



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΜΙΚΩΝ & ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ
ΘΕΜΑΤΩΝ**

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17
Τ.Κ.: 10433 Αθήνα
Τηλέφωνο: 2132161426, 2132161433
2132161428, 2132161429
E-mail: tke@moh.gov.gr

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 27.08.2025

Αρ. Πρωτ.: 26840

ΠΡΟΣ: ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτών

Σε απάντηση της με αρ. **6229/13.06.2025** ερώτησης, που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τους κ.κ. Βουλευτές Παναγιωτόπουλο Ανδρέα, Βέττα Καλλιόπη, Γαβρήλο Γιώργο, Δούρου Ειρήνη, Ζαμπάρα Μιλτιάδη, Μαμουλάκη Χαράλαμπο, Μεϊκόπουλο Αλέξανδρο, Μπάρκα Κωνσταντίνο, Νοτοπούλου Αικατερίνη, Παπαηλιού Γιώργο και Τσαπανίδου Πόπη, με θέμα: «Η δημογραφική κρίση που απειλεί το μέλλον της χώρας επιβάλλει την αναθεώρηση του νομικού πλαισίου για τις μεθόδους της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με το άρθρ. 2 παρ. 1 Ν. 3305/2005 «*Μέθοδοι της Ι.Υ.Α. είναι ιδίως: α. η τεχνητή σπερματέγχυση*» και σύμφωνα με το άρθρ. 16 παρ. 1 του ιδίου νόμου «*Οι μέθοδοι και οι συναφείς τεχνικές του άρθρου 2 εφαρμόζονται σε ειδικά προς τούτο οργανωμένες Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.), οι οποίες λειτουργούν σε νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές ή άλλους φορείς.*».

Η σπερματέγχυση είναι μεν μια απλή διαδικασία αλλά ταυτόχρονα και μια διαδικασία που ανήκει στις θεραπείες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Η σπερματέγχυση καθαυτή είναι το τελικό στάδιο μιας σειράς διαδικασιών. Αρχικά, θα πρέπει να αποφασιστεί ότι η σπερματέγχυση είναι η κατάλληλη θεραπεία για το ζευγάρι με βάση συγκεκριμένες ενδείξεις. Στη συνέχεια χρειάζεται παρακολούθηση της ασθενούς ανά τακτά χρονικά

Σελίδες απάντησης: 3

Σελίδες συνημμένων: 0

Σύνολο σελίδων: 3

διαστήματα από εξειδικευμένο ιατρό αναπαραγωγής μέχρι το τελικό στάδιο της σπερματέγχυσης. Η Τεχνητή σπερματέγχυση, δηλαδή η εισαγωγή σπερματοζωαρίων στο γυναικείο γεννητικό σύστημα με οποιονδήποτε τρόπο εκτός από τη γενετήσια επαφή, η οποία διακρίνεται σε ομόλογη, όταν χρησιμοποιούνται σπερματοζωάρια του συζύγου ή συντρόφου, και ετερόλογη, όταν χρησιμοποιούνται σπερματοζωάρια τρίτου δότη, πρέπει να γίνεται από εξειδικευμένο ιατρό και με βάση αν πληρούνται συγκεκριμένα κριτήρια.

Το σπέρμα, ως γεννητικό υλικό χρειάζεται ειδική επεξεργασία και κατάλληλες συνθήκες πριν χρησιμοποιηθεί για την σπερματέγχυση και αυτό μπορεί εξασφαλιστεί κατά κύριο λόγο σε μονάδες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Η μεταφορά του σπέρματος από και προς συγκεκριμένους προορισμούς πρέπει να πληροί τα κριτήρια μεταφοράς γεννητικού υλικού και όχι να διενεργείται αυθαίρετα από τους ασθενείς, καθώς αν δεν τηρούνται οι απαραίτητες συνθήκες (π.χ θερμοκρασίας) μπορεί να υπάρχει αρνητική επίδραση στην ποιότητα του σπέρματος και κατά συνέπεια στην αποτελεσματικότητά του στην σπερματέγχυση.

Επίσης, τα υποβοηθούμενα πρόσωπα πριν την οποιαδήποτε εφαρμογή μεθόδου ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής υπογράφουν ειδικά έντυπα ενημέρωσης και συναίνεσης. Τα έντυπα αυτά πρέπει να τηρούνται σε αρχείο στις μονάδες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και να είναι διαθέσιμα στον οποιοδήποτε έλεγχο.

Ως εκ τούτου και για τους ανωτέρω λόγους, προκειμένου να διασφαλιστεί η ασφάλεια των ασθενών αλλά και η σωστή κλινική πρακτική της διαδικασίας της σπερματέγχυσης, προτείνουμε να πραγματοποιείται μόνο σε μονάδες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, όπως και ο νόμος ορίζει σήμερα.

Άλλωστε, στην Ελλάδα λειτουργούν 47 Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και συγκεκριμένα 28 στην Αθήνα, 9 στην Θεσσαλονίκη, 4 στην Κρήτη, 1 στα Ιωάννινα, 1 στην Αλεξανδρούπολη, 2 στην Λάρισα και 2 στην Πάτρα. Η Ελλάδα, σε σχέση με τον πληθυσμό της, έχει πολλές Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής συγκριτικά με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Σας παραθέτουμε σχετικά στοιχεία:

Αγγλία = 135 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 68 εκατομμύρια)

Γαλλία = 103 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 69 εκατομμύρια)

Γερμανία = 138 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 83 εκατομμύρια)

Ισπανία = 300 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 50 εκατομμύρια)

Ιταλία = 333 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 60 εκατομμύρια)
 Βέλγιο = 18 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 12 εκατομμύρια)
 Αυστρία = 14 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 10 εκατομμύρια)
 Μάλτα = 4 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 600.000)
 Πορτογαλία = 7 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 11 εκατομμύρια)
 Σουηδία = 22 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 11 εκατομμύρια)
 Φιλανδία = 15 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 5.5 εκατομμύρια)
 Ολλανδία = 16 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 18 εκατομμύρια)
 Δανία = 10 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 6 εκατομμύρια)
 Τσεχία = 30 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 10.6 εκατομμύρια)
 Ουγγαρία = 13 ΜΙΥΑ (Πληθυσμός = 9.6 εκατομμύρια)

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτή κ. Παναγιωτόπουλο Α., κα Βέττα Κ., κ.
 Γαβρήλο Γ., κα Δούρου Ε., κ. Ζαμπάρα
 Μ., κ. Μαμουλάκη Χ., κ. Μεϊκόπουλο Α.,
 κ. Μάρκα Κ., κα Νοτοπούλου Α., κ.
 Παπαηλίου Γ., κα Τσαπανίδου Π.

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

1. Γρ. Υπουργού
2. Γρ. Αναπλ. Υπουργού
3. Γρ. Υφυπουργού
4. Γρ. Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων **ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ**