

Περιεχόμενα

1. ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ

ΡΟΔΙΑΚΗ 12/05/2022 σελ.25

1. ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ

Μέσο: ΡΟΔΙΑΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/05/2022 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/05/2022

Σελίδα: 25



Υπογονιμότητα και δημογραφικό



Γράφει ο
Αργύριος Αργυριάδης
Δικηγόρος Παρ' Αρείω Πάγω

Η Ελλάδα βρίσκεται αντιμετώπιη με έναν έντονο ρυθμό μείωσης του πληθυσμού της. Τούτο φάνηκε ξεκάθαρα ήδη από το 2011, οπότε και καταγράφηκε αρνητικό ισοζύγιο γεννήσεων για πρώτη φορά μετά την περίοδο της Κατοχής του 1944! Σύμφωνα με τις προβλέψεις της ΕΛΣΤΑΤ, στο πλαίσιο ενός συντηρητικού σεναρίου, ο πληθυσμός στη χώρα μας αναμένεται να μειωθεί στα 8 εκατ. το 2050. Το πιο δυσόπιμο μήνυμα, όμως, συνοψίζεται στη βαθιά γήρανση του πληθυσμού τις επόμενες δεκαετίες, καθώς προβλέπεται ότι το 36% των κατοίκων της Ελλάδας το 2050 θα είναι άνω των 65 ετών. Το ποσοστό αυτό αποτελεί ρεκόρ για τη χώρα μας, αν ληφθεί υπόψη ότι τη δεκαετία του '70 ήταν 6% και στο τέλος της περασμένης δεκαετίας υπολογίζονταν στο 18-20%. Προφανώς, με τέτοια ποσοστά κανένα συνταξιοδοτικό σύστημα δεν μπορεί να θεωρηθεί βιώσιμο, ενώ ταυτόχρονα η αύξηση του ΑΕΠ (και ότι αυτή συνεπάγεται για το δημόσιο χρέος και την εν γένει βιωσιμότητα της οικονομίας) δυσχεραίνεται ουσιαστικά. Όλα τα ανωτέρω - μείωση και γήρανση του πληθυσμού - συναρπάζουν το δημογραφικό πρόβλημα της χώρας.

Το πρόβλημα της υπογεννητικότητας, ειδικότερα, δεν αφορά μόνον

την πατρίδα μας. Αντιθέτως, ταλανίζει όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τα στοιχεία της έκθεσης του ευρωπαϊκού παρατηρητηρίου για την οικογένεια (European Observatory on family matters) είναι απογοητευτικά. Στα περισσότερα μέρη της δυτικής Ευρώπης ο δείκτης γεννητικότητας ήταν 2,4 το 1970. Έκτοτε παρουσιάζει κατακόρυφη πτώση στο σύνολο σχεδόν των κρατών-μελών της ΕΕ. Ο μέσος αριθμός παιδιών, ανά γυναίκα, είναι λιγότερο από 1,5, ενώ το όριο για την αναπλήρωση των γενεών είναι το 2,1. Το πιο εντυπωσιακό, μάλιστα, είναι ότι καμία χώρα -με εξαίρεση την Ιρλανδία- δεν προσεγγίζει το συγκεκριμένο όριο. Από τις χώρες μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης μόνο η Αλβανία και η Τουρκία έχουν δείκτες πάνω από το όριο αναπλήρωσης γενεών (πάνω από 3), ενώ η χώρα μας διαθέτει το μικρότερο δείκτη γεννητικότητας στα Βαλκάνια. Από 2,1 που ήταν μέχρι το 1980 μειώθηκε στο 1,2 ενώ πολεμικά ήταν 3,7. Τα αίτια πολλά: η εμμονή στην ευζωία, το κунήγι της καριέρας, η αποδόμηση του θεσμού της οικογένειας, η αλλαγή των κοινωνικών προτύπων, η οικονομική κρίση, η εργασιακή ανασφάλεια, η έλλειψη κρατικής δημογραφικής πολιτικής και πολλά άλλα θα μπορούσαν να αναφερθούν.

Εξέχουσα θέση έχει, όμως, το πρόβλημα της υπογονιμότητας. Χιλιάδες ζευγάρια θέλουν να αποκτή-



σουν παιδί αλλά δεν μπορούν για ποικίλους ιατρικούς λόγους. Η ιατρική επιστήμη και ιδίως ο τομέας της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε μεγάλο βαθμό δίνει λύσεις. Από νομική άποψη, στην Ελλάδα έχουμε ένα από τα πιο φιλελεύθερα καθεστώτα, το οποίο μάλιστα σε μεγάλο βαθμό συνεισφέρει στην εθνική οικονομία, καθώς ον συμβάλλει στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού: εκατοντάδες ζευγάρια από το εξωτερικό επιλέγουν την Ελλάδα, λόγω του ευέλικτου νομικού καθεστώτος. Σύμφωνα με τις κυβερνητικές εξαγγελίες, τούτο θα εκσυγχρονιστεί (ο σημερινός νόμος ανάγεται στο 2002), ώστε να αυξηθούν τα όρια ηλικίας των ζευγαριών που μπορούν να προσφύγουν στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, θα

δοθεί η δυνατότητα κρυσουνήρησης ωαρίων από επιλογή της γυναίκας (και όχι μόνον για ιατρικούς λόγους), όπως επίσης η δυνατότητα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής από οροθετικά άτομα κ.λπ. Όλα τα ανωτέρω κινούνται προς τη σωστή κατεύθυνση.

Ωστόσο, δεν συμβάλλουν στην αντιμετώπιση της υπογεννητικότητας. Και τούτο διότι το κόστος ιατρικής και φαρμακευτικής αντιμετώπισης της υπογονιμότητας παραμένει υψηλότατο και δεν καλύπτεται στο σύνολό του από τα ασφαλιστικά ταμεία. Περαιτέρω, απουσιάζει ο ενδεδειγμένος ποιοτικός έλεγχος των κέντρων αναπαραγωγής που ξεφυτρώνουν σαν τα μανιτάρια, με αμφίβολο εξοπλισμό και ποιοτικά πρωτόκολλα. Τέλος, ουδώςως αντιμετώ-

πίζεται εποπτικά η παραπλανητική διαφήμιση (εάν τα ποσοστά επιτυχίας που παρουσιάζουν όλα τα κέντρα ήταν αληθινά θα είχαμε εξαιλίψει προ πολλού το πρόβλημα της υπογονιμότητας στη χώρα!).

Εν κατακλείδι, η περαιτέρω φιλελευθεροποίηση και επικαιροποίηση του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου αποτελεί αναπόδραστη ανάγκη. Ακόμη σημαντικότερη, όμως, είναι η δωρεάν αντιμετώπιση της υπογονιμότητας τόσο από ιδιωτικά όσο και από δημόσια ιατρικά κέντρα (μέσω της κάλυψης των δαπανών από τα ασφαλιστικά ταμεία) και ο ποιοτικός έλεγχος των ανωτέρω. Εάν, πράγματι, μας ενδιαφέρει η αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος πριν να είναι αργά...