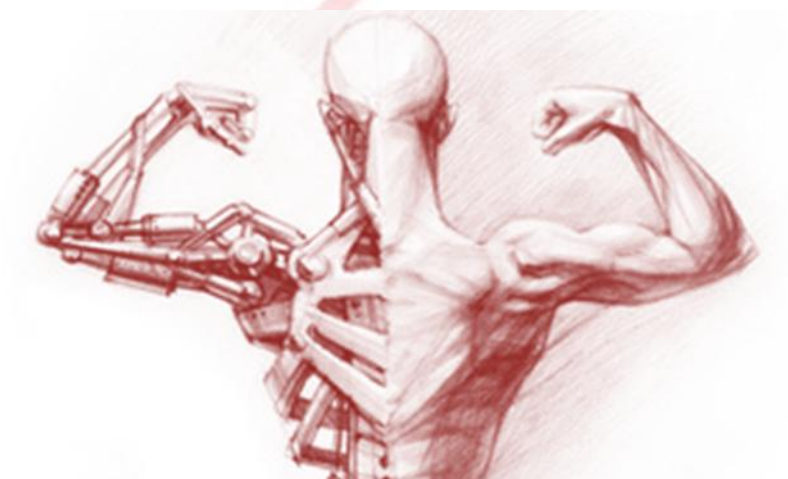




ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

Γ Ν Ω Μ Η

**«ΒΕΛΤΙΩΣΗ» ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ
ΦΥΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ**



ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

Νεοφύτου Βάμβα 6, Τ.Κ. 10674, Αθήνα, τηλ. 210- 88.47.700, φαξ 210- 88.47.701

E-mail: secretariat@bioethics.gr, url: www.bioethics.gr

Εισαγωγή

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, σε επανειλημμένες συνεδριάσεις, εξέτασε το ζήτημα της «βελτίωσης» του ανθρώπινου οργανισμού. Ο όρος αυτός περιλαμβάνει ιατρικές επεμβάσεις στον υγιή οργανισμό, που αποβλέπουν στην διαμόρφωση επιθυμητών χαρακτηριστικών, για λόγους κατά βάση ψυχολογικούς και κοινωνικούς (αισθητικών προτιμήσεων, αυξημένης σωματικής ή διανοητικής απόδοσης κ.λπ.).

Εν όψει του ότι σκοπός τέτοιων επεμβάσεων δεν είναι η θεραπεία βλαβών της υγείας, τίθενται ορισμένα ζητήματα, τόσο ως προς την έκταση της αυτονομίας των ενδιαφερομένων όσο και ως προς την ενδεδειγμένη στάση των ιατρών. Αξίζει, πάντως, να σημειωθεί ότι, με βάση τον ευρύ ορισμό της υγείας από την Π.Ο.Υ., σύμφωνα με τον οποίο *«η υγεία είναι μια κατάσταση ολοκληρωμένης φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία μιας ασθένειας ή αναπηρίας»*, οι εν λόγω επεμβάσεις εντάσσονται αναμφίβολα στην άσκηση της ιατρικής και, επομένως, διέπονται από την γενική ιατρική δεοντολογία.

Μπορεί κανείς να διακρίνει κατηγορίες επεμβάσεων «βελτίωσης», ανάλογα με τους σκοπούς που εξυπηρετούνται. Υπάρχουν, έτσι, επεμβάσεις:

- α) βελτίωσης φυσικών χαρακτηριστικών και ικανοτήτων,
- β) βελτίωσης ψυχικών χαρακτηριστικών και της προσωπικότητας και
- γ) βελτίωσης διανοητικών ικανοτήτων

Η Επιτροπή κρίνει ότι είναι χρήσιμο, η Γνώμη για την πρώτη κατηγορία να προηγηθεί χωριστής Γνώμης για τις δύο άλλες, ώστε να αναδειχθούν καλύτερα τα σχετικά ζητήματα.

Βελτίωση φυσικών χαρακτηριστικών και ικανοτήτων

Στην κατηγορία της βελτίωσης φυσικών χαρακτηριστικών και ικανοτήτων εντάσσονται, ειδικότερα, οι περιπτώσεις:

- I) των πλαστικών επεμβάσεων (χειρουργικών ή μη),
- II) της βελτίωσης σωματικών ικανοτήτων,
- III) της χρήσης μηχανικών μέσων βελτίωσης.

