ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ

«Σύσταση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων "Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ", εκσυγχρονισμός του δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων, ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημοσίας υγείας και άλλες επείγουσες ρυθμίσεις»

Ι. Γενικές παρατηρήσεις

Α. Το υπό συζήτηση και ψήφιση νομοσχέδιο διαρθρώνεται σε πέντε (5) Μέρη και αποτελείται από εκατόν είκοσι τέσσερα (124) άρθρα, συμπεριλαμβανομένου του ακροτελεύτιου άρθρου, που ορίζει τον χρόνο έναρξης ισχύος του νόμου, καθώς και ένα (1) Παράρτημα υπό τίτλο «Χαρακτηρισμός Οργάνου και Δότη».

Το Πρώτο Μέρος του νομοσχεδίου, υπό τον τίτλο «Σύσταση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”» αποτελείται από τρία (3) Τμήματα (Α΄, Β΄ και Γ΄). Το Τμήμα Α΄ (άρθρα 1 και 2), υπό τον τίτλο «Σκοπός και αντικείμενο», ρυθμίζει τα αντίστοιχα ζητήματα.

Με τις διατάξεις του Τμήματος Β΄ (άρθρα 3 έως 15), υπό τον τίτλο «Σύσταση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”» (εφ’ εξής, Κέντρο), συνιστάται ν.π.ι.δ. υπό την εν λόγω επωνυμία ως κοινωφελές νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που υπάγεται

στον δημόσιο τομέα και τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας (άρθρο 3), και ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά, ιδίως, με τον σκοπό (άρθρο 4), τη λειτουργία (άρθρο 5), τους πόρους του (άρθρο 6), την εποπτεία και τον έλεγχο επ' αυτού (άρθρο 7), τα όργανα διοίκησης (άρθρο 8) και το διοικητικό συμβούλιό του (άρθρο 9), την παύση ή αντικατάσταση των μελών του διοικητικού συμβουλίου (άρθρο 10) και τις αρμοδιότητές του (άρθρο 11) όπως και τη διαδικασία επιλογής και τις αρμοδιότητες του Προέδρου του (άρθρο 12), ζητήματα προσωπικού και οργάνωσης του Κέντρου (άρθρο 13), ζητήματα φορολογικών απαλλαγών (άρθρο 14), όπως και οι άξονες ρύθμισης θεμάτων από τον Εσωτερικό Κανονισμό Οργάνωσης και Λειτουργίας του Κέντρου (άρθρο 15).

Το Τμήμα Γ΄ (άρθρα 16 και 17), υπό τον τίτλο «Εξουσιοδοτικές και μεταβατικές διατάξεις», εισάγει αντίστοιχες ρυθμίσεις.

Το Δεύτερο Μέρος του νομοσχεδίου, υπό τον τίτλο «Εκσυγχρονισμός του δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων», αποτελείται από τέσσερα (4) Τμήματα (Α΄, Β΄, Γ΄ και Δ΄), και, μεταξύ άλλων, καταργεί διατάξεις του ν. 3984/2011, με τον οποίο είχε ενσωματωθεί στην εθνική έννομη τάξη η Οδηγία 2010/53/ΕΕ (αρχικά 2010/45/ΕΕ) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7ης Ιουλίου 2010 «σχετικά με τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας των ανθρωπίνων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση» (ΕΕ L 207 της 6.8.2010, σελ. 14-19), και ρυθμίζει, εκ νέου, τα σχετικά ζητήματα.

Το Τμήμα Α΄ (άρθρα 18 και 19), υπό τον τίτλο «Σκοπός και αντικείμενο», ρυθμίζει τα αντίστοιχα ζητήματα.

Το Τμήμα Β΄ (άρθρα 20 έως 51), υπό τον τίτλο «Μεταμοσχεύσεις οργάνων», αποτελείται από επτά (7) Κεφάλαια. Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Α΄ (άρθρα 20 έως 22), υπό τον τίτλο «Πεδίο εφαρμογής – Γενικές αρχές – Ορισμοί», ορίζεται το πεδίο εφαρμογής των διατάξεων του Κεφαλαίου Β΄ (άρθρο 20) και οι γενικές αρχές της μεταμόσχευσης οργάνων (άρθρο 21), και δίδονται ορισμοί εννοιών που χρησιμοποιούνται στο νομοσχέδιο (άρθρο 22).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Β΄ (άρθρα 23 έως 26), υπό τον τίτλο «Δωρεά από ζώντα δότη», μεταξύ άλλων, ρυθμίζονται, εκ νέου, οι προϋποθέσεις δωρεάς οργάνων από ζώντα δότη (άρθρο 23) και η σχετική διαδικασία ενημέρωσης και συναίνεσής του (άρθρο 24). Ειδική μνεία πρέπει να γίνει, ως προς τα ως άνω, ότι, διά των προτεινόμενων ρυθμίσεων, εισάγεται παρέκκλιση από τον κανόνα, ότι δεν επιτρέπεται να γίνει δωρεά από αποβιώσαντα

δότη προς ορισμένο λήπτη ούτε υπόδειξη του λήπτη από τον δωρητή και τους οικείους του, αλλά ακολουθείται η σειρά προτεραιότητας του Εθνικού Μητρώου Υποψηφίων Ληπτών. Συγκεκριμένα, εισάγεται εξαίρεση σύμφωνα με την οποία ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. δύναται, με απόφασή του, να λάβει υπόψη υπόδειξη του δωρητή ή των οικείων του υπέρ ορισμένου υποψηφίου λήπτη, ήδη ενταγμένου στο Εθνικό Μητρώο, υπό την προϋπόθεση ότι πρόκειται για: α) Σύζυγο ή σύντροφο με τον οποίο ο δότης συνδέεται με σύμφωνο συμβίωσης, β) συγγενή του δότη μέχρι και τον τέταρτο βαθμό εξ αίματος, σε ευθεία ή πλάγια γραμμή ή γ) συγγενή του δότη μέχρι και τον δεύτερο βαθμό εξ αγχιστείας (άρθρο 21 παρ. 6) ή πρόσωπο με το οποίο ο δυνητικός δότης διατηρεί στενή προσωπική σχέση και συνδέεται συναισθηματικά («συναισθηματικός δότης»), κατά την έννοια του άρθρου 23 παρ. 1 στδ) και 2. Έτερη σημαντική διαφοροποίηση των προτεινόμενων ρυθμίσεων από το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, συνιστά το ότι ανασυγκροτείται η Επιτροπή Ζώντα Δότη, η οποία λειτουργεί σε δύο αυτοτελή τμήματα, καθένα από τα οποία αποτελείται από έναν πρωτοδίκη που ορίζεται από τον Πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διοίκησης του Πρωτοδικείου Αθηνών, ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ., έναν ψυχίατρο και έναν κοινωνικό λειτουργό με τους αναπληρωτές τους (άρθρο 23 παρ. 6). Συνιστάται, εξ άλλου, για πρώτη φορά Μητρώο Ζώντων Δοτών, το οποίο τηρείται από τον Ε.Ο.Μ. με υπεύθυνους επεξεργασίας από κοινού το Υπουργείο Υγείας και τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (εφεξής Ε.Ο.Μ.) (άρθρο 25 παρ. 1), και θεσπίζεται η υποχρέωση της Μονάδας Μεταμόσχευσης, στην οποία διενεργείται η αφαίρεση, να προβαίνει σε τακτικό προληπτικό έλεγχο του δότη, τουλάχιστον μία φορά κατ' έτος, εφ' όρου ζωής, και να ενημερώνει άμεσα τον ΕΟΜ για τυχόν επιπλοκές στην εξέλιξη της υγείας του ή για τυχόν ανεπιθύμητα συμβάντα (άρθρο 25 παρ. 3). Ρυθμίζονται, επίσης, ζητήματα δαπανών που σχετίζονται με τη διενέργεια της δωρεάς και της μεταμόσχευσης (άρθρο 26).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Γ΄ (άρθρα 27 έως 31), υπό τον τίτλο «Δωρεά από αποβιώσαντα δότη», μεταξύ άλλων, ρυθμίζονται, εκ νέου, οι προϋποθέσεις δωρεάς οργάνων από αποβιώσαντα δότη (άρθρο 27). Ειδικότερα, ως προς τη συναίνεση των οικείων του αποθανόντα δότη, αν δεν υπάρχει καταγεγραμμένη δική του άρνηση ή συναίνεση δωρεάς οργάνων του με σκοπό τη μεταμόσχευση, προβλέπονται τα κάτωθι: α) Εξειδικεύεται η έννοια των οικείων του δότη, που περιλαμβάνει τον σύζυγο ή σύντροφο που συνδέεται με σύμφωνο συμβίωσης με τον δότη, τα ενήλικα τέκνα, τους γονείς και τα ενήλικα αδέλφια. Σε περίπτωση διαφωνίας επικρατεί η γνώμη του πλησιέστερου οικείου, κατά την τάξη της ανωτέρω σειράς αναφοράς τους.

Σε περίπτωση διαφωνίας μεταξύ των οικείων της ίδιας τάξης, δεν πραγματοποιείται η αφαίρεση. β) Ορίζεται ότι, εάν δεν υπάρχει καταγεγραμμένη άρνηση του αποβιώσαντος και εάν δεν ανευρίσκονται οι οικείοι του, η αφαίρεση πραγματοποιείται (σύστημα "soft opt out") (άρθρο 27 παρ. 2). Σύμφωνα με την κατ' άρθρον ανάλυση της αξιολογούμενης ρύθμισης, «[σ]σημαντική καινοτομία του νόμου είναι η πρόβλεψη ότι στην περίπτωση που δεν ανευρίσκονται οικείοι και δεν υπάρχει εκπεφρασμένη βούληση του αποβιώσαντα, η αφαίρεση πραγματοποιείται. Καθιερώνεται, δηλαδή, όπως και σε όλα τα προηγμένα, νομικά και υγειονομικά, ηπειρωτικά ευρωπαϊκά κράτη και τη Μεγάλη Βρετανία, σύστημα soft opt out. Τούτο γιατί στα σύγχρονα δημοκρατικά κράτη κρίνεται επιβεβλημένη η θέσπιση πρόβλεψης προς όφελος του συλλογικού συμφέροντος, της φιλαλληλίας και της κοινωνικής αλληλεγγύης, αναγνωριζομένων ως θεμελιωδών αξιών όπως και η ιδιωτική αυτονομία. Σημαντικές δικλείδες ασφαλείας εξάλλου είναι οι προβλέψεις για τη θέσπιση ειδικής προτυποποιημένης και υποχρεωτικής διαδικασίας ανεύρεσης των οικείων με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΜ, αλλά και για τη διευκόλυνση της δυνατότητας άσκησης της ελεύθερης βούλησης, μέσω σχετικής εφαρμογής (application) στο πεδίο του ψηφιακού μετασχηματισμού (παρ. 6)». Ρυθμίζεται, εξ άλλου, εκ νέου, ο τρόπος πιστοποίησης του θανάτου του δότη (άρθρο 28). Ειδικότερα, εισάγεται η έννοια του καρδιακού θανάτου, εκτός από αυτήν του κατά τα ισχύοντα εγκεφαλικού θανάτου. Προϋπόθεση για την αφαίρεση των οργάνων του αποβιώσαντα δότη είναι η πιστοποίηση του θανάτου του. Έως σήμερα, αυτή γινόταν με τη διαπίστωση από τους θεράποντες ιατρούς της μη αναστρέψιμης απώλειας της λειτουργίας του εγκεφαλικού στελέχους (εγκεφαλικός θάνατος). Με το άρθρο 28 παρ. 1 ορίζεται ότι η πιστοποίηση του θανάτου μπορεί να γίνει και με τη διαπίστωση από τους θεράποντες ιατρούς της μη αναστρέψιμης παύσης της καρδιακής λειτουργίας του δότη (καρδιακός θάνατος). Στην πιστοποίηση του θανάτου δεν επιτρέπεται να συμμετέχουν ιατροί που ανήκουν στη Μονάδα Μεταμόσχευσης και την ομάδα αφαίρεσης των οργάνων (άρθρο 28 παρ. 2). Νέα ρύθμιση εισάγεται, σύμφωνα με την οποία η αφαίρεση και χρήση οργάνων από αποβιώσαντα δότη δεν πραγματοποιείται πλέον μόνον για θεραπευτικούς σκοπούς, αλλά μπορεί να γίνεται και αποκλειστικά για ερευνητικούς ή εκπαιδευτικούς σκοπούς υπό τις θεσπιζόμενες προϋποθέσεις (βλ. και άρθρο 2 παρ. 2 της Οδηγίας 2010/45/ΕΕ) (άρθρο 29). Ρυθμίζονται ζητήματα δαπανών στο πλαίσιο της διαδικασίας δωρεάς οργάνων από αποβιώσαντα δότη (άρθρο 30) και συνιστάται Μητρώο Αποβι[ώ]σ[α]ντων Δοτών (άρθρο 31). Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Δ΄ (άρθρα 32 έως 37), υπό τον τίτ-

