χειρουργείο, Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2002.

²Bambha, K. et al, Solid organ donation after death in the United States: Data-driven messaging to encourage potential donors. American journal of transplantation, 2020, 1642-9

αφετέρου προκαλούν σύγκρουση υποχρεώσεων και δικαιωμάτων. Αυτό που δεν μπορεί να αμφισβητηθεί είναι η γέννηση πλήθους δεοντολογικών και ηθικών ερωτημάτων τα οποία απορρέουν από λεπτές έννοιες, όπως η ζωή, ο θάνατος, το ανθρώπινο αυτεξούσιο και ο έλεγχος του σώματος.

1.2 Ιστορική αναδρομή

Οι μεταμοσχεύσεις, δηλαδή η χειρουργική αντικατάσταση παθολόγων οργάνων από άλλα υγιή, μπορεί να αποτελούν επίτευγμα της τελευταίας πενήνταετίας, όμως τα πρώτα ψήγματα ανέρχονται σε εκατοντάδες χρόνια πριν, μέσα από μύθους και θεωρίες πραγματικές ή φανταστικές. Άλλωστε ο άνθρωπος πάντα οραματιζόταν την παρέμβασή του στην ανθρώπινη βιωτή στοχεύοντας να αντιμετωπίσει τον πόνο, τη συμφορά και κυρίως την ασθένεια με αποτέλεσμα οι θρύλοι και οι ιστορίες να πραγματώνονται σε πράξη μέσα από μια μακραίωνη πορεία.

Στο βιβλίο της Γενέσεως παρουσιάζεται ο Θεός εκτός από δημιουργός του κόσμου, να είναι δημιουργός και μιας νέας ζωής προερχόμενης από έναν ζώντα οργανισμό, πλάθοντας δηλαδή από την πλευρά του Αδάμ, ένα νέο πλάσμα, έναν νέο οργανισμό την Εύα. Επίσης μέσα από την αρχαία ελληνική μυθολογία προβάλλεται το παράδειγμα του Δαίδαλου να κατασκευάζει και να εμφυτεύει στον γιο του Ίκαρο κέρνα φτερά δίνοντάς του την ιδιότητα να πετάξει μακριά. Αλλά και η Χίμαιρα που αναφέρεται στην Ιλιάδα του Ομήρου (Ιλιάδα Ζ' 179-183)³ ως ένα φοβερό τέρας, ένα υπερφυσικό ζώο, που εξέπνεε φωτιά, είχε σώμα κατσίκας, κεφάλι λιονταριού και η ουρά του κατέληγε σε φίδι αντιστοιχεί στη δημιουργία ενός πλάσματος που είχε εξωπραγματικές δυνάμεις και σκοτώθηκε από τον ομηρικό ήρωα Βελλεροφόντη. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Προμηθέα, όπως δίνεται μέσα από την τραγωδία του Αισχύλου «Προμηθέας Δεσμώτης». Εκεί ο Δίας θέλοντας να τιμωρήσει τον τραγικό ήρωα για την αυθάδειά του, πρόσταξε να τον δέσουν σε μια κορυφή του Καυκάσου και έστειλε κάθε μέρα έναν αετό να του τρώει το συκώτι. Κατά τη διάρκεια της νύχτας το συκώτι αναπλαθόταν.⁴ Οι ιατρικές μελέτες, όταν αναφέρονται την ικανότητα αναγέννησης του ήπατος κάνουν λόγο και για το πάθος του Προμηθέα. Το γεγονός αυτό καταδεικνύει πως οι αρχαίοι Έλληνες είχαν γνώση για την αναγέννηση του ήπατος, διότι οι έρευνες έχουν αποδείξει πως είναι το μοναδικό ανθρώπινο όργανο που έχει τη δυνατότητα φυσικής ανάπλασης έλλειψης ιστού. Ανάλογες αναφορές συναντούνται και στις παραδόσεις άλλων λαών. Στην Ινδία στο κείμενο «SuschoutaShamita»⁵ κατά το 700π.χ. αναφέρονται μεταμοσχεύσεις ιστών και δέρματος αλλά και σε ένα κινεζικό κείμενο του 300 π.χ., παρουσιάζεται η περίπτωση του χειρουργού PienChiao να αλλάζει τις καρδιές δύο ανθρώπων του Lu και του Chiao.⁶

Σύμφωνα με την Χριστιανική παράδοση ως περίπτωση μεταμόσχευσης αποτελεί και το περιστατικό που συνέβη στον κήπο της Γεθσημανής, όπου ο Ιησούς συγκόλλησε το αυτί του Μάλχου, υπηρέτη του

³ Ομήρου, Ιλιάδα, Ραψωδία Ζ' 179-183, στο: <http://users.sch.gr>

⁴ Αισχύλου, Προμηθέας Δεσμώτης (μετάφραση-Εισαγωγή-Σχόλια Τοπούζη Κ.), Επικαιρότητα, Αθήνα 1991, στιχ.1020-1025

⁵ Γολεμάτη Β.Χ., «Χειρουργική Παθολογία», τομ.2, εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 1991, 1256

⁶ Παπαδημητρίου Ι., «Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων», εκδόσεις Παρισιάνος Γρ., Αθήνα 1998, 1-2

Αρχιερέα Καϊάφα, όταν ο απόστολος Πέτρος το έκοψε κατά τη σύλληψη του Ιησού.(Κατά Λουκά Ευαγγέλιον/Λουκ.κβ'.50-51).⁷ Μια ακόμη αναφορά μεταμόσχευσης είναι το θαύμα που αποδίδεται στους Αγίους Αναργύρους, Κοσμά και Δαμιανό που έζησαν κατά τον 3^ο αιώνα μ.χ.και παραπέμπει στην μεταμόσχευση της κνήμης ενός νεκρού Μαυριτανού στη θέση ενός λευκού που έπασχε από γάγγραινα.⁸Αξίζει να αναφερθεί ως αποτέλεσμα προσπάθειας μεταμόσχευσης, το μυθιστόρημα της Μέρι Σέλει (1818) «Φράνκενστάιν», όπου η νεαρή Σέλει με φαντασία και ενσυναίσθηση δημιούργησε τον Φρανκεστάιν, τον γιατρό-σύμβολο των πειραμάτων, ο οποίος συνενώνοντας νεκρά μέλη και εμφυσώντας τους ζωή, μάλλον μέσω του ηλεκτρισμού κατασκεύασε έναν νέο άνδρα με στόχο την αναγέννηση της νεκρής ύλης.

Η πρώτη μεταμοσχευτική προσπάθεια πραγματοποιήθηκε στα μέσα του 17^{ου} αιώνα από τον Ιταλό χειρουργό TagliacozziCasparo στον χώρο της ρινοπλαστικής χρησιμοποιώντας δερματικό μόσχευμα από τον βραχίονα.⁹ Αυτός που ανέφερε τον όρο μόσχευμα κατά τη διάρκεια των μεταμοσχεύσεων οδόντων και ιστών το 1771, ήταν ο ΣκωτσέζοςJohnHunter.¹⁰ Και τους επόμενους αιώνες οι επιστήμονες έκαναν μεταμοσχευτικές προσπάθειες που συνήθως ήταν ανεπιτυχείς ή βρίσκονταν ακόμα σε πειραματικό στάδιο. Ο 20^{ος} αιώνας, όμως μπορεί να χαρακτηριστεί ως ο αιώνας των μεταμοσχεύσεων.Άλλωστε το 1954 αποτελεί το έτος ορόσημο της μεταμοσχευτικής διαδικασίας, καθώς οJ. Murray πραγματοποίησε την πρώτη επιτυχημένη μεταμόσχευση νεφρού, μεταξύ μονοωγενών διδύμων, στοPeterBentBrighamHospital στη Βοστώνη.¹¹ Μια ακόμη σημαντική ημερομηνία στον τομέα της μεταμόσχευσης είναι το 1967, όπου ο καρδιοχειρουργόςChristianBarnard πραγματοποίησε την πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς σε ασθενή με σοβαρή ισχαιμική μυοκαρδιοπάθεια και ο οποίος έζησε δεκαοκτώ ημέρες. Την ίδια χρονιά έγινε και πρώτη επιτυχής μεταμόσχευση ήπατος από τον καθηγητή Th. Starzl, ενώ δεκαπέντε χρόνια αργότερα έγινε η πρώτη επιτυχημένη και ταυτόχρονη μεταμόσχευση καρδιάς και πνευμόνων.¹²

Στον ελληνικό χώρο, η πρώτη επιτυχής μεταμόσχευση νεφρού από πτωματικό δότη πραγματοποιήθηκε, το 1968 στην Θεσσαλονίκη από τον καθηγητή Κ.Τούντα στο νοσοκομείο Α.Χ.Ε.Π.Α, ενώ από ζώντα δότη έγινε το 1970, από τον καθηγητή Λαζαρίδη στο ίδιο νοσοκομείο. Όσον αφορά τις μεταμοσχεύσεις καρδιάς οι πρώτες έγιναν το 1990 από τον Γ. Τόλη στο νοσοκομείο Υγεία και από τον Χ.Λόλα στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός, όμως οι ασθενείς δεν έζησαν αρκετά, καθώς υπέκυψαν λόγω των μετεγχειρητικών επιπλοκών. ¹³Το πρόβλημα στις μεταμοσχεύσεις ήταν η απόρριψη των οργάνων από το λήπτη, γι αυτό το

⁷ Χατζηνικολάου, Νικόλαος, Μητροπολίτης Μεσογαίας και Λαυρεωτικής, «Αλλήλων μέλη, Οι μεταμοσχεύσεις στο φως της Ορθόδοξης Θεολογίας και ζωής», Κέντρο Βιοιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, Αθήνα 2005, 17-22

⁸ Κωστάκης Α., Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων-Ιστορική Ανασκόπηση, στο: <http://www.transplantation.gr/article-patients>(πρόσβαση 5/9/23) και Μουσταφέλλος Π., Ιστορία των Μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα, στο: <https://www.moustafellos.gr>. (πρόσβαση 5/9/23).

⁹ Παπαδημητρίου Ι., Μεταμοσχεύσεις, Ιατρική, Ιαν.-Ιουν. 1994:65:5

¹⁰ Χατζηνικολάου, Αλλήλων μέλη, 17-22.

¹¹ Στο ίδιο, 17-22.

¹² Στο ίδιο, 17-22.

¹³ Κουτσελίνης Α., Βασικές Αρχές Βιοηθικής Ιατρικής Δεοντολογίας και Ιατρικής Ευθύνης, εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα 1999, 243.

λόγο και οι μεταμοσχεύσεις κατά τη δεκαετία 1970- 1980 ήταν ελάχιστες. Το θέμα ξεπεράστηκε με την χρήση της αζαθειοπρίνης και της κυκλοσπορίνης, με αποτέλεσμα οι μεταμοσχεύσεις οργάνων αφενός να πολλαπλασιαστούν και αφετέρου να στέφονται με επιτυχία.¹⁴ Ένα σπουδαίο επίτευγμα που θα ανοίξει νέους δρόμους στον τομέα της μεταμόσχευσης οργάνων και αφορά την μεταμόσχευση καρδιάς και νεφρών στο Πανεπιστήμιο του Mississippi από τον Έλληνα καρδιοχειρουργό Αθ. Τσιουρή και την ομάδα του. Η πρωτοτυπία έγκειται στον τρόπο μεταφοράς των οργάνων, καθώς το μόσχευμα του νεφρού μεταφέρθηκε ασυνόδευτο από το νοσοκομείο όπου είχε γίνει η αφαίρεσή του χωρίς τη συνοδεία της ομάδας μεταμόσχευσης, όπως συμβαίνει συνήθως αλλά μέσα σε μηχανή αιμάτωσης για την αποθήκευση του οργάνου και μεταφέρθηκε μέσω courier.¹⁵

Διαπιστώνεται, συνεπώς πως οι μυθολογικές, μεταφυσικές και θεολογικού τύπου αναφορές στη μεταμοσχευτική διαδικασία με άμεσο ή έμμεσο τρόπο σε κείμενα και δοξασίες του παρελθόντος αποκτούν τον 20^ο αιώνα πραγματικές διαστάσεις μέσω της τεχνολογικής και ιατρικής προόδου. Αξίζει να σημειωθεί ότι η ραγδαία πρόοδος των βιοιατρικών επιστημών ήταν αυτή που έδωσε ώθηση στις πτωματικές μεταμοσχεύσεις οι οποίες ξεπέρασαν σε συχνότητα και επιτυχία τις μεταμοσχεύσεις από ζώντες δωρητές. Βέβαια, η μεταμοσχευτική προσπάθεια χρήζει αποδοχής και από το ευρύτερο κοινό, καθώς θεωρείται τώρα πια ως μια πράξη αξιέπαινη, φιλόνηρωτη και δώρο ζωής προς τον πλησίον.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΠΕΡΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ

2.1 Είδη μεταμόσχευσης

Η μεταμοσχευτική διαδικασία θεωρείται επιτυχούσα, όταν υφίσταται γενετική συμβατότητα οργάνων και ιστών μεταξύ δότη και λήπτη. Τα είδη της μεταμόσχευσης διακρίνονται με βάση τον τύπο του μοσχεύματος που επιλέγεται να μεταμοσχευτεί, δηλαδή αν πρόκειται για μόσχευμα από εν ζωή δότη ή από πτωματικό

¹⁴ Χατζηνικολάου, Αλλήλων μέλη, 17-22.

¹⁵ Παγκόσμια πρώτη μεταμόσχευσης καρδιάς και νεφρών από Λαρισαίο καρδιοχειρουργό που διαπρέπει στην Αμερική, στο: <https://www.onlarissa.gr> (πρόσβαση 7/9//23)

που συνήθως αποτελεί και την πλειονότητα. Αξίζει να σημειωθεί πως δυνητικά όλα τα ανθρώπινα όργανα μπορούν να μεταμοσχευτούν, όμως ανάλογα με την τεχνική που επιλέγεται σε κάθε περίπτωση, τα είδη των μοσχευμάτων που χρησιμοποιούνται διακρίνονται στα εξής:

α)Αυτομοσχεύματα (autografts):Τα μοσχεύματα αυτά προέρχονται από το ίδιο το άτομο. Πρόκειται για αυτόματη μεταμόσχευση οργάνων ή ιστών, κυρίως ιστών από το ένα σημείο του σώματος του ασθενούς στο σημείο εκείνο που έχει υποστεί βλάβη. Παραδείγματος χάρη τα δερματικά μοσχεύματα, τα βλαστοκύτταρα, η λήψη αίματος πριν τη χειρουργική επέμβαση.¹⁶

β)Αλληλομοσχεύματα (allografts): Αφορούν μοσχεύματα που προέρχονται από το ίδιο ζωικό είδος είτε από άνθρωπο σε άνθρωπο είτε από ζώο σε ζώο. Οι περισσότερες μεταμοσχεύσεις ανθρώπινων οργάνων ή ιστών αφορούν αλληλομοσχεύματα από ζωντανούς ή νεκρούς δωρητές. Σε αυτόν τον τρόπο μεταμόσχευσης, βέβαια ενέχει και ο κίνδυνος της απόρριψης του μοσχεύματος λόγω της γενετικής διαφοράς του οργάνου ανάμεσα στον δωρητή και τον λήπτη.¹⁷

γ)Ξενομοσχεύματα (xenografts):Ο δότης των οργάνων ή των ιστών δεν ανήκει στο ανθρώπινο είδος. Τα ετερομοσχεύματα προέρχονται από ζώα, όπως η μεταμόσχευση βαλβίδας καρδιάς χοίρου ή δέρματος χοίρου. Η συγκεκριμένη μεταμόσχευση προκρίνεται εξαιτίας της περιορισμένης διάθεσης και του υψηλού οικονομικού κόστους ανθρώπινου δέρματος. Η χρήση ξενομοσχευμάτων εγκυμονεί κάποιους κινδύνους για τον ασθενή, όπως η απόρριψη του μοσχεύματος από τον οργανισμό ή μόλυνση με κάποια ασθένεια που μεταφέρει το μόσχευμα.¹⁸

δ)Ορθοτοπικά (orthotopicgrafts): Το μόσχευμα τοποθετείται στην ίδια θέση την οποία κατείχε το αφαιρεθέν όργανο του λήπτη όπως η καρδιά, ο πνεύμονας, το ήπαρ.¹⁹

ε)Ετεροτοπικά (heterotopicgrafts): Η τοποθέτηση του μοσχεύματος γίνεται σε διαφορετική θέση από αυτή που βρισκόταν το ασθενές όργανο, για παράδειγμα το νεφρό.²⁰

Οι νομοθετικοί κανόνες που ρυθμίζουν τις μεταμοσχεύσεις τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρωπαϊκή Ένωση δεν κάνουν διάκριση στα είδη των μοσχευμάτων, καθώς νομοθετικά θεωρούνται τα ίδια. Η διάκριση που θα μπορούσε να επισημανθεί, είναι κατά την ώρα του θανάτου. Συνεπώς οι μεταμοσχεύσεις διακρίνονται σε δύο κατηγορίες, σε αυτές που τα μοσχεύματα προέρχονται από ζωντανό δότη και σε αυτές που προέρχονται από πτωματικό δότη.

¹⁶Papoutsakis Spiros, ΤοέποςτωνΜεταμοσχεύσεων, TheEraofTransplantations, ACHAIKI IATRICKI Volume 31, Issue 1, April 2012,,56, στο: <https://www.iedep.gr>(πρόσβαση 10/9//23).

¹⁷Στο ίδιο, 56.

¹⁸Στο ίδιο, 56

¹⁹Στο ίδιο, 56.

²⁰Στο ίδιο, 56.

Ι) Ζώντες δότες που συνέβαλαν στην πρόοδο των μεταμοσχεύσεων, διότι μέσω των επιτυχημένων αποτελεσμάτων κατά τη διαδικασία της μεταμόσχευσης, κυρίως των νεφρών έδωσαν ώθηση και στις πτωματικές μεταμοσχεύσεις. Επίσης η έλλειψη πτωματικών δοτών συχνά τις έκανε αναγκαίες, όπως και η αποδοχή τους από την πλειοψηφία των θρησκευτικών δογμάτων.²¹ Οι ζώντες δότες διακρίνονται στις εξής κατηγορίες:

α) Συγγενικό πρόσωπο του λήπτη: Η άδολη και αυθόρμητη αγάπη προς τον λήπτη τον οδηγεί στην δωρεά οργάνων. Η συγκεκριμένη προσφορά γίνεται ευρέως αποδεκτή από όλα τα Μεταμοσχευτικά Κέντρα, καθώς δεν υπάρχει επιβάρυνση στην υγεία του δότη, τα μεταμοσχευτικά αποτελέσματα είναι άκρως επιτυχημένα, ενώ ο δωρητής αισθάνεται την δύναμη της προσφοράς προς το συνάνθρωπο.²²

β) Μη συγγενικό πρόσωπο του λήπτη: Η γενναιοδωρία και ο αλτρουισμός προς τον πλησίον πρέπει να είναι τα κίνητρα που ωθούν τους ζώντες μη συγγενείς ληπτών να προβαίνουν στην δωρεά οργάνων. Αυτοί, όμως που μπορούν να ανοίξουν νέο δρόμο προσφοράς και αλληλεγγύης είναι οι «συναισθηματικοί δότες». Ο νόμος 5034/2023²³ αναφέρει πως οι «συναισθηματικοί δότες» δεν συνδέονται με πρώτο βαθμό συγγένειας με το άτομο που χρειάζεται μεταμόσχευση, αλλά έχουν συναισθηματική σχέση μαζί του, όπως ένας αγαπημένος και στενός φίλος, ένα ζευγάρι που συζεί αλλά δεν έχει παντρευτεί ή μια παραμιάνα που έχει μεγαλώσει ένα παιδί.²⁴ Η δωρεά οργάνου από συναισθηματικό δότη επιτρέπεται με ειδική άδεια, που δίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων μετά από τη σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής Ζώντα Δότη. Τα μέλη που απαρτίζουν την επιτροπή είναι δύο Πρωτοδίκες, δύο μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, δύο κοινωνικοί λειτουργοί με τους αναπληρωτές τους και δύο ψυχίατροι. Η επιτροπή λειτουργεί σε δύο αυτοτελή τμήματα.²⁵ Η κάθε περίπτωση ελέγχεται διεξοδικά μέσω συνέντευξης, ώστε να αποδειχτεί πως η σχέση δότη-λήπτη είναι καθαρά συναισθηματική, όπως υποστηρίζουν και δεν την διέπει κάτι άλλο πέρα από την επιθυμία της προσφοράς. Επιπλέον, γίνεται πλήρης έλεγχος και αξιολόγηση τόσο των συνθηκών καθημερινής διαβίωσης του δότη και του λήπτη, των κοινωνικών σχέσεών τους και της εργασίας τους, όσο και του

²¹ Αντωνιάδης Α., Ηθική των Μεταμοσχεύσεων στο: <https://anesthesia.gr> (πρόσβαση 10/9/23)

²² Στο ίδιο.

²³ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, τεύχος Α', Αρ. φύλλου 69, του νόμου 5034/2023 «Εκσυγχρονισμός του δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων», Άρθρο 23, παρ. 1-2, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 12/9//23)

²⁴ Καλαϊτζή Α, «Συναισθηματικός δότης: Όταν μία φίλια σώζει ζωές», στο: <https://www.kathimerini.gr> (πρόσβαση 14/9//23).

²⁵ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, Άρθρο 23, παρ. 6.

ιατρικού τους φακέλου. Επίσης λαμβάνεται υπόψη κάθε αποδεικτικό στοιχείο, ιδιωτική δημόσιο έγγραφο, καταθέσεις ατόμων του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντός τους που να αποδεικνύουν την άδολη συναισθηματική τους σχέση.²⁶ Η έννοια του «συναισθηματικού δότη», πριν μερικά χρόνια δεν επιτρεπόταν από το νόμο εξαιτίας ασαφειών και ελλείψεων στο νομικό πλαίσιο, αν και ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων την προκρίνει και την προωθεί αρκεί να γίνεται για λόγους προσφοράς.

Αξίζει να σημειωθεί πως, πριν γίνει η μεταμόσχευση θα πρέπει να ελεγχθεί ο δότης κυρίως ψυχολογικά, ώστε να μην υπάρχει καμία υπόνοια πως η προσφορά του γίνεται υπό ψυχολογική πίεση ή αποτελεί αντικείμενο οικονομικής συναλλαγής.²⁷ Ακόμα και αν η δωρεά οργάνων παρουσιάζεται υπό τη μορφή δώρου δεν πρέπει να γίνεται αποδεκτή, διότι εμπίπτει στην εμπορευματοποίηση της μεταμοσχευτικής διαδικασίας. Άλλωστε το ανθρώπινο σώμα θεωρείται ιερό και όποια προσπάθεια εμπορευματοποίησής του είναι κατακριτέα.²⁸

II. Πτωματικοί δότες είναι όσοι έχουν διαπιστωθεί ως εγκεφαλικά νεκροί όμως τα όργανά τους εξακολουθούν να λειτουργούν με μηχανική υποστήριξη μέχρι τη στιγμή που οι οικείοι τους αποφασίζουν να τα δωρίσουν. Τα συγγενικά πρόσωπα του νεκρού αποφασίζουν με μεγαλείο ψυχής να χαρίσουν ζωή χωρίς αντάλλαγμα υπό το πρίσμα του θανάτου. Ο θάνατος δίνει τη σκυτάλη στη ζωή. Αυτή τη ζωή που με γενναιοδωρία και ανθρωπιά αποφάσισαν να χαρίσουν απλόχερα οι συγγενείς του νεκρού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΘΕΜΑΤΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ.

²⁶ Στο ίδιο, Άρθρο 23, παρ. 7

²⁷ Αντωνιάδης, Ηθική των Μεταμοσχεύσεων.

²⁸ Στο ίδιο.

3.1 Περί θανάτου

Ο Βολταίρος έλεγε ότι «Το ανθρώπινο είδος είναι το μόνο που γνωρίζει ότι θα πεθάνει» Το μυστήριο του θανάτου απασχολούσε και απασχολεί τον άνθρωπο ανεξαρτήτως πολιτισμού, θρησκείας, κοινωνικής θέσης, μόρφωσης και ενδιαφέροντος.²⁹ Στους ομηρικούς χρόνους ο θάνατος καλούταν ως αδερφός του Ύπνου, δηλώνοντας πως το θνητό και υλικό στοιχείο πεθαίνει, ενώ η ψυχή παραμένει αθάνατη. Ο Όμηρος έδινε αξία στην ανθρώπινη ζωή και θεωρούσε το θάνατο ως κάτι άθλιο που αποστερούσε τη ζωή από το αγαθό και την ευδαιμονία. Κατά τον 7^ο και 6^ο αιώνα π.χ οι Ορφικοί πρέσβευαν ότι το σώμα αποτελεί τη φυλακή της ψυχής. Η ψυχή για αυτούς ήταν ιερή και εξαγνισμένη, όμως μολυνόταν και φυλακιζόταν στο σώμα. Συνεπώς, ο θάνατος για την ορφική διδασκαλία ήταν η απελευθέρωση και η επιστροφή στην ιερότητα. Όσοι, όμως πίστευαν στη μετά θάνατον ζωή δεν φοβούνταν το θάνατο, καθώς δεν τον θεωρούσαν τέλος αλλά συνέχεια μιας άλλης ζωής, καλύτερης ίσως από την υλική πραγματικότητα. Ο φιλόσοφος που επιχείρησε να απαλλάξει τον άνθρωπο από το φόβο του θανάτου, του φυσικού τέλους του ήταν ο Επίκουρος (341-271 π.χ). Σύμφωνα με τον Επίκουρο «ο θάνατος ουδέν προς ημάς' το γαρ διαλυθέν αναισθητεί' το δ' αναισθητούν ουδέν προς ημάς» (Κύρια Δόξαι, 2),³⁰ δηλαδή ο θάνατος δεν είναι τίποτα για μας, γιατί αυτό που διαλύεται, αποσυντίθεται δεν έχει αισθήσεις και ό, τι είναι χωρίς αισθήσεις δεν είναι τίποτα για εμάς. Επομένως, όσο ζούμε δεν βιώνουμε τον θάνατο, ενώ όταν πεθάνουμε τίποτα δεν μπορεί να μας κάνει κακό, διότι δεν θα υπάρχουμε πια. Ο θάνατος δεν μας βλάπτει όσο είμαστε στη ζωή αλλά ούτε και όταν πεθάνουμε. Για την επικούρεια φιλοσοφία η ευτυχία του ανθρώπου πηγάζει από την απαλλαγή του φόβου του θανάτου.

Ο θάνατος αποτελεί μία αναπόφευκτη πραγματικότητα για τον άνθρωπο. Ως βιολογικός θάνατος ορίζεται από την ιατρική επιστήμη η μη εκτέλεση έστω και μίας από τις ζωτικές λειτουργίες ενός οργανισμού, όπως καρδιακή, εγκεφαλική, ηπατική, πνευμονική. Η ανθρώπινη ζωή παύει να υπάρχει ακόμα και αν με κάποιο τρόπο συνεχιστεί η λειτουργία κάποιων οργάνων.³¹ Ένδειξη ζωή αποτελεί η αναπνοή, ενώ η παύση της σηματοδοτεί το θάνατο. Στη σύγχρονη εποχή η οποία χαρακτηρίζεται από τη ραγδαία πρόοδο στο χώρο της μεταμόσχευσης, η ιατρική δηλώνει πως η ανθρώπινη ζωή σταματά να υπάρχει όταν το εγκεφαλικό στέλεχος έχει υποστεί μη αναστρέψιμη βλάβη.³² Η άποψη αυτή καθορίζει τον ορισμό του εγκεφαλικού θανάτου ο οποίος είναι καθοριστικός για την λήψη των οργάνων εκείνων που πρόκειται να μεταμοσχευτούν, καθώς είναι βιώσιμα και αξιοποιήσιμα μόνο μέσω του εγκεφαλικού θανάτου και όχι της παύσης της καρδιακής λειτουργίας.

²⁹ Βασιλειάδης Π., Ν. Το μυστήριο του θανάτου, Αδελφότητα θεολόγων «Ο Σωτήρ», Αθήνα 1986, 21.

³⁰ Ζωγραφίδης Γ., Επίκουρος, Ηθική, η θεραπεία της ψυχής, εκδόσεις Ζήτρος, Θεσσαλονίκη 2009, 269.

³¹ Χατζηνικολάου, Αλλήλων μέλη, 77.

³² Αντωνιάδης, Ηθική των Μεταμοσχεύσεων.

3.2 Ορισμός του εγκεφαλικού θανάτου (braindeath)

Η διαδικασία της μεταμόσχευσης είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την αφαίρεση ζωτικών οργάνων από το ανθρώπινο σώμα αρκεί να βρίσκονται σε άριστη κατάσταση. Τα όργανα πρέπει να ληφθούν από το δότη όσο υφίσταται η καρδιακή λειτουργία και εξακολουθεί να υπάρχει η κυκλοφορία του αίματος.³³ Επομένως η αφαίρεση οργάνων, όπως καρδιά, ήπαρ και άλλα, πρέπει να πραγματοποιηθεί όσο ο δότης είναι, ακόμα εν ζωή. Η χρήση του αναπνευστήρα έδωσε την απάντηση, στην περίπτωση των εγκεφαλικά νεκρών ατόμων, όπου έπρεπε να διατηρηθεί η κυκλοφορία του αίματος για να γίνει η μεταμόσχευση, αν και υπήρχε νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους. Δηλώνεται, λοιπόν το εξής παράξενο, το άτομο να είναι νεκρό σε ένα ζωντανό σώμα.³⁴

Σύμφωνα με την ιατρική άποψη ο βιολογικός θάνατος σηματοδοτείται από την απώλεια της λειτουργικής συνοχής του ανθρώπινου σώματος ως οργανισμού. Ο θάνατος, λοιπόν προκύπτει όταν έστω και μία από τις λειτουργίες αδυνατεί να πραγματοποιηθεί, ακόμα κι αν κάποια από αυτές συνεχίζει να λειτουργεί με υποστηρικτικό τρόπο. Η πρακτική του εγκεφαλικού θανάτου αναφέρεται στην παύση της εγκεφαλικής λειτουργίας η οποία έχει ξεκινήσει με την αποσύνθεση του εγκεφαλικού ιστού και κατ' επέκταση την νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους.³⁵ Ο εγκέφαλος είναι το όργανο που δεν μπορεί να αντικατασταθεί μέσω της μεταμόσχευσης, συνεπώς ο εγκεφαλικός θάνατος είναι μη αναστρέψιμος.