Για τη μελέτη του θέματος, η Επιτροπή προέβη σε σχετικές ακροάσεις του Ομότιμου Καθηγητού Ψυχιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και Επίτιμου Προέδρου της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρίας κ. Γ. Χριστοδούλου, του κ. Α. Μανδρέκα, Προέδρου της Ελληνικής Εταιρίας Πλαστικής, Επανορθωτικής και Αισθητικής Χειρουργικής, του κ. Γ. Κρεατσά, Καθηγητού Γυναικολογίας και Διευθυντού της Β΄ Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής στο «Αρεταίειο» Νοσοκομείο της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, του κ. Γ. Βασιλόπουλου, Αν. Καθηγητού Παθολογίας - Αιματολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και συνεργαζόμενου ερευνητή Τμήματος Γενετικής και Γονιδιακής Θεραπείας στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών και της κας Χ. Σπηλιοπούλου, Αν. Καθηγήτριας Ιατροδικαστικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και Προέδρου του Εθνικού Συμβουλίου Καταπολέμησης του Ντόπινγκ.

I. Πλαστικές επεμβάσεις

1. Γενικά

Πρόκειται για χειρουργικές ή μη επεμβάσεις που αποβλέπουν είτε στην αποκατάσταση είτε στη «διόρθωση» εξωτερικών χαρακτηριστικών του σώματος.

Οι επανορθωτικές επεμβάσεις ακολουθούν συνήθως τη θεραπεία από ατυχήματα (π.χ. επανόρθωση ουλών). Οι «διορθωτικές» επεμβάσεις έχουν αμιγώς αισθητικό χαρακτήρα και ανταποκρίνονται σε επιθυμίες βελτίωσης της εξωτερικής εμφάνισης του προσώπου (πλαστικές μετώπου/φρυδιών, μύτης, στήθους, λιποαναρρόφηση, κ.λπ.), ανεξάρτητα από βλάβες της υγείας. Ειδική περίπτωση αποτελούν οι επεμβάσεις αλλαγής φύλου, που πρέπει να εξετασθούν ειδικά.

Η Επιτροπή κρίνει ότι, κατ' αρχήν, η αυτονομία του προσώπου δικαιολογεί την ελεύθερη διαμόρφωση των εξωτερικών χαρακτηριστικών. Το θεμελιώδες δικαίωμα ανάπτυξης της προσωπικότητας καλύπτει αναμφίβολα και τον αυτοπρόσωπο έλεγχο της εξωτερικής εμφάνισης. Αυτό, πάντως, δεν σημαίνει ότι οι πλαστικές επεμβάσεις εκφεύγουν της εφαρμογής των αρχών και κανόνων του δικαίου και της ιατρικής δεοντολογίας.

2. Μεταβολή των χαρακτηριστικών του προσώπου και σύγχυση ταυτότητας

Η επιθυμία μεταβολής των χαρακτηριστικών του προσώπου με κίνητρο να προκληθεί σύγχυση της ταυτότητάς του, αποτελεί οριακή περίπτωση αυτοκαθορισμού, η οποία ενδέχεται να προσβάλλει το δημόσιο συμφέρον (π.χ. προς τον σκοπό αποτροπής νόμιμης δίωξης). Στην περίπτωση αυτή, η Επιτροπή κρίνει ότι δικαιολογούνται περιορισμοί της αυτονομίας του προσώπου.

Η Επιτροπή θεωρεί ότι τίθεται, συνεπώς, ζήτημα των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων του ιατρού. Εν προκειμένω, ανήκει στα καθήκοντα του ιατρού ο έλεγχος της σχετικής επιθυμίας του ενδιαφερομένου. Ο έλεγχος αυτός δικαιολογεί, υπό προϋποθέσεις, την άρνηση του ιατρού να προβεί στην επέμβαση, χωρίς πάντως να μπορούν να τεθούν κανόνες γενικοί και αφηρημένοι. Επιβάλλεται, εν προκειμένω, κρίση κατά περίπτωση. Δεν ανήκει στα καθήκοντα του ιατρού, ωστόσο, και η καταγγελία του περιστατικού στις διοικτικές αρχές, εκτός από εξαιρετικές περιπτώσεις αν, όπως προβλέπεται από το νόμο, στοιχειοθετείται το αδίκημα της υπόθαλψης εγκληματία ή της παρασιώπησης εγκλημάτων.