λο «Κατανομή των προσφερόμενων οργάνων – Δομές μεταμοσχεύσεων», εισάγονται ρυθμίσεις ως προς την κατανομή (άρθρο 32) και τα κριτήρια κατανομής των οργάνων προς μεταμόσχευση (άρθρο 33), συνιστάται Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ληπτών Οργάνων (άρθρο 34), ρυθμίζονται ζητήματα διεθνούς ανταλλαγής οργάνων (άρθρο 35) και ζητήματα που αφορούν τις μονάδες μεταμοσχεύσεων (άρθρο 36), όπως και ζητήματα ως προς το δίκτυο δωρεάς οργάνων και το δίκτυο μεταμόσχευσης οργάνων (άρθρο 37).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Ε΄ (άρθρα 38 έως 43), υπό τον τίτλο «Πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας», ρυθμίζεται, μεταξύ άλλων, εκ νέου, το πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας των σταδίων από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση ή τη μη χρήση οργάνων (άρθρο 38), η μεταφορά οργάνων και η μετακίνηση των δοτών, των υποψήφιων ληπτών και των μεταμοσχευτικών ομάδων (άρθρο 39), ζητήματα χαρακτηρισμού οργάνου και δότη (άρθρο 40), παρακολούθησης της εκάστοτε θέσης (ιχνηλασιμότητας) όλων των οργάνων που αφαιρούνται, διατίθενται, μεταφέρονται και μεταμοσχεύονται (άρθρο 41), ειδικές υποχρεώσεις των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων (άρθρο 42), και ορίζονται οι αρμόδιες αρχές για την εφαρμογή των διατάξεων του Κεφαλαίου Β΄ (άρθρο 43)

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου ΣΤ΄ (άρθρο 44), υπό τον τίτλο «Προστασία προσωπικών δεδομένων – Ιατρικό απόρρητο», εισάγονται σχετικές με το εν λόγω αντικείμενο ρυθμίσεις. Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Ζ΄ (άρθρα 45 έως 51), υπό τον τίτλο «Διοικητικές και ποινικές κυρώσεις», θεσπίζονται κυρώσεις για παράβαση των περί μεταμοσχεύσεως οργάνων διατάξεων και ορίζονται, ιδίως, οι σχετικές διοικητικές (άρθρο 45) και ποινικές (άρθρο 46) κυρώσεις, οι επιβαρυντικές περιστάσεις τέλεσης των αδικημάτων (άρθρο 47), τα τοπικά όρια ισχύος του νόμου (άρθρο 48), ζητήματα δήμευσης (άρθρο 49) και απαγόρευσης άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος (άρθρο 50), όπως και η ενημέρωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ως προς τη θέσπιση των ως άνω κυρώσεων (άρθρο 51).

Το Τμήμα Γ΄ (άρθρα 52 έως 57), υπό τον τίτλο «Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων» (εφεξής, Ε.Ο.Μ.), αποτελείται από τέσσερα (4) Κεφάλαια. Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Α΄ (άρθρα 52 έως 54), υπό τον τίτλο «Επωνυμία – Έδρα – Σκοπός και αποστολή – Αρμοδιότητες – Όργανα διοίκησης», ρυθμίζονται, εκ νέου, ιδίως, τα σχετικά ζητήματα. Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Β΄ (άρθρο 55), υπό τον τίτλο «Οικονομική διαχείριση», ρυθμίζονται, εκ νέου, ιδίως, ζητήματα ως προς τους πόρους, την οικονομική διαχείριση και τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Μ. Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου

Γ΄ (άρθρο 56), υπό τον τίτλο «Ειδικές επιτροπές», εισάγεται ευχέρεια του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. να συνιστά ειδικές μη αμειβόμενες επιτροπές, προς εκπλήρωση ειδικά ανατεθειμένου από το Δ.Σ. έργου (άρθρο 56). Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Δ΄ (άρθρο 57), υπό τον τίτλο «Πληροφοριακό Σύστημα Μεταμοσχεύσεων», συνιστάται, το πρώτον, στον Ε.Ο.Μ. Πληροφοριακό Σύστημα Μεταμοσχεύσεων, το οποίο συνδέεται και τελεί σε διαλειτουργικότητα με το Μητρώο Ζώντων Δοτών, το Μητρώο Δωρητών Οργάνων, το Μητρώο Αρνητών Δωρεάς Οργάνων, το Μητρώο Αποβι[ώ]σ[α]ντων Δοτών και το Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ληπτών και με τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων (άρθρο 57).

Το Τμήμα Δ΄ (άρθρα 58 έως 60), υπό τον τίτλο «Εξουσιοδοτικές, μεταβατικές και καταργούμενες διατάξεις», εισάγει αντίστοιχες διατάξεις.

Το Τρίτο Μέρος του νομοσχεδίου, υπό τον τίτλο «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοιού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας», αποτελείται από πέντε (5) Τμήματα (Α΄, Β΄, Γ΄, Δ και Ε΄). Με τις διατάξεις του Τμήματος Α΄ (άρθρα 61 και 62), υπό τον τίτλο «Σκοπός και αντικείμενο», ορίζονται ο σκοπός και το αντικείμενο των διατάξεων του εν λόγω Μέρους, αντίστοιχα.

Με τις διατάξεις του Τμήματος Β΄ (άρθρο 63), υπό τον τίτλο «Ρυθμίσεις για το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19», παρατείνεται, εκ νέου, έως την 30.6.2023, η ισχύς ρυθμίσεων, μεταξύ άλλων, ως προς την υποχρέωση επίδειξης πιστοποιητικου η βεβαιωσης εμβολιασμου η νοσησης απο τους εργαζομένους στον δημοσιο και ιδιωτικό τομέα, τη λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων, τη διενέργεια εμβολιασμών από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), όπως και ζητήματα του «Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19» (άρθρο 63).

Με τις διατάξεις του Τμήματος Γ΄ (άρθρα 64 έως 68), υπό τον τίτλο «Ρυθμίσεις θεμάτων προσωπικού για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19», παρατείνονται, εκ νέου, έως την 30.6.2023, ιδίως, οι συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου των ιατρών που έχουν τοποθετηθεί βάσει ειδικών ρυθμίσεων, και η δυνατοτητα αμεσης προσληψης των ιατρων ολων των ειδικοτητων οι οποιοι βρισκονται υπο διορισμο, αλλα δεν εχει εκδοθει ακομη η αποφαση τοποθετησης τους (άρθρο 64), η ισχύς εξαιρετικών ρυθμίσεων περί μετακίνησης του προσωπικού των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, των Τοπικών Μονάδων Υγείας, του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και των Τοπικών Ομάδων Υγείας, και του επικουρικού ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και

των κέντρων υγείας (άρθρο 65), η ισχύς των υφιστάμενων συμβάσεων των παιδιάτρων ως οικογενειακών ιατρών (άρθρο 66), η δυνατότητα παροχής κατ' οίκον ή εξ αποστάσεως ιατρικών υπηρεσιών σε ασφαλισμένους ή ανασφάλιστους ασθενείς που νοσούν από τον κορωνοιό COVID-19 (άρθρο 67), και η ισχύς ειδικών ρυθμίσεων ως προς την εργασία καθ' υπέρβαση του ωραρίου των υπηρετούντων στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.) και την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας (άρθρο 68).

Με τις διατάξεις του Τμήματος Δ΄ (άρθρα 69 έως 74), υπό τον τίτλο «Ρυθμίσεις θεμάτων [του] Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για την αντιμετώπιση του κορωνοιού COVID-19», παρατείνονται, εκ νέου, έως την 30.6.2023, ιδίως, οι συμβάσεις έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διάφορων ειδικοτήτων και διοικητικού προσωπικού (άρθρο 69), οι διάρκειας τεσσάρων μηνών συμβάσεις έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας και διοικητικού προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ. που έχουν συναφθεί, βάσει ειδικών ρυθμίσεων, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων περί επιλογής προσωπικού (άρθρο 70), και η ισχύς ειδικών ρυθμίσεων ως προς την υπερωριακή απασχόληση προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ. (άρθρο 71) και τη δυνατότητα διάθεσης του ιατρικού προσωπικού του, με πείρα στο γνωστικό αντικείμενο των λοιμώξεων, σε Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. (άρθρο 72), τη δυνατότητα ανάθεσης από τον Ε.Ο.Δ.Υ., κατά παρέκκλιση των κείμενων εθνικών διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων, της εξέτασης δειγμάτων σε ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας (διαγνωστικά εργαστήρια) (άρθρο 73) και την ισχύ των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου που έχει συνάψει ο Ε.Ο.Δ.Υ. για την κάλυψη των αναγκών φύλαξης, καθαριότητας, εστίασης και σίτισης (άρθρο 74).

Με τις διατάξεις του Τμήματος Ε΄ (άρθρα 75 έως 96), υπό τον τίτλο «Άλλες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κορωνοιού COVID-19», παρατείνεται, εκ νέου, έως την 30.6.2023, ιδίως, η υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων που χρήζουν νοσηλείας, η δυνατότητα ένταξης των άπορων και ανασφάλιστων ασθενών με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου σε συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μονάδες αιμοκάθαρσης του ιδιωτικού τομέα, και η ισχύς ειδικών ρυθμίσεων ως προς τη δυνατότητα απασχόλησης ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία, την ένταξη προσωπικού από τον ιδιωτικό τομέα στο δυναμικό της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), των νοσοκομείων και κάθε οργανικής μονάδας του Ε.Σ.Υ., την απασχόληση στο Ε.Σ.Υ. συνταξιούχων ιατρών ορισμένων ειδικοτήτων, τη δυνατότητα διενέργειας διαγνωστικών ελέγχων νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19 (rapid test ή PCR) από ιδιώτες ιατρούς, νοσηλευτές, ε-

πισκέπτες υγείας, ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που διαθέτουν οι ΟΤΑ α΄ βαθμού και από τους ιδιώτες φαρμακοποιούς, και τη διενέργεια μοριακού ελέγχου ανίχνευσης του κορωνοϊού COVID-19 (PCR) στους υποχρέους προς κατάταξη στις Ένοπλες Δυνάμεις (άρθρο 75). Ορίζεται, εξ άλλου, ότι παρατείνεται, εκ νέου, έως την 30.6.2023, μεταξύ άλλων, η ισχύς ειδικών ρυθμίσεων ως προς τους όρους χρήσης ιατροτεχνολογικών προϊόντων που χρησιμοποιούνται για τη διενέργεια δοκιμασιών ταχέων ελέγχων αντιγόνων SARS-CoV-2 (rapid test) (άρθρο 76), την προμήθεια ταχέων μοριακών ελέγχων αντιγόνων SARS-CoV-2 (rapid test) από τους ΟΤΑ α΄ βαθμού (άρθρο 77), τη δυνατότητα χορήγησης φαρμάκων, εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων, σε νοσούντες από τον κορωνοιό COVID-19 (άρθρο 78), τη δυνατότητα αποστολής φαρμάκων από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε ευπαθείς ομάδες και σε ασθενείς που βρίσκονται υπό περιορισμό (άρθρο 79), τη μετατροπή της χρήσης κλινών νοσηλείας των δημόσιων νοσοκομείων και των ιδιωτικών θεραπευτηρίων σε κλίνες μονάδων αυξημένης φροντίδας (Μ.Α.Φ.) ή και σε κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) (άρθρο 80), την αναγκαστική διάθεση στο Δημόσιο κλινών ιδιωτικών θεραπευτηρίων και κλινικών, κλινών Μ.Ε.Θ. και ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού ιδιωτικών παρόχων υγείας (άρθρο 81), την αποζημίωση ιδιωτικών κλινικών και θεραπευτηρίων που δεσμεύθηκαν αναγκαστικά (άρθρο 82), τη δυνατότητα επίταξης ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού, μέσων ατομικής προστασίας και φαρμάκων (άρθρο 83), τη διάθεση, οικειοθελή προσφορά και επίταξη αεροσκαφών για τη διενέργεια αεροδιακομιδής και διά θαλάσσης διακομιδής ασθενών (άρθρα 84 και 85), τη διάθεση ειδικού εξοπλισμού Μ.Ε.Θ. και Μ.Α.Φ. μεταξύ των νοσοκομείων, νπδδ ή νπιδ που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, και την έκτακτη ανάπτυξη κλινών Μ.Ε.Θ. και Μ.Α.Φ. (άρθρο 86), την, άνευ αντιτίμου, διάθεση στο Δημόσιο εγκαταστάσεων και κλινών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) (άρθρο 87), ζητήματα δημοσίων συμβάσεων της ανώνυμης εταιρείας υπό την επωνυμία «Ινστιτούτο φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Α.Ε.» (Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε.), του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.), του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Πε.) (άρθρο 88), και την ισχύ συμβάσεων προθέσεων και ορθωτικών μέσων και συμβάσεων για την παροχή του διαγνωστικού ραδιοφαρμάκου F-18-FDC του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άρθρο 89). Παρατείνεται, εξ άλλου, έως την 30.9.2023, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής και ειδικής διάταξης, η ισχύς των ειδικώς αναφερόμενων συμβάσεων του Ε.ΚΕ.Α. για την προμήθεια αντιδραστηρίων με συνοδό εξοπλισμό, και ορίζεται ότι, αν οι διαγωνι-

στικές διαδικασίες για τη σύναψη συμβάσεων με το ίδιο αντικείμενο ολοκληρωθούν πριν από την 30.9.2023, επέρχεται αυτοδίκαιη λήξη των παρατεθεισών συμβάσεων (άρθρο 90). Παρατείνεται, εξ άλλου, εκ νέου, έως την 30.6.2023, μεταξύ άλλων, η ισχύς ειδικών ρυθμίσεων ως προς τη διαδικασία αποδοχής από τον Υπουργό Υγείας δωρεών ειδών ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού, μέσων ατομικής προστασίας και φαρμάκων όπως και δωρεών για τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού COVID-19, χρηματικών δωρεών για απευθείας προμήθεια νοσοκομειακού εξοπλισμού, και δωρεών προς τον Ε.Ο.Δ.Υ., καθώς και τη διαδικασία αποδοχής, από τους Υπουργούς Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Υγείας, δωρεών κινητών, υπηρεσιών και έργων ψηφιακής υποστήριξης (άρθρο 91) όπως και ως προς τη δυνατότητα των δήμων και των περιφερειών, της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος (Κ.Ε.Δ.Ε.), της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδας (ΕΝ.Π.Ε.) και των Περιφερειακών Ενώσεων Δήμων (Π.Ε.Δ.) να προβαίνουν σε δωρεές ιατροφαρμακευτικού υλικού και ιατρικού και κτηριακού εξοπλισμού σε νοσοκομεία, λοιπές δημόσιες υγειονομικές μονάδες, νπδδ, ιδρύματα και αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες κοινωφελούς σκοπού (άρθρο 92). Παρατείνεται, εξ άλλου, εκ νέου, έως την 30.6.2023, μεταξύ άλλων, η ισχύς ειδικών ρυθμίσεων ως προς τη διαδικασία επανέκδοσης γνωματεύσεων στο πληροφοριακό σύστημα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τις προθεσμίες για τη θεώρηση παραπεμπτικών, τη διαδικασία επανέκδοσης συνταγών στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και έγκρισης φαρμάκων μέσω του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, και τις μηνιαίες και επαναλαμβανόμενες γνωματεύσεις των χρονίως πασχόντων ασθενών (άρθρο 93), την αποζημίωση των ιατρών, λόγω μετακίνησής τους, την κάλυψη κενών ενεργού (εικοσιτετράωρης) εφημερίας στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. από ιδιώτες ιατρούς και για την αποζημίωσή τους, και την αποζημίωση των ενεργών εφημεριών που πραγματοποιούνται καθ' υπέρβαση του ανώτατου προβλεπόμενου ορίου (άρθρο 94). Παρατείνεται, εξ άλλου, έως 30.6.2023, το χρονικό διάστημα πραγματοποίησης πρόσθετων ενεργών εφημεριών (άρθρο 95), όπως και, έως την 30.9.2023, η ισχύς των ειδικώς οριζόμενων συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του επικουρικού προσωπικού φορέων υγείας και πρόνοιας (άρθρο 96).

Το Μέρος Δ΄, υπό τον τίτλο «Επείγουσες Ρυθμίσεις Αρμοδιότητας [του] Υπουργείου Υγείας», αποτελείται από δύο (2) Τμήματα. Με τις διατάξεις του Τμήματος Α΄ (άρθρα 97-98), υπό τον τίτλο «Σκοπός και Αντικείμενο», καθορίζονται ο σκοπός (άρθρο 97) και το αντικείμενο (άρθρο 98) των διατάξεων του εν λόγω Μέρους.

Με τις διατάξεις του Τμήματος Β΄ (άρθρα 99-123), υπό τον τίτλο «Διατάξεις Αρμοδιότητας [του] Υπουργείου Υγείας», ρυθμίζονται ζητήματα που άπτονται της αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Ειδικότερα, ορίζεται ότι, από 1.1.2023, στα φαρμακευτικά σκευάσματα που είναι διαθέσιμα στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων και έχουν Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας μικρότερο ή ίσο με 20 λεπτά του ευρώ μπορεί να επιβάλλεται, κατά ανώτερο όριο, ποσό αυτόματης επιστροφής 10% επί του ποσού που τους αναλογεί, και ρυθμίζεται η αναζήτηση του υπερβάλλοντος ποσού που θα τους αναλογούσε αν δεν υφίστατο αυτή η εξαίρεση (άρθρο 99), καθορίζεται η αρμοδιότητα της Ε.Κ.Α.Π.Υ ως προς τη διαδικασία υπολογισμού και επιβολής του ποσού αυτόματης επιστροφής της νοσοκομειακής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», στις περιπτώσεις διενέργειας διαδικασιών προμήθειας φαρμάκων (άρθρο 100), συνιστώνται, υπό την εποπτεία της Διεύθυνσης Διαχείρισης Φαρμάκου, Υλικών και Υπηρεσιών της Γενικής Διεύθυνσης της Ε.Κ.Α.Π.Υ., συνεργεία ελέγχου και εκκαθάρισης των υποβαλλόμενων παραστατικών (άρθρο 101), ρυθμίζεται η διαδικασία κράτησης ποσοστού επί των τιμολογίων των προμηθευτών για λογαριασμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ. (άρθρο 102), τροποποιείται το χρονικό διάστημα απόσπασης προσωπικού στην Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας για τις ανάγκες της νοσηλευτικής μονάδας του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας (άρθρο 103), και προβλέπεται η δυνατότητα επαγγελματιών ρητά καθορισμένων ειδικοτήτων να παρέχουν υπηρεσίες σε Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και σε άλλους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας (άρθρο 104). Επιπροσθέτως, επέρχονται τροποποιήσεις στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 267 του ν. 4798/2021, που αφορά δραστηριότητα του Ε.Ο.Δ.Υ., ιδίως, για την κατ' οίκον λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού (άρθρο 105), ρυθμίζεται η συγκρότηση και οι αρμοδιότητες της Επιτροπής Ελέγχου και Διαφάνειας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άρθρο 106), συνιστάται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας (άρθρο 107), ρυθμίζονται ζητήματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων (άρθρο 108), παρατείνεται, εκ νέου, η δυνατότητα των ειδικευόμενων νοσηλευτών να παραμείνουν στις ειδικότητες της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινοτικής νοσηλευτικής (άρθρο 109), παρέχεται, για την οριζόμενη κατηγορία ειδικευόμενων ιατρών, η δυνατότητα παραμονής τους στην υπηρεσία έως και την ολοκλήρωση της τρέχουσας σύμβασης παράτασης (άρθρο 110), και καταργείται η τοποθέτηση των αθλητών με πτυχίο ιατρικής ως υπεράριθμων σε προσωποπαγείς θέσεις για απόκτηση ειδικότητας, ενώ η διάταξη δεν εφαρμόζεται στις εκκρεμείς αιτήσεις (άρθρο 111). Επίσης, ρυθμίζεται η σύνθεση και συγκρότηση του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης των διασυνδε-

όμενων Νοσοκομείων (άρθρο 112) καθώς και το καθεστώς χορήγησης, συνταγογράφησης και διάθεσης ανταγωνιστικών ουσιών αδρανοποίησης της λειτουργίας των υποδοχέων των οπιούχων (άρθρο 113), κατοχυρώνεται η αρμοδιότητα του Υπουργού Υγείας να ελέγχει και εποπτεύει όλα τα σχετικά με τα ναρκωτικά θέματα που προκύπτουν από διεθνείς ή ευρωπαϊκές συμβάσεις (άρθρο 114), προβλέπεται η δυνατότητα των Φαρμακευτικών Συλλόγων που αριθμούν πάνω από πεντακόσια μέλη να ψηφίζουν στις εκλογές των οργάνων τους και με ηλεκτρονικά μέσα (άρθρο 115), ορίζεται ότι, ως Πρόεδρος της επιτροπής αδειοδότησης και ελέγχου εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, μπορεί να τοποθετείται ο Προϊστάμενος ή Αναπληρωτής Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της οικείας Περιφέρειας ή Ιατρός Κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας ή κλάδου ΠΕ Ιατρών που υπηρετεί στην ίδια διεύθυνση (άρθρο 116), τροποποιείται η προθεσμία για την έκδοση πράξεων χορήγησης, αναστολής και ανάκλησης βεβαιώσεων λειτουργίας ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η εκκίνησή της (άρθρο 117), και καθορίζονται τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα για την εφαρμογή των υγειονομικών διατάξεων (άρθρο 118). Τέλος, ρυθμίζεται το καθεστώς χορήγησης των Υγειονομικών Πιστοποιητικών Πλοίων (άρθρο 119), και η λειτουργία των μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης (άρθρο 120), καθορίζονται οι κατηγορίες του ιατρικού προσωπικού που αμείβονται με ειδικό μισθολόγιο και λαμβάνουν επίδομα θέσης ευθύνης (άρθρο 121), ορίζονται τα πρόσωπα που νομίμως μπορούν να ασκούν το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη καθώς και ο τόπος στον οποίο μπορούν να παρέχονται οι αντίστοιχες υπηρεσίες (άρθρο 122), και επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις στα άρθρα 5, 6, 9, 10, 17, 19, 22 και 23 του ν. 4975/2022, που αφορούν τη σύσταση και τη λειτουργία της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας-Ακτινοθεραπείας Ελλάδας (άρθρο 123).

Τέλος, διά του Πέμπτου Μέρους του νομοσχεδίου, υπό τον τίτλο «Έναρξη ισχύος», ορίζεται η έναρξη ισχύος του νόμου και επιμέρους ρυθμίσεών του (άρθρο 124).

Β. i. Τα σύνθετα ζητήματα που προκύπτουν από τις μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων ρύθμισε, για πρώτη φορά, ο ν. 821/1978. Έως τότε, εφαρμόζονταν οι γενικές ρυθμίσεις του Ποινικού Κώδικα (εφεξής ΠΚ), και ιδίως τα άρθρα 308 επ. ΠΚ για την αφαίρεση οργάνου από ζώντα δότη και 201 ΠΚ (όπως ίσχυε τότε), σε περίπτωση αφαίρεσης οργάνου από νεκρό δότη (βλ. Η. Γάφου, Νομικά προβλήματα επί των μεταμοσχεύσεων, Ποινικά Χρονικά 1969, 452 επ.). Είχε προηγηθεί το ν.δ. 3372/1955, το οποίο ρύθμιζε μόνο τη μεταμόσχευση κερατοειδούς χιτώνα. Ο ν. 821/1978 αντικαταστάθηκε από

τον ν. 1383/1983 και, εν συνεχεία, από τον ν. 2737/1999, με γνώμονα την προσαρμογή στις διεθνείς επιστημονικές εξελίξεις και την προώθηση της εθελοντικής δωρεάς οργάνων υπό όρους διαφάνειας. Με τον νόμο αυτόν, μεταξύ άλλων, ιδρύθηκε ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, εισήχθη το Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ληπτών και θεσπίσθηκαν κανόνες για την αδειοδότηση των Μονάδων Μεταμόσχευσης.