Η θεωρία του εγκεφαλικού θανάτου είναι συνυφασμένη με τον ανθρώπινο θάνατο. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι νοητικές και ψυχικές λειτουργίες, δηλαδή η σκέψη, η αντίληψη, η μνήμη αφενός και αφετέρου τα κέντρα ζωτικού ελέγχου, όπως η αυτόματη αναπνοή, η αρτηριακή πίεση εξαρτώνται και κατευθύνονται από το εγκεφαλικό στέλεχος.³⁶ Επομένως ο θάνατος του εγκεφαλικού στελέχους οδηγεί τελικά και στο θάνατο ολόκληρου του εγκεφάλου και ακολουθείται από το σωματικό θάνατο στο χρονικό διάστημα 48 ωρών έως 72 ωρών.³⁷ Κατά τον εγκεφαλικό θάνατο, ο άνθρωπος μπορεί να έχει καρδιακό παλμό, όπως δεν μπορεί να αισθάνεται, να σκέπτεται, να αλληλεπιδρά με τον περιβάλλοντα χώρο.³⁸ Σύμφωνα με τον Ντεκάρτ «Σκέφτομαι, άρα υπάρχω», επομένως η σκέψη, η συνείδηση, η επικοινωνία, η έκφραση, η δημιουργία αποτελούν προϊόντα της εγκεφαλικής δραστηριότητας που η απώλειά της οδηγεί και τη σωματική νέκρωση.

3.3 Πώς πιστοποιείται ο εγκεφαλικός θάνατος;

³³ Κωστάκης, Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων.

³⁴ Στο ίδιο.

³⁵ Στο ίδιο.

³⁶ Εγκεφαλικός θάνατος, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 17/9/23)

³⁷ Στο ίδιο.

³⁸ Εγκεφαλικός θάνατος-braindeath, στο: <https://www.iatronet.gr> (πρόσβαση 17/9/23)

Η πιστοποίηση του εγκεφαλικού θανάτου αποτελεί μια σοβαρή ιατρική διαδικασία κατά την οποία θα πρέπει να εφαρμοστούν αξιόπιστα κλινικά κριτήρια πλήρως εναρμονισμένα με τα επιστημονικά δεδομένα και τα διεθνή πρότυπα με σκοπό τη σωστή και αξιόπιστη διάγνωση του και κυρίως την αποφυγή οποιουδήποτε λάθους.³⁹ Έτσι η διάγνωση θανάτου του εγκεφαλικού στελέχους πραγματοποιείται από τρεις έμπειρους ιατρούς για αυτή τη διαδικασία διαφορετικών ειδικοτήτων από έναν νευροχειρουργό ή νευρολόγο, έναν αναισθησιολόγο και τον θεράποντα ιατρό του ασθενή και να έχουν δύο χρόνια προϋπηρεσία από τη λήψη της ειδικότητά τους. Επίσης κανένας από τους συγκεκριμένους ιατρούς να μην είναι μέλος της μεταμοσχευτικής ομάδας.⁴⁰ Μετά από ειδικές και πιστοποιημένες εργαστηριακές δοκιμασίες, επαναλαμβανόμενες δύο φορές μετά το πέρας των έξι ωρών από την πρώτη διάγνωση για την αποφυγή λάθους, ενώ το αποτέλεσμα της διάγνωσης καταχωρείται σε ειδικό φάκελο.⁴¹ Μετά τη διάγνωση το άτομο θεωρείται νεκρό, κι αν υπάρχει η δήλωση για τη δωρεά των οργάνων του, ξεκινά η μεταμοσχευτική διαδικασία.

Αυτό που θα πρέπει να επισημανθεί είναι η αυστηρή τήρηση των κριτηρίων διάγνωσης του εγκεφαλικού θανάτου από τους υπεύθυνους ιατρούς. Ακόμα να λαμβάνουν επαρκή εκπαίδευση, γνώση, ενημέρωση για τα σύγχρονα πρωτόκολλα διάγνωσης του θανάτου και να ακολουθούν πιστά τις οδηγίες και τους κανόνες που προσδιορίζουν επακριβώς και χωρίς αποκλείσεις το θέμα του εγκεφαλικού θανάτου. Επίσης να επαναλαμβάνουν όλες τις κλινικές δοκιμασίες εντός συγκεκριμένου χρονοδιαγράμματος, διενεργώντας παράλληλα και συγκεκριμένες εργαστηριακές εξετάσεις, όπως αξονική τομογραφία, εγκεφαλογράφημα. Το γεγονός ότι ο καρδιακός θάνατος συχνά είναι αναστρέψιμος σε αντίθεση με τον εγκεφαλικό που είναι οριστικός, επιβάλλεται να υπάρχει σωστή διάγνωση.⁴²

Άλλωστε ο καθορισμός των διαγνωστικών κριτηρίων για τη διαπίστωση του εγκεφαλικού θανάτου τα οποία δεν θα δέχονταν καμία αμφισβήτηση και αντίδραση θεσπίστηκαν, το 1968 από μία αρμόδια γιαυτό το θέμα επιτροπή της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Harvard.⁴³ Τα συγκεκριμένα κριτήρια με το πέρας των χρόνων και λόγω της ιατρικής και τεχνολογικής προόδου συνεχώς τροποποιούνται. Έτσι, υπάρχουν τα κριτήρια διάγνωσης που έχουν ρυθμιστεί από την επιτροπή των Ιατρικών Κολλεγίων της Αγγλίας, το 1976,⁴⁴ την επιτροπή της Minnesota, το 1978⁴⁵ αλλά και από την επιτροπή που ορίστηκε από τον Πρόεδρο των ΗΠΑ, Ρ. Ρήγκαν,⁴⁶ τα οποία εφαρμόζονται μέχρι τη σημερινή εποχή με κάποιες τροποποιήσεις. Εν κατακλείδι, ο προσδιορισμός των κριτηρίων του εγκεφαλικού θανάτου και κατά συνέπεια η διαφοροποίησή του από το φυσικό, βιολογικό, ανθρώπινο θάνατο συνέβαλε την καθιέρωση της

³⁹ Σγούρος Σπ. και Τσιτούρας Β., Εγκεφαλικός θάνατος, στο: <https://www.hygeia.gr> (πρόσβαση 20/9/23).

⁴⁰ Αντωνιάδης, Ηθική των Μεταμοσχεύσεων.

⁴¹ Στο ίδιο.

⁴² Κωστάκης, Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων.

⁴³ Harvard Medical School, A definition of irreversible coma. Report of the Ad Hoc committee to examine the definition of Brain Death, JAMA 1968; 205:85-8 στο: Γιαννάκου-Πεφτουλίδου Μ., Η περίπτωση του εγκεφαλικού θανάτου, στο: <https://www.anesthesia.gr> (πρόσβαση 25/9/23).

⁴⁴ Conference of medical Royal Colleges and their faculties in the diagnosis of brain death. Br. Med. J 1976; 1:187-8. Στο ίδιο.

⁴⁵ Minnesota Medical Association Criteria of Brain Death: concept and criteria. MoMed 1978 sep 61 (9):561-3. Στο ίδιο.

⁴⁶ Report of the Medical Consultants on the Diagnosis of Death: guidelines for the determination of death. JAMA 1981;45: 1003-11. Στο ίδιο.

μεταμόσχευσης ως σημαντική θεραπευτική διαδικασία για τα άτομα που εμφανίζουν πλήρη ανεπάρκεια κάποιου ζωτικού τους οργάνου.

3.4 Αμφισβήτηση του εγκεφαλικού θανάτου.

Η διαπίστωση του εγκεφαλικού θανάτου μπορεί να στηρίζεται στην αδιαμφισβήτητη και χωρίς απόκλιση εφαρμογή των κριτηρίων που έχουν οριστεί από συγκεκριμένες επιτροπές δεν παύει, όμως να αποτελεί θέμα αμφισβήτησης και καχυποψίας. Οι αιτίες και οι λόγοι ποικίλουν, για παράδειγμα η υποψία πως ο εγκεφαλικά νεκρός μπορεί να διατηρεί κάποιες λειτουργίες ή κάποια αντανακλαστικά, γεγονός που στη σκέψη πολλών τον καθιστά ακόμα ζωντανό.⁴⁷ Συχνά υπάρχει σύγχυση ανάμεσα στον εγκεφαλικό θάνατο και στη φυτική κατάσταση του ατόμου κατά την οποία παρουσιάζονται αυτόματες κινήσεις ή αντιδράσεις σε εξωτερικά ερεθίσματα με αποτέλεσμα να δίνεται η εντύπωση ενός ασθενούς που μπορεί να ανακάμψει.⁴⁸ Η άποψη, εν συνεχεία ότι ο εγκεφαλικός θάνατος είναι μια καθαρά ιατρική έννοια και διαπίστωση σε αντίθεση με την φυσική εξέλιξη του ανθρώπου και το τελικό στάδιό της, τον φυσιολογικό του θάνατο.⁴⁹ Ο φόβος, επίσης ότι η έννοια του εγκεφαλικού θανάτου επινοήθηκε και εν τέλει εφαρμόστηκε για να εξυπηρετήσει τις μεταμοσχεύσεις που αφενός προσφέρουν ζωή σε άτομα με οργανική ανεπάρκεια, αφετέρου υπάρχει η σκέψη, αν τελικά ο σκοπός αγιάζει τα μέσα.⁵⁰ Τέλος η υπόνοια πως τα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου μπορεί να μην είναι ακριβή και να υπάρξει λανθασμένη διάγνωση, οδηγούν στην αμφισβήτηση και στην επιφύλαξη από την πλευρά των φιλοσοφικών κύκλων για την ιδέα του εγκεφαλικού θανάτου.⁵¹

Η θεωρία του εγκεφαλικού θανάτου έχει αμφισβητηθεί ευθέως από τον καθηγητή της Νευρολογίας του Harvard, Robert Truog, καθώς τη θεωρεί αναχρονιστική και αμιγώς νομική πρακτική σε μια εποχή που δεν είχαν διευκρινιστεί πλήρως τα κριτήρια που καθόριζαν τη διατήρηση ή όχι της μηχανικής υποστήριξης σε άτομα που έφεραν σοβαρές εγκεφαλικές βλάβες.⁵² Στη σύγχρονη εποχή, όμως, επειδή τα κριτήρια είναι επαρκή, πληρέστερα και σαφώς διευκρινισμένα, η ιδέα του εγκεφαλικού θανάτου δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση. Άλλωστε ο εμπειριστατωμένος ορισμός του θανάτου, καταυτόν είναι η διάκριση του αποθνήσκω από τη διαδικασία της αποσύνθεσης του οργανισμού.⁵³

Σύμφωνα με τον Truog, επειδή στα εγκεφαλικά νεκρά άτομα το σώμα τους δεν έχει αποσυντεθεί ακόμα, ο θάνατος θα έπρεπε να ορίζεται ως η οριστική παύση της κυκλοφορίας του αίματος.⁵⁴ Η άποψη αυτή όμως, επειδή θα δημιουργούσε νομικά και πολιτικά θέματα στην ιδέα του εγκεφαλικού θανάτου και κυρίως του

⁴⁷Κωστάκης, Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων.

⁴⁸Στο ίδιο.

⁴⁹Χατζηνικολάου, «Αλλήλων μέλη», 247.

⁵⁰Κωστάκης Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων.

⁵¹Στο ίδιο.

⁵²Στο ίδιο.

⁵³ Στο ίδιο.

⁵⁴Truog R.D., «is it time to abandon brain death?», Hastings center report, 1997, 23: 18-24, στο: Κωστάκης Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων.

νεκρού δότη οργάνων, ο Tzuog πρότεινε την ταύτιση του εγκεφαλικού θανάτου με τον νομικό θάνατο και τη διάκρισή του από το βιολογικό.⁵⁵ Επίσης υποστηρίζει πως η αφαίρεση των οργάνων από το δότη δεν θα πρέπει να στηρίζεται στο θάνατό του αλλά στη συναίνεση τη δική του ή των οικείων του ή στην οριστική απώλεια της συνείδησής του.⁵⁶

Υπάρχουν, βέβαια και οι απόψεις εκείνες που δεν δέχονται ως κριτήριο θανάτου την νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους υποστηρίζοντας πως το εγκεφαλικά νεκρό άτομο βρίσκεται ανάμεσα στη ζωή και στο θάνατο. Εφόσον τα υπόλοιπα όργανα συντηρούνται, τότε βρίσκεται ακόμα εν ζωή, άρα ο εγκεφαλικός θάνατος αποτελεί μια κλινική κατάσταση του αρρώστου, όπως η φυτική κατάσταση ή το κώμα.⁵⁷

Αξίζει να επισημανθεί πως η θεωρία του εγκεφαλικού θανάτου είναι ανθρώπινο δημιούργημα μέσω της τεχνολογίας, επομένως πάντα θα εγείρει αμφιβολίες και ετερόκλητες απόψεις για τα κριτήρια που τον ορίζουν. Ο θάνατος αυτός είναι διαφορετικός από τον θάνατο που γνώριζε ο άνθρωπος. Η διαφορετικότητά του θα αφήνει πάντα χώρο για συζητήσεις και αντιρρήσεις, όταν τα εγκεφαλικά νεκρά άτομα εμφανίζουν σημάδια που παραπέμπουν στη ζωή. Ακόμα πρέπει να παρουσιάζονται απτά στοιχεία που να στοιχειοθετούν την κατάσταση του εγκεφαλικού θανάτου, διότι δεν αποτελεί αυταπόδεικτο γεγονός αλλά ιατρικώς οριζόμενο.

3.5 Διάκριση μεταξύ εγκεφαλικού θανάτου και «φυτικής κατάστασης»

Ο θάνατος για πολλά χρόνια ήταν ξεκάθαρος στη σκέψη των ανθρώπων, καθώς διαπιστωνόταν από την παύση της αναπνευστικής και καρδιακής λειτουργίας. Στην περίπτωση, όμως που κάποιος άνθρωπος χάσει τις αισθήσεις του και με ιατρική βοήθεια, όπως μαλάξεις, χρήση απινιδωτή ή έγχυση αδρεναλίνης ενδοκάρδια, η καρδιακή λειτουργία αποκατασταθεί εντός τεσσάρων λεπτών, τότε ο ασθενής επανακτά τις αισθήσεις του χωρίς να έχει υποστεί καμία εγκεφαλική βλάβη, διότι ο εγκεφαλικός φλοιός μπορεί να μείνει χωρίς οξυγόνο μέχρι τέσσερα λεπτά.⁵⁸ Εάν η καρδιακή λειτουργία επανέλθει μετά το χρονικό αυτό περιθώριο, αλλά όχι μετά το πέρας των έξι με επτά λεπτών από την προσπάθεια ανάνηψης, τότε ο ασθενής επανέρχεται, δηλαδή μπορεί να αναπνέει χωρίς μηχανική υποστήριξη αλλά ο εγκεφαλικός φλοιός έχει καταστραφεί και το άτομο βρίσκεται σε «φυτική κατάσταση».⁵⁹

Το άτομο σε «φυτική κατάσταση» μπορεί να διατηρεί τη λειτουργία της αναπνοής, όμως έχει απολέσει τις εγκεφαλικές λειτουργίες, της σκέψης, της μνήμης, της συνείδησης, της κρίσης που βρίσκονται στον εγκεφαλικό φλοιό.⁶⁰ Ο ασθενής για το ιατρικό προσωπικό δεν θεωρείται νεκρός και προσπαθούν να τον διατηρήσουν στη ζωή παρέχοντας όσα ιατρικά μέσα έχουν στη διάθεσή τους. Όμως μετά από κάποιο

⁵⁵ Κωστάκης, Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων.

⁵⁶ Νανάς Σερ., «Εγκεφαλικός θάνατος», εκδόσεις Σταμούλη Αθ., Αθήνα 2006, 60

⁵⁷ Χατζηκόστας Κ., Η έννοια του θανάτου στο Ποινικό Δίκαιο, Υπέρ 1999, 1025

⁵⁸ Λαγγουράνης Αντ., Εγκεφαλικός θάνατος: Τέλος και αρχή ζωής, στο: <https://www.nephron.gr> (πρόσβαση 27/9/23)

⁵⁹ Στο ίδιο.

⁶⁰ Στο ίδιο.

χρονικό διάστημα θα οδηγηθεί στο θάνατο λόγω της συνεχούς κατάκλισης και διάφορων άλλων σοβαρών επιπλοκών, όπως η πνευμονική εμβολή.⁶¹

Αντίθετα, αν η καρδιακή λειτουργία δεν επανέλθει και μετά το πέρας των κρίσιμων έξι με επτά λεπτών, τότε ο εγκέφαλος αποδιοργανώνεται πλήρως και το εγκεφαλικό στέλεχος νεκρώνει οριστικά με αποτέλεσμα ο ασθενής να θεωρείται εγκεφαλικά νεκρός.⁶² Συνεπώς δεν πρέπει να υπάρχει ταύτιση εγκεφαλικού θανάτου με την «φυτική κατάσταση», διότι στο πρώτο υπάρχει πλήρης καταστροφή του εγκεφαλικού στελέχους, ενώ στο δεύτερο διαπιστώνεται απώλεια των βασικών εγκεφαλικών λειτουργιών, όμως το εγκεφαλικό στέλεχος συνεχίζει τη λειτουργικότητά του διατηρώντας τον άνθρωπο στη ζωή μέσω της αναπνευστικής και κυκλοφορικής λειτουργίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΣΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

4.1: Τεχνητά όργανα

Η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης και η άμεση σχέση της με την ανάπτυξη της τεχνολογίας τείνει να κάνει πραγματικότητα αυτό που υπήρχε στη σφαίρα της ανθρώπινης φαντασίας σχετικά με την παραγωγή τεχνητών οργάνων κατάλληλων για μεταμόσχευση. Η έλλειψη δοτών οργάνων είτε εν ζωή είτε πτωματικών έστρεψε τους επιστήμονες στη δημιουργία τεχνητών οργάνων μέσω των οποίων ευελπιστούν να δώσουν ελπίδα σωτηρίας σε πάσχοντες με χρόνια προβλήματα, όπως νεφρική ανεπάρκεια. Άλλωστε το νεφρό είναι το όργανο που ζητείται περισσότερο στη μεταμοσχευτική διαδικασία.⁶³ Αξίζει να σημειωθεί πως η επιστημονική κοινότητα πραγματοποιώντας συνεχώς πειράματα με ανθρώπινα κύτταρα στοχεύει στην αναπαραγωγή ανθρώπινων οργάνων, διότι έχει αποδειχτεί πως ο ανθρώπινος οργανισμός αποδέχεται το μόσχευμα που δημιουργείται από τα ίδια κύτταρα. Αυτό έχει ως συνέπεια να ελαχιστοποιείται η πιθανότητα απόρριψης του μοσχεύματος αλλά και να περιορίζεται η χορήγηση ισχυρών φαρμάκων στον ασθενή μετά τη διαδικασία μεταμόσχευσης.⁶⁴ Αυτό το μέλλον στις μεταμοσχεύσεις δεν είναι μακρινό αλλά μπορεί να αποτελεί πραγματικότητα στο εγγύς διάστημα.

Σημαντικό παράδειγμα ανάπτυξης τεχνητών οργάνων προς μεταμόσχευση από τα κύτταρα του ίδιου του ασθενή αποτελεί και η προσπάθεια των ερευνητών από τοRoyalFreeHospitalτου Λονδίνου⁶⁵ οι οποίοι έκαναν τη φαντασία πραγματικότητα. Αναφέρουν, λοιπόν πως μέσα από έρευνες και πειράματα αρκετών

⁶¹ Στο ίδιο.

⁶² Στο ίδιο.

⁶³ Τεχνητά όργανα αντί δωρεά οργάνων;, στο: <https://www.tvxs.gr> (πρόσβαση 5/10/23)

⁶⁴ Αναπτύσσουν τεχνητά όργανα για μεταμοσχεύσεις, στο: <https://www.naftemporiki.gr> (πρόσβαση 5/10/23)

⁶⁵ Στο ίδιο.

χρόνων κατάφεραν να δημιουργήσουν ένα ισχυρό, δυνατό και ευέλικτο υλικό μέσω του οποίου να αναπτύσσονται όργανα που δεν θα αποβάλλονται από τον ανθρώπινο οργανισμό. Τα όργανα αυτά, σήμερα σχηματίζονται με τη βοήθεια κολλαγόνου, πρωτεϊνών και άλλων υλικών τα οποία αφενός είναι ανθεκτικά στις μολύνσεις και στα βακτήρια αφετέρου διαθέτουν πόρους με το κατάλληλο σχήμα και μέγεθος για να στηριχτούν τα κύτταρα.⁶⁶

Αξιοσημείωτη στο συγκεκριμένο τομέα είναι και η συμβολή της Αναγεννητικής Ιατρικής που αποτελεί ένα νέο επιστημονικό και ερευνητικό πεδίο συνδυάζοντας τους τομείς της Ιατρικής, της Βιολογίας και της Μηχανικής με κύριο στόχο την αναγέννηση, την επισκευή ή την αποκατάσταση της λειτουργίας οργάνων ή ιστών που έχουν υποστεί ανεπανόρθωτη βλάβη χρησιμοποιώντας ζωντανά ανθρώπινα κύτταρα.⁶⁷ Επίσης προσπαθεί να βρει λύση στο πρόβλημα της έλλειψης διαθέσιμων οργάνων για μεταμόσχευση σε σχέση με τον σημαντικά μεγάλο ποσοστό ασθενών που βρίσκονται στις λίστες αναμονής. Ακόμα ευελπιστεί να επιλύσει το θέμα της απόρριψης του μοσχεύματος, καθώς τα κύτταρα που θα παραχθούν θα είναι συμβατά με του ασθενή.⁶⁸ Άλλωστε η πρόοδος της Αναγεννητικής Ιατρικής παρέχει σημαντική βελτίωση στην ανάρρωση των ασθενών και στην ποιότητα της ζωής τους μέσω της αναγέννησης, της διόρθωσης ή της αντικατάστασης των κατεστραμμένων ιστών και των οργάνων αλλά και των κινδύνων που εγκύπτουν κατά τη διάρκεια ανάρρωσης του λήπτη.⁶⁹

4.2: Ξενομοσχεύματα

Το μεγάλο πρόβλημα στις μεταμοσχεύσεις είναι η έλλειψη μοσχευμάτων σε αντιδιαστολή με την αύξηση των εγγεγραμμένων ασθενών στις λίστες αναμονής. Για να ξεπεραστούν τα ηθικά και πρακτικά ζητήματα που προκύπτουν από τον εγκεφαλικό θάνατο και κυρίως για να καλυφθεί το κενό της ένδειας των οργάνων από δότες οι επιστήμονες στράφηκαν στην ανάπτυξη τεχνητών οργάνων χρησιμοποιώντας την ραγδαία τεχνολογική πρόοδο. Το υψηλό οικονομικό κόστος κατά την παρασκευή τους και κυρίως η δυσκολία εμφύτευσή τους στον λήπτη οδήγησε τους ερευνητές στην ξενομεταμόσχευση (xenotransplantation).⁷⁰ Πρόκειται, λοιπόν για τη μεταμόσχευση κυττάρων, ιστών ή οργάνων από είδος σε είδος, δηλαδή από κάποιο ζώο, κυρίως χοίρο σε άνθρωπο. Το ζώο έχει προηγουμένως τροποποιηθεί γενετικά με σκοπό να

⁶⁶ Στο ίδιο.

⁶⁷ Κατηγορία: Τεχνικά όργανα, στο: <https://el.m.wikipedia.org> (πρόσβαση 7/10/23)

⁶⁸ Αναγεννητική Ιατρική, στο: <https://lifelinecordblood.com> (πρόσβαση 10/10/23)

⁶⁹ Θερόπουλος Μ., Επανάσταση στην αναγεννητική ιατρική: Εξατομικευμένη Βιοεκτύπωση ιστών και οργάνων, στο: <https://www.iatropedia.gr> (πρόσβαση 10/10/23)

⁷⁰ Κωστάκης, Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων.

αποσιωπηθούν ορισμένα γονίδια που θα οδηγήσουν στην απόρριψη του οργάνου από τον ανοσοποιητικό σύστημα του λήπτη.⁷¹

Το μέλλον της μεταμοσχευτικής διαδικασίας για πολλούς επιστήμονες βρίσκεται στα ξενομοσχεύματα καθώς θα δώσουν λύση στο πρόβλημα εύρεσης οργάνων από δότες. Οι μεταμοσχεύσεις από όργανα ζώων σε ανθρώπους δεν είναι μόνο θεωρία αλλά είναι και ένα πρακτικό αποτέλεσμα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η πρώτη ξενομεταμόσχευση καρδιάς σε παγκόσμιο επίπεδο η οποία πραγματοποιήθηκε τον Ιανουάριο του 2022 στο Ιατρικό Κέντρο του Πανεπιστημίου του Μέριλαντ στη Βαλτιμόρη. Πρόκειται για μεταμόσχευση καρδιάς χοίρου γενετικά τροποποιημένου σε άνδρα που αντιμετώπιζε καρδιακή ανεπάρκεια. Η διαδικασία μεταμόσχευσης διήρκεσε επτά ώρες και ο ασθενής επιβίωσε για δύο μήνες. Το επαναστατικό αυτό εγχείρημα αποτελεί κομβικό σημείο για το μεταμοσχευτικό μέλλον, διότι η έλλειψη διαθέσιμων οργάνων οδηγεί στο θάνατο εκατοντάδες ασθενείς που χρίζουν άμεση μεταμόσχευση.⁷² Συνεπώς η μόνη αναγκαία λύση είναι η ξενομεταμόσχευση. Αξίζει, ακόμα να αναφερθεί και το μεταμοσχευτικό επίτευγμα της επιστημονικής ομάδας του ιατρικού κέντρου Λανγκόν της Νέας Υόρκης (NYULangone), όπου οι νεφροί ενός εγκεφαλικά νεκρού ασθενή, ο οποίος προηγουμένως είχε δωρίσει το σώμα του στην επιστήμη, αντικαταστάθηκαν από νεφρό γενετικά τροποποιημένου χοίρου το οποίο λειτούργησε στο ανθρώπινο σώμα για 32 ημέρες.⁷³

Η εντυπωσιακή εξέλιξη της μεταμοσχευτικής επιστήμης μέσω των ξενομοσχευμάτων δεν παύει να εγείρει και ηθικά ζητήματα. Κύριο ερώτημα αποτελεί το κατά πόσον μπορεί η επιστήμη να τροποποιήσει το γενετικό κώδικα των ζωικών ειδών και εάν το ανθρώπινο είδος πρέπει να αναμιχθεί με αυτό.⁷⁴ Επιπρόσθετα, ενώ η δωρεά οργάνων αποτελεί μια πράξη ανθρωπισμού, αλληλεγγύης και προσφοράς στον συνάνθρωπο, με την χρήση τεχνητών μοσχευμάτων θα χάσει την ανθρωπιστική της αξίας και θα μεταλλαχθεί σε κάτι μηχανικό, χωρίς συναίσθημα.

Αρκετοί πιστεύουν πως από την μεταμόσχευση ξενομοσχευμάτων ή τεχνητών οργάνων θα επωφεληθούν οι πολίτες των αναπτυγμένων χωρών, διότι μπορούν να αντέξουν την οικονομική επιβάρυνση της συγκεκριμένης διαδικασίας, διευρύνοντας ακόμα περισσότερο το οικονομικό, κοινωνικό, πολιτικό χάσμα μεταξύ του εύρωστου δυτικού κόσμου και του υποανάπτυκτου. Επίσης εκφράζονται φόβοι για το πώς θα αντιδράσει το ανοσοποιητικό σύστημα του λήπτη στο ξενομόσχευμα, καθώς μπορεί να μην αποδεχτεί τα ξένα κύτταρα και να απορρίψει το όργανο. Βέβαια δεν πρέπει να αποσιωπηθεί το ενδεχόμενο μετάδοσης νέων ασθενειών από τα ζώα, εφόσον δεν υπάρχουν επαρκή επιστημονικά δεδομένα που να το αποκλείουν. Υπάρχει, ακόμα η πιθανότητα ο λήπτης να επιβαρυνθεί ψυχολογικά από την ιδέα πως στο σώμα του λειτουργεί όργανο ζώου.⁷⁵ Συνεπώς, εάν τα ξενομοσχεύματα αποτελέσουν, τελικά την μοναδική επιλογή

⁷¹ Κουρλιμπίνη Β., Μεταμοσχεύσεις από όργανα ζώων σε ανθρώπους γίνονται πραγματικότητα, στο: <https://www.capital.gr> (πρόσβαση 10/10/23).

⁷² Στο ίδιο.

⁷³ Είναι τα ξενομοσχεύματα η λύση στις μεταμοσχεύσεις; Νεφρό από χοίρο λειτουργεί σε ανθρώπινο σώμα 32 ημέρες μετά τη μεταμόσχευση, στο: <https://www.newsit.gr> (πρόσβαση 12/10/23).

⁷⁴ Βούβαρη, Γ., Μεταμοσχεύσεις: Ιατρική και Θεολογική-Βιοηθική προσέγγιση, Θεσσαλονίκη 2012, 41-42.

⁷⁵ Κωστάκης, Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων.

για την επιβίωση των ασθενών θα πρέπει να εφαρμοστούν αυστηρά πρωτόκολλα ελέγχου, προτού πραγματοποιηθεί η μεταμόσχευση.⁷⁶

4.3: Βιοεκτυπωτές

Ο Πλάτωνας στο έργο του Μενέξενος(246-247) γράφει: « Πάσα τε επιστήμη, χωριζομένη δικαιοσύνης και της άλλης αρετής, πανουργία τις, και ου σοφία φαίνεται.».Η σύγχρονη κοινωνία, λοιπόν στηριζόμενη στο απόφθεγμα του Πλάτωνα ευελπιστεί πως η τεχνολογική πρόοδος μπορεί να συμβάλλει στην αντιμετώπιση και στην επίλυση προβλημάτων που την απασχολούν. Πράγματι η τεχνολογία μπορεί κάποια στιγμή να συνδράμει και να επιτρέψει στην ιατρική επιστήμη να δημιουργήσει τεχνητά όργανα με σκοπό τη μεταμόσχευσή τους σε ασθενείς που χρίζουν άμεση βοήθεια. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί με τη χρήση των βιοεκτυπωτών που επιτρέπουν στους ερευνητές να δημιουργήσουν βιο-τεχνητά όργανα που μιμούνται τα αντίστοιχα φυσικά.

Η βιοεκτύπωση (bioprinting) αποτελεί μια παρασκευαστική μέθοδος κατά την οποία χρησιμοποιούνται από τους ερευνητές, βιολογικά υλικά, όπως τα κύτταρα με σκοπό να σχηματιστούν ιστοί που μοιάζουν με τους ανθρώπινους. Η βιοεκτύπωση προσομοιάζει με την τρισδιάστατη εκτύπωση (3D), μόνο που χρησιμοποιεί ζωντανά κύτταρα ενώ η ανάπτυξη του ιστού πρέπει να γίνει σε αποστειρωμένο περιβάλλον, με τις κατάλληλες ποσότητες και είδη κυττάρων αλλά και υπό τις κατάλληλες μεταξύ τους συνδέσεις. Η διαδικασία αυτή ακολουθεί τρία στάδια. Στο πρώτο στάδιο, την προ-βιοεκτύπωση παράγεται το ιδανικό μοντέλο για την κατασκευή του ιστού. Ακολουθεί το δεύτερο στάδιο, κατά το οποίο παρασκευάζεται ο ιστός σύμφωνα με το μοντέλο που προηγήθηκε ενώ στο τελικό στάδιο της μετα-βιοεκτύπωσης γίνεται η χημική και μηχανική ενεργοποίηση των κυττάρων με την παραγωγή νέων βιολογικών ιστών.⁷⁷

Διαπιστώνεται, συνεπώς πως η τεχνολογία της βιοεκτύπωσης φέρει αξιόλογα αποτελέσματα. Αρχικά, επιτρέπει την ανάπτυξη ιστών που μοιάζουν με τους ανθρώπινους. Παράλληλα επιτρέπει κατά τις έρευνες για τη θεραπεία κάποιας ασθένειας να χρησιμοποιούνται όργανα που δεν προέρχονται από δότες. Κύριος στόχος, όμως της βιοεκτύπωσης είναι η κατασκευή τεχνητών οργάνων προσαρμοσμένα στις ανάγκες του κάθε ασθενή και μάλιστα να αποτυπώνονται μέσα σε ελάχιστο χρονικό διάστημα για να αντιμετωπιστεί τόσο η έλλειψη οργάνων προς μεταμόσχευση αλλά και η αγωνία των ληπτών που αναμένουν το κατάλληλο για αυτούς μόσχευμα αρκετά χρόνια στις λίστες αναμονής, όσο οι επιπλοκές κατά τη μεταμοσχευτική διαδικασία, όπως η απόρριψη οργάνων από τον οργανισμό του λήπτη. Προς το παρόν, η βιοεκτύπωση χρησιμεύει μόνο στην διόρθωση ιστών που έχουν υποστεί βλάβη.⁷⁸

⁷⁶ Βούβαρη, Μεταμοσχεύσεις: Ιατρική και Θεολογική, 101.

⁷⁷ Δημητρακόπουλος, Α., Τι είναι η βιοεκτύπωση (Bioprinting) και πού μπορεί να χρησιμοποιηθεί; στο: <https://www.pathologia.eu> (πρόσβαση 12/10/23).

⁷⁸ Πισσαρίδης, Κ., Η ΝΕΑ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΡΧΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΒΙΟΕΚΤΥΠΩΤΩΝ ΤΡΙΩΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΩΝ, στο: <https://www.καρδιολογοςπισσαριδης.gr> (πρόσβαση 15/10/23)

Βέβαια η εκτύπωση οργάνων προς μεταμόσχευση μπορεί τη σημερινή εποχή να μοιάζει ως κάτι ανέφικτο, όμως πολλές ερευνητικές ομάδες τείνουν να κάνουν το ανέφικτο εφικτό. Αρκετά είναι τα εργαστήρια που ασχολούνται με τη βιολογική εκτύπωση ανθρώπινης καρδιάς, νεφρών, ήπατος, δέρματος προσδοκώντας αυτές οι «εκτυπώσεις» να είναι κατάλληλες για μεταμόσχευση και να αποτελούν μελλοντικά μια βιώσιμη λύση.⁷⁹ Μια σημαντική εξέλιξη της τεχνολογικής τρισδιάστατης εκτύπωσης αποτελεί και η επιτόπια βιοεκτύπωση, η οποία χρησιμοποιείται για τη σύνθεση οργάνων και ιστών στο ίδιο το ανθρώπινο σώμα, συμβάλλοντας στη δημιουργία αλλά και στην διόρθωση ελαττωματικών οργάνων και ιστών.⁸⁰

Αξιοσημείωτη είναι και η έρευνα Αυστραλών ερευνητών που κατασκεύασαν ένα μαλακό, εύκαμπτο ρομπότ, σαν φίδι, σχεδιασμένο να εκτυπώνει ζωντανά κύτταρα μέσα στο σώμα του ασθενή, γεγονός που στο εγγύς μέλλον θα περιορίζει, αν όχι θα εξαλείφει την επέμβαση στον ασθενή για τη μεταμόσχευση των τρισδιάστατων εκτυπωμένων ιστών. Άλλωστε η βιοεκτύπωση δημιουργεί ιστούς στο μέγεθος και στο σχήμα που απαιτείται. Επίσης, επειδή τα κύτταρα του ασθενή μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο βιομελάνι για την ανάπτυξη των ιστών περιορίζεται ο κίνδυνος απόρριψης του μοσχεύματος από το ανοσοποιητικό σύστημα του λήπτη.⁸¹ Στόχος όλων είναι η κατασκευή ενός βιοεκτυπωτή τόσο εξελιγμένου που να παράγει αντίγραφα ανθρώπινων οργάνων τα οποία να μεταμοσχεύονται άμεσα στους ασθενείς.⁸² Μπορεί σήμερα να φαντάζει ουτοπικό, όμως σύντομα να γίνει καθημερινότητα παρέχοντας οικονομική και εξατομικευμένη θεραπεία⁸³ στους ασθενείς με χρόνιες παθήσεις.

4.4 Μεταμοσχεύσεις και τεχνητή νοημοσύνη

Η τεχνητή νοημοσύνη ή διαφορετικά Artificial Intelligence (AI) τα τελευταία χρόνια έχει προσφέρει στον τομέα της ιατρικής επιστήμης νέες δυνατότητες, επιτρέποντας στους ερευνητές να αναλύσουν ιατρικά δεδομένα, να εφαρμόσουν μεθόδους και κατάλληλες τεχνικές με σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση και την ίαση των ανθρώπινων ασθενειών.⁸⁴ Οι σύγχρονες έρευνες και θεραπείες μπορούν, επίσης να αναδημιουργήσουν και να επιδιορθώσουν ιστούς και όργανα που έχουν καταστραφεί ολκώς ή μερικώς.⁸⁵ Η σύγχρονη ιατρική δράττει τις νέες προκλήσεις που προσφέρει η τεχνητή νοημοσύνη με στόχο να εφαρμόσει σε κάθε ασθενή μια εξατομικευμένη θεραπεία μέσα από την ανάλυση πολύπλοκων και πολύμορφων δεδομένων που σχετίζονται με το ιατρικό ιστορικό του ασθενή.⁸⁶ Η χρήση των

⁷⁹ 3D βιοεκτυπώσεις ανθρώπινων ιστών και οργάνων: από τη σφαίρα της φαντασίας στη σφαίρα της πραγματικότητας, στο: <https://www.metropolitan-hospital.gr> (πρόσβαση 15/10/23)

⁸⁰ Θερμόπουλος, Μ., Επανάσταση στην αναγεννητική ιατρική: Εξατομικευμένη Βιοεκτύπωση ιστών.

⁸¹ Νικήτας, Στ., Κατασκευάζουν 3Dβιοεκτυπωτή που θα επιδιορθώνει ανθρώπινα όργανα με βιομελάνι στο: <https://www.huffingtonpost.gr> (πρόσβαση 18/10/23)

⁸² 3Dβιοεκτυπωτές ανθρώπινων ιστών.

⁸³ Πισσαρίδης, Η ΝΕΑ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ.

⁸⁴ Frackiewicz, Marcin, Διερεύνηση του ρόλου της τεχνητής νοημοσύνης στην αναγεννητική ιατρική στο: <https://ts2.space> (πρόσβαση 20/10/23)

⁸⁵ Στο ίδιο.

⁸⁶ Μουρτζούκος, Σπ., Η τεχνητή νοημοσύνη στην ιατρική στο: <https://www.naftemporiki.gr> (πρόσβαση 20/10/23)

αλγόριθμων της τεχνητής νοημοσύνης θα βοηθήσει την ιατρική να βρει λύση σε προβλήματα που ξεπερνούν τις ανθρώπινες δυνατότητες, κυρίως σε θέματα που αφορούν τη μεταμοσχευτική διαδικασία. Η τεχνητή νοημοσύνη, συνεπώς είναι σε θέση να μεταμορφώσει τις μεταμοσχεύσεις οργάνων και ιστών, διότι μέσα από έρευνες γίνεται προσπάθεια να ανιχνευτεί σε πρώιμο στάδιο η ανεπάρκεια οργάνων ώστε να καθυστερήσει ή και να αποτραπεί η μεταμόσχευση.⁸⁷ Επειδή υπάρχει δυσκολία αντιστοίχισης των οργάνων δοτών με τους λήπτες οι επιστήμονες ευελπιστούν πως μέσω της τεχνητής νοημοσύνης θα δημιουργήσουν ένα σύστημα ανάλυσης μεταμοσχευμένων βιοψιών οργάνων που θα παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για την υγεία των μεταμοσχευμένων οργάνων.⁸⁸ Ακόμα οι ερευνητές στηριζόμενοι στην πρόοδο της τεχνολογίας έχουν στη φαρέτρα τους μηχανήματα, όπως το σύστημα αιμάτωσης οργάνων που επιτρέπουν την επιβίωση των οργάνων των δοτών για μεγάλο χρονικό διάστημα εκτός σώματος μέχρι να γίνει η μεταμόσχευση. Με τη συμβολή της τεχνητής νοημοσύνης πιστεύουν πως θα κατανοήσουν ποια όργανα είναι κατάλληλα για μεταμόσχευση και ποια όχι. Η μεγαλύτερη όμως πρόκληση για την μεταμοσχευτική ιατρική αποτελεί η απόρριψη του οργάνου από τον λήπτη.⁸⁹ Το βλέμμα στρέφεται προς την τεχνητή νοημοσύνη και στην πεποίθηση πως μπορεί να εντοπίσει τους ασθενείς που διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο απόρριψης του μοσχεύματος αλλά και να παρέχει καλύτερη μεταμοσχευτική φροντίδα στους ασθενείς τόσο μέσω της προσαρμογής στη λήψη των απαραίτητων φαρμάκων, όσο και στον περιορισμό των εξετάσεων ρουτίνας. Εν κατακλείδι η επιτυχία της τεχνητής νοημοσύνης στηρίζεται στην ποιότητα των δεδομένων που καλείται να εξετάσει.⁹⁰

Αξίζει να μνημονευθεί και η νέα μέθοδος για την αξιολόγηση της ποιότητας των οργάνων προς δωρεά που έχει αναπτυχθεί με τη στήριξη του Εθνικού Ινστιτούτου Έρευνας Υγείας και Φροντίδας του Ηνωμένου Βασιλείου.⁹¹ Πρόκειται για ένα πρόγραμμα με το όνομα Αξιολόγηση της Ποιότητας των Οργάνων (OrQA) το οποίο μέσω της τεχνικής νοημοσύνης και μέσα από χιλιάδες εικόνες οργάνων δοτών μπορεί να εντοπίζει το κατάλληλο για τον κάθε ασθενή όργανο ώστε η μεταμόσχευση να στέφεται με επιτυχία.⁹² Μέχρι πρότινος οι ιατροί αξιολογούσαν τα όργανα προς μεταμόσχευση μόνο οπτικά και βασιζόμενοι στην εμπειρία τους, τώρα όμως με το νέο πρόγραμμα και τη χρήση του συγκεκριμένου λογισμικού που μπορεί να αξιολογεί τόσο την ποιότητα όσο και την αποτελεσματικότητα του μοσχεύματος θα είναι σε θέση να εκτιμήσουν το πόσο υγιές είναι ένα όργανο, ώστε να μεταμοσχευτεί. Επομένως η επαναστατική μέθοδος της αξιολόγησης και ελέγχου των οργάνων μέσω αλγόριθμου θα εντοπίζει τα μοσχεύματα που έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα επιτυχίας κατά τη μεταμόσχευση, ώστε περισσότεροι ασθενείς θα λαμβάνουν το κατάλληλο για αυτούς μόσχευμα και κυρίως θα περιορίζονται οι πιθανότητες απόρριψης του οργάνου από τον λήπτη. Ακόμα θα δίνεται η δυνατότητα τους ιατρούς να λαμβάνουν άμεσα κα

⁸⁷ Στρούβαλη, Στ., ΑΙ: 5 τρόποι με τους οποίους η τεχνητή νοημοσύνη μεταμορφώνει τις μεταμοσχεύσεις οργάνων στο: <https://www.healthweb.gr> (πρόσβαση 21/10/23)

⁸⁸ Στο ίδιο.

⁸⁹ Στο ίδιο.

⁹⁰ Στο ίδιο.

⁹¹ Η τεχνητή νοημοσύνη στις υπηρεσίες μεταμόσχευσης οργάνων, στο: <https://www.olafap.gr> (πρόσβαση 25/10/23).

⁹² Στο ίδιο.

τεκμηριωμένα την απόφαση για τη χρήση των οργάνων από τους δότες.⁹³Συγχρόνως περιορίζονται τα ανθρώπινα λάθη με συνέπεια την εξοικονόμηση χρόνου και οικονομικών πόρων, απαραίτητα για τη εύρυθμη λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΟΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

5.1 Η ελληνική νομοθεσία σχετικά με τις μεταμοσχεύσεις και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο.

Η ραγδαία αύξηση της μεταμοσχευτικής ιατρικής με τα πρακτικά και ηθικά ζητήματα που προέκυψαν από αυτήν οδήγησαν την πολιτεία να θεσπίσει νόμους που να ρυθμίζουν το θέμα των μεταμοσχεύσεων. Οι ρυθμίσεις που αφορούν το ζήτημα της μεταμοσχευτικής διαδικασίας στην Ελλάδα στηρίζονται αφενός στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική και αφετέρου στους νόμους 3984/2011 «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις» και 5034/2023 «Εκσυγχρονισμός του Δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων».

ι) Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική.

⁹³ Στο ίδιο.

Η Σύμβαση του Οβιέδο αποτελεί το πρώτο δεσμευτικό κείμενο του διεθνούς δικαίου με καθαρά νομικό χαρακτήρα⁹⁴ το οποίο στοχεύει στο σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων σε σχέση με τις εξελίξεις, τις εφαρμογές και στις καινοτομίες που προάγει ο τομέας της τεχνολογίας, της βιολογίας και της ιατρικής. Η Σύμβαση υπογράφει στις 4 Απριλίου του 1997 στο Οβιέδο της Ισπανίας ανάμεσα στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τέθηκε σε εφαρμογή την 1^η Δεκεμβρίου του 1999.⁹⁵

Σύμφωνα με τους κανόνες της Σύμβασης, αρχικά οι πολίτες πρέπει να ενημερωθούν διεξοδικά για τα προβλήματα που ενδεχομένως να προκύψουν από την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης. Η ενημέρωση του πληθυσμού πρέπει να είναι έγκυρη, ακριβής, λεπτομερής, διεξαγόμενη μόνο από φορείς που έχουν γνώση θεμάτων τα οποία άπτονται της ιατρικής. Εν συνεχεία να τεθούν ρυθμίσεις όπου το ατομικό συμφέρον να προηγείται και να προασπίζεται έναντι του κοινωνικού και τέλος να προάγεται η προστασία του ανθρώπινου γένους από τυχόν επεμβάσεις στο ανθρώπινο γονιδίωμα εξαιτίας της εξελικτικής πορείας της βιολογίας και της γενετικής.⁹⁶ Το σημαντικότερο σημείο της Σύμβασης του Οβιέδο αποτελεί η συναίνεση του ατόμου κατά τη μεταμοσχευτική διαδικασία. Η συναίνεση πρέπει να αποτελεί προϊόν ελεύθερης βούλησης του ενδιαφερόμενου, κατόπιν λεπτομερούς ενημέρωσης από τους θεράποντες ιατρούς για τις συνθήκες και τη σοβαρότητα της κατάστασης, ενώ μπορεί να ανακαλέσει την απόφασή του όποτε το επιθυμεί. Αντιθέτως αν το άτομο δεν δύναται να συναινέσει στη διαδικασία εκ του νόμου ορίζεται κάποιος εκπρόσωπός του, ο οποίος παρέχει και την απαιτούμενη συναίνεση.⁹⁷

ii) Νόμος 3984/2011 «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις»

Ο νόμος 3984/2011⁹⁸ ενσωμάτωσε στην ελληνική νομοθεσία την Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική με γνώμονα την αύξηση των δωρητών οργάνων, καθώς στη χώρα υπήρχε και υπάρχει τεράστια έλλειψη μοσχευμάτων. Κύριος σκοπός του νόμου είναι η ενημέρωση των πολιτών για τη δωρεά οργάνων είτε από εν ζωή δότη είτε από πτωματικό. Μέσω του νόμου διευκρινίζονται οι κανόνες, οι όροι και ο τρόπος αφαίρεσης κυττάρων, ιστών και οργάνων για μεταμοσχευτικούς λόγους αποκλειστικά αφήνοντας, όμως εκτός της μεταμοσχευτικής προσπάθειας τις αυτομοσχεύσεις και τα τεχνητά όργανα.⁹⁹

Τα σημαντικότερα σημεία του νόμου 3984/2011 είναι τα εξής:

⁹⁴ Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική στο: https://www.bioethics.gr/media/pdf/biolaw/human/oviedo_convention_gr.pdf και στο: <https://www.evnomia.com> (πρόσβαση 4/11/23).

⁹⁵ Σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη Βιοϊατρική στο: <https://www.el.wikipedia.org> (πρόσβαση 4/11/23)

⁹⁶ Ράλλη, Μ., Το νέο σύστημα μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας 2012, Πτυχιακή εργασία.

⁹⁷ Στο ίδιο.

⁹⁸ ΦΕΚ 27 Ιουνίου 2011, τεύχος Α, Αρ. φύλλου 150, του νόμου 3984/2011 «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις»

⁹⁹ Ψαρούλης, Δ. και Βούλτσος, Π., «Ιατρικό Δίκαιο: Στοιχεία Βιοηθικής», εκδόσεις UniversityStudioPress, Θεσσαλονίκη 2010, 414.

α) Η αφαίρεση οργάνων για μεταμόσχευση γίνεται σε «Οργανισμούς Αφαίρεσης», που είναι τα νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές που έχουν λάβει ειδική άδεια. Η χορήγηση άδειας για αφαίρεση οργάνων από φορείς του ιδιωτικού τομέα αποτελεί καινοτομία ακόμα και σε παγκόσμιο επίπεδο.¹⁰⁰

β)Καθορίζεται και η «εικαζόμενη συναίνεση» των πτωματικών δωτών, δηλαδή μπορούν να αφαιρεθούν τα όργανά τους, εφόσον κατά τη διάρκεια της ζωής τους δεν εξέφρασαν ούτε δήλωσαν εγγράφως την αντίθεσή τους στη δωρεά οργάνων μετά το θάνατό τους. Λαμβάνεται υπόψη, συνεπώς η «εικαζόμενη συναίνεση».¹⁰¹

γ)Οι βασικές προϋποθέσεις για την αφαίρεση κυττάρων, ιστών και οργάνων αποτελούν τόσο ο θεραπευτικός σκοπός¹⁰² της μεταμόσχευσης, αφού μέσω αυτής σώζεται μια ανθρώπινη ζωή όσο και η απαγόρευση ανταλλάγματος.¹⁰³

δ)Κύριο κριτήριο για την αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από πτωματικό δότη είναι η διάγνωση και η πιστοποίηση του εγκεφαλικού θανάτου από τον θεράποντα ιατρό. Η διαδικασία αφαίρεσης θα πρέπει να γίνεται με τον απαιτούμενο σεβασμό προς τον θανόντα και φροντίζοντας να μην υπάρξει αλλοίωση στο σώμα του.¹⁰⁴

Αν και ο νόμος 3984/2011είναι βελτιωμένος και ρυθμίζει αρκετές λεπτομέρειες σχετικά με τις προϋποθέσεις για την αφαίρεση οργάνων, ιστών και κυττάρων σε σχέση με προηγούμενες νομοθετικές διατάξεις, δεν διευκρινίζει, όμως τους τρόπους με τους οποίους οι πολίτες θα ενημερωθούν για το ζήτημα της συναίνεσης του θανόντα δότη αλλά συστήνει γενικά και αόριστα μια εκστρατεία ενημέρωσης του κοινού¹⁰⁵. Επίσης στο άρθρο 9 που γίνεται αναφορά στην «αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη» και συγκεκριμένα στην παράγραφο 2 υπάρχει αοριστία στη φράση «εφόσον όσο ζούσε δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του» χωρίς να προκρίνεται ο τρόπος και το μέσο με τα οποία ο θανών θα εξέφραζε την άρνησή του για την αφαίρεση των οργάνων του με σκοπό τη μεταμόσχευση μετά το θάνατό του. Μολονότι στην παράγραφο 3 του άρθρου 9¹⁰⁶ γίνεται λόγος για προσκόμιση δήλωσης με το γνήσιο της υπογραφής προς τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, πρέπει να έχει προηγηθεί ενημέρωση του πολίτη για την αποστολή της συγκεκριμένης δήλωσης.

Ένα ακόμα αδιευκρίνιστο σημείο, στο άρθρο 9 είναι η φράση «σύμφωνη γνώμη της οικογένειας» δίχως να καθορίζονται τα άτομα της οικογένειας που αφορά και αν αφορά μόνο συγγενείς εξ αίματος ή εξ αγχιστείας ή και άτομα που με τον θανόντα είχαν συναισθηματικό ή φιλικό δεσμό. Εν κατακλείδι ο νόμος 3984/2011, αν και έχει κάποιες ασάφειες και θέματα αρρύθμιστα στοχεύει στη ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν τη διαδικασία της μεταμόσχευσης και κυρίως στην ενημέρωση των πολιτών για την αξία και την φιλαλληλία της δωρεάς οργάνων.

¹⁰⁰ ΦΕΚ 27 Ιουνίου 2011, άρθρο 13, παρ.1.

¹⁰¹ Στο ίδιο, άρθρο 9, παρ. 2-3.

¹⁰² Στο ίδιο, άρθρο 4, παρ. 1.

¹⁰³ Στο ίδιο, άρθρο 5.

¹⁰⁴ Στο ίδιο, άρθρο 9, παρ. 5.

¹⁰⁵ Στο ίδιο, άρθρο 9, παρ.2.

¹⁰⁶ Στο ίδιο, άρθρο 9, παρ. 3

Ο νόμος 5034/2023¹⁰⁷ επιχειρεί να ενσωματώσει στην ελληνική νομοθεσία την οδηγία 2010/53/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7^{ης} Ιουλίου 2010¹⁰⁸ η οποία καθορίζει τις προδιαγραφές ποιότητας και ασφάλειας των μοσχευμάτων που προορίζονται για μεταμόσχευση και πρακτικά χωρίζεται σε δύο μέρη.¹⁰⁹ Στο πρώτο μέρος γίνεται επικαιροποίηση του πλαισίου των μεταμοσχεύσεων. Καθορίζονται, λοιπόν οι όροι, οι αρχές και οι προϋποθέσεις σχετικά με τη δωρεά και τη χρήση κυττάρων, ιστών και οργάνων από πτωματικό ή εν ζωή δότη με στόχο τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των ασθενών. Επίσης καθορίζει το νομικό πλαίσιο που θα συμβάλει στη διαθεσιμότητα των οργάνων για θεραπευτικούς λόγους, θα ρυθμίζει τους κανόνες για τα όργανα που θα διακινηθούν και κυρίως θα αποτρέπει οποιαδήποτε άλλη χρήση των οργάνων εκτός της θεραπευτικής.

Το σημαντικότερο σημείο του νόμου αφορά την κατοχύρωση της συναίνεσης που παραχωρείται μετά από διεξοδική ενημέρωση του δότη ή των συγγενών αυτού, όταν πρόκειται για αποβιώσαντα δότη, σκοπεύοντας στην αύξηση της μεταμοσχευτικής διαδικασίας και παρέχοντας ελπίδα σωτηρίας σε ασθενείς που βρίσκονται στο τελικό στάδιο. Στο δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου διατυπώνονται αρκετές αλλαγές που αφορούν το πλαίσιο λειτουργίας του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, ο οποίος μετονομάζεται σε Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων για να διευκολύνεται η παρουσία του στους διεθνείς οργανισμούς. Με το νέο νόμο, ο Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων αποκτά μεγαλύτερη αυτονομία τόσο σε επίπεδο λήψης αποφάσεων όσο και σε επίπεδο οικονομικής διαχείρισης, επιδιώκοντας την αύξηση του ποσοστού των δωρητών οργάνων.

Τα βασικά σημεία του νόμου 5034/2023 είναι τα εξής:

α)Επιτρέπεται για πρώτη φορά στα ελληνικά δεδομένα η δωρεά οργάνου από συναισθηματικό δότη, κατόπιν ειδικής άδειας, που παρέχεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων μετά από τη σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής του Ζώντα Δότη.¹¹⁰

β)Αναβαθμίζεται η Επιτροπή Ζώντα Δότη και οργανώνεται σε δύο αυτοτελή τμήματα, ώστε να μην υπάρχουν προσκόμματα και καθυστερήσεις στη λήψη των αποφάσεων.¹¹¹

γ)Προβλέπεται η ενημέρωση κατά τη διαδικασία της επιχειρούμενης μεταμόσχευσης να μην παρέχεται από τους θεράποντες ιατρούς του υποψήφιου λήπτη, αλλά από διαφορετικούς ιατρούς ή από τους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων, εφόσον διαθέτουν την ιδιότητα του ιατρού για την αποφυγή σύγκρουσης

¹⁰⁷ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, τεύχος Α, Αρ. φύλλου 69, του νόμου 5034/2023 «Εκσυγχρονισμός του Δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων»

¹⁰⁸ Οδηγία 2010/53/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7^{ης} Ιουλίου 2010.

¹⁰⁹ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 202, άρθρο 18, παρ.1-2.

¹¹⁰ Στο ίδιο, άρθρο 23, παρ.2.

¹¹¹ Στο ίδιο, άρθρο 23, παρ.6.

συμφερόντων.¹¹² Επίσης για τη διασφάλιση της διεξοδικής ενημέρωσης και κυρίως της σωστής τήρησης των προβλεπομένων επιβάλλεται η χρήση ενιαίου διατυπωμένου και εγκεκριμένου εντύπου «Ενημέρωσης-Συγκατάθεσης» από τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Το έντυπο αυτό διανέμεται ηλεκτρονικά σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα της και κυρίως στις Μονάδες Μεταμόσχευσης.¹¹³

δ)Υποχρεώνονται οι Μονάδες Μεταμόσχευσης να παρακολουθούν τους δωρητές οργάνων τουλάχιστον μία φορά το έτος και εφ' όρου ζωής.¹¹⁴

ε)Προβλέπεται η ήπιας εκδοχής της «εικαζόμενης συναίνεσης», σε περίπτωση που δεν υπάρχει καταγεγραμμένη άρνηση για την αφαίρεση των οργάνων από τον αποθανόντα δότη ή δεν υπάρχουν ή δεν ευρίσκονται οι οικείοι του για να συναινέσουν στην αφαίρεση μοσχευμάτων. Η διαδικασία αφαίρεσης των οργάνων πραγματοποιείται ακολουθώντας βέβαια, συγκεκριμένες δικλείδες ασφαλείας.¹¹⁵

στ)Θεσμοθετείται η κατά προτεραιότητα διενέργεια των χειρουργικών ενεργειών της αφαίρεσης και της μεταμόσχευσης των οργάνων σε σχέση με τις υπόλοιπες επεμβάσεις εκτός και αν είναι επείγουσες.¹¹⁶

ζ)Βασική καινοτομία του νομοσχεδίου αποτελεί η δυνατότητα μεταμόσχευσης ανθρώπινων οργάνων και μετά από τον καρδιακό θάνατο,¹¹⁷ κάτι που ίσχυε σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες. Ως τώρα οι μεταμοσχεύσεις οργάνων γίνονταν είτε από ζώντες δότες είτε από εγκεφαλικά νεκρά άτομα, ενώ με την πρωτοποριακή για τα ελληνικά δεδομένα απόφαση ευελπιστείτε η αύξηση των μεταμοσχεύσεων. Αξίζει να σημειωθεί πως οι καρδιακά νεκροί δότες πρέπει να αντιμετωπιστούν άμεσα σχετικά με την αφαίρεση μοσχευμάτων, οπότε θα πρέπει να θεσπιστεί ένα οργανωμένο μεταμοσχευτικό σύστημα που θα το υποστηρίξει.¹¹⁸

η)Προβλέπεται η δημιουργία ενός Ενιαίου Πληροφοριακού Συστήματος Μεταμοσχεύσεων (ΠΣΜ), υπό την Η.ΔΙ.Κ.Α Α.Ε, μέσω του οποίου θα συνδέεται ηλεκτρονικά όλα τα νοσοκομεία της χώρας και στο οποίο θα ενσωματώνονται όλες οι πληροφορίες που αφορούν τη δωρεά οργάνων, την αντιστοίχιση και την κατανομή τους, τους δότες τους λήπτες τη διαδικασία της μεταμοσχευτικής πράξης και τη μεταμοσχευτική παρακολούθηση του ασθενή εφ' όρου ζωής.¹¹⁹

θ)Αναβαθμίζεται ο ΕΟΜ και μετονομάζεται από Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων σε Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων.¹²⁰ Αποκτά επιπλέον αρμοδιότητες, όσον αφορά την αδειοδότηση, την αξιολόγηση και τον έλεγχο των Μεταμοσχευτικών Δομών της χώρας.¹²¹ Σε αυτή την προσπάθεια και όταν προκύπτουν εξειδικευμένα θέματα που πρέπει να επιλυθούν, θα τον συνδράμουν ειδικές επιστημονικές επιτροπές.¹²²

¹¹² Στο ίδιο, άρθρο 24, παρ.1 (α, β, γ).