3. Οι πλαστικές επεμβάσεις σε χαρακτηριστικά του φύλου

Οι πλαστικές χειρουργικές επεμβάσεις συμπεριλαμβάνονται στα μέσα θεραπείας σε περιπτώσεις αλλαγής χαρακτηριστικών του φύλου ή και αλλαγής φύλου. Στις περιπτώσεις αυτές εμπίπτουν ο ερμαφροδιτισμός και οι διαταραχές ταυτότητας φύλου.

Ανεξάρτητα από την προέλευση της ψυχικής και σωματικής κατάστασης του ενδιαφερομένου που μπορεί να οφείλεται είτε σε νευροαναπτυξιακά είτε σε γενετικά αίτια, η Επιτροπή θεωρεί ότι οι επεμβάσεις αυτές έχουν ουσιαστικά επανορθωτικό και θεραπευτικό χαρακτήρα, εφόσον στοχεύουν στην αντιστοίχιση της ψυχοσωματικής προδιάθεσης του προσώπου με τα χαρακτηριστικά του φύλου.

Στην περίπτωση αυτή, ισχύουν απολύτως οι αρχές δεοντολογίας και οι κανόνες δικαίου, όπως εκτέθηκαν σε προηγούμενη σχετική Γνώμη της Επιτροπής (*«Η συναίνεση στη σχέση ασθενούς – ιατρού»*, 2010). Η αυθεντική βούληση του ίδιου του προσώπου συνιστά εδώ το καθοριστικό κριτήριο, εν όψει του δικαιώματος της προσωπικότητας, ωστόσο, καθώς πρόκειται για ιδιαίτερα ευαίσθητο ζήτημα αυτονομίας, είναι ορθό να μεσολαβεί κάποιο χρονικό διάστημα ψυχολογικής και ιατρικής συμβουλευτικής υποστήριξης, μεταξύ της αρχικής απόφασης του ενδιαφερομένου και της διενέργειας της επέμβασης.

Κατά την Επιτροπή, οι αμφιβολίες ως προς την ταυτότητα του φύλου στο έμβρυο, ύστερα από προγεννητικό έλεγχο, δεν μπορούν να δικαιολογήσουν τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, αφού μάλιστα υπάρχουν οι παραπάνω επανορθωτικές επιλογές. Δεδομένου, πάντως, ότι τα πρόσωπα της κατηγορίας αυτής ανήκουν στις ευπαθείς κοινωνικά ομάδες, οι οποίες κατά κανόνα υφίστανται κοινωνικές διακρίσεις, θα πρέπει και να εξασφαλίζεται η πρόσβαση σε σχετική θεραπεία. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, με βάση την αρχή της ισότητας και του κοινωνικού δικαιώματος στην υγεία, η Πολιτεία μπορεί να εκπονήσει προγράμματα συμβουλευτικής υποστήριξης, αλλά και δυνατότητες θεραπευτικής αποκατάστασης στις δομές του ΕΣΥ.

4. Μεταμοσχεύσεις προσώπου

Η αποκαταστατική μεταμόσχευση προσώπου (π.χ. σε περίπτωση σοβαρών δυσμορφιών από ατύχημα) αποτελεί καταρχήν αποδεκτή αλλοίωση των χαρακτηριστικών του λήπτη, πρέπει ωστόσο να διενεργείται κατά τρόπο που να μη θίγεται ο σεβασμός στο σώμα του (νεκρού) δότη. Η σχετική αρχή που διέπει τις μεταμοσχεύσεις από νεκρό δότη ισχύει απολύτως και εν προκειμένω.

5. Η θέση του ιατρού

Για την Επιτροπή, ο ιατρός που αναλαμβάνει τη διενέργεια πλαστικών αισθητικών επεμβάσεων έχει ιδιαίτερη ευθύνη, καθώς δεν ενεργεί προκειμένου να αποτρέψει κίνδυνο για την υγεία (ή τη ζωή) ενός ασθενούς. Χωρίς αμφιβολία, η *συναίνεση* του ενδιαφερομένου είναι αναγκαία προϋπόθεση για οποιαδήποτε σχετική ιατρική πράξη. Εν τούτοις επισημαίνεται ότι, στην περίπτωση πλαστικών αισθητικών επεμβάσεων, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και οι εξής ιδιαιτερότητες:

α) Ο ιατρός έχει *αυξημένη ευθύνη* να ενημερώσει πλήρως ως προς το προσδοκώμενο *αποτέλεσμα* και ιδίως τις πιθανές *παρενέργειες* στην *υγεία* του ενδιαφερομένου. Η αυξημένη αυτή ευθύνη, εξηγείται από την ανάγκη να προλαμβάνονται «εύκολες» αποφάσεις του ενδιαφερομένου, επηρεασμένες συχνά από εμμονές για την εικόνα του σώματος, την έλλειψη αυτοπεποίθησης, ή περιστασιακά πρότυπα «μόδας», εμμονές οι οποίες όμως μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία του προσώπου.

β) Στο πλαίσιο αυτής της ευθύνης, ο ιατρός πρέπει να εξετάζει ειδικά το ενδεχόμενο *ψυχολογικής ή ψυχιατρικής διαταραχής* του ενδιαφερομένου και να παραπέμπει ενδεχομένως τον τελευταίο σε ψυχολογική ή ψυχιατρική εκτίμηση. Η συμμόρφωση του ιατρού στις επιθυμίες του ενδιαφερομένου δεν θα πρέπει να είναι αβασάνιστη καθώς μπορεί να συντρέχουν ελαττώματα της βούλησης τα οποία πλήττουν το κύρος της συναίνεσης. Πρόσωπα με *σωματοδυσμορφικές διαταραχές* (Body Dysmorphic Disorder, BDD ή δυσμορφοφοβία) εμπίπτουν στην κατηγορία αυτή και μάλιστα χωρίς ουσιαστική προοπτική βελτίωσης της κατάστασής τους, ύστερα από την πλαστική επέμβαση.

6. Η εκπόνηση κώδικα δεοντολογίας

Η Επιτροπή επισημαίνει την έλλειψη ιδιαίτερου *κώδικα δεοντολογίας* για τις πλαστικές επεμβάσεις και συνιστά στις επιστημονικές ενώσεις των σχετικών ειδικοτήτων να προχωρήσουν άμεσα στην εκπόνηση ενός τέτοιου κώδικα, με τη συνδρομή του Υπουργείου Υγείας.

Το εν λόγω κείμενο θα πρέπει να αναφέρεται στις γενικές υποχρεώσεις των ιατρών απέναντι στους ενδιαφερομένους –ιδίως στην αυξημένη ευθύνη ενημέρωσης- και ενδεχομένως να περιλαμβάνει ειδικά κεφάλαια για κατηγορίες επεμβάσεων, ώστε οι υποχρεώσεις αυτές να προσαρμόζονται ανάλογα.

II. Βελτίωση σωματικών ικανοτήτων

1. Γενικά

Η βελτίωση σωματικών ικανοτήτων αφορά συνήθως τη φυσική δύναμη, την ταχύτητα, την ευκινησία, την αντοχή, την ακρίβεια και τον συντονισμό κινήσεων

καθώς και την επιδεξιότητα. Η τεχνητή βελτίωση επιτυγχάνεται, κυρίως, με τη χορήγηση φαρμακευτικών ουσιών σε συνδυασμό με τη φυσική άσκηση.

Η Επιτροπή θεωρεί ότι, στο πλαίσιο του γενικού δικαιώματος ανάπτυξης της προσωπικότητας, η βελτίωση των σωματικών ικανοτήτων συνιστά, κατ' αρχήν, θεμιτή επιλογή. Επισημαίνει, όμως, ότι η επιλογή αυτή υπόκειται σε περιορισμούς, οι οποίοι συνδέονται τόσο με το ίδιο το πρόσωπο όσο και με τρίτους.

2. Η ασφάλης για την υγεία του προσώπου χρήση σκευασμάτων

Η προστασία της υγείας του προσώπου από ενδεχομένως βλαπτικά σκευάσματα βελτίωσης είναι επιβεβλημένη, δεδομένου ότι πολλά από αυτά διατίθενται ελεύθερα στο εμπόριο, χωρίς να απαιτείται συνταγογράφηση.

Ανεξάρτητα από την αυτονομία του προσώπου σε θέματα υγείας, η Επιτροπή τονίζει τη σημασία του αυστηρού ελέγχου από τις αρμόδιες αρχές των εν λόγω προϊόντων και ιδίως τη σημασία της πλήρους και ακριβούς πληροφόρησης των καταναλωτών, όσον αφορά ενδεχόμενες ανεπιθύμητες παρενέργειες από τη χρήση.

Για σκευάσματα που χορηγούνται ύστερα από προτροπή (είτε αθλητιών είτε γυμναστών, προπονητών κ.λπ.), τη σχετική ευθύνη –ηθική, αλλά και νομική– αναλαμβάνει πρωταρχικά εκείνος που συνιστά τη χρήση. Για την κατανομή της ευθύνης, δεν θα πρέπει πάντως να παραβλέπεται ότι οι ενδιαφερόμενοι χρήστες είναι περισσότερο ευάλωτοι σε ανακριβή ή παραπλανητική πληροφόρηση, καθώς συχνά επιλέγουν τη βελτίωση των σωματικών ικανοτήτων και επιδόσεων, θεωρώντας την εξ ορισμού επιθυμητή και «αθώα», χωρίς δηλαδή ιδιαίτερη περίσκεψη για ενδεχόμενες συνέπειες στην υγεία.

3. Το συμφέρον τρίτων προσώπων, ιδιαίτερα στον αθλητισμό

Η Επιτροπή ασχολήθηκε και με την περίπτωση της βελτίωσης ικανοτήτων για τη συμμετοχή σε αθλητικούς αγώνες, μέσω του ντόπινγκ. Επεσήμανε ότι η χρήση σχετικών σκευασμάτων επιβάλλεται να ελέγχεται, όχι μόνο για να διαφυλαχθεί η ισότιμη άμιλλα, αλλά και για να προστατευθεί η υγεία των αθλητών.

Ειδικότερα, ιδιαίτερη σημασία εμφανίζουν τα εξής σημεία:

i) Η απαγόρευση της χρήσης ορισμένων ουσιών σε αθλητικούς αγώνες, δεν σχετίζεται μόνον με τα εντυπωσιακά αποτελέσματα ως προς την υπεροχή του χρήστη, αλλά και με τους σοβαρούς κινδύνους για την υγεία του. Αυτό σημαίνει ότι, ακόμη

και αν υποθέσει κανείς ότι όλοι οι συμμετέχοντες μπορούν να έχουν πρόσβαση σε τέτοιες ουσίες, η χρήση των τελευταίων πάλι θα ήταν αθέμιτη, όχι για λόγους ισότητας, αλλά διότι η διακινδύνευση της υγείας δεν συμβιβάζεται με την ίδια την έννοια της άμιλλας.

ii) Η βελτίωση των σωματικών ικανοτήτων με άλλα μέσα (π.χ. επίμονη άσκηση σε ιδιαίτερες περιβαλλοντικές συνθήκες) θα μπορούσε επίσης να εξομοιωθεί με τη χρήση ουσιών, εφόσον οι κίνδυνοι για την υγεία ήταν εξ ίσου σοβαροί. Όσο τούτο δεν επιβεβαιώνεται, οι συνθήκες της άμιλλας δεν θα πρέπει να θεωρηθεί ότι νοθεύονται, από μόνο τον λόγο αυτής της ιδιαίτερης βελτίωσης.

iii) Νέες γενετικές τεχνολογίες όπως, π.χ., η γονιδιακή θεραπεία ή η γονιδιακή μεταφορά στους αθλητές αποτελούν μορφές ντόπινγκ, οι οποίες δεν είναι προς το παρόν ανιχνεύσιμες. Στις περιπτώσεις γονιδιακού ντόπινγκ, ο κίνδυνος για την υγεία των αθλητών είναι ακόμη μεγαλύτερος, εξαιτίας των νέων –και συχνά πειραματικών– μεθόδων που εφαρμόζονται. Θα πρέπει να τονισθεί, όμως, ότι –σύμφωνα με τα έως σήμερα επιστημονικά στοιχεία– τέτοιες μέθοδοι είναι σε ερευνητικό στάδιο, ακόμη και όταν χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία ασθενειών.

Με βάση τις παραπάνω σκέψεις, η Επιτροπή θεωρεί ότι είναι αναγκαία η διαρκής επαγρύπνηση των αρμοδίων αρχών για την καταπολέμηση της χρήσης απαγορευμένων ουσιών στον αγωνιστικό αθλητισμό της χώρας μας, ιδίως μετά τα επανειλημμένα κρούσματα που παρατηρήθηκαν τα τελευταία χρόνια.

Η Επιτροπή επισημαίνει τον ιδιαίτερο ρόλο που διαδραματίζει το Εθνικό Συμβούλιο Καταπολέμησης του Ντόπινγκ (ΕΣΚΑΝ), για την πρόληψη και καταπολέμηση του ντόπινγκ. Το ΕΣΚΑΝ θα ήταν ορθό να αποκτήσει οργανωτική αυτοτέλεια (υπό τη μορφή νομικού προσώπου ή και ανεξάρτητης αρχής), η αρμοδιότητά του να ασκείται σε όλα τα επίπεδα αγώνων (ακόμη και σχολικών), ενδεχομένως δε να συμπληρωθεί από τη δυνατότητα να επιβάλλει εκείνο τις σχετικές κυρώσεις, σε περιπτώσεις παραβιάσεων της νομοθεσίας.

Η Επιτροπή κρίνει, επίσης, ότι η ενίσχυση της αθλητικής έρευνας θα συμβάλλει στην κατάλληλη ενημέρωση των μελλοντικών αθλητών ως προς τις πραγματικές φυσικές τους δυνατότητες, η δε ενίσχυση της ιατρικής συνδρομής των αθλητών θα λειτουργήσει αποτρεπτικά για την προσφυγή σε μεθόδους ντόπινγκ.

Τέλος επισημαίνει τη σημασία της υπεύθυνης δημοσιοποίησης των αποτελεσμάτων ελέγχων, ιδίως από τα ΜΜΕ, ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος του

στιγματισμού αθλημάτων και συνολικά του αθλητισμού. Η δυσανάλογη προβολή παραβατών αθλητών και του περιβάλλοντός τους, ενώ δεν εξυπηρετεί την αποτελεσματική πρόληψη του φαινομένου, λειτουργεί απωθητικά για την ενασχόληση των νέων με τον αθλητισμό και, κατ' επέκταση, με τα αδιαμφισβήτητα οφέλη που τη συνοδεύουν.

4. Η βελτίωση φυσικών χαρακτηριστικών για στρατιωτικούς σκοπούς

Η βελτίωση των φυσικών χαρακτηριστικών είναι δυνατό να έχει εφαρμογές και σε στρατιωτικό επιχειρησιακό επίπεδο. Πιο συγκεκριμένα, με επίκληση του εθνικού συμφέροντος και της εθνικής ασφάλειας δεν αποκλείεται να θεωρηθούν δικαιολογημένες βελτιώσεις των φυσικών χαρακτηριστικών των στρατιωτών. Αυτό ενδέχεται μάλιστα να συνδεθεί με πειραματισμούς, οι οποίοι θα ήσαν ενδεχομένως απαγορευμένοι στην περίπτωση που η έρευνα αφορούσε απλούς πολίτες.

Η Επιτροπή κρίνει ότι η ενίσχυση φυσικών χαρακτηριστικών σε στρατιώτες υπόκειται στους γενικούς κανόνες για τη διεξαγωγή έρευνας στον άνθρωπο. Μεταξύ αυτών, αναγκαία προϋπόθεση είναι, ιδίως, η ειδική συναίνεση ύστερα από ενημέρωση του προσώπου. Πέραν αυτού, επισημαίνει ότι, στην έρευνα για την ενίσχυση φυσικών χαρακτηριστικών των στρατιωτών, είναι ιδιαίτερα σημαντική η διαφάνεια, η οποία, όμως, συχνά συγκρούεται με το απόρρητο τέτοιων υποθέσεων. Στην περίπτωση αυτή, οι απαραίτητες πληροφορίες μπορεί να είναι διαθέσιμες σε ένα τρίτο οργανισμό, που θα εγγυάται τη σωστή διεξαγωγή της έρευνας αλλά και το απόρρητο των πληροφοριών.

Τέλος, για τον στρατιωτικό ιατρό ο οποίος συμμετέχει σε τέτοια έρευνα, η Επιτροπή κρίνει ότι ισχύουν, επί πλέον, όλοι οι κανόνες ιατρικής δεοντολογίας, μεταξύ των οποίων και εκείνοι που αφορούν την κλινική έρευνα.

Αθήνα, 08 Απριλίου 2013