Με τη διαπίστωση ότι η Ελλάδα βρισκόταν, το έτος 2010, στην τελευταία θέση σε ευρωπαϊκό επίπεδο στις μεταμοσχεύσεις οργάνων (βλ. Αιτιολογική Έκθεση του ν. 3984/2011, σελ. 1) και προκειμένου να ενσωματωθεί στην εθνική έννομη τάξη η Οδηγία 2010/53/ΕΕ (αρχικά 2010/45/ΕΕ) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7ης Ιουλίου 2010 «σχετικά με τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας των ανθρωπίνων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση» (ΕΕ L 207 της 6.8.2010, σελ. 14-19), ψηφίσθηκε ο ν. 3984/2011, ο οποίος επέφερε τις εξής, ιδίως, σημαντικές αλλαγές: α) τη διεύρυνση του κύκλου των δυνητικών δοτών οργάνων για μεταμόσχευση, ώστε αυτός να περιλαμβάνει ακόμη και μη συγγενικά πρόσωπα ή συζύγους ή συντρόφους («συναισθηματικοί δότες», υπό την έννοια ότι πρόκειται για πρόσωπα που έχουν προσωπική σχέση και συνδέονται συναισθηματικά με τους λήπτες, βλ. άρθρο 8), β) την εισαγωγή της εικαζόμενης συναίνεσης ως προς τις αφαιρέσεις οργάνων από αποβιώσαντες δότες, με στόχο να αυξηθεί ο αριθμός των μεταμοσχεύσεων (βλ. άρθρο 9), γ) την αυστηροποίηση των σχετικών ποινικών κυρώσεων, με σκοπό την καταπολέμηση του εμπορίου οργάνων, αλλά και την αποτροπή θέσης σε κίνδυνο της υγείας δοτών και ληπτών (βλ. άρθρα 35-40). Στο ισχύον νομικό πλαίσιο κυριαρχούν δύο βασικές αρχές: πρώτον, η αφαίρεση ιστών και οργάνων επιτρέπεται μόνον για θεραπευτικούς σκοπούς, και, δεύτερον, η πράξη αυτή δεν μπορεί να σχετίζεται με οποιοδήποτε αντάλλαγμα.

Ακολούθησε σειρά (ένδεκα) νομοθετικών τροποποιήσεων του ν. 3984/2011, τα τελευταία 12 χρόνια, με τους εξής νόμους:

- Ν. 4052/2012 (άρθρο 34) για τους Οργανισμούς Αφαίρεσης Οργάνων, την πρόταξη των επεμβάσεων λήψης μοσχεύσεων και λειτουργικά ζητήματα του Ε.Ο.Μ.
- Ν. 4075/2012 (άρθρο 55 παρ. 4), για την αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη με τη συναίνεση της οικογένειάς του.
- Ν. 4272/2014 (άρθρα 1-8 και 43), με τον οποίο, μεταξύ άλλων, ενσωματώθηκε στην ελληνική έννομη τάξη η Εκτελεστική Οδηγία 2012/25/ΕΕ της 9ης Οκτωβρίου 2012, για τη θέσπιση διαδικασιών ενημέρωσης σχετικά με την ανταλλαγή, μεταξύ των κρατών μελών, ανθρωπίνων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση.

- Ν. 4316/2014 (άρθρο 17) για λειτουργικά θέματα Ε.Ο.Μ. και επιδόματα προσωπικού του.

- Ν. 4368/2016 (άρθρο 56) αναφορικά με ζητήματα αρμοδιότητας Ε.Ο.Μ. και Συντονιστών Μεταμοσχεύσεων.

- Ν. 4461/2017 (άρθρο 50) για τους κεντρικούς συντονιστές μεταμοσχεύσεων του Ε.Ο.Μ.

- Ν. 4512/2018, με το άρθρο 260 του οποίου προστέθηκε ρύθμιση για την κάρτα δότη Ε.Ο.Μ. και, σε συμμόρφωση προς την από 19.12.2017 Σύσταση της Επιτροπής Βιοηθικής, ορίσθηκε ότι η άδεια για μεταμόσχευση από συναισθηματικό δότη παρέχεται από μη αμειβόμενη επιτροπή που λειτουργεί στον Ε.Ο.Μ. στην οποία προεδρεύει πρωτοδίκης.

- Ν. 4600/2019 (άρθρα 140-142 και 172) για τον Ε.Ο.Μ. και την τιμολόγηση των υπηρεσιών του, για το Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δοτών Αρχέγονων Αιμοποιητικών Κυττάρων και Μονάδων Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος.

- Ν. 4610/2019 (άρθρο 230 παρ. 3) για τις Μονάδες όπου πραγματοποιούνται αυτόλογες μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων.

- Ν. 4737/2020 (άρθρο δεύτερο) για την ανάπτυξη του συστήματος των Μεταμοσχεύσεων και τη ρύθμιση θεμάτων του Ε.Ο.Μ.

- Ν. 4771/2021 (άρθρα δέκατο όγδοο και δέκατο ένατο) για τις λεγόμενες «χιαστί» μεταμοσχεύσεις, όταν δεν υπάρχει ιστοσυμβατότητα επί συναισθηματικού δότη, και για το Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών συμπαγών οργάνων.

Σε εκτέλεση των ανωτέρω έχουν εκδοθεί τέσσερα προεδρικά διατάγματα και ένδεκα υπουργικές αποφάσεις.

ii. Συναφώς αναφέρεται ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005), σύμφωνα με το άρθρο 32 του οποίου, «1. Ο ιατρός οφείλει να ενθαρρύνει τις μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων που γίνονται για θεραπευτικούς λόγους, παρέχοντας σωστή ενημέρωση και συνεργαζόμενος με τους αντίστοιχους φορείς και υπηρεσίες. 2. Ο ιατρός δεν παρέχει τις υπηρεσίες του εάν η μεταμόσχευση γίνεται ή επιχειρείται να γίνει με οποιοδήποτε αντάλλαγμα ή υποκρύπτει τέτοιο. Η καταβολή των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη μεταμόσχευση δεν συνιστά αντάλλαγμα. 3. Ο ιατρός προστατεύει, με κάθε τρόπο, το απόρρητο της ταυτότητας του δότη και του λήπτη».

iii. Το υπερεθνικό νομικό πλαίσιο που ισχύει στη χώρα μας και αφορά τις μεταμοσχεύσεις καθορίζεται από τρία, κυρίως, νομοθετικά κείμενα: α) τη Διεθνή Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική (εφεξής Σύμβαση του Οβιέδο), η οποία κυρώθηκε με τον ν. 2619/1998 και έχει, συμφώνως προς το άρθρο 28 παρ. 1 του Συντάγματος, αυξημένη τυπική

ισχύ. Το Πρώτο Πρόσθετο Πρωτόκολλο της Σύμβασης σχετικά με τις Μεταμοσχεύσεις Ιστών και Οργάνων (Στρασβούργο 24.1.2002) έχει υπογραφεί από την Ελλάδα, αλλά δεν έχει ακόμη κυρωθεί με νόμο· β) την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, ιδίως τα άρθρα 2 για την προστασία της ζωής, 5 παρ. 1 για την προστασία της προσωπικής ελευθερίας και 9 παρ. 1 για την προστασία της θρησκευτικής ελευθερίας· γ) το Διεθνές Σύμφωνο για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα, το οποίο κυρώθηκε με τον ν. 2462/1997, και ιδίως τα άρθρα 6 παρ. 1 για το δικαίωμα στη ζωή, 9 παρ. 1 για το δικαίωμα του προσώπου στην ελευθερία και την ασφάλεια, και 18 για την ελευθερία σκέψης, συνείδησης και θρησκείας· δ) την Οδηγία 2010/53/ΕΕ, η οποία, κατά τα ως άνω, ενσωματώθηκε στο ελληνικό δίκαιο με τον ν. 3984/2011· ε) την Εκτελεστική Οδηγία 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9ης.10.2012 «για τη θέσπιση διαδικασιών ενημέρωσης σχετικά με την ανταλλαγή, μεταξύ των κρατών μελών, ανθρώπινων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση» (ΕΕ L, 275/27). Σημειώνεται ότι την 30η Νοεμβρίου 2022 εκδόθηκε η Έκθεση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών «σχετικά με την εφαρμογή της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7ης Ιουλίου 2010, σχετικά με τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας των ανθρώπινων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση», στην οποία, μεταξύ άλλων, επισημαίνεται ότι τα κράτη μέλη, κατά την περίοδο 2015-2021, δεν αντιμετώπισαν δυσκολίες κατά την εφαρμογή και την ερμηνεία της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ, και ότι υφίσταται ανάγκη ενίσχυσης της διασυνοριακής ανταλλαγής οργάνων για την κάλυψη των ελλειμμάτων σε εθνικό επίπεδο (βλ. την ως άνω Έκθεση, σελ. 17).

Έχει, εξ άλλου, δημοσιευθεί η Πρόταση Κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας για τις ουσίες ανθρώπινης προέλευσης που προορίζονται για χρήση στον άνθρωπο και για την κατάργηση των οδηγιών 2002/98/ΕΚ και 2004/23/ΕΚ (COM (2022) 338 final της 14.7.2022, 2022/0216 (COD). Στόχος της είναι η ενοποίηση των εννόμων τάξεων των κρατών μελών στα θέματα της ποιότητας και της ασφάλειας των ουσιών ανθρώπινης προέλευσης στο σύνολό τους. Ουσία ανθρώπινης προέλευσης (SoHO) είναι κάθε ουσία που συλλέγεται από το ανθρώπινο σώμα με οποιονδήποτε τρόπο, είτε περιλαμβάνει κύτταρα είτε όχι, και ανεξάρτητα από το αν τα εν λόγω κύτταρα είναι ζωντανά ή όχι (βλ. άρθρο 3 αρ. 5 της Πρότασης Κανονισμού). Σύμφωνα με το Σημείο 5 του Προοιμίου της ανωτέρω Πρότασης Κανονισμού, «[τ]α συ-

μπαγή όργανα εξαιρούνται από τον ορισμό των SoHO για τους σκοπούς του παρόντος κανονισμού και, κατ' επέκταση, από το πεδίο εφαρμογής του. Η δωρεά και η μεταμόσχευσή τους διαφέρουν σημαντικά και ρυθμίζονται σε ειδικό νομικό πλαίσιο, το οποίο καθορίζεται στην οδηγία 2010/53/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου. Δεν έχουν επισημανθεί ελλείψεις όσον αφορά τις υφιστάμενες διατάξεις για την ποιότητα και την ασφάλεια των οργάνων. Ωστόσο, όταν αφαιρούνται όργανα από έναν δότη με σκοπό τον διαχωρισμό ιστών ή κυττάρων για χρήση στον άνθρωπο, για παράδειγμα καρδιακές βαλβίδες από καρδιά ή παγκρεατικές νησίδες από πάγκρεας, θα πρέπει να εφαρμόζεται ο παρών κανονισμός».

iv. Σε συνταγματικό επίπεδο, το συμφέρον του λήπτη οργάνου στο πλαίσιο μεταμόσχευσης για θεραπευτικούς σκοπούς κατοχυρώνεται με το άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος, το οποίο, μεταξύ άλλων, ορίζει ότι «το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών». Πρόκειται για κοινωνικό δικαίωμα, το οποίο γεννά υποχρέωση του Κράτους να παρέχει τα αναγκαία αγαθά στους πολίτες για τη διατήρηση ή την αποκατάσταση της υγείας τους. Περαιτέρω, με το άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος προστατεύεται η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου, εφόσον δεν προσβάλλονται τα δικαιώματα των άλλων, το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη. Περιεχόμενο του δικαιώματος είναι η ελεύθερη ανάπτυξη κάθε πτυχής της ανθρώπινης προσωπικότητας, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής αυτοδιάθεσης του ατόμου, για την οποία απαιτείται ελεύθερη και ενσυνείδητη συναίνεση του δότη και του λήπτη, κατόπιν ενημέρωσής τους. Προς την ίδια κατεύθυνση συνηγορεί και το άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος, για την προστασία της αξίας του ανθρώπου, η οποία, καταρχήν, απαγορεύει τον υποβιβασμό του προσώπου από υποκείμενο σε αντικείμενο για την επιδίωξη διαφόρων σκοπών.

ΙΙ. Παρατηρήσεις επί του νομοσχεδίου και επί των τίτλων

α. Τόσο στον τίτλο όσο και σε αρκετά σημεία του νομοσχεδίου, όπως είναι ο τίτλος του Τρίτου Μέρους («Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοιού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας») και τίτλοι Κεφαλαίων και άρθρων του, γίνεται αναφορά σε «κορωνοϊό COVID-19». Όπως έχει επισημανθεί και σε προηγούμενες εκθέσεις της Επιστημονικής Υπηρεσίας (βλ. τις εκθέσεις επί των νομοσχεδίων «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας» - ν. 4999/2022, «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημό-

σιας υγείας και άλλες επείγουσες διατάξεις» - ν. 4876/2021, κ.ά.), στο μέτρο που το νομοσχέδιο και οι επιμέρους ρυθμίσεις του αφορούν, πράγματι, τη διάδοση του κορωνοϊού αυτήν καθαυτήν, πρέπει να γίνεται αναφορά σε «κορωνοϊό SARS-CoV-2». Αν, αντίθετα, αφορούν τη νόσο που προκαλείται από τον κορωνοϊό SARS-CoV-2 και την εξ αυτής πανδημία, πρέπει να γίνεται αναφορά στη «νόσο του κορωνοϊού 2019 (COVID-19)», δεδομένου ότι ο όρος COVID-19 αναφέρεται στην ασθένεια, και όχι στον ιό που την προκαλεί.

6. Στον τίτλο του Τμήματος Δ΄ του Τρίτου Μέρους του νομοσχεδίου [«Ρυθμίσεις θεμάτων Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για την αντιμετώπιση του κορωνοιού COVID-19»] θα ήταν ορθότερο, πριν από τη λέξη «Εθνικού», να τεθεί το οριστικό άρθρο «του».

γ. Στον τίτλο του Τέταρτου Μέρους [«Επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας»] και στον τίτλο του Τμήματος Β΄ του εν λόγω Μέρους [«Διατάξεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας»] θα ήταν ορθότερο, πριν από τη λέξη «Υπουργείου», να τεθεί το οριστικό άρθρο «του».

ΙΙΙ. Παρατηρήσεις επί των άρθρων

1. Επί των άρθρων 5 παρ. 1, 11 παρ. 2 ιστ), 12 παρ. 3 ιζ) και 74

Στα εν λόγω άρθρα η λέξη «κτιρίων» θα έπρεπε να γραφεί ως «κτηρίων».

2. Επί του άρθρου 12 παρ. 3

Παρατηρείται ότι στο εν λόγω άρθρο η παράγραφος 3 απαντά δύο φορές. Συνεπώς, η τελευταία παράγραφος πρέπει να λάβει τον αριθμό 4.

3. Επί των άρθρων 21 παρ. 6 και 23 παρ. 1 περίπτ. στγ)

Με την προτεινόμενη ρύθμιση του άρθρου 21 παρ. 6 του νομοσχεδίου επαναλαμβάνεται, καταρχήν, η ρύθμιση του άρθρου 11 του ν. 3984/2011, σύμφωνα με την οποία, η δωρεά από αποβιώσαντα δότη δεν επιτρέπεται να γίνεται προς ορισμένο λήπτη. Υπόδειξη του λήπτη από τον δωρητή ή τους οικείους του δεν λαμβάνεται υπόψη, αλλά ακολουθείται η σειρά προτεραιότητας του Εθνικού Μητρώου Υποψηφίων Ληπτών. Εν συνεχεία, προστίθεται εξαίρεση από τον ως άνω κανόνα: «Κατ' εξαίρεση, ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων δύναται με απόφασή του να λάβει υπόψη υπόδειξη του δωρητή ή των οικείων του υπέρ ορισμένου ήδη ενταγμένου στο Εθνικό Μητρώο υποψήφιου λήπτη, υπό τον όρο ότι αυτός είναι: α) ο σύζυγος ή σύντροφος με τον οποίο ο δότης συνδέεται με σύμφωνο συμβίωσης, σύμφωνα με το άρθρο 1 του ν. 4356/2015 (Α΄ 181), β) συγγενής του δότη μέχρι και τον τέταρτο βαθμό εξ αίματος, σε ευ-

θεία ή πλάγια γραμμή ή γ) συγγενής του δότη μέχρι και τον δεύτερο βαθμό εξ αγχιστείας». Σύμφωνα με την κατ' άρθρον ανάλυση της αξιολογούμενης ρύθμισης, «αξιοποιώντας την εμπειρία του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, κρίθηκε από την Επιτροπή ότι στην περίπτωση που θα συνέτρεχαν οι προϋποθέσεις της ζώσας δωρεάς, όταν δηλαδή στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών είναι ήδη ενταγμένος, σύζυγος ή σύντροφος ή στενός συγγενής του αποβιώσαντος, τότε η αρχή της ανωνυμίας θα πρέπει να παραμεριστεί προς όφελος της προστασίας της οικογένειας του δότη». Αντίστοιχα ορίζει και το άρθρο 23 παρ. 1 περίπτ. στγ) για τον συγγενή μέχρι τον δεύτερο βαθμό εξ αγχιστείας.

Σύμφωνα με το άρθρο 1462 εδ. β΄ και γ΄ του Αστικού Κώδικα, «[ο]ι συγγενείς εξ αίματος του ενός από τους συζύγους είναι συγγενείς εξ αγχιστείας του άλλου στην ίδια γραμμή και τον ίδιο βαθμό. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση του συμφώνου συμβίωσης». Συνεπώς, δεδομένου ότι η αγχιστεία προσδιορίζεται όχι μόνο με βαθμούς αλλά και με γραμμές (ευθεία ή πλάγια γραμμή, π.χ. άρθρο 1357 του Αστικού Κώδικα για το κώλυμα της αγχιστείας), θα ήταν σκόπιμο να διευκρινισθεί στις προτεινόμενες ρυθμίσεις, εάν η υπόδειξη υποψήφιου λήπτη από τον δωρητή ή τους οικείους του αφορά συγγενή του μέχρι και τον δεύτερο βαθμό εξ αγχιστείας σε ευθεία (π.χ. παππούς του συζύγου ή συμβίου του δωρητή) καθώς και σε πλάγια γραμμή (π.χ. αδελφός/ή του συζύγου ή συμβίου του δωρητή) ή, ενδεχομένως, μόνο σε ευθεία γραμμή.

4. Επί του άρθρου 20

Σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 3984/2011, όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 56 παρ. 7 α του ν. 4368/2018, «[ο]ι διατάξεις των κεφαλαίων Α΄ έως Ζ΄ του παρόντος εφαρμόζονται στη δωρεά, τον έλεγχο το[ν] χαρακτηρισμό, την αφαίρεση, τη συντήρηση, τη μεταφορά και τη μεταμόσχευση ανθρώπινων οργάνων (εφεξής «οργάνων») που προορίζονται για μεταμόσχευση. Το παρόν δεν εφαρμόζεται: 1. στις αυτομεταμοσχεύσεις, πλην των αυτόλογων μεταμοσχεύσεων αιμοποιητικών κυττάρων (μυελού των οστών) και αυστηρά για θεραπευτικούς λόγους, 2. στη δωρεά, στην προμήθεια, στον έλεγχο, στην κωδικοποίηση, στην επεξεργασία, στη συντήρηση, στην αποθήκευση και στη διανομή ανθρώπινων ιστών και κυττάρων που προορίζονται για εφαρμογές στον άνθρωπο, καθώς και επεξεργασμένων προϊόντων που προέρχονται από ανθρώπινους ιστούς και κύτταρα, που προορίζονται για εφαρμογές στον άνθρωπο, που διέπονται από τις διατάξεις του π.δ. 26/2008 (Α΄51), το οποίο ενσωμάτωσε την Οδηγία 2004/23/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 31.3.2004 (ΕΕL102/7.4.2004) και τις συ-

ναφείς προς αυτήν Οδηγίες 2006/17/ΕΚ (ΕΕL 38/9.2.2006) και 2006/86/ΕΚ (ΕΕL 294/25.10.2006). Επίσης δεν εφαρμόζεται σε ιστούς και κύτταρα που χρησιμοποιούνται ως αυτόλογα μοσχεύματα κατά τη διάρκεια μιας και της αυτής χειρουργικής διαδικασίας, 3. στη δωρεά αίματος και συστατικών αίματος, που διέπεται από το π.δ. 138/2005 (Α΄ 195), 4. στην αφαίρεση και χρήση αναπαραγωγικών κυττάρων, με σκοπό την εφαρμογή μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, που διέπονται από το ν. 3305/ 2005 (Α΄ 17)». Συνεπώς, τα αναπαραγωγικά κύτταρα εξαιρούνται ρητώς από το πεδίο εφαρμογής του ν. 3984/2011.

Το πεδίο εφαρμογής του νομοσχεδίου, όπως οροθετείται από την προτεινόμενη ρύθμιση, δεν διαλαμβάνει την ανωτέρω εξαίρεση. Αναφέρεται σε «αφαίρεση, διακίνηση, επεξεργασία αποθήκευση, έλεγχο, χαρακτηρισμό, συντήρηση και χρήση ανθρωπίνων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση στον άνθρωπο ή εν γένει χρήση για επιτρεπόμενους σκοπούς» (άρθρο 20 παρ. 1). Εξαιρούνται μόνο οι αυτομεταμοσχεύσεις και τα τεχνητά όργανα (άρθρο 20 παρ. 2).

Δεδομένου ότι η Αιτιολογική Έκθεση δεν περιέχει σχετική διευκρίνιση, θα ήταν, ενδεχομένως, χρήσιμο να αποσαφηνισθεί ότι τα αναπαραγωγικά κύτταρα δεν υπάγονται στις ρυθμίσεις του νομοσχεδίου. Το ζήτημα έχει πρακτική σημασία, διότι η λήψη και χρήση των αναπαραγωγικών κυττάρων, καθώς και η διασφάλιση της ποιότητας και της ιχνηλασιμότητάς τους διέπεται από διαφορετικούς κανόνες (ΑΚ 1455-1460, ν. 3089/2002, ν. 3305/2005, ν. 4958/2022). Άλλωστε, από το Προοίμιο της Οδηγίας (βλ., ιδίως, σημείο 16) φαίνεται ότι δεν καταλαμβάνονται τα (αναπαραγωγικά) κύτταρα και οι ιστοί.

5. Επί του άρθρου 24 παρ. 2

Σύμφωνα με την προτεινόμενη ρύθμιση, «2.α. Η συναίνεση αποδεικνύεται με την υπογραφή από τον δότη του ενιαίου προδιατυπωμένου εντύπου της παρ. 3, στο οποίο βεβαιώνεται η γνησιότητα της υπογραφής του δυνητικού δότη, με κάθε πρόσφορο τρόπο, όπως προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις. Το έντυπο του πρώτου εδαφίου παραμένει στον ιατρικό φάκελο του δότη και αντίγραφό του καταχωρίζεται στο τηρούμενο από τον Ε.Ο.Μ. σύστημα αρχειοθέτησης. β. Η συναίνεση του δυνητικού δότη είναι ελευθέρως ανακλητή, ανά πάσα στιγμή, έως και την έναρξη χορήγησης αναισθησίας για τη διαδικασία της αφαίρεσης. Η ανάκληση γίνεται με οποιονδήποτε τρόπο χωρίς την ανάγκη τήρησης τύπου».

Συναφώς παρατηρούνται τα εξής:

i. Δεδομένου ότι, σύμφωνα με το άρθρο 23 παρ. 1 δ), υποψήφιοι δότες μπορούν να είναι και πρόσωπα που τελούν υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση – είτε λόγω σωματικής αναπηρίας, κατά το άρθρο 1667 παρ. 2 ΑΚ, είτε λόγω έκτισης ποινής στερητικής της ελευθερίας, κατά το άρθρο 1668 ΑΚ – υπό τις οριζόμενες στη διάταξη αυτή προϋποθέσεις και με τη συναίνεση του δικαστικού συμπαραστάτη τους, θα ήταν σκόπιμο, όπου απαιτείται, στον ιατρικό φάκελο του δότη να καταχωρείται, εκτός από το προδιατυπωμένο έντυπο συναίνεσης του δότη της παρ. 3 του άρθρου 24 του νομοσχεδίου, και η συναίνεση του δικαστικού συμπαραστάτη του, εφόσον ο δότης τελεί υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση και, συνεπώς, απαιτείται, κατά τα ανωτέρω, και η δική του συναίνεση. Το ίδιο ισχύει και για την καταχώριση στο τηρούμενο από τον Ε.Ο.Μ. σύστημα αρχειοθέτησης.

ii. Συνεπεία των ανωτέρω, ο Ε.Ο.Μ. θα ήταν σκόπιμο, εκτός από το ενιαίο προδιατυπωμένο έντυπο ενημέρωσης και παροχής συναίνεσης για τον δυνητικό ζώντα δότη, να καταρτίσει και σχετικό προδιατυπωμένο έντυπο για τον δικαστικό του συμπαραστάτη. Στο πλαίσιο αυτό, θα έπρεπε, για λόγους πληρότητας, να συμπληρωθεί αντίστοιχα η παρ. 3 του άρθρου 24 του νομοσχεδίου.

iii. Στην περίπτ. β της παρ. 2 του άρθρου 24 χρήζει, ενδεχομένως, διευκρίνισης, το αν αρκεί ή όχι μόνη η αυτοπρόσωπη ανάκληση, σε περίπτωση επικουρικής δικαστικής συμπαράστασης, κατά την οποία είχε δοθεί συναίνεση και από τον δικαστικό συμπαραστάτη.

6. Επί του άρθρου 27 παρ. 2

Σύμφωνα με τα εδάφια α΄-ε΄ της προτεινόμενης ρύθμισης, προϋπόθεση της δωρεάς οργάνων μετά θάνατον είναι, καταρχήν, η συναίνεση του προσώπου, η οποία είχε παρασχεθεί όσο ήταν εν ζωή. Εάν δεν υπάρχει καταγεγραμμένη άρνηση ή συναίνεση του αποβιώσαντα, η αφαίρεση επιτρέπεται μόνο εφόσον οι οικείοι του αποβιώσαντος συναινέσουν σε αυτή. Ως οικείοι του νοούνται: ο σύζυγος ή σύντροφος που συνδέεται με σύμφωνο συμβίωσης με τον δότη, τα ενήλικα τέκνα, οι γονείς και τα ενήλικα αδέλφια. Σε περίπτωση διαφωνίας, επικρατεί η γνώμη του πλησιέστερου οικείου, σύμφωνα με τη σειρά αναφοράς τους στην ανωτέρω διάταξη. Σε περίπτωση διαφωνίας μεταξύ των οικείων της ίδιας τάξης, δεν πραγματοποιείται η αφαίρεση.