¹¹³ Στο ίδιο, άρθρο 24, παρ.2 (α) και παρ. 3.

¹¹⁴ Στο ίδιο, άρθρο 25, παρ. 3.

¹¹⁵ Στο ίδιο, άρθρο 27, παρ. 2.

¹¹⁶ Στο ίδιο, άρθρο 28, παρ.5.

¹¹⁷ Στο ίδιο, άρθρο 28, παρ.1.

¹¹⁸ Μεταμοσχεύσεις: Οι τομείς και τα αγκάθια του νέου νομοσχεδίου στο: <https://www.news247.gr> (πρόσβαση 7/11/24).

¹¹⁹ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, άρθρο 57, παρ.1-2.

¹²⁰ Στο ίδιο, άρθρο 52, παρ. 1.

¹²¹ Στο ίδιο, άρθρο 53, παρ. 1(α) και παρ. 1(i).

¹²² Στο ίδιο, άρθρο 56, παρ. προσθήκη άρθρου 27Α στο νόμο 3984/2011.

ι)Αναγνωρίζεται για πρώτη φορά στην Ελλάδα ο ρόλος του τοπικού συντονιστή μεταμοσχεύσεων.¹²³Πρόκειται για τους ιατρούς ή το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας με σκοπό την αναζήτηση, τον εντοπισμό και την κλινική υποστήριξη των δυνητικών δοτών που μπορεί να προκύψουν στο νοσοκομείο που εργάζονται. Ακόμα, πρέπει να ενημερώνουν την οικογένεια του δυνητικού δότη σχετικά με τη διαδικασία της δωρεάς οργάνων και να της παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη. Παράλληλα να συντονίζουν και να προωθούν σε τοπικό επίπεδο συνεργαζόμενοι με τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση, τονίζοντας σε κάθε περίπτωση την αξία της δωρεάς και το πόσο σωτήρια είναι για τη ζωή πολλών ασθενών.¹²⁴

ια)Δημιουργείται Μητρώο Αποβιωσάντων Δοτών¹²⁵ από το Υπουργείο Υγείας και τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων στο οποίο θα περιέχονται όλες οι πληροφορίες που αφορούν την κατάσταση του αποθανόντα, την επέμβαση αφαίρεσης, καθώς και τα όργανα που αφαιρέθηκαν. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας οφείλουν να ενημερώνουν κάθε μήνα ηλεκτρονικά τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων για τους αποθανόντες που πληρούν τα κριτήρια για την αφαίρεση μοσχεύματος, ανεξάρτητα αν πραγματοποιήθηκε ή όχι η δωρεά οργάνων. Στόχος αποτελεί η ολοκλήρωση της δημιουργίας του Πληροφοριακού συστήματος Μεταμοσχεύσεων ώστε τα συγκεκριμένα δεδομένα να παρέχονται άμεσα.

Ο νόμος 5034/2023 μπορεί να θεωρηθεί καινοτόμος και προοδευτικός σε πολλά άρθρα του στοχεύοντας στην προώθηση της ιδέας της δωρεάς οργάνων και των μεταμοσχεύσεων στον ελληνικό χώρο ο οποίος υπολείπεται σε προσφορά μοσχευμάτων συγκριτικά με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, αν και η μεταμοσχευτική ιδέα προβάλλεται με οποιοδήποτε τρόπο.

5.2 Ο Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων

Σύμφωνα με το άρθρο 52 του ν.5034/2023¹²⁶ το οποίο αποτελεί αντικατάσταση του άρθρου 24 του ν.3984/2011 ιδρύεται ο Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων που ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου θα βρίσκεται υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας έχοντας όμως διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Διαπιστώνεται, επομένως πως ο μέχρι πρότινος Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων αναβαθμίζεται και μετονομάζεται σε Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων με την αγγλική απόδοση του όρου ως «HELLENICTRANSPLANTORGANIZATION». Βασική αποστολή του είναι η υποβοήθηση του Υπουργείου Υγείας στη χάραξη και στην πραγματοποίηση μιας εθνικής στρατηγικής στον τομέα της

¹²³ Στο ίδιο, άρθρο 28, παρ.3.

¹²⁴ Κλινικοί και Τοπικοί Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 7/11/24).

¹²⁵ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, άρθρο 31, παρ.1-2.

¹²⁶ Στο ίδιο, άρθρο 52, παρ. 1-3.

δωρεάς και της μεταμόσχευσης οργάνων, αλλά και στην εφαρμογή και υλοποίηση της διεθνούς, ευρωπαϊκής και εθνικής νομοθεσίας στο χώρο της μεταμοσχευτικής διαδικασίας.

ι) Οι αρμοδιότητες του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων είναι οι εξής:

α) Εισηγείται τους όρους και τις προϋποθέσεις σχετικά με τη χορήγηση, ανανέωση, αναστολή ή και ανάκληση της άδειας των Δομών Μεταμοσχεύσεων οργάνων, ιστών και κυττάρων. Ακόμα του παρέχεται η δυνατότητα να διενεργεί τακτικούς και έκτακτους ελέγχους στις Μεταμοσχευτικές Δομές. Κατά τη διάρκεια του ελέγχου έχει την εξουσία πλήρους πρόσβασης σε όλα τα δεδομένα των Δομών, ακόμα και σε όσα εμπíπτουν σε επαγγελματικό ή προσωπικό απόρρητο.¹²⁷

β) Εισηγείται στο Υπουργείο Υγείας τον τρόπο και τους όρους κοστολόγησης, χρηματοδότησης και αποζημίωσης τόσο των υπηρεσιών υγείας όσο και οποιονδήποτε άλλων υπηρεσιών που σχετίζονται με τη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων. Επίσης εισηγείται και την απρόσκοπτη διαχείριση, εξασφάλιση και διακίνησή των μοσχευμάτων εντός του ελληνικού χώρου ή σε διεθνές επίπεδο.¹²⁸

γ) Καταγράφει την ετήσια δραστηριότητα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας που διαθέτουν Μονάδα Εντατικής Θεραπείας σε σχέση με τη δωρεά οργάνων. Παράλληλη καταγραφή πρέπει να διενεργεί και για τις Μονάδες Μεταμόσχευσης οργάνων, ιστών και κυττάρων όσον αφορά τον αριθμό των μεταμοσχεύσεων, τα μοσχεύματα που τελικά δεν χρησιμοποιήθηκαν.¹²⁹

δ) Σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας τηρεί το Μητρώο Δωρητών, Αρνητών, Ζώντων και Αποβιωσάντων Δοτών και το Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Οργάνων. Συγχρόνως τηρεί αρχείο στο οποίο συγκεντρώνονται όλα τα δεδομένα και οι πληροφορίες που αφορούν την ιχνηλασιμότητα των μοσχευμάτων που αφαιρούνται, διατίθενται, μεταφέρονται ή μεταμοσχεύονται έχοντας ως γνώμονα την υγεία των δοτών και των ληπτών.¹³⁰

ε) Μεριμνά για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, καθοδήγηση, επιμόρφωση και πιστοποίηση των γνώσεων των επαγγελματιών υγείας που σχετίζονται με όλα τα στάδια της μεταμόσχευσης οργάνων και κυρίως των συντονιστών μεταμοσχεύσεων παρέχοντας τα ανάλογα πιστοποιητικά ειδικής εκπαίδευσης.¹³¹

στ) Εκπροσωπεί τη χώρα σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, συνεργάζεται με παγκόσμια μεταμοσχευτικά κέντρα και οργανισμούς σε θέματα μεταμοσχευτικής διαδικασίας, υλοποιεί προγράμματα που χρηματοδοτούνται ή συγχρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή διεθνείς οργανισμούς με σκοπό την απόκτηση ή την ανταλλαγή οργάνων.¹³²

¹²⁷ Στο ίδιο, άρθρο 53, παρ.1(α-στ).

¹²⁸ Στο ίδιο, άρθρο 53, παρ.1 (ζ).

¹²⁹ Στο ίδιο, άρθρο 53, παρ.1 (ι-ιγ).

¹³⁰ Στο ίδιο, άρθρο 53, παρ. 1 (ιδ-ιη).

¹³¹ Στο ίδιο, άρθρο 53, παρ.1 (ιθ-κ).

¹³² Στο ίδιο, άρθρο 53, παρ.1 (κ-κα).

ζ)Οργανώνει και συντονίζει τη διακίνηση των μοσχευμάτων σε κρατικό και διακρατικό επίπεδο. Ακόμα επιβλέπει την ανταλλαγή των μοσχευμάτων με χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωση συνάπτοντας συμφωνίες μαζί τους ή με τη συνδρομή της Ευρωπαϊκής Ένωσης.¹³³

η)Οργανώνει επιμορφωτικά σεμινάρια, ενημερωτικές εκστρατείες μέσω των μέσων μαζικής ενημέρωσης με κύριο στόχο την σωστή και λεπτομερή ενημέρωση των πολιτών σε θέματα μεταμόσχευσης ώστε να υπάρξει αύξηση του ποσοστού των δωρητών οργάνων.¹³⁴

θ)Ενημερώνει, καθοδηγεί και στηρίζει ψυχολογικά με ειδικούς επιστήμονες τους υποψήφιους λήπτες και τους συγγενείς των δωτών ζώντων ή αποβιωσάντων.¹³⁵

ii)Οι πόροι του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων

Ο ν.5034/2023 με το άρθρο 55 αντικαθιστά το άρθρο 26 του ν.3984/2011 (Α'150) και ορίζει ως εξής τους πόρους μέσω των οποίων ο Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων χρηματοδοτείται για να μπορεί να ασκεί απρόσκοπτα τις αρμοδιότητες που έχει αναλάβει.

α)Επιχορηγείται ετησίως από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας.

β)Χρηματοδοτείται μέσω δωρεών, κληρονομιών, κληροδοτημάτων, εισφορών και επιχορηγήσεων εκ μέρους τρίτων αλλά και από την αξιοποίηση της κινητής και της ακίνητης περιουσίας του.

γ)Αξιοποιεί τα έσοδα από τη διαχείριση κονδυλίων που αφορούν ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα αλλά και μέσω προγραμμάτων που χρηματοδοτούνται ή συγχρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή από άλλους παγκόσμιους φορείς και οργανισμούς.

δ) Χρησιμοποιεί τα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών που παρέχει ο Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, η κοστολόγηση των οποίων γίνεται μέσω των αποφάσεων του Υπουργείου Υγείας, αλλά και από την έκδοση παραβόλων σχετικά με τη χορήγηση άδειας λειτουργίας Δομών Μεταμοσχεύσεων.¹³⁶ Άλλωστε οι πόροι που αφορούν τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων κατατίθενται σε ειδικό λογαριασμό στην Τράπεζα της Ελλάδας με τον ονομασία «Λογαριασμός ΕΟΜ» και διαχειρίζονται από τον ίδιο τον Οργανισμό.¹³⁷

¹³³ Στο ίδιο, άρθρο 53, παρ.1 (κβ-κδ).

¹³⁴ Στο ίδιο, άρθρο 53, παρ.1 (κε).

¹³⁵ Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, στο:<https://www.eom.gr> (πρόσβαση 7/11//23).

¹³⁶ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, άρθρο 55, παρ. 1(α-στ).

¹³⁷ Στο ίδιο, άρθρο 55, παρ.2.

5.3 Τα μεταμοσχευτικά κέντρα στην Ελλάδα.

Τα μεταμοσχευτικά κέντρα¹³⁸ που έχουν ιδρυθεί στον ελληνικό χώρο με σκοπό τη λήψη και στη συνέχεια τη μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων είναι τα εξής:

- α) Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, όπου πραγματοποιούνται μεταμοσχεύσεις καρδιάς και πνευμόνων.
- β) Γ.Ν.Α. Λαϊκό Νοσοκομείο με μεταμοσχεύσεις νεφρού, νεφρού παιδών, ήπατος.
- γ) Γ.Ν.Α. Ευαγγελισμός με μεταμοσχεύσεις νεφρού.
- δ) Γ.Ν Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, όπου ειδικεύεται στις μεταμοσχεύσεις νεφρού, νεφρού παιδών και ήπατος.
- ε) Π.Γ.Ν. Ρίο Πατρών με μεταμοσχεύσεις νεφρού.
- στ) Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων με μεταμοσχεύσεις νεφρού.

5.4 Οι συντονιστές μεταμοσχεύσεων

Η μεταμοσχευτική διαδικασία ως θεραπευτική μέθοδος έχει τεράστια σημασία για την διαβίωση του ανθρώπου, συνεπώς λόγω των αυξημένων αναγκών και ιδιαιτεροτήτων της προωθήθηκε εκ μέρους όλων των αρμοδίων φορέων η θέσπιση, η οργάνωση και η λειτουργία ενός οργανωτικού σχεδίου με σκοπό την απρόσκοπτη διενέργεια των μεταμοσχεύσεων. Η διαδικασία εφαρμόζεται τόσο σε κρατικό όσο και σε διεθνές επίπεδο από τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων που έχει τη δικαιοδοσία μέσω νομοθετικών ρυθμίσεων να συντονίζει την μεταμοσχευτική πορεία από το δότη στο λήπτη ή τους λήπτες των μοσχευμάτων.

Ο συντονισμός της μεταμοσχευτικής διαδικασίας σύμφωνα με τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων διακρίνεται σε τρεις κατηγορίες συντονιστών:¹³⁹

ι) Κεντρικός Συντονιστής ο οποίος συνεργάζεται με τον κλινικό και τον τοπικό συντονιστή μεταμοσχεύσεων ώστε από κοινού να προωθήσουν και να εφαρμόσουν πλήρως τους κανόνες του Εθνικού Μεταμοσχευτικού Προγράμματος.¹⁴⁰ Οι γνώσεις του σχετίζονται, βέβαια με τον εντοπισμό, τον έλεγχο του ασθενή κι αν είναι εγγεγραμμένος στο Εθνικό Μητρώο Δωρεάς Οργάνων και εν τέλει στην επιλογή του. Αφορούν, επίσης στη

¹³⁸ Τα μεταμοσχευτικά κέντρα στην Ελλάδα, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 10/11/23).

¹³⁹ Οι συντονιστές μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 12/11/23)

¹⁴⁰ Στο ίδιο.

διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου, στη συντήρηση των δοτών, στις αιτίες που συμβάλλουν στη διατήρηση των μοσχευμάτων και στη σωστή κατανομή τους. Φροντίζει, ακόμα για την επιτυχή έκβαση της μεταμόσχευσης και την τήρηση των ηθικών και δεοντολογικών αρχών και αξιών που διέπουν τις μεταμοσχεύσεις.¹⁴¹ Διαχειρίζεται το Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ληπτών, ενώ συμμετέχει στη δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων που διαδίδουν την ιδέα της δωρεάς οργάνων.¹⁴²

ii) Κλινικός Συντονιστής¹⁴³ ασχολείται με τη λειτουργία των εξωτερικών ιατρείων των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων Οργάνων, ιστών και κυττάρων. Συνεργάζεται με τους θεράποντες ιατρούς στη συμπλήρωση των προμεταμοσχευτικών ελέγχων των ασθενών που αποτελούν τους υποψήφιους λήπτες των οργάνων. Είναι επιφορτισμένοι με την φροντίδα των υποψήφιων δοτών και ληπτών μοσχευμάτων πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την μεταμόσχευση, ενώ συμμετέχουν και στις ομάδες που αφορούν τη λήψη οργάνων, ιστών και κυττάρων. Εν κατακλείδι ο ρόλος του κλινικού συντονιστή αφορά αποκλειστικά τους λήπτες οργάνων είτε από τους εν ζωή δότες είτε τους πτωματικούς και εργάζονται σε Μονάδες Μεταμόσχευσης.¹⁴⁴

iii) Τοπικός συντονιστής είναι ιατρός ή νοσηλεύτης που υπηρετεί στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα της χώρας. Το αντικείμενό του συνίσταται στην αναζήτηση, στον έγκαιρο εντοπισμό, στον έλεγχο και στην κλινική υποστήριξη των δυνητικών δοτών στο νοσοκομείο που εργάζεται. Παράλληλα κάνει καταγραφή των εγκεφαλικών θανάτων, ενώ ενημερώνει το υπόλοιπο νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου για θέματα μεταμοσχεύσεων. Επίσης επικοινωνεί και ενημερώνει την οικογένεια του δυνητικού δότη για δυνατότητα προσφοράς των οργάνων λαμβάνοντας από εκείνη τη σχετική συναίνεση, παρέχοντάς συγχρόνως και ψυχολογική υποστήριξη.¹⁴⁵ Έχει, ακόμα επωμιστεί την επικοινωνία με τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων και τις Μεταμοσχευτικές Μονάδες για το συντονισμό της διαδικασίας αφαίρεσης των οργάνων,¹⁴⁶ ώστε το προσωπικό του νοσοκομείου να αποφορτιστεί από τη χρονοβόρα αυτή διαδικασία και να επικεντρωθεί στη μεταμοσχευτική πράξη. Ο θεσμός του τοπικού συντονιστή, που εφαρμόζεται για πολλά χρόνια στην Ισπανία και έχει οδηγήσει σε κατακόρυφη αύξηση των δοτών, πιστεύεται πως θα λειτουργήσει καταλυτικά στην αύξηση της προσφοράς οργάνων και στην Ελλάδα. Ο ταχύτερος εντοπισμών των εν δυνάμει εγκεφαλικών θανάτων και η ευαισθητοποίηση των συγγενών για τη δωρεά των οργάνων είναι τα κομβικά σημεία που μέσω του θεσμού του τοπικού συντονιστή σε κάθε νοσοκομείο της χώρας θα ανεβάσουν τα ποσοστά των μεταμοσχεύσεων, δίνοντας ελπίδα ζωής σε εκατοντάδες συνανθρώπους μας που πάσχουν από οργανική ανεπάρκεια.

¹⁴¹ Ομπέση Φ., και Μανιού Μ., Οργάνωση της μεταμοσχευτικής διαδικασίας: Ο θεσμός του Συντονιστή Μεταμοσχεύσεων, Το βήμα του Ασκληπιού, τόμος 7^{ος}, τεύχος 2^ο, Απρίλιος-Ιούνιος 2008, 99.

¹⁴² Οι συντονιστές μεταμοσχεύσεων.

¹⁴³ Στο ίδιο.

¹⁴⁴ Ομπέση, Μανιού, Οργάνωση, 99.

¹⁴⁵ Οι συντονιστές μεταμοσχεύσεων.

¹⁴⁶ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, άρθρο 28, παρ.3-4.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

6.1 Βιοηθική

Η ραγδαία τεχνολογική και επιστημονική εξέλιξη στους τομείς της μηχανικής, της ιατρικής, της βιολογίας και της βιοιατρικής είχε ως συνέπεια τη δημιουργία ενός νέου διεπιστημονικού κλάδου, της βιοηθικής. Ο όρος βιοηθική-«bioethics» χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τον ερευνητή-ογκολόγο, του Πανεπιστήμιου Wisconsin, VanRensselaerPotter, στο έργο του «Bioethics.Bridgetothefuture», το 1971. Ο όρος «βιοηθική» παραπέμπει σε δύο ελληνικές λέξεις τον βίο και την ηθική, δηλώνοντας πως στόχος της είναι ο αγαστός συνδυασμός ανάμεσα στα επιστημονικά επιτεύγματα του ανθρώπου που επιφέρουν αλλαγές στον τρόπο διαβίωσής του με τους αξιακούς κανόνες που ρυθμίζουν τη συμπεριφορά των ατόμων της κοινωνίας. Ο ορισμός της βιοηθικής έχει αρκετές προσεγγίσεις και ερμηνείες, όπως ότι σχετίζεται με τις πράξεις και τη συμπεριφορά των ατόμων σε σχέση με τη βιοϊατρική εξέλιξη και την εφαρμογή της σε διάφορους

κοινωνικούς τομείς.¹⁴⁷ Από μια φιλοσοφική θεώρηση πως είναι η επιστήμη που μελετά τα ήθη και τα έθιμα αναφορικά με θέματα που πηγάζουν από την παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε ζητήματα υγείας.¹⁴⁸ Μια άλλη προσέγγιση θεωρεί τη βιοηθική και ως πρακτική δραστηριότητα, «που ερευνά και συζητά προβλήματα που αναφέρονται από την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης, της βιολογίας και της γενετικής μηχανικής και έχουν κυρίως να κάνουν με τις εφαρμογές της βιοτεχνολογίας στο γονότυπο του ανθρώπου και τις επιπτώσεις του στον άνθρωπο από ηθική, θρησκευτική, κοινωνική, πολιτική και νομική σκοπιά και, πιο δραματικά με την ανθρώπινη ως «ανθρώπινη» και όχι ως μετά-ανθρώπινη επιβίωση».¹⁴⁹ Συνεπώς η βιοηθική αποτελεί ένα ιδιαιτέρως ευρύ διεπιστημονικό πεδίο, στο οποίο συναντώνται και εκφέρουν τις απόψεις τους επιστήμονες, μελετητές και φορείς από διάφορους επιστημονικούς χώρους.¹⁵⁰

Η επιστήμη της βιοηθικής ως μέρος της φιλοσοφίας εξετάζει τα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν από τις τεχνικές και επιστημονικές παρεμβάσεις στην ανθρώπινη φύση, όπως την εξωσωματική γονιμοποίηση, τον περιορισμό της γήρανσης, τις μεταμοσχεύσεις οργάνων, ιστών και κυττάρων και αν οι παρεμβάσεις αυτές πάνω στην ζωή του ανθρώπου, καθώς και στο ευρύτερο περιβάλλον είναι επιτρεπτές ή θα πρέπει να αποφευχθούν. Αποτελεί, επομένως τη γέφυρα ανάμεσα στις ηθικές αξίες του ανθρώπου και στις ταχύτατες εξελίξεις στον τομέα της γενετικής έρευνας, της τεχνολογίας και της εφαρμογής. Η βιοηθική πρέπει να διαμορφώσει αφενός έναν φιλοσοφικό και ανθρωπιστικό χαρακτήρα πλήρως εναρμονισμένο με τις απαιτήσεις της σημερινής κοινωνίας την οποία διακρίνει η παγκοσμιοποίηση και ο πλουραλισμός και αφετέρου να παρεμβαίνει άμεσα αντιμετωπίζοντας όποιο δίλημμα προκύπτει χωρίς να μένει προσηλωμένη μόνο σε αρχές και κανόνες που την διέπουν, αποφεύγοντας τις αγκυλώσεις και τις απαγορεύσεις του παρελθόντος.¹⁵¹

Ο ρόλος της είναι σημαντικός και υπεύθυνος, καθώς δεν πρέπει μόνο να μελετά και να αξιολογεί τα θέματα ή τα διλήμματα που εγείρει η βιοτεχνολογική εξέλιξη, αλλά και να υποδεικνύει τον τρόπο με τον οποίο αυτά θα λειτουργήσουν προς όφελος της ανθρωπότητας, έχοντας ως προτεραιότητα την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και τα ανθρώπινα δικαιώματα.¹⁵² Επιπλέον οι αποφάσεις της βιοηθικής δεν αφορούν μόνο τα ερωτήματα που θέτει ο άνθρωπος για τον ίδιο του τον εαυτό, αλλά και για τις αποφάσεις που λαμβάνονται και αφορούν το σύνολο των ατόμων σε τοπικό ή διεθνές επίπεδο. Συνεπώς στόχος της βιοηθικής δεν είναι ο περιορισμός ή η παρέμβαση στην τεχνολογική πρόοδο αλλά στην επιβολή όρων του τι είναι αποδεκτό και τι όχι.¹⁵³ Αν

¹⁴⁷ Αλαχιώτης, Στ., «Σύγχρονη Γενετική και Βιοηθική κρίση», σε: Πνευματικός Όμιλος Κώων «Ο Φιλήτας», «Η πρόοδος των βιολογικών επιστημών-Βιοηθική και δεοντολογία», Στρογγυλό τραπέζι, σειρά αυτοτελών εκδόσεων αρ.7, Κως 2003, 29.

¹⁴⁸ Αναπλιώτου-Βαζαίου Ειρήνη, Γενικές Αρχές Ιατρικού Δικαίου, εκδόσεις Αφοί Π. Σάκκουλα, Αθήνα 1993, 31.

¹⁴⁹ Χωριανοπούλου, Κ., Μ., Βιοηθική και Δικαιώματα, σειρά δια-ΛΟΓΟΣ, Επετηρίδα Φιλοσοφικής Έρευνας, Φιλοσοφική Βιβλιοθήκη, Μελέτες (48), εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2018, 13.

¹⁵⁰ Στο ίδιο, 12.

¹⁵¹ Καραούλης Στ., Οι βασικές αρχές της βιοηθικής, ΕΑΠ 2014, Διπλωματική εργασία, στο: <https://www.pemtousia.gr> (πρόσβαση 15/11/23)

¹⁵² Αγγελίδου, Ν., Βιοηθική των μεταμοσχεύσεων, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη 2020, Μεταπτυχιακή-Διπλωματική Διατριβή.

¹⁵³ Βιοηθική και υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, στο: <https://hellenicuw.lib.aegean> (πρόσβαση 15/11/23).

και η βιοηθική παραπέμπει στην ηθική, στις αξίες και στους κανόνες που διαμορφώνουν την ανθρώπινη βιωτή, δεν πρέπει να αποτελεί τροχοπέδη στην εξελικτική πορεία της σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας. Αντίθετα πρέπει να θέτει ερωτήματα, να βρίσκει απαντήσεις στα προβλήματα που παρουσιάζονται, καθώς είναι η επιστήμη που δεν χαρακτηρίζεται από στασιμότητα, αλλά λόγω των τεχνολογικών εξελίξεων συνεχώς ανανεώνεται.

Συμπερασματικά, η βιοηθική είναι αυτή που και στο χώρο της μεταμοσχευτικής πρακτικής καλείται να θέσει τους κανόνες και τους όρους που θα διέπουν την διαδικασία της μεταμόσχευσης οι οποίοι θα εφαρμόζονται πιστά από τους αρμόδιους φορείς με κύριο στόχο χρησιμότητα της βιοεπιστημονικής αυτής εξέλιξης για την ανθρώπινη ζωή. Επίσης πρέπει να δώσει απαντήσεις στα ηθικά κυρίως διλήμματα που απορρέουν από τις μεταμοσχεύσεις έχοντας ως κέντρο το άτομο και την αντίληψή του για τις εξελισσόμενες τεχνολογικές, επιστημονικές και γενετικές εφαρμογές.

6.2 Οι αρχές που διέπουν τη βιοηθική

Η βιοηθική είναι ο επιστημονικός κλάδος ο οποίος αποτελεί κομβικό σημείο σύνδεσης διαφόρων επιστημών, όπως της Γενετικής, της Βιολογίας, της Τεχνολογίας, της Μηχανικής και των ηθικών διλημάτων και προβληματισμών που πηγάζουν από αυτές σε σχέση με τομείς, όπως η Νομική, η Φιλοσοφία και η Θρησκεία.¹⁵⁴ Η βιοηθική, επομένως καλείται να δώσει απαντήσεις σε ηθικά ζητήματα που προκύπτουν από την εξέλιξη της βιολογίας και τις συνέπειες που επιφέρουν αυτά στην ανθρώπινη ζωή. Το κέντρο βάρους και προσοχής της βιοηθικής είναι ο άνθρωπος, ενώ στόχος της είναι η διαμόρφωση βασικών αρχών που εξετάζουν τα θέματα που προκύπτουν από τις βιοτεχνολογικές εξελίξεις. Σύμφωνα με τους αμερικανούς φιλοσόφους TomL. Beauchamp και JamesF. Childress στο έργο τους *Principles of Biomedical Ethics* υπάρχουν τέσσερις βασικές αρχές που διέπουν την βιοϊατρική ηθική και

¹⁵⁴ Δεληβογιατζής Σ., και Καλοκαιρινού Ε., Εισαγωγή στη Βιοηθική: Ιστορικές και συστηματικές προσεγγίσεις, σειρά Έρευνες στην Ηθική και Πολιτική Φιλοσοφία Ι, εκδόσεις Σύγχρονη Παιδεία, Θεσσαλονίκη 2014, 7.

αφορούν την αρχή του σεβασμού της αυτονομίας, την αρχή της αγαθοπραξίας, την αρχή του μη βλάπτειν και την αρχή της δικαιοσύνης.¹⁵⁵

Επίσης στο έργο τους αναφέρουν πώς υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με την ηθική της βιοϊατρικής, όπως η προστασία της προσωπικότητάς του ασθενή, ο σεβασμός της αξιοπρέπειας και της αυτοδιάθεσής του, η τήρηση του ιατρικού απόρρητου, η παρουσίαση των αληθινών γεγονότων που αφορούν την κατάσταση της υγείας του και απόκτηση της συναίνεσής του για την θεραπευτική αγωγή που θα του χορηγηθεί.¹⁵⁶

Συνεπώς λόγω της συνθετότητας των ζητημάτων η βιοηθική δεν ανήκει ούτε στον επιστημονικό ούτε στον ανθρωπιστικό κλάδο. Αντίθετα είναι επιβεβλημένη η καλλιέργεια της αλληλοκατανόησης και του διαλόγου για την επίλυση των όποιων προβλημάτων προκύπτουν από την επιστημονική πρόοδο. Γεννιέται, επομένως η επιθυμία να δοθούν απαντήσεις στα διλήμματα και στις απορίες που εκπορεύονται από τη δυνατότητα των ανθρώπων και των κοινωνιών να διαχειριστούν τις νέες επιστημονικές γνώσεις συνδυάζοντας τις με τις ηθικές αξίες και τις κοινωνικές αντιλήψεις που διέπουν την εποχή.

Οι βασικές αρχές που διέπουν τον κλάδο της βιοηθικής είναι οι εξής:

ι) Αρχή του σεβασμού της αυτονομίας ή της αυτοδιάθεσης (principle of respect for autonomy)¹⁵⁷

Με βάση αυτή την αρχή ο άνθρωπος πρέπει να συλλογίζεται, να εκφράζεται, να αποφασίζει και να πράττει ελεύθερα και ανεξάρτητα χωρίς να υποκύπτει σε κανέναν εξαναγκασμό και περιορισμό. Ενώ οποιαδήποτε επιλογή ή απόφαση λάβει όσον αφορά την υγεία και τη ζωή του πρέπει να γίνεται απόλυτα σεβαστή από όλους.¹⁵⁸ Για να γίνει, όμως σεβαστή η αυτονομία του ατόμου υπάρχουν ορισμένες προϋποθέσεις όπως η διατύπωση της αλήθειας, ο σεβασμός της ατομικότητας και της ιδιαιτερότητάς του, η προστασία σε εμπιστευτικές πληροφορίες, η συγκατάθεση του ασθενή για την οποιαδήποτε επέμβαση και παροχή βοήθειας για τη λήψη σημαντικών αποφάσεων για τη ζωή του δίνοντας τις απαραίτητες πληροφορίες για τις δυνατότητες και τις συνέπειες των αποφάσεών του.¹⁵⁹ Εν προκειμένω, η λογικότητα, η αυτοσυνειδησία, η ικανότητα να εξουσιάζει κάποιος τον εαυτό του (self-governance) αλλά και η ικανότητα κριτικής

¹⁵⁵ Beauchamp, T. and Childress, J. Principles of Biomedical Ethics (5th edn), Oxford University Press, New York 2001.

¹⁵⁶ Στο ίδιο.

¹⁵⁷ Κατσιμίγκας Γ. και Βασιλοπούλου Γ., «Βασικές αρχές βιοηθικής και ορθόδοξης ηθικής», Το Βήμα του Ασκληπιού, τομ.9, τεύχος 2, 2010, 163-164

¹⁵⁸ American Academy of Pediatrics, "Sterilization of minors with developmental disabilities", Committee of Bioethics, Pediatrics 1999, 104 (2), 337-340

¹⁵⁹ Κατσιμίγκας και Βασιλοπούλου, Βασικές Αρχές, 163-164.

επεξεργασίας των στοιχείων που του δίνονται αποτελούν απαραίτητα στοιχεία για να θεωρείται το άτομο αυτόνομο.

Συμπερασματικά, αυτονομία ενός ατόμου λαμβάνεται η εγγύηση ανεξαρτησίας στη λήψη των αποφάσεών του.¹⁶⁰ Το αυτόνομο υποκείμενο, λοιπόν απολαμβάνει τη δυνατότητα να αποφασίζει χωρίς να χειραγωγείται, χωρίς να υποκαθίσταται από άλλους στην λήψη των κρίσιμων για αυτό επιλογών με αποτέλεσμα η αυτονομία του να λειτουργεί ως ένα ηθικό, κοινωνικό και πολιτικό ιδανικό.¹⁶¹ Επομένως και στον ιατρικό χώρο πρέπει να υπάρχει απόλυτος σεβασμός στην αυτοδιάθεση του ασθενή για τη λήψη αποφάσεων που αφορούν θέματα της υγείας του και παρέμβασης στο σώμα του¹⁶² αφού πρώτα υπάρξει έγκυρη και λεπτομερής ενημέρωση σχετικά με τον θεραπευτικό τρόπο που θα ακολουθηθεί για τη βελτίωση της υγείας του.

ii) Αρχή της ωφέλειας ή της αγαθοεργίας(principleofbeneficence)¹⁶³

Η αρχή της αγαθοεργίας υποστηρίζει την ηθική απόφαση που αφορά την ωφέλεια του ατόμου ενώ ταυτόχρονα αποφεύγεται οποιαδήποτε ενέργεια οδηγεί στη βλάβη του. Το καθήκον της αγαθοπραξίας στον τομέα της βιοηθικής συνδέεται με την υποχρέωση του κάθε ανθρώπου να παρέχει την μέγιστη βοήθεια στον συνάνθρωπό του, χωρίς όμως να θέτει σε κίνδυνο την δική του σωματική και ψυχική ασφάλεια.¹⁶⁴ Περιλαμβάνει την ιδέα του αλτρουισμού, αλλά και τους ηθικούς κανόνες και τις αξίες που συμβάλουν στην εξισορρόπηση κινδύνων και ωφελειών, καθορίζοντας την ιδιαίτερη σχέση ανάμεσα στον ιατρό και τον ασθενή.

Κύριος σκοπός του ιατρού είναι η παροχή θετικών ωφελειών προς τον ασθενή, όπως καλή υγεία, σωστή θεραπευτική αγωγή και αποτροπή των συνθηκών που θέτουν τη ζωή του σε κίνδυνο. Στη συγκεκριμένη περίπτωση διαφαίνεται, όμως μία ασυμμετρία ισχύος, καθώς ο ιατρός είναι υγιής και ειδικός στα ιατρικά ζητήματα, ενώ ο ασθενής αντιμετωπίζει πρόβλημα υγείας και υστερεί σε ιατρικές γνώσεις. Διαπιστώνεται αφενός η αγαθοεργία του ιατρού και αφετέρου η αυτονομία του ασθενή.

Επιπλέον η αρχή της αγαθοεργίας επιφέρει και σημαντικά προβλήματα κατά την εφαρμογή της, όπως στην περίπτωση των μεταμοσχεύσεων. Κι αυτό, διότι κατά τη διαδικασία της λήψης ενός μοσχεύματος από έναν εν ζωή δωρητή δύναται να προκληθεί βλάβη στην υγεία είτε του ιδίου του δότη είτε του λήπτη του οργάνου.

¹⁶⁰Gillon, R., Autonomy and the principle of respect for autonomy. Br. Med. J. (ClinResEd) 1985, 290 (6484), 1806-1808, στο: Αντωνίου, Αλ., «Πολιτικά Συστήματα και Βιοηθική», Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη 2017, Μεταπτυχιακή Εργασία.

¹⁶¹Στοιχίδιο.

¹⁶²O'Neill, O., Autonomyandtrustinbioethics. Cambridge: CambridgeUniversityPress 2002, 16-21 στο: Αντωνίου, «Πολιτικά Συστήματα και Βιοηθική».

¹⁶³ΚατσίμικαςκαιΒασιλοπούλου, Βασικές Αρχές, 163-164.

¹⁶⁴Beauchamp andChildress, Principles of Biomedical, 167

Διαπιστώνεται, επομένως ότι η αρχή της αγαθοπραξίας συχνά έρχεται σε σύγκρουση με της αρχή της μη βλάβης. Για αυτόν τον λόγο στόχος της αγαθοεργίας πρέπει να είναι η επιβολή αξιών και ορίων κατά την εκτέλεσή της ώστε να παρέχεται η βέλτιστη δυνατή προστασία του ατόμου κατά την εκτέλεση της ιατρικής πράξης και η αποφυγή οποιασδήποτε ανεπανόρθωτης βλάβης.

iii) Αρχή του μη βλάπτειν (principle of non-maleficence)

Η αρχή του μη βλάπτειν αναφέρεται στην υποχρέωση της αποφυγής πρόκλησης εθελούσιας βλάβης σε κάποιο άτομο και συγκεκριμένα στον ιατρικό χώρο ο ιατρός πρέπει να συνδράμει με τις επιστημονικές του γνώσεις στην φροντίδα του ασθενή, αποφεύγοντας ενέργειες που θα του προκαλέσουν σωματική ή διανοητική βλάβη. Η αρχή του μη βλάπτειν εκρέει από τα κείμενα του Ιπποκράτη και θεωρείται μια από τις βασικές αρχές της ιατρικής ηθικής. Ο ιατρός κατά τον Ιπποκράτη, «Ασκέειν, περί τα νουσήματα, δύο, ωφέλειειν ή μη βλάπτειν» (Επιδημιών το Πρώτον, II 11), δηλαδή να χρησιμοποιεί τις ιατρικές του γνώσεις με γνώμονα την ωφέλεια του αρρώστου και να αποφεύγει την πρόκληση πόνου ή βλάβης.¹⁶⁵

Διαπιστώνεται, λοιπόν πως ο ιατρός πρέπει να προσφέρει βοήθεια στους ασθενείς, να αποφεύγει όσο το δυνατόν λάθη ή παραλείψεις που μπορούν να αποβούν μοιραία για την υγεία του ατόμου,¹⁶⁶ να δείχνει ταπεινοφροσύνη και η άσκηση οποιασδήποτε ιατρικής ενέργειας να μην ξεπερνά τις ιατρικές του ικανότητες, δείχνοντας υπερβάλλοντα ζήλο, καθώς μπορεί να προξενήσει μη αναστρέψιμη βλάβη στον ασθενή. Πρωτεύουσα σημασία έχει η υγεία του ασθενή με ταυτόχρονη εξισορρόπηση ανάμεσα στις προθέσεις και επιδιώξεις του ιατρού με την επιζητούμενη ωφέλεια που παρέχει η βέλτιστη θεραπεία της ασθένειας. Βέβαια, η αποφυγή της οποιαδήποτε ζημίας προς τον άρρωστο δεν υπαγορεύεται μόνο από τις ηθικές αξίες¹⁶⁷ για την προστασία της υγείας και της ζωής του ατόμου, αλλά συχνά επιβάλλεται και από τους πολιτειακούς θεσμούς και κανόνες. Κατά τους Beauchamp και Childress, η αποφυγή πρόκλησης θανάτου και η αποφυγή πρόκλησης πόνου σε άλλους ανθρώπους αποτελούν σημαντικά παραδείγματα εφαρμογής της αρχής της μη ωφέλειας.¹⁶⁸

iv) Αρχή της δικαιοσύνης (principle of justice)

¹⁶⁵ Λυπουρλής, Δ., Ιπποκράτης. Ιατρικά Θέματα, εκδόσεις Ζήτηρος, Θεσσαλονίκη 2000, 64-65.

¹⁶⁶ Λασκαράτος, Ι., Ιστορία της Ιατρικής, εκδόσεις Πασχαλίδης, 1, Αθήνα 2003, 175.

¹⁶⁷ Βιοηθικές αρχές, στο: <https://eclass.uoa.gr> (πρόσβαση 20/11/23)

¹⁶⁸ Beauchamp T. and Childress J.F., Principles of Biomedical Ethics (5th edn), Oxford University Press, New York 2001, 117

Η αρχή της δικαιοσύνης αποτελεί θεμελιώδη πυλώνα σταθερότητας, κοινωνικής συνοχής και συνεργασίας σε μια ευνομούμενη πολιτεία. Σύμφωνα με τους Beauchamp και Childress¹⁶⁹ «ένα άτομο ενεργεί δίκαια σε ένα άλλο άτομο, όταν στο συγκεκριμένο άτομο του προσφέρεται αυτό που του οφείλεται ή του ανήκει και κυρίως ό,τι του αξίζει, αρκεί να αποδειχτεί με νόμιμο τρόπο». Επομένως, η ανταμοιβή στο πλαίσιο της δικαιοσύνης διανέμεται με βάση τις ηθικές αξίες του ατόμου και τον τρόπο συμπεριφοράς του. Για τον Rawls, έναν που τους σημαντικότερους στοχαστές του 20^{ου} αιώνα, «η έννοια της δικαιοσύνης ορίζεται από το ρόλο των αρχών της στην απονομή δικαιωμάτων και υποχρεώσεων, αλλά και στον προσδιορισμό του αρμόζοντα καταμερισμού των κοινωνικών πλεονεκτημάτων».¹⁷⁰ Συνεπώς, η αρχή της δικαιοσύνης συνάδει με την επίτευξη της ισότητας και της ακριβοδικίας τόσο στους θεσμούς της πολιτείας όσο και στους πολίτες.

Ο ορισμός της δικαιοσύνης ως προς τη μορφή και το περιεχόμενό της έχει απασχολήσει κατά καιρούς αρκετούς φιλοσόφους. Σύμφωνα με τον Αριστοτέλη, η δικαιοσύνη αποτελεί «έξις», συνήθεια, συνεχής επανάληψη όμοιων ενεργειών, μέσω της οποίας τα άτομα έχουν την τάση, τη θέληση και την ικανότητα να πράττουν ό,τι είναι δίκαιο.¹⁷¹ Από την άλλη και η αδικία είναι «έξις», όμως τα άτομα μέσω αυτής πράττουν το άδικο.¹⁷² Ωστόσο και οι δύο έννοιες περιλαμβάνουν και τις έννοιες της νομιμότητας και της ισότητας, «το μὲν δίκαιον ἄρα τὸ νόμιμον καὶ τὶ ἴσον, τὸ δ' ἄδικον τὸ παράνομον καὶ τὸ ἀνίσον».¹⁷³ Επομένως, για τον Αριστοτέλη, ο δίκαιος άνθρωπος σέβεται τους νόμους της πολιτείας και το ισότιμο μοίρασμα των αγαθών, ενώ ο άδικος διακατέχεται από πλεονεξία είτε αρπάζοντας ένα αγαθό που ανήκει σε κάποιον είτε αρνούμενος να αποδώσει το αγαθό στον νόμιμο κάτοχό του.¹⁷⁴ Αξίζει να επισημανθεί, ακόμα πως η δικαιοσύνη για τον Αριστοτέλη δεν είναι μόνο η πιστή τήρηση των νόμων της πόλης οι οποίοι καθορίζουν και τις ενέργειες που οδηγούν στην ευδαιμονία των πολιτών, αλλά και η υιοθέτηση δίκαιων τρόπων συμπεριφοράς των πολιτών σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο.¹⁷⁵ Ο Αριστοτέλης, λοιπόν προσδίδει στην έννοια της δικαιοσύνης ηθικό χαρακτήρα, διότι ενδιαφέρεται κυρίως για τις προθέσεις του ατόμου που πράττει και όχι μόνο για το αποτέλεσμα της πράξης αυτής κάθε αυτής. Συμπερασματικά, η αριστοτελική δικαιοσύνη είναι εκείνη που ρυθμίζει τις κοινωνικές δραστηριότητες και την οργάνωση της πολιτείας.

Ο Αριστοτέλης, επίσης αναφέρεται και στη διανεμητική δικαιοσύνη, η οποία έχει επηρεάσει αρκετά τις σύγχρονες φιλοσοφικές πολιτικές θεωρίες, διότι ο τρόπος κατανομής του δημόσιου πλούτου από τα σύγχρονα κράτη μπορεί να επιλύσει αρκετά κοινωνικά προβλήματα που ταλανίζουν τη σημερινή εποχή. Σύμφωνα με τον Αριστοτέλη, μέσω της διανεμητικής δικαιοσύνης πρέπει η τιμή και ο πλούτος να διανέμεται σε όλους στους πολίτες «το εν ταις διανομαῖς τιμῆς ἢ χρημάτων ἢ των ἄλλων ὅσα μεριστά τοις

¹⁶⁹ Beauchamp, T. and Childress, J.F., Principles of Biomedical Ethics (2nd edn), Oxford University Press, New York 1983, 184
¹⁷⁰ Rawls, J., A Theory of justice (1971), μτφ. Βασιλόγιαννης, Φ., κ.ά., Θεωρία της Δικαιοσύνης, εκδόσεις Πόλις, Αθήνα 2001, 35

¹⁷¹ Λυπουρλής, Δ., Αριστοτέλης, Ηθικά Νικομάχεια, εκδόσεις Ζήτηρος, Θεσσαλονίκη 2006, τόμος 2, Ε. 1129a 7-8.

¹⁷² Στο ίδιο, 1129 a 8-10.

¹⁷³ Στο ίδιο, 1129 a 34-37.

¹⁷⁴ Στο ίδιο, 1129 a 37 και 1129b 1-2.

¹⁷⁵ Στο ίδιο, 1129b 20-22.

κοινωνούσι της πολιτείας», γιατί η ίση διανομή των αγαθών θα συμβάλει στο να αποφευχθούν αδικίες εις βάρος άλλων πολιτών.¹⁷⁶ Την διασφάλιση της ίσης κατανομής του πλούτου και των αγαθών έχουν αποκλειστικά οι νόμοι της πολιτείας. Δηλαδή ο Αριστοτέλης αναφέρεται σε παρέμβαση της πολιτείας για τη ρύθμιση των ανισοτήτων. Σε αντιδιαστολή με τον Αριστοτέλη, ο Rawls, όταν κάνει λόγο για διανεμητική δικαιοσύνη, δεν δέχεται την παρέμβαση του κράτους μέσω του οποίου θα δημιουργηθούν τα βασικά κριτήρια για την ίση κατανομή των αγαθών που παράγονται στην κοινωνία. Αντίθετα αναφέρεται σε ίσες ελευθερίες για τους πολίτες και ισότητα ελευθεριών γι αυτούς,¹⁷⁷ όμως σε μια κοινωνία που μαστίζεται από τις ανισότητες αυτό είναι ανέφικτο.

Σημαντικός, βέβαια είναι και ο ρόλος της αρχής της δικαιοσύνης στη βιοηθική πρακτική, καθώς σχετίζεται με τη δίκαιη μεταχείριση των ασθενών και κυρίως με την υποχρέωση των ιατρών να παρέχουν τις ιατρικές τους γνώσεις προς όλους τους ασθενείς ισότιμα και ανεξάρτητα από τη φυλή ή το φύλο στο οποίο ανήκουν ή την οικονομική τους δυνατότητα. Επίσης αφορά την ίση κατανομή αγαθών και υπηρεσιών σε περιπτώσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος, όπως και την ίση και δίκαιη πρόσβαση όλων των ατόμων στους χώρους υγείας. Στις σύγχρονες κοινωνίες, όμως πρακτικά η εφαρμογή της δικαιοσύνης στη δημόσια υγεία δεν υφίσταται, διότι οικονομικές, πολιτικές, νομικές και κοινωνικές ανισότητες την επηρεάζουν αρνητικά. Κατά τη ρωσισανή διανεμητική δικαιοσύνη το κράτος και οι δημόσιοι φορείς της υγείας οφείλουν να μοιράζουν ακριβοδίκαια τους οικονομικούς πόρους που αφορούν την υγεία των πολιτών, καθώς οι πολίτες έχουν ισότητα ελευθεριών, επομένως τόσο τα κοινωνικά οφέλη, όσο και τα κοινωνικά βάρη να τα επωμίζονται με δίκαιο τρόπο.¹⁷⁸

Εν κατακλείδι, η αρχή της δικαιοσύνης πρέπει να εφαρμόζεται κατά τη δίκαιη και ισότιμη μεταχείριση των προσώπων σε ό,τι αφορά την πρόσβασή τους στις δημόσιες δομές υγείας αφού τα ατομικά δικαιώματα και οι ελευθερίες τους σε ένα κράτος δικαίου έχουν προτεραιότητα και δεν πρέπει να ανταλλάσσονται με άλλες κοινωνικές υπηρεσίες και αγαθά.¹⁷⁹ Συχνά, όμως τίθενται και ερωτήματα που άπτονται της

¹⁷⁶ Στο ίδιο, 1130b 31-32.

¹⁷⁷ Rawls, A Theory of justice, 92.

¹⁷⁸ Στο ίδιο, 116-122.

¹⁷⁹ Beaucham, L. TomandWalters, L., (2003), Contemporary issues in Bioethics, sixth edition, Wadsworth, a division of Thomson Learning, Inc. printed in the United States of America, 25.

εφαρμογής της δικαιοσύνης στους χώρους υγειονομικής περίθαλψης για παράδειγμα, κατά πόσο πρέπει να έχουν όλοι δικαίωμα στην υγειονομική περίθαλψη ή λόγω της αύξησης του προσδόκιμου ζωής μπορούν να μοιραστούν δίκαια οι περιορισμένοι ιατρικοί πόροι ή για το ποιος έχει προτεραιότητα εισαγωγής σε μονάδα εντατικής θεραπείας και αν θα πρέπει να οριστεί ηλικιακό κριτήριο ή αν κατά τη μεταμοσχευτική διαδικασία μόσχευμα δικαιούνται όλοι οι ασθενείς ή πρέπει να υπάρχουν εξαιρέσεις, όπως στην περίπτωση των αλκοολικών.

ν) Συμπεράσματα

Συμπερασματικά, ο τομέας της βιοηθικής για να δώσει τις αρμόζουσες απαντήσεις σε ηθικά διλήμματα που προκύπτουν από τη ραγδαία πρόοδο της βιοτεχνολογίας αλλά και να διαμορφώσει ένα συγκεκριμένο νομικό πλαίσιο για την εξαγωγή συμπερασμάτων, θέσπισε τις βασικές αρχές της βιοηθικής. Οι αρχές αυτές στοχεύουν στην προστασία της αυτονομίας των ατόμων κατά τη λήψη των αποφάσεων που αφορούν σημαντικές πτυχές του εαυτού τους. Επιπλέον, σκοπεύουν να ενημερώνουν τα άτομα για τις επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρει η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας στην καθημερινότητά τους, να τους καταστήσουν υπεύθυνους για τις αποφάσεις τους σε ιατρικά ζητήματα αφού πρώτα υπάρξει λεπτομερής ενημέρωση γιαυτό και τέλος τα ιατρικά οφέλη να παρέχονται σε όλους με δίκαιο τρόπο. Καμία, όμως από τις αρχές που εφαρμόζονται στη βιοηθική δεν έχει πρωτεύουσα αξία έναντι της άλλης, διότι η υπό εξέταση περίπτωση διαφέρει κάθε φορά. Αρχικά, πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όλες οι βιοηθικές αρχές, όμως στη λήψη της απόφασης να επιλέγεται εκείνη η αρχή που συγκεντρώνει τα απαραίτητα χαρακτηριστικά και προσεγγίζει αρκετά την υπό εξέταση περίπτωση. Επίσης, να διαμορφώνεται το κατάλληλο βιοηθικό πλαίσιο μέσω του οποίου οι ασθενείς θα αποφασίζουν εκείνοι για την υγεία τους, θα έχουν ελευθερία επιλογής και ηθική αυτονομία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΗΘΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

7.1: Η σημασία της συναίνεσης του δότη

Οι μεταμοσχεύσεις αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα επιτεύγματα της βιοτεχνολογίας και μέσω αυτών αρκετοί συνάνθρωποί μας που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο οργανικής ανεπάρκειας μπορούν να διάγουν μια ζωή υψηλής ποιότητας και μεγαλύτερης διάρκειας. Η μεταμοσχευτική διαδικασία στηρίζεται

αποκλειστικά στη διαθεσιμότητα μοσχευμάτων ή ιστών που δωρίζονται-παρέχονται από δωρητές-δότες είτε εν ζωή είτε αποβιώσαντες. Τα όργανα που δεν διατηρούν κάποιους στη ζωή, μπορούν να δώσουν ζωή σε κάποιους άλλους. Πρόκειται, επομένως για μια πράξη ανθρωπιάς που προβάλλει το ανθρώπινο μεγαλείο. Δυστυχώς, όμως ο αλτρουισμός στις μέρες μας δεν είναι αρκετά διαδεδομένος με αποτέλεσμα η δωρεά οργάνων και ιστών να είναι περιορισμένη, ιδιαίτερα στην χώρα μας. Η Ελλάδα συγκριτικά με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες υπολείπεται σε προσφορά οργάνων, αν και οι ανάγκες της είναι αρκετά αυξημένες.

Η αντιμετώπιση της έλλειψης μοσχευμάτων, καθώς η ζήτηση αποδεικνύεται υψηλότερη από την προσφορά, έθεσε εκτός από πρακτικά και ηθικά διλήμματα, ιδίως στο θέμα της συναίνεσης του δότη. Για τον εν ζωή δότη εγείρει ο προβληματισμός για την ηθική αξία της μεταμόσχευσης ενός υγιούς οργάνου του αλλά και για τις διαδικασίες που ακολουθούνται για την παραχώρηση της συναίνεσής του. Ενώ, από την άλλη πλευρά για τον πτωματικό δότη τίθεται το ερώτημα σχετικά με την έννοια και τα κριτήρια που ορίζουν τον εγκεφαλικό του θάνατο και κυρίως ποιος θα παρέχει την συναίνεση για να ξεκινήσει η αφαίρεση των οργάνων του αποθανόντος για να προχωρήσει η μεταμόσχευση.

ι)Μεταμόσχευση από ζώντα δότη.

Σύμφωνα με τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, ο δωρητής οργάνων δηλώνει εν ζωή, ότι μετά το θάνατό του τα όργανά του να δοθούν προς μεταμόσχευση. Αποτελεί μια πράξη ανιδιοτελής αγάπης και αλτρουισμού προς το συνάνθρωπο. Ο δωρητής πρέπει να είναι ενήλικος πολίτης και μετά τη δήλωσή του προμηθεύεται με την «Κάρτα Δωρητή Οργάνων». Ενώ ο δότης οργάνων είναι ή αποθανών από τον οποίο αφαιρούνται κάποια όργανα για μεταμόσχευση ή εν ζωή που προσφέρει το όργανό του για μεταμόσχευση σε κάποιο συγγενικό του συνήθως πρόσωπο.¹⁸⁰ Το νομοθετικό πλαίσιο της Ελλάδας επιτρέπει τη μεταμόσχευση οργάνων και ιστών από ζώντα δότη αρκεί να ακολουθούνται ορισμένες προϋποθέσεις οι οποίες καθορίζονται από την κείμενη νομοθεσία.

Το νομοσχέδιο ν.5034/2023 «Εκσυγχρονισμός του Δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων», με το οποίο έχει ενσωματωθεί στην ελληνική νομοθεσία η Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/53/ΕΕ επιδιώκει την προσαρμογή στις σημερινές επιστημονικές εξελίξεις που αφορούν το δίκαιο των μεταμοσχεύσεων. Ο νόμος αυτός ορίζει ότι η δωρεά οργάνων προς μεταμόσχευση από ζώντα δότη δεν πρέπει να αποτελεί κίνδυνο για τη ζωή του και κυρίως πρέπει να πραγματοποιείται με σεβασμό στην προσωπικότητα του δότη.¹⁸¹ Επιπλέον προκρίνεται μόνο, όταν δεν υφίσταται άλλη αποτελεσματική θεραπευτική διαδικασία για τον λήπτη και έχουν εξαντληθεί όλες οι ιατρικές προσπάθειες ίασης της ασθένειας. Η προσφορά του οργάνου πρέπει να είναι εθελοντική και ο δότης να μην υπόκειται σε ψυχολογική πίεση ή να αναγκάζεται για οικονομικούς

¹⁸⁰Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 7/11/23).

¹⁸¹ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, άρθρο 21, παρ.1.

λόγους να προβαίνει σε μια τέτοια ενέργεια.¹⁸² Η συναίνεση του ζώντα δότη αποτελεί βασική προϋπόθεση για την αφαίρεση του οργάνου, διαφορετικά η επέμβαση στο σώμα του χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του θα ήταν παράνομη και θα παραβιαζόταν τόσο η αυτονομία όσο και η σωματική του ακεραιότητα.¹⁸³

Επιπρόσθετα, ο λήπτης του μοσχεύματος μπορεί να είναι κάποιο στενό συγγενικό πρόσωπο του δότη είτε εξ αίματος μέχρι τέταρτου βαθμού είτε εξ αγχιστείας μέχρι δεύτερου βαθμού, ή κάποιος που συνδέεται μαζί του συναισθηματικά. Επίσης υποψήφιος λήπτης μπορεί να είναι ο σύζυγος ή ο σύντροφος με τον οποίο ο δότης έχει συνάψει σύμφωνο συμβίωσης.¹⁸⁴ Το σημαντικότερο στην μεταμοσχευτική πράξη είναι η συγκατάθεση του δότη η οποία πρέπει να είναι αποτέλεσμα έγκαιρης, λεπτομερούς και αντικειμενικής ενημέρωσης τόσο για τη διαδικασία αφαίρεσης του οργάνου και το χρόνο αποκατάστασης της υγείας του όσο και για τους τυχόν κινδύνους που εγκυμονεί η υγεία του. Η ενημέρωση να παρέχεται από ιατρούς, διαφορετικούς από τους θεράποντες ιατρούς του λήπτη ή από τους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων, εφόσον κατέχουν την ιατρική ιδιότητα για να μην υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων ανάμεσα τους θεράποντες ιατρούς του λήπτη και σε αυτούς ενημερώνουν τον δότη.¹⁸⁵

Εισάγεται, επίσης η υποχρέωση σύνταξης από τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων ενός ενιαίου προδιατυπωμένου εντύπου «Ενημέρωσης-Συναίνεσης» και υπογραφής του από τον υποψήφιο δότη για τη διασφάλιση της τήρησης όλων εκείνων των προϋποθέσεων που καθορίζουν την μεταμόσχευση.¹⁸⁶ Δίνεται, όμως και η δυνατότητα στο δότη να κάνει ανάκληση της συναίνεσής του ανά πάσα στιγμή, ακόμα και λίγο πριν την στιγμή της έναρξης της χειρουργικής διαδικασίας, χωρίς να χρειαστεί να τηρηθεί κάποιο τυπικό.¹⁸⁷

Επομένως η δωρεά μοσχεύματος από ζώντα δότη μπορεί να αποτελεί μια δύσκολη σωματική διαδικασία αφού θέτει σε κίνδυνο τη ζωή και την υγεία του, από την άλλη πλευρά αποτελεί μια φιλόλληλη πράξη προς τον συνάνθρωπο η οποία καταδεικνύει το μεγαλείο της ανθρώπινης δύναμης και ψυχής, διότι μέσω της δωρεάς λυτρώνεται από τον σωματικό πόνο ο λήπτης, ενώ συγχρόνως του δίνεται η δυνατότητα να ατενίζει με αισιοδοξία το μέλλον.

ii) Μεταμόσχευση από πτωματικό δότη

Η λήψη μοσχευμάτων από ζώντα δότη, όπως διαπιστώθηκε προηγουμένως πραγματοποιείται μετά από τη δηλωμένη συναίνεση του δότη και είναι αποδεκτή, όταν δεν υπάρχει οικονομικό αντάλλαγμα και δεν τίθεται σε κίνδυνο η υγεία του. Αλλά και στην περίπτωση της αφαίρεσης οργάνων από πτωματικό δότη,

¹⁸² Στο ίδιο, άρθρο 23, παρ.1.

¹⁸³ Βάρκα- Αδάμη Α., «Η συμμετοχή του ασθενούς και του περιβάλλοντός του στη λήψη αποφάσεων για τη συνέχιση ή μη της θεραπείας», ΕλλΔνη 38/1997, 1976

¹⁸⁴ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, άρθρο 21, παρ.6 (α,β, γ).

¹⁸⁵ Στο ίδιο, άρθρο 24, παρ.1 (α, β, γ) και παρ.2 (α,β, γ).

¹⁸⁶ Στο ίδιο, άρθρο 24, παρ.3.

¹⁸⁷ Στο ίδιο, άρθρο 24, παρ. 2 (α, β).

όπου είναι αδύνατο να ληφθεί η συγκατάθεσή του η εκάστοτε πολιτεία θεσπίζει κανόνες οι οποίοι πρέπει να ακολουθούνται πιστά από την ιατρική κοινότητα κατά τη μεταμοσχευτική πράξη. Το θέμα της συναίνεσης από αποθανόντα δότη αποτελεί ιδιαίτερο ζήτημα και χρίζει λεπτούς χειρισμούς, κυρίως στο ποιος θα είναι αυτός που θα πάρει την απόφαση να δωρίσει τα όργανα του εκλιπόντος, καθώς πρόκειται για δωρεά μοσχευμάτων δια αντιπροσώπου. Εδώ δεν υπάρχουν δωρητές οργάνων, αλλά δότες αφού οι οικείοι των εκλιπόντων παρέχουν τη συναίνεση για τη δωρεά.

Σύμφωνα με τον νόμο 5034/2023 «Εκσυγχρονισμός του Δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων» για να πραγματοποιηθεί η αφαίρεση οργάνων θα πρέπει εκλιπών να χαρακτηριστεί εγκεφαλικά νεκρός, δηλαδή με μη αναστρέψιμη την απώλεια της λειτουργίας του εγκεφαλικού στελέχους ή με τη μη αναστρέψιμη παύση της καρδιακής λειτουργίας.¹⁸⁸ Η δωρεά μοσχευμάτων με σκοπό τη μεταμόσχευση μπορεί να προχωρήσει αν ο δότης, εν ζωή είχε δώσει τη συγκατάθεσή του ή αν οι οικείοι του συναινέσουν, όταν δεν υπάρχει καταγεγραμμένη συναίνεση ή άρνηση του αποβιώσαντα. Η απόφαση των οικείων πρέπει να γίνεται με γνώμονα τις προγενέστερες απόψεις του εκλιπόντος για το θέμα των μεταμοσχεύσεων και αν υπάρχει διαφωνία των συγγενών της ίδιας συγγενικής τάξης η διαδικασία αφαίρεσης δεν προχωρά.¹⁸⁹ Κατά τον νόμο 5034/2023, αν δεν υπάρχει καταγεγραμμένη άρνηση του αποβιώσαντα και δεν ευρίσκονται οι οικείοι, τότε η αφαίρεση των οργάνων πραγματοποιείται κανονικά.¹⁹⁰

Με το νόμο 5034/2023, η ελληνική πολιτεία προωθεί την ήπια εικαζόμενη συναίνεση του υποψήφιου δότη με στόχο να βελτιωθούν διεθνώς οι επιδόσεις της χώρας στον τομέα της μεταμόσχευσης. Εικάζεται, δηλαδή η συναίνεση του εγκεφαλικά νεκρού δότη για την αφαίρεση οργάνων και ιστών από το σώμα του, στην περίπτωση που όσο ζούσε η άρνησή του για τη δωρεά δεν είχε καταγραφεί με επίσημο τρόπο. Προκρίνεται και η ήπια εκδοχή της, να ζητείται, δηλαδή και η άδεια της οικογένειας του αποβιώσαντα, προτού προχωρήσει η διαδικασία της μεταμόσχευσης, δίνοντας με αυτόν τον τρόπο βαρύνουσα σημασία στα συναισθήματα των συγγενών του νεκρού, αρκεί να υπάρχει έγκυρη επικοινωνία μαζί τους. Όταν, όμως οι οικείοι του εκλιπόντος δεν ανευρίσκονται τότε, σύμφωνα με τον νόμο εικάζεται η συγκατάθεσή του και η μεταμοσχευτική πράξη προχωρεί χωρίς προσκόμματα.

Αντίθετα με την ελληνική νομοθεσία που προωθεί την ήπια εικαζόμενη συναίνεση αρκετές ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Ισπανία, η Γαλλία έχουν αποδεχτεί και εφαρμόζουν την «εικαζόμενη συναίνεση» (optoutsystem). Κατά την οποία, αν ένας πολίτης δεν εκφράσει εν ζωή με έγγραφο τρόπο την άρνησή του να γίνει δωρητής οργάνων, αυτομάτως θεωρείται δυνητικός δότης και δεν χρειάζεται η σύμφωνη γνώμη των συγγενών του για να προχωρήσει η μεταμόσχευση. Σύμφωνα με αυτήν την εκδοχή, ουσιαστικά ο αποθανών με τη σιωπή του αποδέχεται-συναινεί στη μετά θάνατον αφαίρεση των οργάνων και των ιστών. Η νομοθετική αυτή καταχώρηση σε αυτές τις χώρες, λόγω της δυσκολίας εύρεσης δοτών και συνεπώς μοσχευμάτων, συνέβαλε στη ραγδαία αύξηση της προσφοράς οργάνων προς μεταμόσχευση.

¹⁸⁸ Στο ίδιο, άρθρο 28, παρ.1.

¹⁸⁹ Στο ίδιο, άρθρο 28, παρ. 2.

¹⁹⁰ Στο ίδιο, άρθρο 28, παρ. 2 και άρθρο 58, παρ. 3).

Αξίζει, όμως να επισημανθεί πως αρκετοί είναι αυτοί που αμφισβητούν αλλά και προβληματίζονται με το ζήτημα της «εικαζόμενης συναίνεσης» θεωρώντας πως καθιστά το ανθρώπινο σώμα δημόσιο κτήμα, παραβιάζοντας το δικαίωμα της αυτοδιάθεσής του. Κατά τον Μεσογαίαζ Νικόλαο «Αυτό στην ουσία σημαίνει ότι τα όργανα δεν προσφέρονται κατ' ουσίαν από το δότη ούτε από τους οικείους του, αλλά αφαιρούνται από την πολιτεία, η οποία τα χειρίζεται σαν να αποτελούν περιουσία της».¹⁹¹ Αναφέρει, ακόμα πως, εάν και με τον όρο «συναίνεση» εκφράζεται η κυριότητα και η ελευθερία του ατόμου να λαμβάνει αποφάσεις που αφορούν τον εαυτό του δίχως εξωτερικές επιρροές. Από την άλλη πλευρά ο ορισμός της «εικαζόμενης συναίνεσης» αποτελεί αντίφαση προς την αυτονομία του ανθρώπου, καθώς εικάζεται η θέλησή του, χωρίς να την έχει εκφράσει προηγουμένως απόλυτα και με σαφήνεια. Σημειώνει, επίσης πως μέσω της επινόησης του συγκεκριμένου ορισμού καταργείται ουσιαστικά και ο θεσμός του δότη οργάνων, διότι η πολιτεία με τις νομοθετικές της ρυθμίσεις υποκαθιστά την ελεύθερη βούληση του ατόμου.¹⁹²

Το ζήτημα της συναίνεσης του πτωματικού δότη για την αφαίρεση μοσχευμάτων από το σώμα του εγείρει αρκετούς προβληματισμούς και ερωτήματα. Για παράδειγμα, στη δύσκολη στιγμή του θανάτου, όταν οι οικείοι καλούνται να συναινέσουν στην αφαίρεση οργάνων από τον αποθανόντα χωρίς να γνωρίζουν προηγουμένως την επιθυμία του για τη δωρεά οργάνων, τις περισσότερες φορές η απάντηση είναι αρνητική, διότι υπερτερεί ο πόνος για την απώλεια του προσφιλούς τους προσώπου. Για την αντιμετώπιση τέτοιων δυσκολιών, θα πρέπει η πολιτεία μέσω ενημερωτικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων να προωθήσει τη δωρεά οργάνων και κυρίως να θεσπίσει ένα σύστημα στο οποίο θα καταγράφονται οι πολίτες που εν ζωή εξέφρασαν με έγγραφο τρόπο την επιθυμία ή την άρνησή του να δωρίζουν μετά θάνατον τα ζωτικά τους όργανα προς μεταμόσχευση. Η διαδικασία αυτή θα συντελέσει τόσο στην καταγραφή των μελλοντικών δοτών όσο και την αξιοποίηση όλων των μοσχευμάτων. Μια τέτοια πρωτοβουλία μπορεί να δώσει πνοή αισιοδοξίας στον χώρο της μεταμόσχευσης αλλά και να τοποθετήσει στο κέντρο λήψης της απόφασης για την προσφορά μοσχευμάτων το ίδιο το άτομο, δίνοντας έτσι αξία και σεβασμό στην προσωπικότητά του.

7.2 Μεταμοσχεύσεις και ευθανασία

Η ευθανασία και οι μεταμοσχεύσεις αποτελούν δύο σημαντικά ζητήματα της βιοηθικής με κέντρο τον βιολογικό θάνατο του ανθρώπου. Η βασική τους διαφορά έγκειται στο γεγονός ότι η ευθανασία από την μια πλευρά ορίζει το τέλος του ατόμου, ενώ η μεταμόσχευση οργάνων σηματοδοτεί την αρχή μιας νέας ζωής για τον λήπτη. Τα θέματα αυτά καθορίζουν την ανθρώπινη καθημερινότητα, καθώς και την αντίληψη πως ο θάνατος δεν αποτελεί μόνο δυνατότητα αλλά και απόλυτη βεβαιότητα. Η επιθυμία από τις σύγχρονες

¹⁹¹ Χατζηνικολάου, Νικόλαος, Μητροπολίτης Μεσογαίας και Λαυρεωτική, «Αλλήλων μέλη, Οι μεταμοσχεύσεις στο φως της Ορθόδοξης Θεολογίας και ζωής», Κέντρο Βιοιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, Αθήνα 2005 στο: Βασιλαδιώτη, Ε., Κόκκαλη, Ν., Κονόμη, Χ., Σύγχρονα δεδομένα για τις μεταμοσχεύσεις στη χώρα μας: «Γνώσεις & Στάσεις Δείγματος Γενικού Πληθυσμού», ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα 2015, Πτυχιακή Εργασία.

¹⁹² Χατζηνικολάου, Νικόλαος, Αρχιμανδρίτης, Οι μεταμοσχεύσεις εξ απόψεως Ορθοδόξου Ήθους και Θεολογίας. Διδακτορική Διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης 2018.

κοινωνίες να γίνει ευρέως αποδεχτή η εφαρμογή της μεθόδου της ευθανασίας αλλά και η προσπάθεια για νομοθετική νομιμοποίησή της συχνά τη συνδέει με τη μεταμοσχευτική διαδικασία, προκαλώντας αρκετούς προβληματισμούς και αντιρρήσεις.

Η ευθανασία είναι η πρόκληση ανώδυνου θανάτου σωματικού και ψυχικού από ευσπλαχνία σε άτομα που βρίσκονται στο τελικό στάδιο κάποιας ανίατης ασθένειας, όπως ο καρκίνος ή κάποιου βαρύτατου τραυματισμού, όπως η τετραπληγία με σκοπό τη λύτρωση του πάσχοντα από τον πόνο.¹⁹³ Ο πάσχων πρέπει να είναι ψυχικά υγιής και να έχει διαύγεια πνεύματος ώστε να προχωρήσει η ευθανασία και κυρίως να έχει χάσει κάθε ελπίδα για ίαση ενώ η κατάσταση της υγείας του είναι μη αναστρέψιμη. Κύριος στόχος εκείνου που αποφασίζει να τελέσει την ευθανασία αποτελεί η αγάπη προς το συνάνθρωπο και ο πόνος που νιώθει βλέποντάς τον να υποφέρει από την ανίατη αρρώστια.¹⁹⁴

Ετυμολογικά η ευθανασία ορίζεται από τις ελληνικές λέξεις «ευ» που σημαίνει το καλό, το ωραίο, το γενναίο και τη λέξη «θάνατος». Πρόκειται για το αρχαιοελληνικό «ευ θνήσκειν» το οποίο δηλώνει τον ήρεμο και αξιοπρεπή θάνατο. Η ευθανασία για τους αρχαίους Έλληνες δήλωνε κυρίως είτε το θάνατο από αγάπη και αρετή, όπως η ηρωίδα του Σοφοκλή Αντιγόνη είτε τον ευκλεήθνατο, όπως του ομηρικού ήρωα Έκτορα στο πεδίο της μάχης είτε την αυτοθυσία, όπως ο Λεωνίδας στις Θερμοπύλες, όπου προβάλλεται το ιδεώδες του θανάτου ως συνέπεια του κώδικα τιμής των ηρώων. Ακόμη και στη χριστιανική θρησκεία η ευχή για «χριστιανά τα τέλη της ζωής ημών, ανώδυνα, ανεπαίσχυντα, ειρηνικά» εκφράζει την προσδοκία του ατόμου για θάνατο ήρεμο, γαλήνιο και φυσιολογικό. Διαπιστώνεται, επομένως πως η ετυμολογική ερμηνεία της ευθανασίας απέχει από τη σημερινή διατύπωσή της η οποία αναφέρεται στο ανώδυνο θάνατο μιας επώδυνης ζωής. Στη σύγχρονη ερμηνεία του όρου αντιτίθεται και ο Ιπποκρατικός όρκος «ου δώσω δε ουδέ φάρμακον ουδενί αιτηθείς θανάσιμον, ουδέ υφηγήσομαι συμβουλίην τοιήνδε», μέσω του οποίου ο ιατρός υπόσχεται να μη χορηγήσει θανατηφόρο φάρμακο σε κανέναν, ακόμη και αν του ζητηθεί, ούτε να δώσει συμβουλή που θα οδηγήσει την απώλεια της ανθρώπινης ζωής καθώς σκοπός του είναι μόνο η ίαση της ασθένειας.¹⁹⁵

Τα τελευταία χρόνια γίνεται προσπάθεια από ορισμένους να συσχετίσουν το ζήτημα της ευθανασίας με την μεταμόσχευση θέτοντας το επιχείρημα, ότι, αφού κάποιος επιλέγει ως ύστατη πράξη τον τερματισμό του βίου του μέσω της ευθανασίας, θα μπορούσε να προσφέρει και τα όργανά του για μεταμόσχευση. Επομένως ο θάνατος θα ανακούφιζε τον ίδιο, συγχρόνως όμως θα χάριζε ζωή σε κάποιους ανθρώπους που χρίζουν άμεσα μεταμόσχευση για να παραμείνουν ζωντανοί. Με την απόφαση αυτή θα εκφράζει αφενός τη ρητή συναίνεση για αφαίρεση οργάνων και ιστών μετά το θάνατό του παρακάμπτοντας τυχόν νομικά εμπόδια και αφετέρου θα προβαίνει σε μια τελευταία πράξη αγάπης, προσφοράς και αλτρουισμού προς τον

¹⁹³ Ευαγγέλου, Ιάσων, «Το πρόβλημα της ευθανασίας», εκδόσεις Σάκκουλα, Ν. Αντ., Αθήνα-Κομοτηνή 1999, 11.

¹⁹⁴ Πρωτοπαπαδάκης, Ευάγγελος, Η Ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη Βιοηθική, εκδόσεις Σάκκουλα Ν. Αντ., Αθήνα 2003, 44 και στο: <https://el.wikipedia.org> (πρόσβαση στις 24/11/23)

¹⁹⁵ Παναγοπούλου, Ε., «Ευθανασία Ορισμός και ιστορική εξέλιξη. Αρχές ιατρικής ηθικής-Όρκος του Ιπποκράτη», στο: Το πρόβλημα της ευθανασίας, εκδόσεις Αποστολικής Διακονίας, Αθήνα 2003, 38.

συνάνθρωπο.¹⁹⁶ Σε αυτή την περίπτωση αυτό που πρέπει να κυριαρχεί είναι η επιθυμία του δότη να κρίνει ελεύθερα και αυτόνομα για το ποια θα είναι η ποιότητα της ζωής του μετά τη διάγνωση της μη ανιστρεψιμότητας της υγείας του, προβαίνοντας αρχικά σε μεταθανάτια δωρεά των οργάνων και κατόπιν προχωρώντας σε ευθανασία. Εκ πρώτης όψεως η συγκεκριμένη άποψη μπορεί να γίνει και ηθικά αποδεκτή διότι το άτομο ως κύριος του εαυτού του έχει το δικαίωμα να αποφασίσει τόσο για τον τρόπο που θα διάγει τη ζωή του όσο και για τον τερματισμό της.¹⁹⁷ Το άτομο πρέπει να ζει αξιοπρεπώς αλλά και να πεθάνει αξιοπρεπώς. Αυτό αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμά του και επομένως μπορεί το ίδιο να αποφασίσει για το τι θα συμβεί με το σώμα του.

Συμπερασματικά, αρκετοί θεωρούν πως μέσω της ευθανασίας υπάρχει η δυνατότητα να διευρυνθεί ο κύκλος των υποψήφιων δοτών οργάνων και ιστών προς μεταμόσχευση, αρκεί ο ασθενής να έχει δώσει πλήρως τη συγκατάθεσή του και επιπλέον να μην έχει υποστεί καμία εξωτερική πίεση προτού προβεί στην προσφορά.¹⁹⁸ Βέβαια θα πρέπει να επισημανθεί και το ηθικό βάρος που υφίσταται ο ασθενής αφού συχνά θεωρεί τον εαυτό του περιττό και πως μόνο αν δωρίσει τα όργανά του μετά θάνατον, θα καταστεί χρήσιμος κοινωνικά. Η απόφαση της δωρεάς των οργάνων του, συνεπώς θα πρέπει να είναι ανεξάρτητη από την επιθυμία του να προχωρήσει σε ευθανασία. Πάντα, όμως ελλοχεύει ο κίνδυνος απόλυτης ταύτισης της μεταμοσχευτικής ιδέας με την ευθανασία, καθώς το νομικό πλαίσιο στο ζήτημα των μεταμοσχεύσεων σε διεθνές επίπεδο δεν είναι απόλυτα διευκρινισμένο, ώστε να υπάρχει το ενδεχόμενο όσοι αποφασίζουν να τελειώσουν τον βίο τους μέσω της ευθανασίας να καταστούν αυτόματα και δωρητές οργάνων.

Άλλωστε πάντα υπήρχαν και θα υπάρχουν αμφιβολίες και προβληματισμοί από σημαντικό τμήμα του κοινωνικού συνόλου σχετικά για τα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου που τελικά ορίζουν και την έναρξη της μεταμοσχευτικής διαδικασίας. Επομένως η εφαρμογή πρακτικών ευθανασίας με σκοπό τη μεταμόσχευση θα ενίσχυε ακόμα περισσότερο τις αμφιβολίες και τα διλήμματα, κυρίως από την πλευρά των οικείων του ασθενή θεωρώντας πως δεν υπάρχει ρητή συγκατάθεσή του για την μεταθανάτια δωρεά μετά την πράξη της ευθανασίας, με αποτέλεσμα η όλη διαδικασία να αντιμετωπίζεται συχνά με καχυποψία¹⁹⁹.

Με άλλα λόγια, ο συσχετισμός ευθανασίας και μεταμόσχευσης τη δεδομένη χρονική στιγμή θα έβλαπτε ανεπανόρθωτα το θεσμό των μεταμοσχεύσεων. Με την ελπίδα πως σύντομα θα υπάρξει το απαιτούμενο νομικό πλαίσιο που θα καθορίζει τα ζητήματα της ευθανασίας και των μεταμοσχεύσεων, προσδοκία όλων

¹⁹⁶ Κωστάκης, Α., Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων-Ιστορική Ανασκόπηση, στο: <https://www.transplantation.gr> (πρόσβαση 28/11/23) και Αλεκόπουλος, Α., Οι έντονες αντιπαραθέσεις για την ευθανασία, στο: <https://www.pemptousia.gr>. (πρόσβαση 28/11/23)

¹⁹⁷ Μποτζέα, Δ., και Δρόσου., Α., «Ευθανασία: φιλευσπλαχνία ή φόνος;», Εισήγηση στο 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γηριατρικής-Γεροντολογίας, στο περιοδικό Αγ. Νικήτας 1996, 45 και Αλεκόπουλος, Οι έντονες αντιπαραθέσεις.

¹⁹⁸ Κωστάκης, Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων.

¹⁹⁹ Στο ίδιο.

είναι κάθε ιατρική πράξη να αποβαίνει προς το όφελος του ασθενή, καθώς η ανθρώπινη ζωή αποτελεί υπέρτατο αγαθό.

7.3:Αγοραπωλησία οργάνων και ιστών

Η μεταμοσχευτική διαδικασία, όπως έχει ήδη αναφερθεί, αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης του προηγούμενου αιώνα, συμβάλλοντας στη βελτίωση της ποιότητας ζωής πολλών ανθρώπων που αντιμετώπιζαν προβλήματα οργανικής ανεπάρκειας. Η επιτυχημένη μεταμοσχευτική προσπάθεια οφείλεται σε δύο κύριους παράγοντες αφενός μεν στον αλτρουισμό και την ανθρωπιά των δωρητών οργάνων οι οποίοι αποτελούν και τον θεμέλιο λίθο της μεταμόσχευσης αλλά και στους ιατρούς και τους νοσηλευτές, η συμβολή των οποίων αποτελεί φάρο προσφοράς και αλληλεγγύης παρέχοντας ελπίδα και αισιοδοξία για ίαση σε εκατοντάδες ασθενείς.

Η συνεχής αύξηση των ποσοστών της οργανικής ανεπάρκειας σε ζωτικά όργανα, όπως οι νεφροί σε συνδυασμό με την ένδεια προσφοράς οργάνων, κυρίως από πτωματικούς δότες έχει ως συνέπεια να αυξάνεται συνεχώς το χάσμα μεταξύ προσφοράς και ζήτησης οργάνων με αποτέλεσμα ο χρόνος αναμονής στη λίστα λήψης κάποιου οργάνου συνεχώς να αυξάνεται ενώ κάποιοι ασθενείς πεθαίνουν περιμένοντας το σωτήριο όργανο.²⁰⁰ Το χάσμα αυτό ανάμεσα στη ζήτηση οργάνων που είναι αρκετά μεγάλη και στην προσφορά που δυστυχώς αποδεικνύεται ελάχιστη ώστε να μπορέσει να ανταποκριθεί στις τρέχουσες ανάγκες, προσπαθεί να καλυφθεί με υπόγειους τρόπους και κυρίως μέσω της εμπορίας ανθρώπινων οργάνων έναντι αμοιβής. Οι αιτίες που δημιουργούν τη διαφορά αυτή είναι ποικίλες και οφείλονται τόσο στην ελλιπή ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών στο ζήτημα της δωρεάς οργάνων, στη συχνή εμφάνιση καρδιακών νοσημάτων, στην αύξηση του προσδόκιμου της ανθρώπινης ζωής λόγω της προόδου της ιατρικής επιστήμης,²⁰¹ όσο και στη μη επαρκή αξιοποίηση των οργάνων από πτωματικούς δότες εξαιτίας της αρνητικής συναίνεσης των οικείων τους στην προσφορά των οργάνων επικαλούμενοι συχνά κοινωνικούς, ηθικούς ή θρησκευτικούς λόγους²⁰² αλλά και στις αδυναμίες της κάθε πολιτείας στην εκπόνηση ενός εξειδικευμένου νομικού πλαισίου, αναφορικά με την μεταμοσχευτική διαδικασία.

Τις παραπάνω κοινωνικές και πολιτικές αδυναμίες εκμεταλλεύονται συχνά οργανωμένα κυκλώματα εμπορίας οργάνων που δρουν ως εγκληματικές ομάδες χρησιμοποιώντας την αγωνία και τον πόνο τόσο των δοτών όσο και των ληπτών για να αποκομίσουν υπέρογκα κέρδη. Άλλωστε δεν είναι τυχαία η διαπίστωση πως ο παράνομος πλουτισμός στη σύγχρονη εποχή προέρχεται κυρίως μέσω του εμπορίου ναρκωτικών, όπλων και ανθρώπων. Έτσι, το εμπόριο οργάνων με σκοπό τις παράνομες μεταμοσχεύσεις μέσω του οποίου διακινούνται διεθνώς όργανα και ιστοί, ευδοκιμεί ειδικά στις αναπτυσσόμενες χώρες,

²⁰⁰ Στο ίδιο.

²⁰¹ Κουφού, Α., Εμπορία Οργάνων: Εγκληματολογική προσέγγιση και νομοθετικό πλαίσιο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα 2020, Διδακτορική Διατριβή.

²⁰² Στο ίδιο.

όπως στο Πακιστάν, το Μπαγκλαντές, την Κίνα, την Ινδία, το Ιράν, οι οποίες χαρακτηρίζονται ως χώρες «εξαγωγείς» μοσχευμάτων. Οι βασικοί «εισαγωγείς» λήπτες των οργάνων²⁰³ που αφαιρούνται παράνομα είναι οι αναπτυγμένες και πλούσιες χώρες, όπως οι χώρες της Ευρώπης, η Αυστραλία και οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής.

Η αφαίρεση και η πώληση οργάνων απαγορεύεται σε διεθνές επίπεδο, κατά κύριο λόγο από τον Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου στο άρθρο 3 ορίζονται τα εξής: «Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στη σωματική[...]ακεραιότητά του. Στο πεδίο της ιατρικής και της βιολογίας, πρέπει να τηρούνται[...]η απαγόρευση της μετατροπής του ανθρώπινου σώματος και των μερών του καθαυτών σε πηγή κέρδους», αλλά και στη Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών του 1997 απαγορεύεται ρητά η εκμετάλλευση μερών του ανθρώπινου σώματος.²⁰⁴ Στην Ελλάδα, όπως και στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες το εμπόριο οργάνων κρίνεται ως πράξη παράνομη, απαράδεκτη και καταδικαστέα.

Αξίζει να επισημανθεί πως στον ελληνικό χώρο δεν υπήρξε ποτέ ούτε κρούσμα παράνομης αγοραπωλησίας οργάνων ούτε καν υπόνοια, διότι η μεταμοσχευτική πρακτική εφαρμόζεται αποκλειστικά στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας και υπό την αυστηρή επίβλεψη του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμόσχευσης και του Υπουργείου Υγείας. Η ελληνική πολιτεία, άλλωστε με το άρθρο 21 του νόμου 5034/2023 απαγορεύει να γίνεται η αφαίρεση οργάνων έναντι ανταλλάγματος.²⁰⁵ Μολονότι το ελληνικό δίκαιο, όσο και το παγκόσμιο προωθούν την ανθρωπιστική προσφορά μοσχευμάτων στοχεύοντας στον περιορισμό αλλά και στην εξάλειψη της εμπορίας οργάνων, δυστυχώς το φαινόμενο του μεταμοσχευτικού τουρισμού εξακολουθεί να ανθεί.

Η μεταμόσχευση οργάνων αν και αποτελεί ελπίδα σωτηρίας και δώρο ζωής για τους ασθενείς εξαιτίας, όμως της πρακτικής του τουρισμού της μεταμόσχευσης έχει στραφεί προς την εμπορευματοποίηση και την επιδίωξη παράνομου πλουτισμού. Το φαινόμενο αυτό λαμβάνει χώρα κυρίως στις χώρες της νοτιοανατολικής Ασίας, διότι εκατοντάδες πολίτες λόγω της φτώχειας και της οικονομικής εξαθλίωσης αποφασίζουν να πουλήσουν τα όργανά τους, κυρίως το νεφρό τους προκειμένου να επιβιώσουν αφενός και αφετέρου εξαιτίας των ελλειπών ελέγχων στους χώρους υγειονομικής περίθαλψης.²⁰⁶ Σε αυτές τις χώρες, επειδή το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τις μεταμοσχεύσεις είτε είναι ανεπαρκές είτε δεν υφίσταται έχει ως συνέπεια πολίτες με οικονομικά προβλήματα, παράνομοι μετανάστες και πρόσφυγες, φυλακισμένοι και πολιτικοί κρατούμενοι να αποτελούν τη βασική πηγή μοσχευμάτων²⁰⁷ για τους εύρωστους οικονομικά ασθενείς του δυτικού κόσμου, όπου ακολουθώντας τον παράνομο διάδρομο της εμπορίας μοσχευμάτων αποκτούν έναντι αδρής αμοιβής το κατάλληλο όργανο. Η εμπόριο οργάνων ανθεί στη μαύρη αγορά, όπου οι οικονομικά ισχυροί εξαγοράζουν ανθρώπινα όργανα εκμεταλλεόμενοι την οικονομική ανάγκη εξαθλιωμένων ατόμων.

²⁰³ Αγοραπωλησία οργάνων, στο: <https://www.wikipedia.org> (πρόσβαση 5/12/23).

²⁰⁴ Παράνομο εμπόριο ανθρώπινων οργάνων E-3600/2010. Διαθέσιμο στο: www.europarl.europa.eu (πρόσβαση 11/12/23).

²⁰⁵ ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, άρθρο 21, παρ. 2.

²⁰⁶ Αγγελίδου, Βιοηθική των μεταμοσχεύσεων.

²⁰⁷ Στο ίδιο.

Το εμπόριο οργάνων, όπως διαπιστώνεται ευδοκιμεί σε ολόκληρο τον κόσμο, μολονότι η αγοραπωλησία οργάνων απαγορεύεται ρητά σε διεθνές επίπεδο. Παρόλη, όμως τη διεθνή απόρριψη και αποδοκιμασία υπάρχουν κάποιες χώρες που λόγω της ελαστικότητας της νομοθεσίας στη μεταμοσχευτική διαδικασία αποτελούν ιδανικοί προορισμοί για όσους ασθενείς έχουν την οικονομική δυνατότητα να αγοράσουν το μόσχευμα που θα τους σώσει τη ζωή. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείαςτο 10% των οργάνων για μεταμόσχευση²⁰⁸ προέρχεται από το παράνομο εμπόριο οργάνων το οποίο δεν υπόκειται σε κανένα εμπόδιο ηθικό ή κοινωνικό. Μάλιστα, από μια έρευνα προκύπτει πως κάθε έτος διακινούνται στη μαύρη αγορά 15000χιλιάδες νεφροί με το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών να προέρχεται από τις χώρες του τρίτου κόσμου, όπου τα ποσοστά ένδειας είναι τεράστια και η πώληση του νεφρού στη μαύρη αγορά αποτελεί συχνά την μοναδική πηγή εισοδήματος.²⁰⁹

Η πρακτική της αγοραπωλησίας οργάνων ανθίζει σε χώρες όπως η Κίνα, όπου υπάρχει η συνήθεια να αφαιρούνται όργανα από νεκρούς ή φυλακισμένους που έχουν εκτελεστεί χωρίς να υπάρχει κάποια δήλωση συναίνεσης για τη χρήση του σώματός τους μετά θάνατον. Στο Ιράν από την άλλη, αν και είναι η μοναδική χώρα παγκοσμίως που έχει νομιμοποιήσει την πώληση οργάνων, εξακολουθεί να ευδοκιμεί η παράνομη αγοραπωλησία εξαιτίας της μεγάλης αναμονής. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι στην ιρανική πρωτεύουσα υπάρχει ένας δρόμος με την ονομασία «Δρόμος των νεφρών» («KidneyStreet»), όπου οι υποψήφιοι δωρητές γράφουν το τηλέφωνό τους στους τοίχους του δρόμου αναμένοντας τον αγοραστή που θα τους βοηθήσει να ανταπεξέλθουν στα οξύτατα οικονομικά τους προβλήματα.²¹⁰ Για την περίπτωση του Ιράν, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δηλώνει πως αρκετοί Ιρανοί έχουν πουλήσει τα νεφρά τους τα τελευταία έτη, ενώ ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών αναφέρεται σε περιπτώσεις που εξελίσσονται σε στρατόπεδα προσφύγων, στα οποία οι διακινητές πλησιάζουν τους επίδοξους δωρητές είτε υποσχόμενοι χρήματα και συνεπώς μια καλύτερη ζωή είτε παρέχοντας ψεύτικες υποσχέσεις πως θα τους βοηθήσουν να μεταβούν με ασφάλεια στις δυτικές χώρες όπου είναι και ο τελικός προορισμός τους.²¹¹

Το παράδειγμα της Αιγύπτου θα μπορούσε να χαρακτηριστεί εξαιρετικά πρωτότυπο. Στην Αίγυπτο, αν και απαγορεύεται η πώληση οργάνων, επιτρέπεται, όμως η δωρεά τους υπό συγκεκριμένες βέβαια προϋποθέσεις, το νομικό αυτό παραθυράκι εκμεταλλεύονται οι διακινητές οργάνων για να προσελκύσουν δυστυχημένους δότες.²¹² Ένα δαιδαλώδες εγκληματικό δίκτυο κερδοσκοπεί σε βάρος φτωχών και απελπισμένων ανθρώπων που η μοναδική τους επιθυμία είναι να έχουν μια καλύτερη διαβίωση αδιαφορώντας για το αν βάζουν σε κίνδυνο την ίδια τους τη ζωή. Το δίκτυο αυτό έχει την δομή εγκληματικής οργάνωσης τόσο καλά οργανωμένης που δύσκολα μπορεί να εξαρθρωθεί καθώς κέντρο βάρους έχει την απόγνωση και συνάμα την ελπίδα για ζωή τόσο από τον δότη όσο και από τον λήπτη.

²⁰⁸ Στο ίδιο.

²⁰⁹ Παράνομο εμπόριο ανθρώπινων οργάνων E-3600/2010.

²¹⁰ Σκουλαρίγκη Δ., Όταν η αγορά οργάνων είναι «πιο εύκολη και από το να αγοράσεις...», στο: <https://www.offlinepost.gr> (πρόσβαση 13/12/23).

²¹¹ Εμπόριο οργάνων: Στον ιστό της απελπισίας, στο: <https://www.tvxs.gr> (πρόσβαση 13/12/23).

²¹² Σκουλαρίγκη, Όταν η αγορά οργάνων είναι.

Από τη μια πλευρά είναι οι διακινητές που προσεγγίζουν τα θύματά τους με ψευδείς υποσχέσεις για οικονομικές απολαβές τις οποίες μετά τη μεταμόσχευση είτε δίνουν ένα μικρό ποσοστό των υποσχόμενων χρημάτων είτε αθετούν τη συμφωνία. Υπάρχουν, όμως και φορές που τους εξαναγκάζουν να προχωρήσουν στη δωρεά υπό τη μορφή απειλής και βίας. Ενώ από την άλλη υπάρχει ένα σύστημα από μεσάζοντες, ιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό που δωροδοκούμενοι από τις εγκληματικές οργανώσεις που κερδοσκοπούν σε βάρος των άπορων ατόμων προχωρούν σε παράνομες μεταμοσχεύσεις, κάτω από άθλιες υγειονομικές συνθήκες θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία του δότη και του λήπτη. Οι μεσάζοντες είναι αυτοί που πλησιάζουν τους δότες και τους οδηγούν στο νοσοκομείο. Τυπικά γίνεται λόγος για δωρεά οργάνων και όχι για αγοραπωλησία παρακάμπτοντας νομικά ζητήματα. Το μεγαλύτερο οικονομικό κέρδος αποκομίζει το διοικητικό και ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου.²¹³ Δεν είναι τυχαίο, επομένως που η Αίγυπτος βρίσκεται στην πρώτη θέση στη λίστα αγοραπωλησίας οργάνων, ενώ ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας να τη θεωρεί σταυροδρόμι του διεθνούς κυκλώματος εμπορίας μοσχευμάτων.

Η μεταμόσχευση από ελπίδα ζωής συχνά στρέφεται στην εμπορευματοποίηση αν και όλες οι χώρες και οι διεθνείς οργανισμοί προσπαθούν να προωθήσουν το θεσμό της δωρεάς ως πράξη ανθρωπιάς και φιλαλληλίας. Μολοταύτα, αρκετοί είναι εκείνοι που αποδέχονται την πώληση οργάνων αρχικά λόγω της μεγάλης ανάγκης να αυξηθούν τα μοσχεύματα και κατά δεύτερον τα όργανα από τους πτωματικούς δότες δεν μπορούν να καλύψουν υπερβολικά μεγάλη ζήτηση.²¹⁴ Υπάρχουν και εκείνοι που υποστηρίζουν ότι η νομιμοποίηση της εμπορίας οργάνων υπό καθεστώς, όμως αυστηρού ελέγχου, μπορεί να αποτελέσει τροχοπέδη στην παράνομη και χωρίς όρους διακίνηση οργάνων.

Οι υπέρμαχοι της πώλησης οργάνων, ακόμα εκφράζουν την άποψη πως η διακίνηση οργάνων πρέπει να πραγματοποιείται κάτω από την επίβλεψη των κρατικών υπηρεσιών υγείας και σύμφωνα με την αρχή της ισότητας παρέχοντας το δικαίωμα στους πολίτες να ικανοποιήσουν την ανάγκη τους να αγοράσουν το σωτήριο για αυτούς μόσχευμα. Όπως, λοιπόν κάποιος πληρώνεται για μια εργασία που κάνει ή έχει το δικαίωμα να ζει επικινδύνως, έτσι πρέπει να έχει και το δικαίωμα να πουλήσει κάποιο όργανο του σώματός του. Συνεπώς το ίδιο το άτομο είναι σε θέση χωρίς περιορισμούς και καθοδήγηση μπορεί να επιλέξει και να κρίνει αυτό που αποτελεί την ιδανικότερη επιλογή για τον εαυτό του.²¹⁵ Μια τέτοια ενέργεια αφενός αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα του ατόμου και αφετέρου θα έδινε ίσως λύση στο ζήτημα της έλλειψης οργάνων. Πιο συγκεκριμένα, ένας άπορος θα μπορούσε να προσφέρει το ζωτικό του όργανο έναντι συγκεκριμένης αμοιβής καθώς η οικονομική ευμάρεια συνδέεται με μια ζωή ποιοτικότερη και μακροβιότερη. Παράλογο θα ήταν να ζητείται από τον δότη να δίνει δωρεάν το όργανό του, χωρίς απολαβές αποδεχόμενος εμμέσως το σύντομο του βίου του.

Στον αντίποδα της νόμιμης αγοραπωλησίας οργάνων είναι εκείνοι που πιστεύουν πως με αυτό τον τρόπο θα υποτιμηθεί η δωρεά οργάνων η οποία απορρέει από τα αισθήματα αγάπης, ανθρωπιάς, αλtruισμού και ενσυναίσθησης προς τον συνάνθρωπο. Όταν, όμως η δωρεά βασίζεται αποκλειστικά σε οικονομικά

²¹³ Εμπόριο οργάνων.

²¹⁴ Savulescu, J., Is the sale of body parts wrong? JMedEthics 2003. 29, 138.

²¹⁵ Στο ίδιο, 139.

κίνητρα υπάρχει η υποψία και ο φόβος για τη δημιουργία αγορών οργάνων όπου οι οικονομικά αδύναμοι θα υφίστανται κατάφωρη οικονομική εκμετάλλευση με σκοπό την ικανοποίηση των αναγκών των οικονομικά εύρωστων. Το γεγονός αυτό παραβιάζει δύο από τις βασικές αρχές της βιοηθικής, τη δικαιοσύνη και τη ισότητα.²¹⁶ Πάντα εγείρεται, όμως το ερώτημα αν το άτομο έχει το δικαίωμα να πουλά τα όργανα του σώματός του και αν πρέπει να υπάρχουν περιορισμοί στη διάθεσή του αφού αυτό αποτελεί ατομική ιδιοκτησία. Από τη μία πλευρά, διατυπώνεται η άποψη πως το ανθρώπινο σώμα είναι ιερό και επομένως βρίσκεται εκτός εμπορευματοποίησης και εκμετάλλευσης,²¹⁷ ενώ, από την άλλη τίθεται η άποψη πως ο άνθρωπος έχει το δικαίωμα να επιλέγει ελεύθερα²¹⁸ χωρίς καταναγκασμό.

Εν τέλει, το άτομο έχοντας το δικαίωμα της ελευθερίας και της αυτοδιάθεσης μπορεί να επιλέξει εκείνο το πως θα διαθέσει το σώμα και την υγεία του. Αν όμως αποφασιζόταν από τα κράτη να είναι υποχρεωτική η δωρεά οργάνων από τους πολίτες αφενός αυτό θα συνεπαγόταν με αύξηση της προσφοράς και κάλυψη της υπάρχουσας ανάγκης σε μοσχεύματα, αφετέρου θα ήταν αντισυνταγματική απόφαση και θα καταπατούσε τα ανθρώπινα δικαιώματα που με πολλούς αγώνες προσπαθούν να γίνουν σεβαστά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΙΑ

Η μεταμόσχευση οργάνων και ιστών αν και αφενός αποτελεί μια επαναστατική ιατρική μέθοδος που ταυτίζεται με την επιθυμία των ασθενών να βελτιώσουν τόσο την ποιότητα της ζωής τους αλλά και να την παρατείνουν αφετέρου διατυπώνονται ηθικά διλήμματα που απορρέουν από την μεταμοσχευτική πρακτική και τις προϋποθέσεις που τη διέπουν. Στα ηθικά και πνευματικά προβλήματα που απορρέουν από τη μεταμοσχευτική μέθοδο προσπαθεί να δώσει τις ανάλογες απαντήσεις η θρησκεία. Το κάθε θρησκευτικό δόγμα καλείται να υπερπηδήσει δύο σημαντικά θέματα που αφορούν τις μεταμοσχεύσεις και συνεπώς να συναινέσει σε αυτές. Το πρώτο σχετίζεται με το κατά πόσο η διαδικασία της μεταμόσχευσης αλλοιώνει το σεβασμό προς το ανθρώπινο σώμα και το δεύτερο αν ο εγκεφαλικός θάνατος σχετίζεται και με τον βιολογικό θάνατο του ατόμου.²¹⁹ Οι περισσότερες θρησκείες αποδέχονται τη μεταμοσχευτική διαδικασίαως

²¹⁶ Cambell, AV., Why a Market in Organs is Inevitably Review, muse. Jhu.edu. 2016, 166.

²¹⁷ Αντωνιάδης Α., Ηθική των μεταμοσχεύσεων. Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής 2010, 264

²¹⁸ Βλαχόπουλος Σ., Θεμελιώδη Δικαιώματα. Ατομικά Κοινωνικά και Πολιτικά Δικαιώματα. ISBN 978-960-562-604-4, 2017, 111.

²¹⁹ Χατζηνικολάου Νικόλαος, Μητροπολίτης, «Αλλήλων μέλη», 104.

πράξη αλληλεγγύης και φιλανθρωπίας, παρά τις επιφυλάξεις τους σε ζητήματα που αφορούν την ιερότητα της ζωής και το μυστήριο του θανάτου, καθώς και την δυσκολία να αποδεχτούν χωρίς όρους το μεταμοσχευτικό τόλμημα, όπως και την παρέμβαση της ιατρικής σε φιλοσοφικούς και πνευματικούς χώρους.²²⁰ Ο θάνατος, επομένως εκτός από καθαρά ιατρικό γεγονός εμπεριέχει και έντονο συναισθηματικό και μεταφυσικό χαρακτήρα που αφορά όλες τις θρησκείες.

A. Ρωμαιοκαθολική Εκκλησία

Η Ρωμαιοκαθολική Εκκλησία συναινείστη δωρεά οργάνων ως δείγμα συναλληλίας, ανθρωπιάς και αλτρουισμού, αν και δεν υφίσταται κάποιο επίσημο έγγραφο ευρύτερης αποδοχής για το ζήτημα της μεταμόσχευσης. Ακόμη κάνει αποδεκτό τον εγκεφαλικό θάνατο, αν και μέσα στους κόλπους των καθολικών ιερέων και θεολόγων υπάρχουν και εκείνοι που θεωρούν τον εγκεφαλικό θάνατο ταυτόσημο με τον βιολογικό. Αυτό σημαίνει πως σε όλα τα ρωμαιοκαθολικά νοσοκομεία επιτρέπεται να γίνεται διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου ακολουθώντας, βέβαια όλες τις δικλίδες ασφαλείας και στη συνέχεια να ξεκινά η μεταμοσχευτική διαδικασία βάση πρωτοκόλλων.²²¹

B. Ιουδαϊσμός

Η Ιουδαϊκή θρησκεία διατείνεται υπέρ των μεταμοσχεύσεων, αν και δεν έχει θεσπιστεί από μέρους της συγκεκριμένη απόφαση δεσμευτική για όλους τους Ιουδαίους. Έτσι, λοιπόν σύμφωνα με τον εβραϊκό νόμο η προσφορά οργάνων από ένα άτομο σε ένα άλλο είναι επιτρεπτή, εφόσον η λήψη δεν επιταχύνει το θάνατο του δότη, ενώ αποδίδει τον ανάλογο σεβασμό προς το ανθρώπινο σώμα.²²² Άλλωστε για τον Ιουδαϊσμό η προστασία της ανθρώπινης ζωής αποτελεί αξία απαραβίαστη και υπερασπιζόμενη από όλους. Συνεπώς και η θεραπεία του ασθενή θεωρείται υπέρτατη αξία και καθήκον της ιατρικής κοινότητας είναι η προστασία της ανθρώπινης υγείας χρησιμοποιώντας όλα τα μέσα που διαθέτει στη φαρέτρα της. Μολοταύτα, στους εβραϊκούς κύκλους διατυπώνονται συνεχώς γνώμες αρκετά διαφοροποιημένες από τις προηγούμενες απόψεις. Οι αντιρρήσεις και οι αμφιβολίες σχετίζονται με το ακανθώδες ζήτημα του εγκεφαλικού θανάτου.²²³

²²⁰ Κωστάκης, Α., «Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων: δώρο ζωής», εκδόσεις Παρισάνου Α.Ε., Αθήνα 2004, 11 και Κωστάκης, Α., Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων: Διαθρησκευτική Θεώρηση των μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.transplantation.gr/article-patients> (πρόσβαση 15/12 /23).

²²¹ Κούρτης, Μαρ.,: «Αστικό δίκαιο των μεταμοσχεύσεων (σύμφωνα με τον ν. 2737/1999)», εκδόσεις Σάκκουλας, Αθήνα 2002, .23 στο: Τσατσούλη, Α., Θρησκεία και Μεταμοσχεύσεις, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη 2012, Πτυχιακή Εργασία.

²²² Οι μεταμοσχεύσεις στην οπτική των θρησκειών». Διατίθεται στο: <https://Kyriakouloupoulos.files.wordpress.com> (πρόσβαση 17/12/23)

²²³ Κωστάκης, « Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων: δώρο ζωής», 14.

Γ. Ισλάμ

Το Ισλάμ σε γενικές γραμμές απαγορεύει την χρήση του νεκρού ανθρώπινου σώματος, εκτός από την περίπτωση κατά την οποία πρέπει να σωθεί μία ζωή που κινδυνεύει. Η Ισλαμική Νομική Ακαδημία, ήδη από το 1986 έχει κάνει αποδεκτή τη θεωρία του εγκεφαλικού θανάτου. Σύμφωνα με τον Ισλαμικό Κώδικα Ηθικής, οι μεταμοσχεύσεις επιτρέπονται αφενός, όταν ο δότης συναινεί στην αφαίρεση οργάνων και αφετέρου, όταν υπάρχει απόλυτος σεβασμός τόσο προς το σώμα του νεκρού όσο και στο γεγονός του θανάτου. Επιπλέον δεν επιτρέπει να πραγματοποιείται διαφοροποίηση της μεταμοσχευτικής διαδικασίας όταν ο λήπτης ή ο δότης δεν είναι μουσουλμάνοι ή είναι διαφορετικού φύλου.²²⁴ Επειδή αποδέχεται πως η ζωή του ανθρώπου αποτελεί ύψιστη αξία, επομένως και η αγοραπωλησία οργάνων και η εκμετάλλευση ανήμπορων οικονομικά ατόμων για αφαίρεση μοσχευμάτων κατακρίνεται και απαγορεύεται.²²⁵ Άρα, η μεταμόσχευση είναι μια πράξη που στηρίζεται στη γενναιοδωρία, στη συναλληλία, στην ανθρωπιά και τον αλτρουισμό του δότη, γεγονός που αποδεικνύει πως ο πιστός έχει γαλουχηθεί με την ιδέα πως η πνευματική ζωή υπερτερεί της βιολογικής.

Δ. Ινδουισμός

Η Ινδουιστική θρησκεία πρεσβεύει την αντίληψη περί μετενσάρκωσης και των ιδεών του κάρμα(karma) και ντάρμα(dharm), συνεπώς η ιδέα των μεταμοσχεύσεων είναι αποδεκτή και σεβαστή από την διδασκαλία της. Οι ινδουιστές έχουν την πεποίθηση ότι ο άνθρωπος αναγεννιέται είτε με τη μορφή άλλου ανθρώπου είτε με κάποιου άλλου έμβιου όντος.²²⁶ Σύμφωνα με τον Ινδουισμό, το κάρμα ενέχει τη σχέση της αιτίας και του αποτελέσματος, της δράσης και της αντίδρασης, της δικαιοσύνης και της ισότητας που οι πιστοί πρέπει να ακολουθούν σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής τους. Όμως όσο οι άνθρωποι εξελίσσονται

²²⁴ Στο ίδιο.

²²⁵ Κούρτης, Αστικό δίκαιο των μεταμοσχεύσεων, 23.

²²⁶ Φιλοσοφικές Αντιλήψεις της Μετενσάρκωσης, στο: [https://www.arthro-13com\(arthro.13\)](https://www.arthro-13com(arthro.13)) (πρόσβαση 20/12/23).

πνευματικά τόσο αποδεσμεύονται από το κάρμα και το αντικαθιστούν με το ντάρμα που εκφράζει την έννοια της ηθικής, του χρέους και της ορθότητας.²²⁷ Κάθε ανθρώπινη πράξη που στοχεύει στην αυτοβελτίωση συμβάλλει ταυτόχρονα τόσο στη βαθύτερη γνώση του κόσμου όσο και στην πνευματική ανύψωση του ατόμου. Συμπερασματικά, οι Ινδουιστές θεωρούν ότι μέσω της μεταμόσχευσης που αποτελεί πράξη αγάπης, η ψυχή του ατόμου μεταφυτεύεται σε άλλα σώματα.

E. Βουδισμός

Η φιλοσοφία του Βουδισμού αποδέχεται την προσφορά ολόκληρου ή τμήματος του ανθρώπινου σώματος από εν ζωή ή πτωματικό δότη αρκεί η δωρεά να αποτελεί πράξη ανθρωπιάς και γενναιοδωρίας και όχι ανταπόδοσης. Η δωρεά, βέβαια πρέπει να είναι αληθινή και ο δότης να ξεχάσει εν συνεχεία τόσο την ευεργεσία όσο και τον ευεργετούμενο λήπτη.²²⁸ Στην Ιαπωνία, όμως η φιλοσοφία των Σίντο αντιτίθεται στη δωρεά μοσχευμάτων, καθώς πρεσβεύει ότι το σώμα μετά τον βιολογικό θάνατο είναι μολυσμένο. Παράλληλα, διδάσκει πως οποιαδήποτε παρέμβαση στο σώμα του θανόντος αποτελεί σοβαρό παράπτωμα και πρέπει να εφαρμόζεται η ανάλογη τιμωρία. Συνεπώς κατά τη διδασκαλία των Σίντο, ούτε και οι συγγενείς του εκλιπόντος μπορούν να συναινέσουν στην αφαίρεση οργάνων, επειδή το γεγονός αυτό θα αποτελούσε προσβολή και ασέβεια προς τον νεκρό.²²⁹

Χρειάζεται επίσης να σημειωθεί πως στην Ιαπωνία ένας ακόμα παράγοντας που εμποδίζει την αποδοχή της μεταμόσχευσης είναι η θεωρία giri. Κατά το giri,²³⁰ για να έχει αξία η δωρεά οργάνων ο δότης και ο λήπτης πρέπει να γνωρίζονται και μάλιστα ο δότης να τον έχει επιλέξει. Επιπλέον πρέπει να ακολουθείται και η αρχή της ανταπόδοσης για να είναι ευάρεστη η προσφορά μοσχευμάτων. Ωστόσο αυτοί οι δύο όροι που αναφέρει το giri δεν μπορούν να εφαρμοστούν κατά τη μεταμοσχευτική διαδικασία, διότι η επιλογή του λήπτη καταστρατηγεί τη σειρά στη λίστα αναμονής μοσχεύματος και από την άλλη η ανταποδοτική ενέργεια είναι άνευ σημασίας αφού ο δότης είναι νεκρός. Οι παράγοντες αυτοί αποτέλεσαν τροχοπέδη στην αύξηση των μεταμοσχεύσεων στην Ιαπωνία. Μετά, όμως από το 1999 υπήρξε πρόοδος στη δωρεά οργάνων και ιστών, καθώς οι μεταμοσχεύσεις θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις.²³¹

²²⁷ Κάρμα και Ντάρμα, στο: <https://el.m.wikipedia.org> (πρόσβαση 20/12/24).

²²⁸ Χατζηνικολάου, Νικόλαος, Αρχιμανδρίτης, Οι μεταμοσχεύσεις, 88.

²²⁹ Στο ίδιο, 88.

²³⁰ Χατζηνικολάου, Νικόλαος, Μητροπολίτης «Αλλήλων μέλη», 110.

²³¹ Στο ίδιο, 110.

ΣΤ. Ορθόδοξη Ελληνική Εκκλησία

Η Ορθόδοξη Εκκλησία μέχρι πρότινος δεν είχε τοποθετηθεί επισήμως ούτε είχε συντάξει κάποιο γενικό εφαρμόζον και δεσμευτικό κείμενο για το θέμα των μεταμοσχεύσεων. Αντίθετα, υπήρχαν μόνο έμμεσες αναφορές για το ζήτημα από ορισμένους εκπροσώπους της που διατείνονταν υπέρ της δωρεάς οργάνων και ιστών. Το τελευταίο, όμως χρονικό διάστημα ψηφίστηκαν αρκετοί εγκύκλιοι και πάρθηκαν αποφάσεις στις οποίες εκφράζεται ρητά η υπό όρους και προϋποθέσεις αποδοχή της μεταμοσχευτικής διαδικασίας.²³² Η Εκκλησία της Ελλάδος κατά τη συνεδρίαση της Ιεράς Συνόδου, την 7^η Οκτωβρίου του 1999 υιοθέτησε εξ ολοκλήρου την μελέτη της Ειδικής Συνοδικής Επιτροπής επί της Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος αναφορικά με τη στάση της Ελληνικής Εκκλησίας σχετικά με τις μεταμοσχεύσεις. Το κείμενο αυτό παρουσιάζει τις 55 βασικές θέσεις αποτυπωμένες σε δώδεκα θεματικές ενότητες στις οποίες διατυπώνονται οι γενικές και ειδικές αρχές επί της ηθικής των μεταμοσχεύσεων, όπως και ο ρόλος της ιατρικής επιστήμης επ' αυτού υπό την οπτική θεώρηση της Ιεραρχίας της Ελλάδος.²³³ Η οπτική της ηθικής των μεταμοσχεύσεων από την εκκλησιαστική πλευρά είναι αποκλειστικά πνευματική. Συνεπώς, αν υποβιβάζει τις πνευματικές αξίες απορρίπτεται άμεσα, ενώ αν συμπορεύεται με τη χριστιανική πίστη, παράδοση και διδασκαλία, τότε αντιμετωπίζεται ως τολμηρό επίτευγμα σύγχομο με τις θεολογικές αρχές.

Σχετικά με το ζήτημα των μεταμοσχεύσεων η Ορθόδοξη Ελληνική Εκκλησία καλείται να απαντήσει στο ερώτημα περί αυτοδιάθεσης του ανθρώπινου σώματος. Αν δηλαδή το σώμα μας ανήκει και επομένως μπορούμε να το προσφέρουμε ή δεν μας ανήκει οπότε δεν έχουμε το δικαίωμα της εκχώρησής του για μεταμόσχευση.²³⁴ Στο πρώτο ερώτημα, η Εκκλησία θεωρεί τη δωρεά οργάνων πράξη αγάπης και συναλληλίας προς τον πλησίον, υπερβαίνουσα τον ατομικισμό και τον ανθρώπινο εγωισμό.²³⁵ Ο άνθρωπος ως θεολογικό ον είναι φτιαγμένος από τον Θεό «κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσίν» του. Αυτό σημαίνει πως ο Θεός δίνει τη δυνατότητα στον άνθρωπο να αναπτύξει και να μεταμορφώσει την ύπαρξή του στοχεύοντας τη θεϊκή ένωση. Η μεταμοσχευτική πρακτική μπορεί να αποτελέσει τον τρόπο για την ομοίωση με το Θεό. Άλλωστε η ζωή είναι θεϊκή προσφορά και η άδολη δωρεά της στον συνάνθρωπο, όταν έχει ανάγκη αποτελεί τον καλύτερο και αξιόπαινο τρόπο επιστροφής στον Δημιουργό της.

Το κρίσιμο ερώτημα και δίλημμα που απασχολεί τους εκκλησιαστικούς κύκλους αφορά τη θεωρία του εγκεφαλικού θανάτου. Το εγκεφαλικά νεκρό άτομο έχει την εικόνα ενός ζωντανού ανθρώπου που όλα του τα όργανα λειτουργούν κανονικά. Η εμφάνιση αυτή, όμως γεννά στους οικείους του φρούδες ελπίδες,

²³² Χατζηνικολάου, Νικόλαος, Μητροπολίτης, Οι μεταμοσχεύσεις, 80.

²³³ Εκκλησία και μεταμοσχεύσεις, Ιερά Μητρόπολη Πατρών, στο: <https://i-m-patron.gr> (πρόσβαση 22/12/23).

²³⁴ Χατζηνικολάου, Νικόλαος, Αρχιμανδρίτης, Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής Δεοντολογίας: Θρησκευτικές πτυχές των μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.bioethics.org> (πρόσβαση 27/12/23).

²³⁵ Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις Οργάνων Ιστών και Κυττάρων,(άρθρο 5, παρ. γ), στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 27/12/23).

ευελπιστώντας είτε σε ένα θαύμα είτε πως υπάρχει λανθασμένη διάγνωση εγκεφαλικού θανάτου.²³⁶ Αυτές οι αμφιβολίες δυσκολεύουν όλα τα θεολογικά δόγματα να τοποθετηθούν με σαφήνεια και να διατυπώσουν συγκεκριμένες απόψεις περί εγκεφαλικού θανάτου.²³⁷ Βέβαια το θέμα του εγκεφαλικού θανάτου αποτελεί αμιγώς ιατρικό ζήτημα που δεν συνδέεται με τις πνευματικές αξίες των δογμάτων.²³⁸ Άλλωστε ακολουθώντας αυτό που αναφέρεται στο Κατά Ματθαίον Ευαγγέλιο (κβ'21) πρέπει να «Απόδοτε τα του Καίσαρος τω Καίσαρι και τα του Θεού τω Θεώ», συνεπώς και η επιστήμη έχει τις δικές της αρχές στις οποίες δεν θα πρέπει να επεμβαίνει η θρησκεία. Για το λόγο αυτό η Εκκλησίαστέκεται με δέος απέναντι στο μέγα μυστήριο τόσο της ζωής όσο και του θανάτου. Η πάλη του ανθρώπου με τον θάνατο αντικρίζεται από τη θρησκεία με κατανόηση, συμπόνια και ευαισθησία.

Απ' ότι διαφαίνεται ο εγκεφαλικός θάνατος πάντα θα αμφισβητείται. Το γεγονός αυτό δεν πρέπει να αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για την προώθηση της ιδέας της δωρεάς οργάνων και ιστών. Σύμφωνα με την Ελληνική Εκκλησία, επειδή το σώμα μας αποτελεί μέρος της υπόστασης μας αλλά και της θείας χάριτος, πρέπει να προσφέρεται στον πάσχων συνάνθρωπο μας με αγάπη και μεγαλείο ψυχής. Άρα, πρέπει να είμαστε ευγνώμονες απέναντι στο ιατρικό θαύμα των μεταμοσχεύσεων, καθώς το απολαμβάνει μόνο η δική μας εποχή.²³⁹ Αξίζει να εκτιμηθεί, λοιπόν ως δώρο Θεού και χριστιανικής αγάπης προς τον πλησίον, κατά συνέπεια και η προσφορά των οργάνων πρέπει να πραγματοποιείται μετά από την εκφρασμένη συναίνεση του δότη. Με αυτόν τον τρόπο προσφέρεται απλόχερα η αγάπη προς τον συνάνθρωπο πράττοντας, συγχρόνως κάτι που ξεπερνά τα ανθρώπινα όρια. Χρειάζεται επίσης να σημειωθεί πως η μεταμόσχευση μεγαλύτερη σημασία και αξία δεν έχει μόνο για τον λήπτη, μολονότι μέσω αυτής παρατείνεται η βιολογική του ζωή, αλλά κυρίως για τον δότη.²⁴⁰ Ο δότης προσφέροντας τα όργανά του απολαμβάνει τα χριστιανικά και πνευματικά δώρα της αγάπης και της αλληλεγγύης, διότι εφαρμόζει έμπρακτα την διδαχή «Μακάριον εστί μάλλον δίδοναι ή λαμβάνειν».²⁴¹

Συνοπτικά, λοιπόν διαπιστώνεται πως η Ελληνική Εκκλησία μέσω των πνευματικών της αρχών επιτρέπει υπό το πρίσμα της ηθικής ελευθερίας στους πιστούς να γίνουν δωρητές οργάνων. Αυτό το οποίο επισημαίνεται, είναι πως ο δότης πρέπει να αποφασίζει ελεύθερα και χωρίς συναισθηματικές πιέσεις για τη δωρεά των οργάνων είτε εν ζωή είτε μετά θάνατον. Κατά τη χριστιανική πίστη, η ζωή δεν ανήκει ούτε σε εμάς τους ίδιους ούτε στην πολιτεία αλλά στον Θεό. Οι μεταμοσχεύσεις, επομένως θα πρέπει να πραγματοποιούνται μόνο μέσα σε πνεύμα αγάπης, συμπόνιας και αλτρουισμού. Να αποτελούν πηγή ζωής

²³⁶ Χατζηνικολάου, Νικόλαος, Αρχιμανδρίτης, Κέντρο.

²³⁷ Στο ίδιο.

²³⁸ Στο ίδιο.

²³⁹ Στο ίδιο.

²⁴⁰ Στο ίδιο.

²⁴¹ Πράξ. κ'35.

για τον λήπτη και δυνατότητα προσφοράς πνευματικών αξιών στο κοινωνικό σύνολο. Η Εκκλησία προσεγγίζει τα σημαντικά και δύσκολα προβλήματα που απασχολούν την κοινωνία προβάλλοντας συνεχώς τη φιλόανθρωπη διάστασή της με γνώμονα την αγάπη, τη συμπάρασταση και το ήθος. Αποδέχεται, επομένως τις μεταμοσχεύσεις, όμως αντιτίθεται τόσο στην θέσπιση και αποδοχή της εικαζόμενης συναίνεσης όσο και στην εμπορευματοποίηση των μοσχευμάτων, θεωρώντας πως θα υπάρξουν αρνητικές επιπτώσεις στο ιατρικό επίτευγμα της μεταμόσχευσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Οι μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων αποτελούν μια από τις σημαντικότερες κατακτήσεις της σύγχρονης ιατρικής επιστήμης, καθώς συμβάλουν στην καλύτερη θεραπευτική αντιμετώπιση της οργανικής ανεπάρκειας τελικού σταδίου εκατοντάδων πασχόντων συνανθρώπων μας είτε πρόκειται για ήπαρ, πνεύμονα, πάγκρεας, καρδιά είτε για νεφρό. Η μεταμόσχευση οργάνων θεωρείται πηγή ζωής και λύτρωσης για χιλιάδες ασθενείς, καθώς η αντικατάσταση ενός οργάνου τους παρέχει τη δυνατότητα όχι μόνο της παράτασης αλλά και της βελτίωσης της ποιότητας ζωής.

Αξίζει να σημειωθεί, όμως πως η μεταμοσχευτική διαδικασία είναι αποτέλεσμα μακροχρόνιων και επίπονων ιατρικών ερευνών τόσο σε ζητήματα χειρουργικής τεχνικής, φαρμακολογίας, παρασκευής κατάλληλων ανοσοκατασταλτικών ουσιών, ιατρικής τεχνολογίας όσο και ανακάλυψης μεθόδων που συμβάλουν στην μη απόρριψη του μοσχεύματος από τον ανθρώπινο οργανισμό. Επομένως στη σημερινή εποχή η ιατρική πρόοδος συντέλεσε στο να υπάρχει η δυνατότητα να μεταμοσχεύονται όλα σχεδόν τα συμπαγή όργανα του ανθρώπου, ενώ μέσω της βέλτιστης φαρμακευτικής αγωγής να περιορίζεται ο κίνδυνος απόρριψης του μοσχεύματος.

Το δώρο ζωής, λοιπόν που παρέχει η μεταμόσχευση στους ασθενείς προέρχεται αποκλειστικά από την εθελοντική προσφορά των ανθρώπων που συνειδητά αποφασίζουν να προσφέρουν κάποιο όργανό τους είτε εν ζωή είτε μετά θάνατον. Χωρίς τους δότες οργάνων η μεταμόσχευση δεν υφίστανται, διότι τα όργανα δεν μπορούν ακόμα να κατασκευαστούν σε εργαστήρια. Αν και λόγω της ένδειας μοσχευμάτων γίνεται προσπάθεια από τους επιστήμονες να καλυφθεί το κενό μέσω της παραγωγής τεχνικών οργάνων ή ξενομοσχευμάτων. Οι προσπάθειες αυτές, ακόμα δεν έχουν στεφτεί με επιτυχία, αν και θεωρούνται από κάποιους επιστήμονες η ελπίδα της μεταμόσχευσης στο μέλλον.

Τα τελευταία χρόνια διαπιστώνεται πως οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες έχουν πραγματοποιήσει αξιοσημείωτα βήματα στη δημιουργία ενός συστήματος μεταμοσχεύσεων προσβάσιμο σε μεγάλο αριθμό ασθενών με οργανική ανεπάρκεια, καθώς έχουν καταφέρει να αυξήσουν την δωρεά μοσχευμάτων από ζώντες ή πτωματικούς δότες. Στον αντίποδα βρίσκεται η Ελλάδα που υστερεί στην προσφορά οργάνων, μολονότι οι περισσότεροι Έλληνες θεωρούν τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση υπέρτατη αξιακή πράξη. Τα ποσοστά μεταμόσχευσης στον ελληνικό χώρο είναι από τα χαμηλότερα ανάμεσα στις ανεπτυγμένες χώρες παρόλο που οι μεταμοσχευτικές ανάγκες είναι υψηλές. Η δυσαναλογία μεταξύ προσφοράς και ζήτησης έχει αρνητική επίπτωση στην ζωή αρκετών ασθενών οι οποίοι πεθαίνουν περιμένοντας στη λίστα αναμονής το πολυπόθητο μόσχευμα.²⁴²

Η ελλιπής ενημέρωση, η άγνοια και ο φόβος για το νέο αυτό επίτευγμα, οι προκαταλήψεις, οι ελλιπείς ιατρικές υποδομές, το απρόσιτο σύστημα υγείας και οι χρόνιες παθολογίες του κρατικού μηχανισμού λειτουργούν ως τροχοπέδη αφενός στην εθελοντική προσφορά οργάνων από την πλευρά των πολιτών και αφετέρου στη διάδοση του ιατρικού θαύματος της μεταμόσχευσης. Τα εμπόδια μπορούν να υπερπηδηθούν όταν υπάρχει όραμα ελπίδας και επιθυμία για συντονισμένες ενέργειες με σκοπό τη διάδοση των μεταμοσχεύσεων, καθώς η ανάγκη για αυτές είναι συνεχής και επιτακτική.

Χρειάζεται, επομένως η δημιουργία ενός Εθνικού Σχεδίου²⁴³ για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων το οποίο με μεθοδικό τρόπο θα αντιμετωπίζει κάθε τομέα της μεταμοσχευτικής πορείας. Ακριβέστερα, θα

²⁴² Εθνικό Σχέδιο για τη Δωρεά και Μεταμόσχευση Συμπαγών Οργάνων, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 16/1/24).

²⁴³ Στο ίδιο.

αφορά τόσο τη χρηματοδότηση του ιατρικού συστήματος, τον εκσυγχρονισμό των υπαρχουσών υγειονομικών δομών όσο και την ψηφιοποίηση των μεταμοσχευτικών δεδομένων, τη διαρκή επιμόρφωση των ιατρών και τη συνεχή ανανέωση και αναβάθμιση των ιατρικών πρωτοκόλλων σε παγκόσμια κλίμακα. Απαραίτητη είναι η ευαισθητοποίηση των πολιτών και η καλλιέργεια της εμπιστοσύνης τους προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας και στους φορείς που το διέπουν. Η αντίληψη πως είμαστε πρόσωπα που λειτουργούμε ως μέλη της κοινωνίας και προσφέρουμε στους συνανθρώπους μας, πραγματώνεται μέσω της δωρεάς οργάνων. Η ζωή μας αποκτά αξία καθώς αντιλαμβανόμαστε τον πλησίον μας ως εαυτό μας και έτοιμοι να δώσουμε μέρος του σώματός μας για τη σωτηρία του. Σε αυτή την ιδέα της ανθρωπιάς και της αλληλεγγύης στηρίζονται και περισσότερες θρησκείες και αποδέχονται τις μεταμοσχεύσεις.

Επιπροσθέτως, χρειάζεται να υπάρξει πολιτική βούληση για να περιοριστεί το ζήτημα της έλλειψης μοσχευμάτων. Η ελληνική πολιτεία, αν και έχει ψηφίσει αρκετούς νόμους που ορίζουν το μεταμοσχευτικό πλαίσιο εναρμονίζοντας τις αποφάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Συμβουλίου της Ευρώπης, πρέπει να εντείνει τις προσπάθειές της. Μολονότι, το επίπεδο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στις μεταμοσχευτικές μονάδες είναι από τα υψηλότερα παγκοσμίως, απαιτείται περαιτέρω εξειδίκευση και στελέχωσή του, καθώς και οικονομική ενίσχυση. Συγχρόνως, θα πρέπει ο Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων να αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο του μεταμοσχευτικού προγράμματος έχοντας αγαστή συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας για να συντονίζει αποτελεσματικά και έγκαιρα την πορεία των μεταμοσχεύσεων και να έχει τη δυνατότητα να κάνει τις απαραίτητες αλλαγές.

Συμπερασματικά, για να μπορέσει η Ελλάδα να δημιουργήσει ένα αξιοζήλευτο σύστημα δωρεάς και μεταμόσχευσης οργάνων και ιστών θα πρέπει να καμφθεί τόσο η δυσπιστία των πολιτών απέναντι στο σύστημα υγείας, ο φόβος τους για τη χειραγώγηση του ανθρώπινου σώματος και οι προσδοκίες τους για την μετά θάνατον ζωή όσο και οι θρησκευτικές απόψεις και τελετουργίες που είναι αποδεκτές σχετικά με τη θεωρία του θανάτου και τον χρόνο πριν από αυτόν. Χωρίς την εμπιστοσύνη των πολιτών στη δωρεά οργάνων, μεταμοσχευτικό πρόγραμμα δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί. Η ενδεδειγμένη ενημέρωση των πολιτών μπορεί να περιορίσει τη δυσπιστία υπέρ της προσφοράς οργάνων και να τονώσει την ευαισθητοποίησή τους. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω της ενημέρωσης του κοινού είτε από τα μέσα ενημέρωσης τα οποία έχουν την δυνατότητα να διαμορφώνουν απόψεις και αντιλήψεις είτε από τα εκπαιδευτικά προγράμματα που θα πραγματοποιούνται στα σχολεία της χώρας, καθώς οι μαθητές είναι οι αυριανοί πολίτες της χώρας και πρέπει να διαμορφώσουν μια αλτρουιστική κουλτούρα. Άλλωστε η συνολική πρόοδος της κοινωνίας επιτυγχάνεται με τη συστράτευση όλων και για το θέμα της μεταμόσχευσης είναι επιτακτική.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αγγελίδου Ν., Βιοηθική των μεταμοσχεύσεων, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη 2020, Μεταπτυχιακή-Διπλωματική Διατριβή.

Αισχύλου, Προμηθεύς Δεσμώτης (μετάφραση- Εισαγωγή- Σχόλια Τοπούζη Κ.), Επικαιρότητα, Αθήνα 1991.

Αλαχιώτης Στ., «Σύγχρονη Γενετική και Βιοηθική κρίση», σε Πνευματικός Όμιλος Κώων «Ο Φιλήτας», «Η πρόοδος των βιολογικών επιστημών-Βιοηθική και δεοντολογία», Στρογγυλό τραπέζι, σειρά αυτοτελών εκδόσεων αρ.7. Κως 2003.

Αλεκόπουλος Α., Οι έντονες αντιπαραθέσεις για την ευθανασία, στο: <https://www.pemtousia.gr> (πρόσβαση 28/11/23).

Αναπλιώτου-Βαζαίου Ειρήνη, Γενικές Αρχές Ιατρικού Δικαίου, εκδόσεις Αφοί Π. Σάκκουλα, Αθήνα 1993.

Αντωνιάδης Α., Ηθική των Μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.anesthesia.gr> (πρόσβαση στις 10/9/23).

Αντωνιάδης Α., Ηθική των μεταμοσχεύσεων. Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής 2010.

Αντωνίου Αλ, «Πολιτικά Συστήματα και Βιοηθική», Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη 2017, Μεταπτυχιακή Εργασία.

Βάρκα- Αδάμη Αλ., «Η συμμετοχή του ασθενούς και του περιβάλλοντός του στη λήψη αποφάσεων για τη συνέχιση ή μη της θεραπείας», ΕλλΔνη 38/1997.

Βασιλαδιώτη Ε., Κόκκαλη Ν., Κονόμη Χ., Σύγχρονα δεδομένα για τις μεταμοσχεύσεις στη χώρα μας: «Γνώσεις & Στάσεις Δείγματος Γενικού Πληθυσμού», ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα 2015.

Βασιλειάδης Π.Ν., Το μυστήριο του θανάτου, Αδελφότητα θεολόγων «Ο Σωτήρ», Αθήνα 1986.

Βλαχόπουλος Σ., Θεμελιώδη Δικαιώματα. Ατομικά Κοινωνικά και Πολιτικά Δικαιώματα. ISBN 978-960-562-604-4, 2017.

Βούβαρη Γ., Μεταμοσχεύσεις: Ιατρική και Θεολογική-Βιοηθική προσέγγιση, Θεσσαλονίκη 2012.

Γερολουκά-Κωστοπαναγιωτίδου Γ., ΔΟΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΝ, Εγκεφαλικός θάνατος και φροντίδα του δότη οργάνων στη Μονάδα Εντατικής θεραπείας και το Χειρουργείο, Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2002.

Γολεμάτη Β.Χ., «Χειρουργική Παθολογία», τόμος 2, εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 1991.

Γιαννάκου-Πεφτουλίδου Μ., Η περίπτωση του εγκεφαλικού θανάτου, στο: <https://www.anesthesia.gr> (πρόσβαση 25/9/23).

Δεληβογιατζής Σ., και Καλοκαιρινού Ε., Εισαγωγή στη Βιοηθική: Ιστορικές και συστηματικές προσεγγίσεις, σειρά Έρευνες στην Ηθική και Πολιτική Φιλοσοφία Ι, εκδόσεις Σύγχρονη Παιδεία, Θεσσαλονίκη 2014.

Δημητρακόπουλος Α., Τι είναι η βιοεκτύπωση (Bioprinting) και πού μπορεί να χρησιμοποιηθεί;, στο: <https://www.pathologia.eu> (πρόσβαση 12/10/23).

Ευαγγέλου Ιάσων, «Το πρόβλημα της ευθανασίας», εκδόσεις Σάκκουλα, Ν.Αντ., Αθήνα-Κομοτηνή 1999.

Ζωγραφίδης Γ., Επίκουρος, Ηθική, η θεραπεία της ψυχής, εκδόσεις Ζήτρος, Θεσσαλονίκη 2009.

Θερμόπουλος Μ., Επανάσταση στην αναγεννητική ιατρική: Εξατομικευμένη Βιοεκτύπωση ιστών και οργάνων, στο: <https://www.iatropedia.gr> (πρόσβαση 10/10/23).

Καλαϊτζή Α., «Συναισθηματικός δότης: Όταν μία φίλια σώζει ζωές», στο: <https://www.kathimerini.gr> (πρόσβαση στις 14/9/23).

Καραούλης Στ., Οι βασικές αρχές της βιοηθικής, ΕΑΠ 2014, Διπλωματική εργασία, στο: <https://www.pemtousia.gr> (πρόσβαση 15/11/23).

Κατσιμίγκας Γ. και Βασιλοπούλου Γ. , «Βασικές αρχές βιοηθικής και ορθόδοξης ηθικής», Το βήμα του Ασκληπιού, τόμος 9, τεύχος 2, 2010.

Κουρλιμπίνη Β., Μεταμοσχεύσεις από όργανα ζώων σε ανθρώπους γίνονται πραγματικότητα, στο: <https://www.capital.gr> (πρόσβαση 10/10/23).

Κούρτης Μαρ., «Αστικό δίκαιο των μεταμοσχεύσεων (σύμφωνα με τον ν.2737/1999)», εκδόσεις Σάκκουλας, Αθήνα 2002.

Κουτσελίνης Α., Βασικές Αρχές Βιοηθικής ιατρικής δεοντολογίας και ιατρικής ευθύνης, εκδόσεις Παρισιάνος Γρ., Αθήνα 1999.

Κουφού Α., Εμπορία Οργάνων: Εγκληματολογική προσέγγιση και νομοθετικό πλαίσιο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα 2020. Διδακτορική Διατριβή.

Κωστάκης Α., Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων, στο: <https://www.transplantation.gr/article-patients>(πρόσβαση 5/9/23).

Κωστάκης Α., «Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων: δώρο ζωής», εκδόσεις Παρισάνος, Αθήνα 2004.

Λαγγουράνης Αντ., Εγκεφαλικός θάνατος: Τέλος και αρχή ζωής, στο:<https://www.nephron.gr> (πρόσβαση στις 27/9/23).

Λασκαράτος Ι., Ιστορία της Ιατρικής, εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα 2003.

Λυπουρλής Δ., Ιπποκράτης. Ιατρικά Θέματα, εκδόσεις Ζήτρος, Θεσσαλονίκη 2000.

Μουρτζούκος Σπ., Ητεχνητή νοημοσύνη στην ιατρική, στο: <https://www.naftemporiki.gr> (πρόσβαση 20/10/23).

Μουσταφέλλος Π., Ιστορία των Μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα, στο: <https://www.moustafellos.gr> (πρόσβαση 5/9/23).

Μποτζέα Δ. και Δρόσου Α., «Ευθανασία: φιλευσπλαχνία ή φόνος;», Εισήγηση στο 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γηριατρικής-Γεροντολογίας, στο περιοδικό Αγ. Νικήτας 1996.

Νανάς Σερ., «Εγκεφαλικός θάνατος», εκδόσεις Σταμούλη Αθ., Αθήνα 2006.

Νικήτας Στ., Κατασκευάζουν 3D βιοεκτυπωτή που θα επιδιορθώνει ανθρώπινα όργανα με βιομελάνι, στο: <https://www.huffingtonpost.gr> (πρόσβαση 18/10/23).

Ομπέση Φ., και Μανιού Μ., Οργάνωση της μεταμοσχευτικής διαδικασίας: Ο θεσμός του Συντονιστή Μεταμοσχεύσεων, Το βήμα του Ασκληπιού, τόμος 7^{ος} , τεύχος 2^ο , Απρίλιος-Ιούνιος 2008.

Παναγοπούλου Ε., «Ευθανασία Ορισμός και ιστορική εξέλιξη. Αρχές ιατρικής ηθικής-Όρκος του Ιπποκράτη», Το πρόβλημα της ευθανασίας, εκδόσεις Αποστολικής Διακονίας, Αθήνα 2003.

Παπαδημητρίου Ι. «Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων», εκδόσεις Παρισίανος Γρ., Αθήνα 1998.

Πισσαρίδης Κ., Η ΝΕΑ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΡΡΧΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΒΙΟΕΚΤΥΠΩΤΩΝ ΤΡΙΩΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΩΝ, στο: <https://www.καρδιολογοςπισσαριδης.gr> (πρόσβαση 15/10/23).

Πρωτοπαπαδάκης Ε., Η Ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη Βιοηθική, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2003.

Ράλλη Μ., Το νέο σύστημα μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα 2012. Πτυχιακή Εργασία.

Σγούρος Σπ. και Τσιτούρας Β., Εγκεφαλικός θάνατος, στο: <https://www.hygeia.gr> (πρόσβαση στις 20/9/23).

Σκουλαρίγκη Δ., Όταν η αγορά οργάνων είναι «πιο εύκολη και από το να αγοράσεις..», στο: <https://www.offlinepost.gr> (πρόσβαση 13/12/23).

Στρούβαλη Στ., ΑΙ: 5 τρόποι με τους οποίους η τεχνητή νοημοσύνη μεταμορφώνει τις μεταμοσχεύσεις οργάνων, στο: <https://www.healthweb.gr> (πρόσβαση 21/10/23).

Τσατσούλη Α., Θρησκεία και Μεταμοσχεύσεις, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη 2012, Πτυχιακή Εργασία.

Χατζηκόστας Κ., Η έννοια του θανάτου στο Ποινικό Δίκαιο, Υπέρ 1999.

Χατζηνικολάου Νικόλαος, Μητροπολίτης Μεσογαίας και Λαυρεωτικής, «Αλλήλων μέλη, Οι μεταμοσχεύσεις στο φως της Ορθόδοξης Θεολογίας και ζωής», Κέντρο Βιοιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, Αθήνα 2005.

Χατζηνικολάου Νικόλαος, Αρχιμανδρίτης, Κέντρο Βιοιατρικής Ηθικής Δεοντολογίας: Θρησκευτικές πτυχές των μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.bioethics.org> (πρόσβαση στις 30/12/23).

Χατζηνικολάου Νικόλαος, Αρχιμανδρίτης, Οι μεταμοσχεύσεις εξ απόψεως Ορθοδόξου Ήθους και Θεολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη 2018. Διδακτορική Διατριβή.

Χωριανοπούλου Κ., Μ., Βιοηθική και Δικαιώματα, σειρά δια-ΛΟΓΟΣ, Επετηρίδα Φιλοσοφικής Έρευνας, Φιλοσοφική Βιβλιοθήκη, Μελέτες (48), εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2018.

ΦΕΚ 27 Ιουνίου 2011, τεύχος Α, Αρ. φύλλου 150, του νόμου 3984/2011 «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις»

ΦΕΚ 18 Μαρτίου 2023, τεύχος Α΄, Αρ. φύλλου 69, του νόμου 5034/2023 «Εκσυγχρονισμός του δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων», στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 12/9/23).

Ψαρούλης Δ., και Βούλτσος Π., «Ιατρικό Δίκαιο: Στοιχεία Βιοηθικής», εκδόσεις UniversityStudioPress, Θεσσαλονίκη 2010.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

American Academy of Pediatrics, ‘Sterilization of minors with developmental disabilities’, Committee of Bioethics, Pediatrics 1999.

BambhaK.et al, Solid organ donation after death in the United States: Data-driven messaging to encourage potential donors. American journal of transplantation, 2020.

Beauchamp T., and Childress J., Principles of Biomedical Ethics (5th edn), Oxford University Press, New York 2001.

Beaucham T., and Walters L., Contemporary issues in Bioethics, sixth edition, Wadsworth, a division of Thomson Learning, Inc. printed in the United States of America 2003.

Cambell AV., Why a Market in Organs is Inevitably Review, muse. Jhu.edu. 2016.

Conference of medical Royal Colleges and their faculties in the diagnosis of brain death. Br. Med.J 1976
σε: Γιαννάκου-Πεφτουλίδου Μ., Η περίπτωση του εγκεφαλικού θανάτου, στο: <https://www.anesthesia.gr>
(πρόσβαση 25/9/23).

Frackiewicz, Marcin, Διερεύνηση του ρόλου της τεχνητής νοημοσύνης στην αναγεννητική ιατρική, στο:
<https://ts2.space> (πρόσβαση 20/10/23).

Gillon R., Autonomy and the principle of respect for autonomy, Br. Med. J. (Clin Res Ed) 1985.

Harvard Medical School, A definition of irreversible coma. Report of the Ad Hoc committee to examine the definition of Brain Death, JAMA 1968 σε: Γιαννάκου-Πεφτουλίδου Μ.,
Η περίπτωση του εγκεφαλικού θανάτου, στο: <https://www.anesthesia.gr> (πρόσβαση 25/9/23).

Minnesota Medical Association Criteria of Brain Death: concept and criteria. MoMed 1978 sep 61 (9), σε:
Γιαννάκου-Πεφτουλίδου Μ., Η περίπτωση του εγκεφαλικού θανάτου, στο: <https://www.anesthesia.gr>
(πρόσβαση 25/9/23).

O'Neill O., Autonomy and trust in bioethics. Cambridge: Cambridge University Press 2002.

Papoutsakis Spiros, Το έπος των Μεταμοσχεύσεων, The Era of Transplantations, ACHAIKIATRIKI Volume
31, Issue 1, April 2012, 56, στο: <https://www.iedep.gr> (πρόσβαση 10/9/23).

Rawls J., A Theory of Justice (1971), μτφ. Βασιλόγιαννης Φ., κ.ά., Θεωρία της Δικαιοσύνης, εκδόσεις Πόλις,
Αθήνα 2001.

Report of the Medical Consultants on the Diagnosis of Death: guidelines for the determination of death.
JAMA 1981; 45, σε: Γιαννάκου-Πεφτουλίδου Μ., Η περίπτωση του εγκεφαλικού θανάτου, στο:
<https://www.anesthesia.gr> (πρόσβαση 25/9/23).

Savulescu J., Is the sale of body parts wrong? J Med Ethics 2003.

Truog R.D., « is it time to abasndon brain deat;», Hastings center report, 1997.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

Αγοραπωλησία οργάνων, στο: <https://www.wikipedia.org> (πρόσβαση 5/12/23).

Αναγεννητική Ιατρική, στο: <https://lifelinecordblood.com> (πρόσβαση 10/10/23).

Αναπτύσσουν τεχνητά όργανα για μεταμοσχεύσεις, στο: <https://www.naftemporiki.gr> (πρόσβαση 5/10/23).

Βιοηθική και υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, στο: <https://hellanicw.lib.aegean> (πρόσβαση 15/11/23).

Βιοηθικές αρχές, στο: <https://eclass.uoa.gr>(πρόσβαση 20/11/23).

3D βιοεκτυπώσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων: από τη σφαίρα της φαντασίας στη σφαίρα της πραγματικότητας, στο: <https://www.metropolitan-hospital.gr> (πρόσβαση 15/10/23).

Εγκεφαλικός θάνατος, στο: <https://www.eom.gr>(πρόσβαση στις 17/9/23).

Εγκεφαλικός θάνατος-braindeath, στο: <https://www.iatronet.gr> (πρόσβαση στις 17/9/23).

Εθνικό Σχέδιο για τη Δωρεά και Μεταμόσχευση Συμπαγών Οργάνων, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 16/1/24).

Είναι τα ξενομοσχεύματα η λύση στις μεταμοσχεύσεις; Νεφρό από χοίρο λειτουργεί σε ανθρώπινο σώμα 32 ημέρες μετά τη μεταμόσχευση, στο: <https://www.newsit.gr> (πρόσβαση 12/10/23).

Εκκλησία και μεταμοσχεύσεις, Ιερά Μητρόπολη Πατρών, στο: <https://i-m-patron.gr>(πρόσβαση 22/12/23).

Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις Οργάνων Ιστών και Κυττάρων, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 27/12/23).

Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 7/11/23).

Εμπόριο οργάνων: Στον ιστό της απελπισίας, στο: <https://www.tvxs.gr> (πρόσβαση 13/12/23).

Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, στο:https://www.bioethics.gr/media/pdf/biolaw/human/oviedo_convention_gr.pdf και

στο:<https://www.evnomia.com> (πρόσβαση 4/11/23).

Η τεχνητή νοημοσύνη στις υπηρεσίες μεταμόσχευσης οργάνων, στο:<https://www.olafap.gr> (πρόσβαση 25/10/23).

Κάρμα και Ντάρμα, στο: <https://el.m.wikipedia.org> (πρόσβαση 20/12/13).

Κατηγορία: Τεχνικά όργανα, στο: <https://el.m.wikipedia.org> (πρόσβαση 7/10/23).

Κλινικοί και Τοπικοί Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 7/11/23).

Μεταμοσχεύσεις: Οι τομείς και τα αγκάθια του νέου νομοσχεδίου, στο: <https://www.news247.gr> (πρόσβαση 7/11/23).

Οδηγία 2010/53/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7^{ης} Ιουλίου 2010.

Οι μεταμοσχεύσεις στην οπτική των θρησκειών, στο: <https://Kyriakouloupoulos.files.wordpress.com> (πρόσβαση 17/12/23).

Οι συντονιστές μεταμοσχεύσεων, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 12/11/23).

Παγκόσμια πρώτη μεταμόσχευσης καρδιάς και νεφρών από Λαρισαίο καρδιοχειρουργό που διαπρέπει στην Αμερική, στο: <https://www.onlarissa.gr> (πρόσβαση στις 7/9/23).

Παράνομο εμπόριο ανθρώπινων οργάνων E-3600/2010, στο: www.europarl.europa.eu (πρόσβαση 11/12/23).

Σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, στο: <https://www.el.wikipedia.org> (πρόσβαση στις 4/11/23).

Τα μεταμοσχευτικά κέντρα στην Ελλάδα, στο: <https://www.eom.gr> (πρόσβαση 10/11/23).

Τεχνητά όργανα αντί δωρεά οργάνων, στο: <https://www.tvxs.gr> (πρόσβαση 5 /10/23).

Φιλοσοφικές Αντιλήψεις της Μετενσάρκωσης, στο: [https://www.arthro-13com\(arthro.13\)](https://www.arthro-13com(arthro.13)) (πρόσβαση 20/12/23).