Συναφώς παρατηρείται ότι, στο υποθετικό ενδεχόμενο της προϋπάρχουσας διάστασης των συζύγων ή των συμβίων ή του θανάτου του προσώπου μετά την άσκηση από εκείνο αγωγής διαζυγίου λόγω ισχυρού κλονισμού (ΑΚ 1439 παρ. 2) ή μετά την άσκηση αγωγής ακύρωσης του γάμου ή του

συμφώνου συμβίωσης, αλλά πριν από την έκδοση της σχετικής αμετάκλητης δικαστικής απόφασης, ή μετά την επίδοση από τον αποβιώσαντα προς τον σύντροφό του στο σύμφωνο συμβίωσης πρόσκλησης για τη συναινετική του λύση (άρθρο 7 παρ. 1 περ. β΄ του ν. 4356/2015), θα αποφάσιζε για την τύχη των οργάνων του αποβιώσαντος ο σύζυγος ή ο σύντροφος, θεωρούμενος ως πλησιέστερος οικείος σε σχέση με τα ενήλικα τέκνα ή τους γονείς. Στις περιπτώσεις αυτές, όμως, ο σύζυγος ή ο σύντροφος δεν φαίνεται να εντάσσονται στα πλησιέστερα, σύμφωνα με τον σκοπό της διάταξης, προς τον αποβιώσαντα πρόσωπα, τα οποία δικαιούνται να λάβουν την απόφαση για τη δωρεά των οργάνων του, απόφαση την οποία ο νόμος επιφυλάσσει σε όποιον – από τον κύκλο των οικείων – συνδέεται στενότερα με τον αποβιώσαντα, ώστε να γνωρίζει ή να μπορεί να εικάσει, με τη μεγαλύτερη δυνατή πιθανότητα, τη βούλησή του. Συνεπώς, υπό την ανωτέρω εκδοχή, δεν πληρούται ο σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης.

7. Επί του άρθρου 27 παρ. 4

Σύμφωνα με την προτεινόμενη ρύθμιση, η δωρεά οργάνων από αποβιώσαντα ανήλικο δότη επιτρέπεται, εάν συναινούν σε αυτή οι γονείς ή ο γονέας που έχει την επιμέλεια του τέκνου. Εάν δεν υπάρχουν γονείς ή έχουν εκπέσει από τη γονική μέριμνα, η συναίνεση παρέχεται από τον επίτροπο. Αντίστοιχη είναι και η ρύθμιση του άρθρου 9 παρ. 1 του ν. 3984/2011, σχετικά με την αφαίρεση οργάνων από ανήλικο νεκρό δότη.

Συναφώς επισημαίνονται τα εξής:

Κατά το άρθρο 1510 παρ. 1 του Αστικού Κώδικα, «[η] μέριμνα για το ανήλικο τέκνο είναι καθήκον και δικαίωμα των γονέων (γονική μέριμνα), οι οποίοι την ακούν από κοινού και εξίσου. Η γονική μέριμνα περιλαμβάνει την επιμέλεια του προσώπου, τη διοίκηση της περιουσίας και την εκπροσώπηση του τέκνου σε κάθε υπόθεση ή δικαιοπραξία ή δίκη, που αφορούν το πρόσωπο ή την περιουσία του». Το άρθρο 1518 παρ. 1 του Αστικού Κώδικα εξειδικεύει την έννοια της επιμέλειας του ανήλικου τέκνου: «[η] επιμέλεια του προσώπου του τέκνου περιλαμβάνει ιδίως την ανατροφή, την επίβλεψη, τη μόρφωση και την εκπαίδευσή του, καθώς και τον προσδιορισμό του τόπου διαμονής του». Με το άρθρο 1519 του Αστικού Κώδικα, το οποίο αντικαταστάθηκε από το άρθρο 12 του ν. 4800/2021, ρυθμίζονται τα σημαντικά ζητήματα επιμέλειας του τέκνου. Ειδικότερα, με την παρ. 1 του ανωτέρω άρθρου ορίζεται ότι, «[ό]ταν η επιμέλεια ασκείται από τον ένα γονέα ή έχει γίνει κατανομή της μεταξύ των γονέων, οι αποφάσεις για την ονοματοδοσία του τέκνου, για το θρήσκευμα, για ζητήματα υγείας του, εκτός από τα επείγοντα και τα εντε-

λώς τρέχοντα, καθώς και για ζητήματα εκπαίδευσης που επιδρούν αποφασιστικά στο μέλλον του, λαμβάνονται από τους δύο γονείς από κοινού. Τα δύο τελευταία εδάφια του άρθρου 1510 και το άρθρο 1512 εφαρμόζονται αναλόγως». Η διάταξη του άρθρου 1519 του Αστικού Κώδικα καθορίζει συγκεκριμένα ζητήματα, τα οποία, κατ' εξαίρεση και παρά την κατανομή της γονικής μέριμνας ή την ανάθεση της άσκησής της στον ένα μόνο γονέα, πρέπει να αποτελούν αντικείμενο συναπόφασης των γονέων, επειδή, αξιολογούνται ως τόσο ουσιώδη για τη ζωή του τέκνου, ώστε να πρέπει να αποφασίζονται και από τους δύο γονείς από κοινού, ανεξάρτητα από το ποιος έχει την επιμέλεια του προσώπου του. Πρόκειται για τις αποφάσεις που αφορούν την ονοματοδοσία του τέκνου, την επιλογή του θρησκεύματος, την υγεία του (εκτός από τα εντελώς τρέχοντα και τα επείγοντα), καθώς και την εκπαίδευσή του. Κάθε ζήτημα που ανακύπτει θα πρέπει να εξετάζεται βάσει του σκοπού της ανωτέρω διάταξης, που είναι να διασφαλισθεί ότι τα σημαντικά ζητήματα της ζωής του τέκνου δεν θα αποφασίζονται μονομερώς από τον ένα γονέα (βλ. Απ. Γεωργιάδη, Οικογενειακό Δίκαιο, γ΄ έκδ., 2022, σελ. 650 επ.). Αυτή η διάταξη αποτυπώνει την πάγια νομολογία του Αρείου Πάγου «για τη θεωρία του πυρήνα της γονικής μέριμνας» (βλ. ΑΠ 417/2005, 1700/2001, 825/1995), σύμφωνα με την οποία, ορισμένες πράξεις επιμέλειας είναι τόσο σημαντικές για τον ανήλικο, ώστε εμπίπτουν στον πυρήνα της γονικής μέριμνας και ασκούνται και από τους δύο γονείς, ακόμη και αν η επιμέλεια έχει ανατεθεί σε έναν από αυτούς.

Στη θεωρία επικρατεί αμφισβήτηση εάν η απαρίθμηση των ζητημάτων που πρέπει να αποτελούν αντικείμενο συναπόφασης των γονέων, είναι ενδεικτική ή περιοριστική (υπέρ της περιοριστικής απαρίθμησης ο Απ. Γεωργιάδης, όπ. π., σελ. 652 και η Κ. Φουντεδάκη, Το νέο δίκαιο των σχέσεων γονέων και παιδιών, 2021, σελ. 69-70. Υπέρ της ενδεικτικής απαρίθμησης, προκειμένου να καταληφθούν και ορισμένες πολύ σοβαρές πράξεις ή αποφάσεις μη επαναλαμβανόμενες ή σοβαρές αποφάσεις που αφορούν την προσωπική κατάσταση του τέκνου και δεν συμπεριλαμβάνονται ρητώς στο άρθρο 1519 του Αστικού Κώδικα βλ. Δ. Παπαδοπούλου Κλαμαρή, Σημαντικά ζητήματα επιμέλειας-Η ΑΚ 1519, ΕφΑΔ & ΠολΔ 2022, 4 επ., Αθ. Κοτζάμπαση, Εγχειρίδιο Οικογενειακού Δικαίου, β΄ έκδ., 2022, σελ. 252). Υπό την εκδοχή της ενδεικτικής απαρίθμησης των ζητημάτων για τα οποία συναποφασίζουν οι γονείς στο άρθρο 1519 του Αστικού Κώδικα, η μεταμόσχευση των οργάνων του ανηλίκου αποτελεί εξαιρετικά σημαντικό ζήτημα, το οποίο πρέπει να αχθεί σε συναπόφαση των γονέων, εκτός εάν τους έχει αφαιρεθεί η γονική μέριμνα (Βλ. Δ. Παπαδοπούλου Κλαμαρή, όπ. π., σελ. 4). Αλλά και υπό την εκδοχή της περιοριστικής απαρίθμησης, θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι η μεταμό-

σχεση εμπίπτει στα θέματα της υγείας, υπό ευρεία έννοια, του τέκνου που δεν είναι τρέχοντα ούτε, κατά κανόνα, εντελώς επείγοντα.

Ανεξαρτήτως, πάντως, της ανωτέρω διχογνωμίας, η απόφαση περί μεταμόσχευσης των οργάνων του ανηλίκου στην προτεινόμενη ρύθμιση θα μπορούσε, εφόσον αυτό είναι πρακτικά εφικτό, να υπαχθεί σε συναπόφαση των γονέων και κοινή συναίνεσή τους προς τον Ε.Ο.Μ., υπό το φως της προαναφερθείσας προβληματικής και της σημασίας της για το μέλλον του ανηλίκου, ανεξαρτήτως του προσώπου στο οποίο έχει ανατεθεί η επιμέλειά του, όπως ορίζει και το άρθρο 49 παρ. 2 του ν. 3984/2011 για την ειδικότερη περίπτωση της προμήθειας μυελού των οστών.

8. Επί του άρθρου 28 παρ. 1 και 2

Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζεται ότι προϋπόθεση για την αφαίρεση των οργάνων του αποβιώσαντος δότη είναι η πιστοποίηση του θανάτου του. Η αφαίρεση των οργάνων του αποβιώσαντος δότη πραγματοποιείται μετά την επέλευση του θανάτου του, ο οποίος μπορεί να είναι είτε εγκεφαλικός, όπως ίσχυε έως σήμερα, είτε καρδιακός. Ειδικότερα, σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό καθεστώς, η αφαίρεση οργάνων γίενται με τη διαπίστωση από τους θεράποντες ιατρούς της μη αναστρέψιμης απώλειας της λειτουργίας του εγκεφαλικού στελέχους (εγκεφαλικός θάνατος). Με το άρθρο 28 παρ. 1 ορίζεται ότι πιστοποίηση θανάτου μπορεί να γίνει με τη διαπίστωση από τους θεράποντες ιατρούς της μη αναστρέψιμης παύσης της καρδιακής λειτουργίας του δότη (καρδιακός θάνατος). Όταν ο θεράπων ιατρός διαγνώσει την επέλευση του θανάτου, υποχρεούται να προβεί αμελλητί, από κοινού με τους ιατρούς των κατά περίπτωση προβλεπόμενων ειδικοτήτων, ανάλογα με το είδος του θανάτου, στην επιβεβαίωσή του και την υπογραφή του πιστοποιητικού θανάτου. Η ανωτέρω υποχρέωση είναι αυτοτελής και ανεξάρτητη από την αφαίρεση ή μη των οργάνων. Στην πιστοποίηση του θανάτου δεν επιτρέπεται να συμμετέχουν ιατροί που ανήκουν στη Μονάδα Μεταμόσχευσης και την ομάδα αφαίρεσης των οργάνων (άρθρο 28 παρ. 2).

α. Η ανωτέρω ρύθμιση έχει μεγάλη σημασία, διότι δεν αφορά μόνο τις προϋποθέσεις διενέργειας μεταμόσχευσης οργάνων, αλλά, γενικότερα, τον προσδιορισμό του χρόνου του θανάτου του προσώπου, ο οποίος έχει πολύ σημαντικές έννομες συνέπειες, τόσο στο αστικό δίκαιο, λ.χ., ως προς την κληρονομική διαδοχή και τον χρόνο επαγωγής της κληρονομίας, δεδομένου ότι συνιστά το τέλος του προσώπου, τη λήξη της προσωπικότητας και την παύση της ικανότητας δικαίου (ΑΚ 35), όσο και στο ποινικό δίκαιο, λ.χ., κατά την εφαρμογή του άρθρου 308 Π.Κ ή για τη θεμελίωση των εγκλημάτων κατά της ζωής.

Ο καθορισμός του χρόνου θανάτου του προσώπου δεν προσδιορίζεται ούτε στον Αστικό ούτε στον Ποινικό Κώδικα. Ο ορισμός του, όπως και εκείνος της έναρξης της ζωής, καταλείπεται στα πορίσματα της ιατρικής επιστήμης και διαπιστώνεται με την έκδοση της ληξιαρχικής πράξης θανάτου. Αρχικά, η ιατρική επιστήμη συνέδεε τον θάνατο με την παύση της λειτουργίας της καρδιάς και τη, συνακόλουθη, μη αναστρέψιμη παύση της αναπνοής και της κυκλοφορίας του αίματος. Στη συνέχεια, η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης, ιδίως στο πεδίο της μεταμόσχευσης της καρδιάς (που προϋποθέτει τη διακοπή της λειτουργίας της καρδιάς) και της εντατικολογίας (που επιτρέπει τη μηχανική υποστήριξη, για κάποιο χρονικό διάστημα, των ζωτικών οργάνων εγκεφαλικά νεκρού ατόμου), οδήγησε σε αναθεώρηση των ανωτέρω απόψεων (βλ. Κ. Φουντεδάκη, Φυσικό πρόσωπο και προσωπικότητα στον Αστικό Κώδικα, 2012, σελ. 61). Σε αυτό συνέτεινε, επίσης, η διαπίστωση από την ιατρική επιστήμη ότι ο θάνατος δεν είναι ένα στιγμιαίο γεγονός, αλλά μια διαδικασία σταδιακής νέκρωσης των οργάνων του σώματος. Στο πλαίσιο της διαδικασίας αυτής, τα όργανα του ανθρώπου έχουν διαφορετικό χρόνο «επαναφοράς στη ζωή», δηλαδή χρονικό διάστημα κατά το οποίο μπορούν να επιβιώσουν χωρίς αιμάτωση (βλ. Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, Η έννοια του θανάτου στο Ποινικό Δίκαιο, Ιατρικό Δίκαιο-Βιοηθική, τεύχος 31, 2015, σελ. 1, σύμφωνα με την οποία έχει «αποδειχθεί ότι πρώτα, σε 3-4 λεπτά, νεκρώνεται ο εγκέφαλος. Το χρονικό αυτό διάστημα μπορεί να αυξηθεί σε 8-12 λεπτά αν συντρέχουν συγκεκριμένες συνθήκες, λ.χ. υπερβολικό ψύχος. Αντίθετα, άλλα όργανα, όπως το συκώτι, οι πνεύμονες, η καρδιά κ.λπ., έχουν μεγαλύτερο χρόνο επαναφοράς. Για την καρδιά, λ.χ., θεωρείται, σύμφωνα με την ιατρική επιστήμη, ότι ο χρόνος επαναφοράς κυμαίνεται από 30 λεπτά έως μιάμιση ώρα. Βάσει των στοιχείων αυτών έχει αποδειχθεί ότι τυχόν καθυστερημένη επαναφορά της αναπνοής και της κυκλοφορίας του αίματος μπορεί να ξαναθέσει σε λειτουργία κάποια όργανα του σώματος, μολονότι κάποια άλλα, και πρωτίστως ο εγκέφαλος, θα έχουν οριστικά νεκρωθεί). Κατόπιν των ανωτέρω, κρίθηκε ότι πρέπει, από τη συνολική διαδικασία του θανάτου, να επιλεγεί ένα χρονικό σημείο νέκρωσης ενός τόσο σημαντικού οργάνου, ώστε ο ανθρώπινος οργανισμός να μην μπορεί, κατά την κρίση της ιατρικής επιστήμης, να λειτουργεί αυτόνομα, ως ενιαίο σύστημα. Το χρονικό αυτό σημείο, κατά τα πορίσματα της ιατρικής επιστήμης, είναι η νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους, η οποία, βάσει των γνώσεων της ιατρικής επιστήμης που υπάρχουν έως σήμερα, όταν επέλθει, είναι αμετάκλητη, και ο εγκέφαλος δεν μπορεί να ξαναλειτουργήσει. Υπό το φως των ανωτέρω, ο θάνατος του προσώπου ταυτίζεται με τον εγκεφαλικό θάνατο. Αυτή η άποψη

αποτυπώνεται στο άρθρο 9 παρ. 5 και 6 του ν. 3984/2011 (βλ. Γνωμοδότηση υπ' αριθμ. 9/20.3.1985 του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, στην οποία παραπέμπει το άρθρο 9 παρ. 5 του ν. 3984/2011), που ορίζει και τη διαδικασία διαπίστωσης του εγκεφαλικού θανάτου ως προϋπόθεσης για την έναρξη της αφαίρεσης οργάνων με σκοπό τη μεταμόσχευση (επίσης, βλ. Α. Βάρκα-Αδάμη, Ο προσδιορισμός του θανάτου στην ελληνική νομοθεσία και η υποχρέωση ιατρικής πιστοποίησής του, ΕλλΔνη 1996, 535 επ.).

6. Όπως αναφέρεται ανωτέρω, με την προτεινόμενη ρύθμιση, η αφαίρεση οργάνων πραγματοποιείται μετά την επέλευση του θανάτου, είτε καρδιακού είτε εγκεφαλικού. Αλλάζει, δηλαδή, ο χρόνος επέλευσης του θανάτου, ο οποίος ταυτιζόταν, κατά τα ισχύοντα, μόνο με τον εγκεφαλικό θάνατο. Κατά την κατ' άρθρον ανάλυση συνεπειών της αξιολογούμενης ρύθμισης, η προτεινόμενη διάταξη «ρυθμίζει τη δεύτερη προϋπόθεση της δωρεάς οργάνων, την επέλευση του θανάτου. Στο άρθρο αυτό εισάγεται μια ακόμη καινοτομία του σχεδίου, που, ακολουθώντας τις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις, ορίζει ως θάνατο, όχι μόνο τον εγκεφαλικό, όπως προβλεπόταν έως τώρα, αλλά και τον καρδιακό». Στην Αιτιολογική Έκθεση δεν παρατίθεται ειδικότερη ανάλυση των εξελίξεων ή των λόγων που οδήγησαν την ιατρική επιστήμη σε αναδιατύπωση των πορισμάτων της. Θα ήταν χρήσιμη η παράθεση σχετικής αιτιολογίας, δεδομένου ότι, όπως αναφέρθηκε ανωτέρω, πρόκειται για ζήτημα με μείζονες έννομες συνέπειες τόσο στο πεδίο του αστικού, όσο και στο πεδίο του ποινικού δικαίου και, συνεπώς, θα πρέπει να υπάρχει, κατά το δυνατόν, σαφήνεια στα σχετικά κριτήρια. Επίσης, πρέπει να διαμορφωθούν όσο το δυνατόν πιο εξειδικευμένα ιατρικά πρωτόκολλα, δεδομένων και των διαφοροποιήσεων που θα μπορούσαν, υποθετικά, να ανακύψουν, κατά τα ανωτέρω, ως προς τον χρόνο διαπίστωσης του εγκεφαλικού ή του καρδιακού θανάτου. Για τον σκοπό αυτόν, με το άρθρο 58 παρ. 4, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας για τον καθορισμό, μετά από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, των ιατρικών κριτηρίων, των ειδικοτήτων των ιατρών που συμμετέχουν και των τηρούμενων πρωτοκόλλων «για τη διάγνωση και την πιστοποίηση της επέλευσης του εγκεφαλικού και του καρδιακού θανάτου σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα». Έως την έκδοση της απόφασης αυτής, εξακολουθεί να ισχύει η υπ' αριθμ. 9/20.3.1985 απόφαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (άρθρο 59 παρ. 3).

Σημειωτέον ότι, σύμφωνα με το άρθρο 16 του Πρόσθετου Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση του Οβιέδο «για τις μεταμοσχεύσεις οργάνων και ιστών ανθρώπινης προέλευσης» του 2002, το οποίο η Ελλάδα έχει υπογράψει, αλλά

δεν έχει κυρώσει, για την αφαίρεση οργάνων από νεκρό δότη, απαιτείται να έχει πιστοποιηθεί ο θάνατος σύμφωνα με τον νόμο. Δηλαδή, το Πρόσθετο Πρωτόκολλο δεν λαμβάνει θέση για τον χρόνο επέλευσης του θανάτου, αλλά παραπέμπει στο εθνικό δίκαιο κάθε συμβαλλόμενου κράτους.

9. Επί του άρθρου 46

Στο άρθρο 46 παρ. 1 προβλέπεται ότι «[ό]ποιος με πρόθεση προβαίνει σε αφαίρεση οργάνου κατά παράβαση του παρόντος, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο (2) ετών και χρηματική ποινή από πεντακόσιες (500) μέχρι χίλιες (1000) ημερήσιες μονάδες, το ύψος καθεμίας εκ των οποίων δεν μπορεί να είναι κατώτερο από τριάντα (30) ούτε ανώτερο από εκατό (100) ευρώ». Εξ άλλου, στην παρ. 2 προβλέπεται ότι «[ό]ποιος αποθηκεύει ή χρησιμοποιεί όργανο που αφαιρέθηκε με σκοπό τη μεταμόσχευση για ερευνητικούς σκοπούς χωρίς τη συνδρομή των προϋποθέσεων του παρόντος, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο (2) ετών και χρηματική ποινή από πεντακόσιες (500) μέχρι χίλιες (1000) ημερήσιες μονάδες, το ύψος καθεμίας εκ των οποίων δεν μπορεί να είναι κατώτερο από τριάντα (30) ούτε ανώτερο από εκατό (100) ευρώ».

Η αρχή της νομιμότητας κατά την κατάστρωση των ποινικών διατάξεων επιβάλλει να περιγράφεται με σαφήνεια η τιμωρούμενη συμπεριφορά. Εν προκειμένω, σύμφωνα με την αρχή της νομιμότητας, η φράση «κατά παράβαση του παρόντος» και η φράση «χωρίς τη συνδρομή των προϋποθέσεων του παρόντος» πρέπει να αντικατασταθούν με παραπομπές σε συγκεκριμένες διατάξεις του νομοσχεδίου.

10. Επί του άρθρου 49

Στο άρθρο 49 παρ. 1 προβλέπεται ότι: «1. Σε περίπτωση καταδίκης κατ' εφαρμογή των άρθρων 46 και 47, το δικαστήριο διατάσσει υποχρεωτικά τη δήμευση του παρανόμως δοθέντος οικονομικού ανταλλάγματος, καθώς και των κινητών και ακινήτων πραγμάτων που αποκτήθηκαν με το τίμημα αυτό». Σύμφωνα με το άρθρο 68 παρ. 1 του Ποινικού Κώδικα, «[α]ντικείμενα ή περιουσιακά στοιχεία που είναι προϊόντα κακουργήματος ή πλημμελήματος το οποίο πηγάζει από δόλο, καθώς και το τίμημά τους, και όσα αποκτήθηκαν με αυτά αμέσως ή εμμέσως, επίσης και αντικείμενα ή περιουσιακά στοιχεία που χρησίμευσαν ή προορίζονταν για την εκτέλεση τέτοιας πράξης μπορούν να δημευθούν αν αυτά ανήκουν στον αυτουργό ή σε κάποιον από τους συμμετόχους». Επειδή η διάταξη του άρθρου 68 Ποινικού Κώδικα περιλαμβάνει και τα εμμέσως κτηθέντα από τα αρχικά προϊόντα του εγκλήματος, δηλαδή όλα

τα υποκατάστατα του αρχικού προϊόντος, θα ήταν νομοτεχνικώς ορθότερο η παρ. 1 του άρθρου 49 του νομοσχεδίου να διαγραφεί, ώστε να εφαρμόζεται, σε περίπτωση καταδίκης για τα εγκλήματα των άρθρων 46 και 47 του νομοσχεδίου, μόνο η διάταξη του άρθρου 68 Ποινικού Κώδικα.

11. Επί του άρθρου 65

Με τις ρυθμίσεις του εν λόγω άρθρου, παρατείνεται, εκ νέου, έως την 30.6.2023, η ισχύς διατάξεων περί μετακίνησης του πάσης φύσεως προσωπικού των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, του ιατρικού, νοσηλευτικού και πάσης φύσεως προσωπικού από Τοπικές Μονάδες Υγείας, του επικουρικού ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κέντρων υγείας, του προσωπικού του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, του ιατρικού, νοσηλευτικού και πάσης φύσεως προσωπικού Τοπικών Ομάδων Υγείας, όπως και του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού των φορέων που ορίζει το άρθρο δεύτερο παρ. 1 της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (κυρωθείσης διά του άρθρου 1 του ν. 4682/2020).

Ευνόητο είναι ότι, μολονότι οι σχετικές διατάξεις δεν απαιτούν ρητώς αιτιολογία, οι σχετικές ατομικές διοικητικές πράξεις περί μετακίνησης του ως άνω προσωπικού δεν δύνανται να είναι αναιτιολόγητες, αλλά πρέπει να διαθέτουν σαφή, ειδική και επαρκή αιτιολογία (βλ. άρθρο 17 παρ. 1-2 του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας).

12. Επί του άρθρου 75

Στην περ. β΄ της παραγράφου 1, θα ήταν ορθότερο, κατά τον σχετικό κανόνα της Νέας Ελληνικής, η λέξη «απόρων» να γραφεί ως «άπορων», δοθέντος ότι πρόκειται περί επιθέτου.

13. Επί των άρθρων 88, 89 και 90 παρ. 1

Διά των εν λόγω, ιδίως, άρθρων παρατείνεται η ισχύς διατάξεων οι οποίες, προς αντιμετώπιση της πανδημίας, εισάγουν παρέκκλιση από τη νομοθεσία περί δημοσίων συμβάσεων.

Όπως έχει επισημανθεί και σε παλαιότερες εκθέσεις της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής (βλ., ενδεικτικά, έκθεση επί του νομοσχεδίου «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας» - ν. 4950/2022, κ.ά.), εξ επόψεως δικαίου δημοσίων συμβάσεων, οι πάσης φύσεως νομοθετικές πρωτοβουλίες που άπτονται του τομέα των δημοσίων συμβάσεων πρέπει, αφενός, να συνάδουν

προς το γράμμα και το πνεύμα του ν. 4412/2016 «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)», αφετέρου, να μην εισάγουν εξαιρέσεις, παρά μόνον στον βαθμό στον οποίο είναι απολύτως αναγκαίες για την επίτευξη συγκεκριμένου και σαφώς καθορισμένου σκοπού (βλ. τις Γνώμες Α10/2020 και Α14/2020 που εξέδωσε η Ενιαία Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων (Ε.Α.ΔΗ.ΣΥ.), ασκώντας τη σχετική της αρμοδιότητα, κατ' άρθρο 2 παρ. 2 περ. γ υποπερ. (αα) του ν. 4013/2011, στις οποίες τίθεται αναλυτικά ο σχετικός νομικός προβληματισμός).

Δεδομένου, εξ άλλου, ότι η εθνική νομοθεσία περί δημοσίων συμβάσεων έχει ενσωματώσει τις διατάξεις των σχετικών Ευρωπαϊκών Οδηγιών, κάθε παρέκκλιση από τις εθνικές διατάξεις πρέπει να περιορίζεται στις συμβάσεις των οποίων η προϋπολογιζόμενη αξία δεν υπερβαίνει τα κατώτατα όρια εφαρμογής των Οδηγιών, όπως εκάστοτε ισχύουν, σε καμία δε περίπτωση δεν μπορεί να ερμηνεύεται ως παρέκκλιση από διατάξεις του δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Προς αποφυγή θέσπισης διατάξεων που μπορεί να οδηγήσουν σε σύναψη δημοσίων συμβάσεων με διαδικασίες ενδεχομένως μη συμβατές με το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, με αφορμή τις εξαιρετικές συνθήκες που έχουν προκληθεί σε πανευρωπαϊκή κλίμακα από την εξέλιξη της νόσου COVID-19, εξέδωσε την από 1.4.2020 Ανακοίνωσή της, με θέμα «Οδηγίες από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή σχετικά με τη χρήση του πλαισίου για τις δημόσιες συμβάσεις στην κατάσταση έκτακτης ανάγκης που σχετίζεται με την κρίση της νόσου COVID-19» (2020/C 108 I/01), διά της οποίας εξειδικεύονται τα όρια, η ευελιξία και οι κατ' ελάχιστον απαιτούμενοι όροι και προϋποθέσεις κατά τη σύναψη δημοσίων συμβάσεων (βλ. και υπ' αρ. πρωτ. 1867/1.4.2020 έγγραφο της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ., νυν Ε.Α.ΔΗ.ΣΥ.).

Όπως επισημάνθηκε, εξ άλλου, και από την Κατευθυντήρια Οδηγία 24/2020 της Αρχής, υπό τον τίτλο «Ειδικά ζητήματα ανάθεσης και διαχείρισης δημοσίων συμβάσεων, στο πλαίσιο της αντιμετώπισης της υγειονομικής κρίσης του ιού COVID-19, καθώς και των μέτρων για την αποτροπή της διασποράς του», κατά τη διαδικασία σύναψης δημοσίων συμβάσεων και επιλογής αναδόχου, ακόμη και αν πρόκειται περί συμβάσεων κάτω των ορίων που θέτει το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αυτές δεν θα πρέπει, κατά το δυνατόν, ακόμη και στο πλαίσιο εξαιρετικών περιστάσεων, να αφίστανται των γενικών αρχών που διέπουν τη σύναψη των δημοσίων συμβάσεων, και, ιδίως, των αρχών της διαφάνειας, της ίσης μεταχείρισης και της απαγόρευσης των διακρίσεων, ούτε από «διατάξεις της κείμενης εθνικής νομοθεσίας, οι οποίες συνιστούν κομβικές θεσμικές πολιτικές επιλογές της Πολιτείας

που αποσκοπούν στον εκσυγχρονισμό, τον εξορθολογισμό των διοικητικών διαδικασιών, την αύξηση της αποτελεσματικότητας και την ενίσχυση της διαφάνειας στον τομέα των δημοσίων συμβάσεων. Τέτοιες διατάξεις είναι, ιδίως, η τήρηση ηλεκτρονικού φακέλου της διαδικασίας σύναψης των συμβάσεων, η αιτιολόγηση των αποφάσεων των αναθετουσών αρχών, καθώς και η υποχρέωση ανάρτησης, έστω και εκ των υστέρων, των ανωτέρω συμβάσεων στο ΚΗΜΔΗΣ, προκειμένου να δύνανται να εξαχθούν στατιστικά στοιχεία για την επίπτωση της επιδημιολογικής κρίσης του κορωνοϊού COVID-19 στις δημόσιες συμβάσεις». Περαιτέρω, έχει επισημανθεί ότι «εφιστάται η προσοχή στο γεγονός ότι με την πάροδο ικανού χρόνου από την εμφάνιση της πανδημικής κρίσης και την σταδιακή άρση των περιοριστικών έκτακτων μέτρων, αποδυναμώνεται και η δυνατότητα επίκλησης αυτής, ως κατεξοχήν περίπτωσης εξαιρετικά επείγουσας και απρόβλεπτης ανάγκης, για την συνέχιση της λήψης η την παράταση ληφθέντων έκτακτων μέτρων ή την προσφυγή εξ αυτού μόνον του λόγου σε εξαιρετικές διαδικασίες. Στον αντίποδα προκρίνεται η προσφυγή στις λοιπές συνήθεις ανταγωνιστικές διαδικασίες (ανοικτή η κλειστή), έστω και με χρήση συντετμημένων προθεσμιων, αλλά και στη συμφωνία πλαίσιο» (Γνώμη Α 5/2021 της Αρχής, επί αντίστοιχων με τις προτείνουσες ρυθμίσεων του νομοσχεδίου «Κύρωση της από 24.3.2021 τροποποίησης της από 3.2.2020 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο Ι [Παράρτημα 5 του ν. 4564/2018] και της από 13.5.2021 τροποποίησης της από 6.9.2018 σύμβασης δωρεάς μεταξύ του Ιδρύματος "Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος" και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας και των Παραρτημάτων της, ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις» - ν. 4812/2021). Υπό το φως των ανωτέρω θα μπορούσε να δημιουργηθεί προβληματισμός ως προς τη συμβατότητα της προτεινόμενης ρύθμισης με τους κανόνες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

14. Επί του άρθρου 101

Η διάταξη του άρθρου 101 ορίζει ότι «[γ]ια την εξασφάλιση της αποτελεσματικής και αποδοτικής διεκπεραίωσης (…) των διαδικασιών προμήθειας φαρμάκων (…) για τον εφοδιασμό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ", καθώς και των διαδικασιών υπολογισμού και επιβολής του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. “ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ” ανά φαρμακευτική εταιρεία ή κάτοχο άδειας κυκλοφορείς (Κ.Α.Κ.), (…) συστήνονται (…) συνεργεία ελέγχου και εκκαθάρισης των υποβαλλόμενων παραστατικών (…)».

Η λέξη «κυκλοφορείς» πρέπει να αντικατασταθεί από τη λέξη «κυκλοφορίας», ώστε η φράση στην οποία εντάσσεται να αναφέρεται σε κάτοχο άδειας κυκλοφορίας.

15. Επί του άρθρου 105

Στην τελευταία γραμμή της εισαγωγικής παραγράφου του άρθρου 105 το ρήμα «διαμορφώνονται» πρέπει να τεθεί στον ενικό αριθμό, κατά το σχετικό υποκείμενο, ώστε η καταληκτική φράση στην οποία εντάσσεται να έχει ως ακολούθως: «β) το πρώτο εδάφιο της παρ. 1 τροποποιείται, ομοίως, και το άρθρο 267 διαμορφώνεται ως εξής:».

16. Επί του άρθρου 109

Η παράγραφος 2 του άρθρου 109 θεσπίζει δεύτερη παράταση επιπλέον της πρώτης που ορίζεται στην παράγραφο 1. Η παράγραφος 3 του άρθρου 109 θεσπίζει τρίτη παράταση επιπλέον των δύο προηγουμένων.

Προβληματισμός γεννάται κατά πόσον η αναφορά που γίνεται στην παράγραφο 3, ότι «όσοι ολοκληρώνουν την παράταση της παρ. 2 δύνανται να παρατείνουν την παραμονή τους στις εκπαιδευτικές μονάδες που έχουν τοποθετηθεί για χρονικό διάστημα έως έξι (6) μήνες από τη λήξη της παράτασης της παρ. 1, με τα ίδια δικαιώματα, τις ίδιες υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές, με ισόχρονη παράταση της σύμβασής τους από τη λήξη της», θα έπρεπε να αναφέρεται σε χρονικό διάστημα έως έξι μήνες από τη λήξη της παραγράφου 2 και όχι, όπως εν προκειμένω, από τη λήξη της παράτασης της παραγράφου 1.

17. Επί του άρθρου 119

Η διάταξη του άρθρου 119 προσθέτει νέα παράγραφο 3 στο άρθρο δεύτερο του νόμου 3991/2011, η οποία ορίζει ότι «[γ]ια την έκδοση, παράταση και ανανέωση των Υγειονομικών Πιστοποιητικών Πλοίων, που προβλέπονται στο άρθρο 39 του παρόντος Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού και στην υπό στοιχεία ΔΙα/ΓΠ.οικ.47324/1.9.2022 (Β' 4605) κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εσωτερικών και Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, επιβάλλεται τέλος που βαρύνει τους ιδιοκτήτες των πλοίων. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Παιδείας και Θρησκευμάτων, Υγείας, Εσωτερικών και Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες που αφορούν το ύψος του τέλους που καταβάλλεται, ανάλογα με τον τύπο και το μέγεθος του πλοίου, τη διαδικασία είσπραξης του τέλους, την κατανομή του τέλους στις υπηρεσίες και τους φορείς που εμπλέκονται στη

διαδικασία έκδοσης και στην ηλεκτρονική καταχώριση των Υγειονομικών Πιστοποιητικών Πλοίων στην ηλεκτρονική ευρωπαϊκή πλατφόρμα «EU Common Ship Sanitation Database», τις τυχόν εξαιρέσεις από την επιβολή του τέλους και κάθε άλλο τεχνικό και λεπτομερειακό ζήτημα για την εφαρμογή του παρόντος».

Προβληματισμός γεννάται για την αιτιολογική βάση της συναρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας στην έκδοση της κοινής απόφασης που προβλέπεται στο δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 3.

Αθήνα, 14 Μαρτίου 2023

Οι εισηγητές
Αθανασία Διονυσοπούλου
Επίκουρη Καθηγήτρια της Νομικής Σχολής
του Πανεπιστημίου Αθηνών
Κωνσταντίνος Δεληκωστόπουλος
Μαριάνθη Καλυβιώτου
Αθηνά Κοντογιάννη
Επιστημονικοί Συνεργάτες

Ο Προϊστάμενος του Α΄ Τμήματος
Νομοτεχνικής Επεξεργασίας
Ξενοφών Παπαρρηγόπουλος
Αναπληρωτής Καθηγητής
του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Ο Προϊστάμενος της Β΄ Διεύθυνσης
Επιστημονικών Μελετών
Αστέρης Πλιάκος
Καθηγητής του Οικονομικού
Πανεπιστημίου Αθηνών

Ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου
Κώστας Μαυριάς
Ομότιμος Καθηγητής της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών