

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

**Σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο
«Μεταρρυθμίσεις στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή»**

Επισπεύδον Υπουργείο: Υπουργείο Υγείας
Στοιχεία επικοινωνίας: Κωνσταντίνα Παπακώστα, Νομική Σύμβουλος Υπουργού Υγείας – Δ:
Αριστοτέλους 17, Αθήνα, Τ.Κ. 10187 – Τ: 2132161352 – Email: minister@moh.gov.gr

*Επιλέξατε από τον παρακάτω κατάλογο τον τομέα ή τους τομείς νομοθέτησης
στους οποίους αφορούν οι βασικές διατάξεις της αξιολογούμενης ρύθμισης:*

ΤΟΜΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗΣ

(X)

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ¹

ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ²

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ³

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ⁴

X

ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ⁵

ΑΝΑΠΤΥΞΗ – ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ⁶

¹ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Παιδείας & Θρησκευμάτων και Υπουργείου Πολιτισμού & Αθλητισμού.

² Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και Υπουργείου Εξωτερικών.

³ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Οικονομικών.

⁴ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Υπουργείου Υγείας.

⁵ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και Υπουργείου Δικαιοσύνης.

⁶ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Ανάπτυξης & Επενδύσεων, Υπουργείου Περιβάλλοντος & Ενέργειας, Υπουργείου Υποδομών & Μεταφορών, Υπουργείου Ναυτιλίας & Νησιωτικής Πολιτικής, Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων και Υπουργείου Τουρισμού.

Α. Αιτιολογική έκθεση

	Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης
1.	Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση; Άρθρα 1 και 2: Με τις προτεινόμενες διατάξεις προσδιορίζονται ο σκοπός και το αντικείμενο του σχεδίου νόμου. Άρθρο 3: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 3305/2005 (Α' 17), περί των προϋποθέσεων εφαρμογής των μεθόδων της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, ως προς το ηλικιακό όριο των γυναικών που δύνανται να προσφύγουν σε μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, το οποίο επεκτείνεται έως τα πενήντα τέσσερα (54) έτη. Άρθρο 4: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται οι παρ. 1, 3, 6 και 7 του άρθρου 7 του ν. 3305/2005, περί της κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων, και: (α) προβλέπεται δυνατότητα κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων όχι μόνο για ιατρικούς αλλά και για κοινωνικούς λόγους και συγκεκριμένα για τη διατήρηση της γονιμότητας («κοινωνική κρυοσυντήρηση»), (β) προβλέπεται κατάργηση του ανώτατου χρονικού ορίου παράτασης της διάρκειας της κρυοσυντήρησης, (γ) ρυθμίζονται ζητήματα συναίνεσης για την κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού, γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων και αποσυνδέεται η κρυοσυντήρηση μη γονιμοποιημένου γεννητικού υλικού του ατόμου από τη συναίνεση του ή της συζύγου ή του προσώπου με το οποίο έχει συναφθεί σύμφωνο συμβίωσης ή του ή της συντρόφου, (δ) προβλέπεται ότι σε περίπτωση διαζυγίου, ακύρωσης του γάμου, διάστασης, λήξης ή καταγγελίας του συμφώνου συμβίωσης και λήξης της ελεύθερης ένωσης, το μη γονιμοποιημένο γεννητικό υλικό (γαμέτες) δεν καταστρέφεται, αλλά διατηρείται και χρησιμοποιείται από αυτόν στον οποίο ανήκει. Άρθρο 5: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται οι παρ. 1, 5 και 6 του άρθρου 8 ν. 3305/2005, περί της διάθεσης γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, και: (α) προβλέπεται η δυνατότητα λήψης και κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού δότη ή δότριας από Τράπεζα Κρυοσυντήρησης, ώστε η διαδικασία να μην εξαρτάται από την ύπαρξη ληπτών τη δεδομένη χρονική περίοδο, (β) προβλέπεται η καταβολή των ποσών των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και κρυοσυντήρηση των γαμετών στους δότες όχι από τους λήπτες αλλά από τους ιατρούς ή τους νόμιμους εκπροσώπους της Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ή της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης, στους οποίους τα εν λόγω ποσά καταβάλλονται στη συνέχεια από τους λήπτες, ώστε η λήψη και κρυοσυντήρηση γαμετών να μην εξαρτάται από την ύπαρξη ληπτών τη δεδομένη χρονική περίοδο, (γ) εισάγεται μικτό σύστημα δωρεάς γεννητικού υλικού, ώστε να εναπόκειται στον δότη ή τη δότρια γεννητικού υλικού η επιλογή της ανωνυμίας του ή μη ή η γνωστοποίηση των στοιχείων του στο τέκνο που θα προκύψει από τη δωρεά του, μετά από την ενηλικίωσή του και εφόσον το ίδιο το αιτηθεί.

Άρθρο 6: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται η περ. στ' της παρ. 2 του άρθρου 2, η περ. 15 του άρθρου 3, το άρθρο 10 και η παρ. 17 του άρθρου 27 του ν. 3305/2005, ώστε αντί του όρου «προεμφυτευτική γενετική διάγνωση» να χρησιμοποιείται ο όρος «προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος».

Άρθρο 7: Με την προτεινόμενη διάταξη προστίθεται παρ. 5 στο άρθρο 13 του ν. 3305/2005, περί της παρένθετης μητρότητας, με την οποία παρέχεται εξουσιοδότηση προς την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής για ρύθμιση κάθε θέματος σχετικού με την εφαρμογή της παρένθετης μητρότητας, όπως ζητήματα σχετικά με την προσφυγή σε παρένθετη μητέρα, ήτοι τον τρόπο και τη διαδικασία ανεύρεσης παρένθετης μητέρας από τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα.

Άρθρο 8: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το πρώτο εδάφιο του άρθρου 1455 Α.Κ., περί της ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, ώστε να εναρμονιστεί με την παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 3305/2005, όπως τροποποιείται με το άρθρο 3 του σχεδίου νόμου, και προστίθεται νέο πέμπτο εδάφιο, ώστε να προβλεφθεί ότι δωρεά γεννητικού υλικού μεταξύ συγγενών είναι επιτρεπτή μόνο μεταξύ συγγενών σε πλάγια γραμμή.

Άρθρο 9: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 1456 Α.Κ., περί της συναίνεσης των προσώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο με ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, ώστε να εναρμονιστεί με το άρθρο 7 του ν. 3305/2005, όπως τροποποιείται με το άρθρο 4 του σχεδίου νόμου.

Άρθρο 10: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 1459 Α.Κ., περί του αναπαραγωγικού υλικού που δεν χρησιμοποιείται για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, ώστε να εναρμονιστεί με τα άρθρα 7 και 8 του ν. 3305/2005, όπως τροποποιούνται με τα άρθρα 4 και 5 του σχεδίου νόμου.

Άρθρο 11: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 1460 Α.Κ., περί μη γνωστοποίησης της ταυτότητας του δότη, ώστε να εναρμονιστεί με το άρθρο 8 του ν. 3305/2005, όπως τροποποιείται με το άρθρο 5 του σχεδίου νόμου.

Άρθρο 12: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3305/2005, περί των μητρώων και αρχείων που τηρεί η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, και προβλέπεται η τήρηση αρχείου των αδειών που χορηγούνται από την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, καθώς και των αποτελεσμάτων των προεμφυτευτικών γενετικών ελέγχων που διενεργούνται από τις Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής που διαθέτουν την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ή συνεργάζονται με αντίστοιχη μονάδα ή εργαστήριο, το οποίο πληροί τις προϋποθέσεις αυτές.

Άρθρο 13: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 3 του άρθρου 25 του ν. 3305/2005, περί της στελέχωσης της Γραμματείας της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, και προβλέπεται ότι για την εξυπηρέτηση των αναγκών της Γραμματείας της Αρχής που δεν καλύπτονται από προσωπικό που υπηρετεί σε αυτή, η Αρχή δύναται να προσφεύγει σε διαδικασίες ανάθεσης, σύμφωνα με τον ν. 4412/2016 (Α' 147).

Άρθρο 14: Με την προτεινόμενη διάταξη προστίθεται νέο άρθρο 25Α στον ν. 3305/2005, στο οποίο καθορίζονται οι πόροι της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Άρθρο 15: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η ίδρυση Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και Τράπεζας Κρυοσυντήρησης στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικών» αποκλειστικά για την εξυπηρέτηση προσώπων οροθετικών στον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπαρκείας.

Άρθρο 16: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το πρώτο εδάφιο του άρθρου 44 του ν. 4633/2019 (Α' 161), περί των αυτόνομων Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ώστε να καταστεί δυνατή η λειτουργία αυτόνομων Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων ιδιωτικών κλινικών, χωρίς να απαιτείται να διαθέτουν ίδιες υποδομές εισόδου και εγκαταστάσεων.

Άρθρο 17 έως 20: Οι προτεινόμενες διατάξεις εγγυώνται την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας των ίντερσεξ ατόμων. Ίντερσεξ καλούνται τα άτομα που γεννιούνται με φυσικά χαρακτηριστικά φύλου που δεν ταιριάζουν με τα ιατρικά ή κοινωνικά πρότυπα των γυναικείων ή ανδρικών σωμάτων. Οι ποικιλομορφίες αυτές μπορεί να εμφανίζονται στα πρωτογενή χαρακτηριστικά φύλου (όπως τα εσωτερικά και εξωτερικά γεννητικά όργανα και η χρωμοσωμική και ορμονική δομή) και/ή τα δευτερογενή (όπως η μυϊκή μάζα, η κατανομή του τριχώματος και το ανάστημα). Η διάταξη προστατεύει τη σωματική ακεραιότητα των ατόμων ίντερσεξ και διασφαλίζει την ομαλή ανάπτυξη του φύλου τους και το δικαίωμά τους στον σωματικό αυτοκαθορισμό. Στοχεύει στην ευαισθητοποίηση της κοινωνίας απέναντι στα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων και διασφαλίζει τον σεβασμό της ιδιαιτερότητάς τους και την κοινωνική αποδοχή τους. Προς τον σκοπό αυτό προβλέπεται ότι

(α) Ανήλικο ίντερσεξ άτομο που έχει συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο (15ο) έτος της ηλικίας του δύναται να υποβληθεί σε ιατρικές πράξεις και θεραπείες, όπως χειρουργική ή ορμονική, για την ολική ή μερική αλλαγή των χαρακτηριστικών φύλου, ήτοι των χρωμοσωμικών, γονιδιακών και ανατομικών χαρακτηριστικών του προσώπου, τα οποία συμπεριλαμβάνουν πρωτογενή χαρακτηριστικά, όπως τα αναπαραγωγικά όργανα, και δευτερογενή χαρακτηριστικά, όπως η μυϊκή μάζα, η ανάπτυξη μαστών ή τριχοφυΐας, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 4491/2017 (Α' 152), μόνο με την ελεύθερη συναίνεσή του, κατόπιν ενημέρωσης, του ιδίου και των προσώπων που ασκούν τη γονική μέριμνα ή την επιμέλειά του.

(β) Ανήλικο ίντερσεξ άτομο που δεν έχει συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο (15ο) έτος της ηλικίας του δύναται να υποβληθεί στις ιατρικές πράξεις και θεραπείες της παρ. 1, μόνο μετά από άδεια, η οποία χορηγείται με απόφαση του Ειρηνοδικείου του τόπου διαμονής του ανήλικου. Το δικαστήριο δικάζει κατά την διαδικασία της εκούσιας δικαιοδοσίας και η απόφασή του δεν υπόκειται σε ένδικα μέσα. Η επ' ακροατηρίω διαδικασία διεξάγεται κεκλεισμένων των θυρών. Η άδεια χορηγείται από το δικαστήριο κατόπιν: α) γνωμοδότησης της διεπιστημονικής επιτροπής του άρθρου 18 του σχεδίου νόμου, η οποία εκτιμάται ελεύθερα από το δικαστήριο, β) αυτοπρόσωπης ακρόασης εκπροσώπου της διεπιστημονικής επιτροπής του άρθρου 18 του σχεδίου νόμου και γ) αυτοπρόσωπης ακρόασης του ανήλικου από τον δικαστή, τηρουμένων των όρων της υποπερ. αα) της περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3418/2005 (Α' 287). Η άδεια δύναται να χορηγηθεί μόνο για ιατρικές πράξεις ή θεραπείες που δεν μπορούν να αναβληθούν, μέχρι τη στιγμή που ο

ανήλικος θα έχει συμπληρώσει την ηλικία των δεκαπέντε (15) ετών και δεν επιφέρουν άλλες μελλοντικές, μη αναστρέψιμες ή σημαντικές επιπλοκές στην υγεία του ανήλικου. Κατ' εξαίρεση, η εν λόγω άδεια δεν απαιτείται, όταν η ιατρική πράξη ή θεραπεία είναι αναγκαία για την αποτροπή κινδύνου για τη ζωή ή την υγεία του ανήλικου, υπό την έννοια των περ. α) και γ) της παρ. 3 του άρθρου 12 του ν. 3418/2005 και δεν μπορεί να αναβληθεί μέχρι την έκδοση της απόφασης του δικαστηρίου.

(γ) Συστήνεται διεπιστημονική επιτροπή για την έκδοση της γνωμοδότησης της παρ. 2 του άρθρου 17, η οποία αποτελείται τουλάχιστον από έναν (1) ιατρό με εμπειρία σε επεμβάσεις επί ίντερσεξ ατόμων ή οποιεσδήποτε παρεμβάσεις κανονικοποίησης των χαρακτηριστικών φύλου σε έδαφος Διαταραχών της Ανάπτυξης Φύλου (ΔΑΦ/DSD), έναν (1) νομικό με ειδίκευση σε θέματα βιοηθικής, έναν (1) ψυχολόγο, κατά προτίμηση με εμπειρία σε θέματα χαρακτηριστικών φύλου, έναν (1) κοινωνικό λειτουργό με εμπειρία σε θέματα χαρακτηριστικών φύλου και έναν (1) εκπρόσωπο της κοινότητας των ίντερσεξ πολιτών με ανάλογη κατάρτιση.

(δ) Προβλέπεται ότι σε περίπτωση διενέργειας ιατρικών πράξεων ή θεραπειών του άρθρου 17, οι οποίες έχουν επιφέρει ασυμφωνία με το καταχωρισμένο φύλο του ανήλικου ίντερσεξ ατόμου, το καταχωρισμένο φύλο διορθώνεται από το αρμόδιο δικαστήριο.

(δ) Προβλέπεται ότι οι ιατροί που παραβιάζουν το άρθρο 17, πέραν των προβλεπόμενων πειθαρχικών και διοικητικών κυρώσεων, τιμωρούνται με ποινή φυλάκισης έξι (6) τουλάχιστον μηνών και χρηματική ποινή. Η επανειλημμένη τέλεση της πράξης συνιστά επιβαρυντική περίσταση. Σε κάθε περίπτωση και ανεξαρτήτως του ύψους της επιβληθείσας ποινής, ο υπαίτιος τιμωρείται υποχρεωτικά και με την παρεπόμενη ποινή του άρθρου 65 του Ποινικού Κώδικα (ν. 4619/2019, Α' 95), περί απαγόρευσης άσκησης επαγγέλματος.

Άρθρο 21: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 2 του άρθρου 58 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί ανάπτυξης, εποπτείας και ελέγχου συμβουλευτικών σταθμών και θεραπευτικών κέντρων για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από ουσίες, και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της αδειοδότησης και της επιβολής κυρώσεων σε νομικά ή φυσικά πρόσωπα, τα οποία λειτουργούν προγράμματα ή παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης, χωρίς την απαραίτητη άδεια από το Υπουργείο Υγείας. Τον Μάρτιο 2019, με την παρ. 5 του άρθρου 91 του ν. 4600/2019 (Α' 43), προστέθηκαν τέταρτο και πέμπτο εδάφιο στην παρ. 2 του άρθρου 58 του ν. 4139/2013. Με τις ανωτέρω διατάξεις δόθηκε νομοθετική εξουσιοδότηση για την έκδοση απόφασης του Υπουργού Υγείας, με την οποία θα καθορίζονταν όλα τα ζητήματα σχετικά με τους όρους αδειοδότησης των φορέων που λειτουργούν προγράμματα ή παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης, ενώ παράλληλα προβλέφθηκε η επιβολή ποινής φυλάκισης από τρεις μήνες έως ένα χρόνο και διοικητικού προστίμου από τριάντα χιλιάδες (30.000) έως πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ, για τα μη αδειοδοτημένα πρόσωπα. Παρά το γεγονός, ότι δυνάμει της νομοθετικής εξουσιοδότησης εκδόθηκε, τον Ιούνιο 2019, η υπό στοιχεία Δ2α/οικ.46350/18.6.2019 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β' 2463), περί του καθορισμού των βασικών αρχών και προδιαγραφών, των όρων, των προϋποθέσεων, των δικαιολογητικών, της διαδικασίας και κάθε άλλου θέματος σχετικού με τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των μονάδων του άρθρου 58 του ν. 4139/2013, στην πράξη εντοπίζεται διπλό πρόβλημα:

(α) Αφενός, μέχρι σήμερα, καμία άδεια δεν έχει χορηγηθεί στους φορείς που λειτουργούν προγράμματα ή παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης. Τούτο διότι, λόγω περιπλοκότητας της ανωτέρω απόφασης του Υπουργού Υγείας, που καθορίζει τα

περί αδειοδότησης, μόνο ένας φορέας υπέβαλε αίτηση αδειοδότησης στο Υπουργείο Υγείας, η δε αίτηση απορρίφθηκε τον Μάρτιο 2022.

(β) Αφετέρου, μέχρι σήμερα, κανένα διοικητικό πρόστιμο δεν έχει καταστεί εφικτό να επιβληθεί στα πρόσωπα, τα οποία λειτουργούν δίχως άδεια. Τούτο διότι, ουδέποτε προβλέφθηκε ρητά το αρμόδιο διοικητικό όργανο για την επιβολή των προστίμων. Σύμφωνα, όμως, με την αρχή της νομιμότητας του διοικητικού δικαίου, κατά την οποία τα διοικητικά όργανα ασκούν μόνο τις αρμοδιότητες που ο νόμος ρητά τους απονέμει, κανένα όργανο δεν θα μπορούσε να επιβάλει νόμιμα τα πρόστιμα.

Άρθρο 22: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 15 του ν. 2716/1999 (Α' 96), περί της δυνατότητας μετακίνησης του προσωπικού των Μονάδων Ψυχικής Υγείας και επιδιώκεται η απλοποίηση του νομοθετικού καθεστώτος μετακίνησης προσωπικού των Μονάδων Ψυχικής Υγείας. Η μετακίνηση είναι αναγκαία για την αντιμετώπιση των αναγκών δημόσιων, ιδίως, Μονάδων Ψυχικής Υγείας, οι οποίες συχνά είναι υποστελεχωμένες, αδυνατώντας να εξυπηρετήσουν πλήρως τους απευθυνόμενους σε αυτές ψυχικά ασθενείς. Η κατάσταση, μάλιστα, επιδεινώνεται, καθώς οι προκηρύξεις για τη στελέχωση δημόσιων Μονάδων Ψυχικής Υγείας, όπως ιδίως παιδοψυχιατρικών τμημάτων νοσοκομείων και Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας απομακρυσμένων περιοχών, συχνά αποβαίνουν άγονες, ενώ, παράλληλα, ο αριθμός των ατόμων που έχουν ανάγκη από τις υπηρεσίες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας έχει αυξηθεί λόγω και του κορωνοϊού. Υπό το ανωτέρω πρίσμα, το άρθρο 15 του ν. 2716/1999, το οποίο αποτελεί το νομοθετικό καθεστώς μετακίνησης προσωπικού των Μονάδων Ψυχικής Υγείας κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση. Με την προτεινόμενη, όμως, τροποποίηση επιχειρείται, ενόψει, ιδίως, των αυξημένων αναγκών των δημόσιων Μονάδων Ψυχικής Υγείας, η απλοποίηση του νομοθετικού καθεστώτος μετακίνησης, προκειμένου αυτό να καταστεί πιο αποτελεσματικό.

Άρθρο 23: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 12 του άρθρου 6 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί της δυνατότητας στελέχωσης στο Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της απουσίας οργανικών θέσεων ειδικευμένων ιατρών Κλάδου Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 24: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί των πόρων του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), ώστε το ειδικό τέλος, το οποίο αποτελεί ποσοστό επί εκάστης σύμβασης που υπογράφεται και αφορά σε κεντρικούς διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί, να αφορά διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί όχι μόνο από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. αλλά και από τις Υγειονομικές Περιφέρειες για λογαριασμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με την απόφαση της παρ. 6 του άρθρου 21 του νόμου αυτού.

Άρθρο 25: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 3 του άρθρου 17 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί της πλήρωσης των θέσεων των Προϊσταμένων των Τμημάτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ώστε στη διαδικασία επιλογής Προϊσταμένων να δύναται να μετέχει το σύνολο του υφιστάμενου προσωπικού, μόνιμο ή αποσπασμένο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, καθώς και η παρ. 5 του άρθρου 17 του ν. 4865/2021, περί του προσωπικού της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ώστε να αντιμετωπιστεί το ζήτημα της αδυναμίας στελέχωσής της, μέσω μίας ευέλικτης διαδικασίας απόσπασης ή μεταφοράς προσωπικού που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του

Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7 του νόμου αυτού, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας.

Άρθρο 26: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται το ζήτημα της χορήγησης έγκρισης για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού από τις δομές υγείας που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ανάλογα με το ποσό της προμήθειας.

Άρθρο 27: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 79 του ν. 4915/2022 (Α' 62), περί των εγκρίσεων σκοπιμότητας για την εκπόνηση μελετών, υλοποίηση έργων και παροχή τεχνικών και λοιπών συναφών επιστημονικών υπηρεσιών για τη βελτίωση και ανάπτυξη κτιριακών υποδομών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, των εποπτευόμενων φορέων, του Αιγινήτειου Νοσοκομείου, του Αρεταίειου Νοσοκομείου και του Ευγενίδειου Θεραπευτηρίου και για την προμήθεια υγειονομικού υλικού, αναλώσιμου υλικού και αγαθών ή υπηρεσιών, και προβλέπεται η κατά περίπτωση διαδικασία χορήγησης εγκρίσεων σκοπιμότητας.

Άρθρο 28: Με την προτεινόμενη διάταξη της παρ. 1 τροποποιείται το τέταρτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 2 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α' 94), περί της εξαίρεσης των μετακινήσεων εκτός έδρας του προσωπικού του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), ώστε οι μετακινήσεις εκτός έδρας, ανεξαρτήτως μέσου, όχι, γενικώς, του μόνιμου ή με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου οποιασδήποτε μορφής προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β. αλλά, ειδικώς, των διασωστών - πληρωμάτων, νοσηλευτών και ιατρών του Ε.Κ.Α.Β. που υπηρετούν ως μόνιμοι ή με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου οποιασδήποτε μορφής, να εξαιρούνται από το πεδίο εφαρμογής, όχι του νόμου συνολικά, αλλά συγκεκριμένων διατάξεων της υποπαρ. Δ9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του νόμου αυτού, χωρίς να αποτελεί προϋπόθεση η μετακίνηση για εκτέλεση υπηρεσίας στις βάσεις αεροδιακομιδών του Ε.Κ.Α.Β., και

Άρθρο 29: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται η αζήμια δυνατότητα αλλαγή ειδικότητας, προκειμένου ένας ιατρός να ασκηθεί στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας.

Άρθρο 30: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. β.2. του άρθρου 29 του ν. 3209/2003 (Α' 304), περί της ειδικότητας της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, ώστε να καθορίζεται όχι μόνο ως ιατρική αλλά και ως οδοντιατρική ειδικότητα.

Άρθρο 31: Με την προτεινόμενη διάταξη μειώνεται ο αριθμός των μελών της Εθνικής Επιτροπής για τα Σπάνια Νοσήματα- Παθήσεις (Ε.Ε.Σ.Ν.-Π.) και τροποποιείται η σύνθεσή της. Ειδικότερα, καταργείται η συμμετοχή του εκπρόσωπου της Ελλάδας στην Ομάδα Εμπειρογνομόνων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Ασφάλεια των Ασθενών και την Ποιότητα στην Υγειονομική Περίθαλψη, καθώς η Ομάδα είναι επί πολλά έτη ανενεργή. Καταργείται επίσης η συμμετοχή στην Επιτροπή του προϊσταμένου της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας, επειδή δεν υφίσταται σε αυτήν Τμήμα αρμόδιο για τα Σπάνια Νοσήματα. Περαιτέρω, δεν κρίνεται σκόπιμη η συμμετοχή του προϊσταμένου του Τμήματος Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας των Δ.Υ.Πε. στην Επιτροπή, δεδομένου ότι το αίτημα και ο φάκελος για την αναγνώριση υποψηφίου Κέντρου Εμπειρογνομοσύνης Σπανίων και Πολύπλοκων Νοσημάτων έχουν ήδη υποβληθεί και εγκριθεί από την οικεία Δ.Υ.Πε, πριν από την υποβολή στην Επιτροπή. Τέλος, καταργείται η συμμετοχή στην Επιτροπή τεσσάρων (4)

	επιστημόνων του χώρου της υγείας, με τους αναπληρωτές τους, οι οποίοι συμμετείχαν στην Επιτροπή, ανάλογα με το πεδίο εμπειρογνωμοσύνης τους, σε περίπτωση αναγνώρισης υποψήφιων Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης. Αντ' αυτών προστίθεται η πρόβλεψη, σε περίπτωση εξέτασης αιτήματος αναγνώρισης υποψηφίου Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων και Πολύπλοκων Νοσημάτων ή επαναξιολόγησης Κέντρου, να συμμετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, ως Ειδικός Εισηγητής, Επιστήμονας του χώρου της υγείας, ανάλογα με το πεδίο εμπειρογνωμοσύνης, για το οποίο αιτείται να αναγνωρισθεί το υποψήφιο Κέντρο ή διενεργείται σχετική επαναξιολόγηση αναγνωρισμένου Κέντρου. Άρθρο 32: Με την προτεινόμενη διάταξη προστίθεται παρ. 1B στο άρθρο 3 του Καταστατικού της ανώνυμης εταιρείας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με την επωνυμία «Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία» (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ΑΕ), το οποίο περιλαμβάνεται στο άρθρο δέκατο του ν. 4286/2014 (Α' 194). Προβλέπεται ότι σκοπός της Εταιρείας είναι και η συλλογή του συνόλου των κωδικοποιήσεων και ορολογιών στον χώρο της υγείας, καθώς και ο ορισμός των προτύπων ανταλλαγής δεδομένων υγείας ύστερα από διαβούλευση με τους εμπλεκόμενους φορείς.
2.	Γιατί αποτελεί πρόβλημα; Άρθρο 3: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, καθώς με τον ισχύοντα σήμερα νομοθετικό καθορισμό της ηλικίας φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής αποκλείονται από το δικαίωμα προσφυγής σε μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής οι γυναίκες ηλικίας άνω των πενήντα (50) ετών. Δεδομένου ότι, σύμφωνα με τα διεθνή επιστημονικά δεδομένα, οι γυναίκες ηλικίας έως πενήντα τεσσάρων (54) ετών έχουν φυσική ικανότητα αναπαραγωγής και, επιπλέον, δεδομένου ότι οι σημερινοί ρυθμοί διαβίωσης οδηγούν συνεχώς περισσότερες γυναίκες σε δημιουργία οικογένειας σε μεγαλύτερη ηλικία, η αύξηση του ηλικιακού ορίου προσφυγής σε μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής είναι απολύτως αναγκαία για την υποστήριξη και διευκόλυνση των γυναικών στη διαδικασία της αναπαραγωγής. Άρθρο 4: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία προκειμένου: (α) Η γυναίκα που δεν έχει σχεδιάσει τη δημιουργία οικογένειας, ή δεν έχει βρει ακόμη τον κατάλληλο σύντροφο, να έχει τη δυνατότητα να δημιουργήσει στο μέλλον απογόνους από το δικό της βιολογικό υλικό, εφόσον η επιστήμη το επιτρέπει, ακόμη και χωρίς να υφίσταται λόγος ιατρικής αναγκαιότητας, ώστε να μην αναγκαστεί, όταν αποφασίσει να δημιουργήσει τη δική της οικογένεια, να χρησιμοποιήσει ωάριο δότριας καθώς πλέον, λόγω προχωρημένης ηλικίας, τα δικά της ωάρια δεν θα είναι ικανά προς γονιμοποίηση. (β) Το καθεστώς της κρυοσυντήρησης να εναρμονισθεί με τις εξελιγμένες μεθόδους κρυοσυντήρησης που χρησιμοποιούνται σήμερα (υαλοποίηση - vitrification), οι οποίες ελαχιστοποιούν τη φθορά των γονιμοποιημένων ωαρίων, με αποτέλεσμα να μην υφίσταται πια επιστημονικός λόγος ανώτατης διάρκειας κρυοσυντήρησης του γενετικού υλικού. (γ) Η κρυοσυντήρηση γενετικού υλικού και ζυγωτών να εξαρτάται μόνο από την έγγραφη συναίνεση του ατόμου που το καταθέτει, ως στοιχείο της προσωπικότητάς του, η διάθεση του οποίου αφορά αποκλειστικά και μόνο το άτομο από το οποίο

προέρχεται, χωρίς να απαιτείται η έγγραφη συναίνεση του/της συζύγου ή συντρόφου.

(γ) Η δυνατότητα ελεύθερης χρήσης του μη γονιμοποιημένου γενετικού υλικού να διασφαλίζεται για το άτομο από το οποίο προέρχεται, σε περίπτωση διαζυγίου, ακύρωσης του γάμου, διάστασης, λήξης ή καταγγελίας του συμφώνου συμβίωσης, λήξης της ελεύθερης ένωσης, καθώς η απαίτηση της συναίνεσης του ή της πρώην συζύγου ή συντρόφου καταργεί στην πράξη το δικαίωμα του ατόμου να κάνει ελεύθερη χρήση του δικού του μη γονιμοποιημένου γενετικού υλικού.

Άρθρο 5: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, καθώς:

(α) Η γενική απαγόρευση διάθεσης γενετικού υλικού εισήχθη πριν από την εφαρμογή της δυνατότητας κρυοσυντήρησης του ωαρίου, με αποτέλεσμα να προκαλεί δυσχέρειες στο σύστημα εφαρμογής της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Η λήψη και η κρυοσυντήρηση του γεννητικού υλικού χωρίς την άμεση παρουσία ληπτών είναι σκόπιμη για τη δημιουργία Τράπεζας γενετικού υλικού και την αποφυγή παράνομης διακίνησης αλλά και εισαγωγής γεννητικού υλικού από τράπεζες κρυοσυντήρησης του εξωτερικού, που πρέπει να αποφεύγεται.

(β) Το σύστημα εφαρμογής της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής χρειάζεται εξορθολογισμό, ώστε να είναι ικανό να ανταποκριθεί στην πολλαπλότητα και πολυπλοκότητα των περιστάσεων της τεχνητής γονιμοποίησης, ιδίως σε περιπτώσεις κατά τις οποίες η δότρια βρεθεί θετική σε κάποιο γονιδιακό νόσημα και πρέπει να αποσυρθεί από τη δωρεά, ή σε περιπτώσεις κατά τις οποίες η δότρια δεν έχει ανταποκριθεί στην φαρμακευτική αγωγή, οπότε και πάλι διακόπτεται ο κύκλος της θεραπείας και, επομένως, της απόδοσης ωαρίων στην λήπτρια. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, οι Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής θα καλύπτουν οι ίδιες τη δαπάνη, ώστε η λήπτρια, η οποία στερείται της δυνατότητας λήψης γεννητικού υλικού και απόκτησης τέκνου, να μην επιβαρύνεται με το οικονομικό, πέρα από το ψυχολογικό, κόστος της διακοπής της διαδικασίας της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Για την αντιμετώπιση των ανωτέρω προβλημάτων, η δυνατότητα λήψης και κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού από τις Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποψήφιας λήπτριας, προβάλλει ως η βέλτιστη λύση, η εφαρμογή της οποίας προϋποθέτει την τροποποίηση, μεταξύ άλλων, και της διαδικασίας καταβολής των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και την κρυοσυντήρηση του γεννητικού υλικού, συμπεριλαμβανομένων όσων σχετίζονται με το πρόσωπο της δότριας. Η δότρια αποζημιώνεται πλήρως και νομίμως από τους ιατρούς ή τους νόμιμους εκπροσώπους της Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και το γεννητικό υλικό, καθώς και το αντίστοιχο κόστος, επιμερίζεται αναλόγως στους λήπτες, ενώ αν κατά τη διαδικασία της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής δεν εξαντληθεί το γεννητικό υλικό, θα μπορεί να κρυοσυντηρείται, να διατίθεται και να χρησιμοποιείται σε μεταγενέστερο χρόνο. Αντίστοιχα προβλήματα αντιμετωπίζουν τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και με το σπέρμα, ιδίως σε περιπτώσεις κατά τις οποίες την ημέρα της ωοληψίας τυγχάνει το σπέρμα που θα ληφθεί να μην είναι ικανό προς γονιμοποίηση, με αποτέλεσμα τα ωάρια να καταψύχονται μέχρι να μεταφερθεί σπέρμα δότη από Τράπεζα Κρυοσυντήρησης.

(γ) Παγκοσμίως, η ζήτηση για άρση της ανωνυμίας του δότη εμφανίζει συνεχώς αυξανόμενη τάση, και ως εκ τούτου πολλές χώρες έχουν ήδη υιοθετήσει σύστημα πλήρους επωνυμίας του δότη (Γερμανία, Σουηδία, Ολλανδία, Φιλανδία, Ελβετία) ή σχετικής επωνυμίας του δότη (Αγγλία, Δανία, Βέλγιο). Τούτων δεδομένων και προκειμένου να διασφαλίζεται η ανωνυμία του δότη, εφόσον αυτός το επιθυμεί, προκρίνεται η εφαρμογή μικτού συστήματος δωρεάς γενετικού υλικού, το οποίο

παρέχει στον δότη το δικαίωμα είτε να παραμένει ανώνυμος είτε να επιλέγει να γίνει γνωστός, μόνον αν το αποφασίσει το τέκνο κατά την ενηλικίωσή του.

Άρθρο 6: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία προκειμένου ο όρος «προεμφυτευτική γενετική διάγνωση» να αντικατασταθεί από τον όρο «προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος», που χρησιμοποιείται σήμερα από την επιστημονική κοινότητα, ώστε το περιεχόμενο του ν. 3305/2005 να αποδίδει ορθά την ιατρική πρακτική.

Άρθρο 7: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία προκειμένου με νομοθετική εξουσιοδότηση να ρυθμισθούν διάφορα ζητήματα αναφορικά με τη μέθοδο της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής με παρένθετη μητέρα.

Άρθρα 8, 9, 10 και 11: Οι προτεινόμενες διατάξεις είναι αναγκαίες προκειμένου οι διατάξεις των άρθρων 1455, 1456, 1459 και 1460 Αστικού Κώδικα (Α.Κ.) να εναρμονιστούν με τις συναφείς διατάξεις του σχεδίου νόμου. Συγκεκριμένα:

(α) στο άρθρο 1455 Α.Κ. προβλέπεται η ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή (τεχνητή γονιμοποίηση) για τη μελλοντική διατήρηση της γονιμότητας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη ιατρικής αναγκαιότητας,

(β) στο άρθρο 1456 Α.Κ. προβλέπεται η κρυοσυντήρηση του μη γονιμοποιημένου γεννητικού υλικού με τη συναίνεση μόνο του ατόμου από το οποίο προέρχεται, χωρίς να απαιτείται η συναίνεση του ή της συζύγου ή συντρόφου, μέσα στο πλαίσιο της ελευθερίας του ατόμου στην αυτοδιάθεσή του,

(γ) στο άρθρο 1459 Α.Κ. προβλέπεται κοινή έγγραφη δήλωση των συζύγων ή συντρόφων μόνο για την κρυοσυντήρηση γονιμοποιημένου ωαρίου,

(δ) στο άρθρο 1460 Α.Κ. προβλέπεται η εισαγωγή του μικτού συστήματος δωρεάς γενετικού υλικού, κυρίως σπέρματος, κατά το οποίο είτε ο δότης ή η δότρια επιλέγει να παραμένει ανώνυμος ή ανώνυμη ή να είναι γνωστός ή γνωστή, είτε να γίνει γνωστός ή γνωστή μόνον αν το επιλέξει το τέκνο με την ενηλικίωσή του. Στην περίπτωση αυτή, ο δότης ή η δότρια προστατεύεται απέναντι σε κάθε αξίωση αναγνώρισης πατρότητας ή μητρότητας, καθώς και όλων των δικαιωμάτων που απορρέουν από αυτή (διατροφής, κληρονομικά κ.λπ.).

Άρθρο 12: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, προκειμένου να καταγράφονται λεπτομερώς όλες οι πληροφορίες που είναι απαραίτητες για τη διενέργεια της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, όπως η αιτία διενέργειας προεμφυτευτικού γενετικού ελέγχου, οι μέθοδοι προεμφυτευτικού γενετικού ελέγχου που επιλέγονται, τα νοσήματα, με τα αντίστοιχα γονίδια ή χρωμοσωματικές δομικές ανωμαλίες, μικροελλείμματα και μικροδιπλασιασμούς, που φέρουν τα ζευγάρια.

Άρθρο 13: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 3 του άρθρου 25 του ν. 3305/2005, περί της στελέχωσης της Γραμματείας της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, αναφορικά με τον τρόπο στελέχωσής της.

Άρθρο 14: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, προκειμένου η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής να δύναται να δέχεται και να λαμβάνει δωρεές και επιχορηγήσεις από ιδιώτες, - συμπεριλαμβανομένων ιδιωτικών κοινωφελών ιδρυμάτων, εξαιρουμένων των Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και Τραπεζών Κρυοσυντήρησης, καθώς και των προσώπων που ασκούν εκτελεστικές αρμοδιότητες σε αυτές κατά τον χρόνο που τις ασκούν - και να τις υλοποιεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, επιταχύνοντας με τον τρόπο αυτό τις

διαδικασίες ολοκλήρωσης μιας δωρεάς, καθώς και να αιτείται και να λαμβάνει κρατικές επιχορηγήσεις και επιδοτήσεις μέσω του Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης, με απώτερο στόχο την υποβολή του έργου της και την υποστήριξη της αποστολής της.

Άρθρο 15: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η υποβολή στις μεθόδους ιατρικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής προσώπων οροθετικών στον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας γίνεται με τρόπο που ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο οριζόντιας ή κάθετης μετάδοσης του ιού.

Άρθρο 16: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, ώστε να επιτραπεί η λειτουργία των αυτόνομων Μονάδων Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων ιδιωτικής κλινικής χωρίς να τίθενται οι αναχρονιστικοί περιορισμοί των ξεχωριστών εισόδων, με απώτερο σκοπό την ενίσχυση της οικονομίας και της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, μέσα από τη σύμπραξη ιδιωτικών επιχειρήσεων κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας.

Άρθρα 17 - 20: Οι προτεινόμενες διατάξεις είναι αναγκαίες, καθώς η μη θεσμοθέτηση της προστασίας των δικαιωμάτων των ίντερσεξ ατόμων οδηγούσε πολλές φορές στην καταστρατήγηση αυτών. Απότοκος ήταν η περιθωριοποίηση και η μη ομαλή ανάπτυξη του φύλου των ατόμων αυτών καθώς και η μη διασφάλιση του δικαιώματός τους στον σωματικό αυτοκαθορισμό.

Άρθρο 21: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, καθώς η μη χορήγηση αδειών και η αδυναμία επιβολής προστίμων στους φορείς που λειτουργούν ή παρέχουν προγράμματα καθιστά αλυσιτελή τον έλεγχο της λειτουργίας των νομικών και φυσικών προσώπων, που παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης. Συγκεκριμένα, η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, διότι:

(α) Επιλύεται το πρόβλημα της αδυναμίας επιβολής διοικητικών προστίμων στους μη αδειοδοτημένους φορείς. Καθορίζεται ότι ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας είναι το αρμόδιο όργανο για την επιβολή των διοικητικών προστίμων από τριάντα χιλιάδες (30.000) έως πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ. Επιπλέον, προβλέπεται ότι με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, καθορίζονται η διαδικασία επιβολής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την επιβολή του διοικητικού προστίμου.

(β) Επιχειρείται να επιλυθεί, σε συνδυασμό πάντα με την ενεργοποίηση της δυνατότητας επιβολής των διοικητικών προστίμων, το πρόβλημα της μη αδειοδότησης των φορέων απεξάρτησης, λόγω της περιπλοκότητας της απόφασης του Υπουργού Υγείας, η οποία καθορίζει τα περί αδειοδότησης και της μη υποβολής σχετικών αιτήσεων. Προβλέπεται, λοιπόν, η υποχρέωση υποβολής αίτησης αδειοδότησης το αργότερο έως και την 31η.12.2022. Κατά τον τρόπο αυτό, παρέχεται επαρκής χρόνος για έναρξη της διαδικασίας υποβολής και επεξεργασίας σχετικών αιτήσεων αδειοδότησης, ενόψει και της ενεργοποίησης της δυνατότητας επιβολής των διοικητικών προστίμων, εφόσον η προθεσμία δεν τηρηθεί. Κατά τον ίδιο τρόπο δίνεται και η δυνατότητα εξέτασης της απλοποίησης του περίπλοκου νομοθετικού πλαισίου αδειοδότησης των φορέων απεξάρτησης. Άλλωστε, για τη συμμόρφωση στη διαδικασία αδειοδότησης, εξ αρχής θα έπρεπε να δοθεί ένα εύλογο χρονικό περιθώριο, μεταγενέστερο του Μαρτίου 2019, οπότε και δημοσιεύθηκε ο ν. 4600/2019 (Α' 43) με το άρθρο 91 του οποίου προβλέφθηκαν διοικητικές και ποινικές κυρώσεις σε μη αδειοδοτημένους φορείς. Τούτο καθίσταται εμφανές, εάν ληφθεί υπόψη, ότι η δυνατότητα αδειοδότησης δόθηκε για πρώτη

φορά τον Ιούνιο 2019, οπότε δημοσιεύθηκε η απόφαση του Υπουργού Υγείας για τους όρους αδειοδότησης. Δόθηκε, δηλαδή, η δυνατότητα της επιβολής κυρώσεων σε μη αδειοδοτημένους φορείς, όχι μόνο πριν τους δοθεί επαρκής χρόνος αδειοδότησης, αλλά πριν καν τους δοθεί η δυνατότητα αδειοδότησης με την έκδοση της ανωτέρω υπουργικής απόφασης για τους όρους της.

Άρθρο 22: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς με την τροποποίηση του άρθρου 15 του ν. 2716/1999 (Α' 96) επιχειρείται, ενόψει, ιδίως, των αυξημένων αναγκών των δημόσιων Μονάδων Ψυχικής Υγείας, η απλοποίηση του νομοθετικού καθεστώτος μετακίνησης προσωπικού, προκειμένου αυτό να καταστεί πιο αποτελεσματικό. Αφενός ορίζεται, ότι η μετακίνηση δεν μπορεί να υπερβαίνει το διάστημα του ενός (1) έτους, το οποίο αποτελεί εύλογο διάστημα για την ευδοκίμηση προκήρυξης για τη στελέχωση δημόσιων Μονάδων Ψυχικής Υγείας, αφετέρου διασαφηνίζεται, το, άλλωστε, ήδη ισχύον, ότι δηλαδή το μετακινούμενο προσωπικό μπορεί να μετακινείται ανεξαρτήτως του καθεστώτος εργασίας, υπό το οποίο απασχολείται στη μονάδα προέλευσης.

Άρθρο 23: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, καθώς οι διατάξεις περί μεταθέσεων και μετατάξεων ιατρών Κλάδου ΕΣΥ προϋποθέτουν την ύπαρξη κενής οργανικής θέσης αντίστοιχης ειδικότητας του κλάδου ΕΣΥ στον φορέα υποδοχής και σε έλλειψη τέτοιων σε συνιστώμενες προσωποπαγείς, επομένως η διάταξη πρέπει να συμπληρωθεί, ώστε να διασφαλίσει τη συνέχεια του εργασιακού καθεστώτος του Ιατρού που μετατάσσεται. Για τον λόγο αυτό, πέραν της περίπτωσης της «μετάταξης» προστίθεται στην τροποποιούμενη ρύθμιση η περίπτωση της «μετάθεσης», καθώς είναι όρος που αποδίδει σαφέστερα την υπηρεσιακή μεταβολή των εν λόγω ιατρών.

Άρθρο 24: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται απολύτως αναγκαία: α) για τον εμπλουτισμό των πόρων της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), με την είσπραξη ειδικού τέλους από τους διενεργούμενους από τις Υ.Πε διαγωνισμούς για λογαριασμό της, οι οποίοι αποτελούν και τη βασική δραστηριότητα της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και β) προκειμένου να οριστεί η διαδικασία έγκρισης της προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τις δομές υγείας, η οποία δεν είχε προβλεφθεί, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται προβλήματα στις προμήθειες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού από τις δομές υγείας.

Άρθρο 25: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για την εύρυθμη λειτουργία της εποπτευόμενης από το Υπουργείο Υγείας Ε.Κ.Α.Π.Υ., μέσω της επιτάχυνσης της διαδικασίας απόσπασης ή μεταφοράς προσωπικού που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7 του ν. 4865/2021 (Α' 238), οι οποίοι εποπτεύονται από αυτό, και έχει τις κατάλληλες γνώσεις και την αντίστοιχη εμπειρία, ώστε να χειριστεί τα θέματα αρμοδιότητας της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

Άρθρο 26: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται το ζήτημα της χορήγησης έγκρισης για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού από τις δομές υγείας που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ανάλογα με το ποσό της προμήθειας.

Άρθρο 27: Η προτεινόμενη διάταξη καθίσταται αναγκαία, καθώς με την κατάργηση του άρθρου 27 του ν. 4472/2017 (Α' 74) δεν υπάρχει πλέον το νομικό πλαίσιο για την έγκριση σκοπιμότητας για την προμήθεια ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού.

	Επιπλέον, επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις στο άρθρο 79 του ν. 4915/2022 (Α' 63) για την απρόσκοπτη εφαρμογή των διατάξεών του. Άρθρο 28: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, προκειμένου να οριστεί το νομικό πλαίσιο που διέπει τις μετακινήσεις εκτός έδρας του προσωπικού του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και να προσδιοριστούν με μεγαλύτερη σαφήνεια τα ζητήματα, για τα οποία απαιτείται ειδικότερη ρύθμιση με κανονιστικές πράξεις, ώστε να καταστεί δυνατή η έκδοσή τους και η ρύθμιση του ζητήματος με τρόπο που να ανταποκρίνεται στην ιδιαίτερη φύση της αποστολής του και των καθηκόντων του προσωπικού που υπηρετεί σε αυτό. Άρθρο 29: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, προκειμένου να διευκολύνει την αλλαγή ειδικότητας σε εκείνους τους ιατρούς που, ενώ έχουν ξεκινήσει την εκπαίδευση για την απόκτηση τίτλου άλλης ειδικότητας, επιθυμούν να εκπαιδευτούν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας. Η προτεινόμενη ρύθμιση στοχεύει να αποτελέσει ένα επιπλέον κίνητρο, προκειμένου να καταστεί η ειδικότητα της αναισθησιολογίας πιο ελκυστική και να αυξηθούν οι ιατροί που την επιλέγουν. Άρθρο 30 Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, ώστε να οριστεί η Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική ως ιατρική και οδοντιατρική ειδικότητα, η οποία μέχρι σήμερα δεν υπαγόταν στις αντίστοιχες ειδικότητες με αποτέλεσμα να υπάρχει κίνδυνος έλλειψης επαρκών γνώσεων της ιατρικής και της οδοντιατρικής επιστήμης από τους ασκούντες την προαναφερθείσα ειδικότητα. Άρθρο 31: Οι προτεινόμενες τροποποιήσεις κρίνονται αναγκαίες, προκειμένου να μειωθεί ο αριθμός των συμμετεχόντων στην Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα - Παθήσεις (Ε.Ε.Σ.Ν.-Π.) και να αποκτήσει η εν λόγω Επιτροπή ευέλικτη δομή για την αποτελεσματική λειτουργία της και την ευχερέστερη άσκηση του έργου της. Άρθρο 32: Η προτεινόμενη διάταξη είναι απολύτως αναγκαία ώστε να καλυφθεί το κενό που υπάρχει στη σημερινή νομοθεσία και να οριστεί το Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ΑΕ) - το οποίο έχει ήδη την αρμοδιότητα για τη δημιουργία, διαχείριση και αναθεώρηση των ιατρικών κωδικοποιήσεων - ως κεντρικός φορέας κωδικοποιήσεων στο χώρο της υγείας και υπεύθυνος φορέας για την εισήγηση προς τον Υπουργό Υγείας του πλαισίου διαλειτουργικότητας και του ορισμού των προτύπων ανταλλαγής δεδομένων.
3.	Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά; Άρθρα 3 - 16: Την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, τις Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και τις Τράπεζες Κρυοσυντήρησης, δότες και λήπτες αναπαραγωγικού υλικού. Άρθρο 17 - 20: Τα ίντερσεξ άτομα.

Άρθρο 21: Τους Συμβουλευτικούς Σταθμούς, τα Κέντρα και Θεραπευτήρια σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης ή τις σχετικές μονάδες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 58 του ν. 4139/2013 (Α' 74).

Άρθρο 22: Τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 (Α' 96) και τους εργαζόμενους σε αυτές.

Άρθρο 23: Πανεπιστημιακές Κλινικές και Εργαστήρια, καθώς και τμήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) που μετεγκαταστάθηκαν ή εγκαταστάθηκαν στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», το ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό προσωπικό νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. που έχει μεταταγεί ή μετατεθεί σε αυτά.

Άρθρο 24: Το Υπουργείο Υγείας, την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) και το προσωπικό που αποσπάται ή μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ..

Άρθρο 25: Την Ε.Κ.Α.Π.Υ.

Άρθρο 26: Την Ε.Κ.Α.Π.Υ.

Άρθρο 27: Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 28: Το Το Ε.Κ.Α.Β. και το προσωπικό του.

Άρθρο 29: Τους ιατρούς που επιθυμούν να ασκηθούν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας.

Άρθρο 30: Τους ιατρούς ειδικότητας Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής.

Άρθρο 31: Την Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα - Παθήσεις (Ε.Ε.Σ.Ν.-Π.)

Άρθρο 32: Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ΑΕ)

Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης	
4.	Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα; Άρθρο 3: άρθρο 4 παρ. 1 ν. 3305/2005 (Α' 17) Άρθρο 4: άρθρο 7 παρ. 1, 3, 6 και 7 ν. 3305/2005 (Α' 17) Άρθρο 5: άρθρο 8 παρ. 1, 5 και 6 ν. 3305/2005 (Α' 17) Άρθρο 6: άρθρο 10 ν. 3305/2005 (Α' 17)

	Άρθρο 7: άρθρο 13 ν. 3305/2005 (Α' 17) Άρθρο 8: άρθρο 1455 Α.Κ. Άρθρο 9: άρθρο 1456 Α.Κ. Άρθρο 10: άρθρο 1459 Α.Κ. Άρθρο 11: άρθρο 1460 Α.Κ. Άρθρο 12: άρθρο 20 παρ. 2 ν. 3305/2005 (Α' 17) Άρθρο 13: άρθρο 25 παρ. 3 ν. 3305/2005 (Α' 17) Άρθρο 14: Όχι Άρθρο 15: Όχι Άρθρο 16: άρθρο 44 ν. 4633/2019 (Α' 161) Άρθρο 17 - 20: Όχι Άρθρο 21: άρθρο 58 παρ. 2 ν. 4139/2013 (Α' 74) Άρθρο 22: άρθρο 15 ν. 2716/1999 (Α' 96) Άρθρο 23: παρ. 12 άρθρου 6 ν. 4052/2012 (Α' 41) Άρθρο 24: παρ. 1 άρθρου 5 ν. 4865/2021 Άρθρο 25: παρ. 5 άρθρου 17 ν. 4865/2021 (Α' 238) Άρθρο 27: άρθρο 79 ν. 4915/2022 Άρθρο 28: παρ. 2 του άρθρου 2 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 και περ. α) της παρ. 3 του άρθρου 3 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α' 94) Άρθρο 29: άρθρο 1 παρ. 4 του ν. 123/1975 (Α' 172) Άρθρο 30: άρθρο 29 παρ. β.2 ν. 3209/2003 (Α' 304)	
5.	Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας	
	ι) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Άρθρα 3-34: Πρόκειται για νέες ρυθμίσεις ή τροποποίηση υφιστάμενων διατάξεων, η θέσπιση ή και τροποποίηση των οποίων είναι δυνατή μόνο με διατάξεις της ίδιας τυπικής ισχύος.

ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Άρθρα 3-34: Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου δεδομένου ότι πρόκειται για θέσπιση νέων ρυθμίσεων ή για τροποποίηση ή αντικατάσταση διάταξης νόμου.
iii) με διάθεση περισσότερων ανθρωπίνων και υλικών πόρων;	Άρθρα 3-34: Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με διάθεση περισσότερων ανθρωπίνων και υλικών πόρων.

Συναφείς πρακτικές	
6.	Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα:
i) σε άλλη/ες χώρα/ες της Ε.Ε. ή του ΟΟΣΑ:	
ii) σε όργανα της Ε.Ε.:	
iii) σε διεθνείς οργανισμούς:	

Στόχοι αξιολογούμενης ρύθμισης																															
7.	Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση																														
	<table border="0"> <tr> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> </tr> </table>	☐		☐		x		☐		☐		☐		☐		☐		☐		☐		☐		☐		☐		☐		☐	
☐		☐		x		☐		☐																							
☐		☐		☐		☐		☐																							
☐		☐		☐		☐		☐																							

8.	Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;	
	i) βραχυπρόθεσμοι:	Άρθρα 3-16: Το θεσμικό πλαίσιο του ν. 3305/2005 (Α' 17) σε κρίσιμες για την αναπαραγωγή διατάξεις του κρίνεται παρωχημένο υπό το φως των δεδομένων της ιατρικής επιστήμης, ώστε να καθίσταται αναγκαία η μεταρρύθμισή του για να υπάρξει ένα σύγχρονο και λειτουργικό νομοθέτημα που θα ανταποκρίνεται πλησιέστερα στην ανάγκη υποβοήθησης της τεκνοποιίας. Άρθρο 17-20: Θέσπιση νομικού πλαισίου για τη θωράκιση των ατομικών δικαιωμάτων ίντερσεξ ατόμων. Άρθρα 21-32: Η επίλυση διαφόρων προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι υπηρεσίες και φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, τα οποία έχουν αντανakλαστικές συνέπειες στην οικονομία και την κοινωνία και χρήζουν νομοθετικής ρύθμισης.
	ii) μακροπρόθεσμοι:	Άρθρα 3-16: Η υποστήριξη και διευκόλυνση του πληθυσμού στη διαδικασία της αναπαραγωγής, λαμβανομένου υπ' όψη του σύγχρονου τρόπου ζωής και των σημερινών συνθηκών διαβίωσης που οδηγούν συνεχώς περισσότερους ανθρώπους σε δημιουργία οικογένειας σε μεγαλύτερη ηλικία. Άρθρο 17-20: Η προστασία των δικαιωμάτων των ίντερσεξ ατόμων. Άρθρα 21-32: Η δημιουργία σαφούς νομικού πλαισίου για την άσκηση αρμοδιοτήτων του Υπουργείου Υγείας.
	Ψηφιακή διακυβέρνηση	
10.	Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: ΑΜΕΣΗ Χ ή/και ΕΜΜΕΣΗ ?	

	i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:	
	ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:	
11.	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ☐	
	Εξηγήστε:	
12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ☐	
	Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:	
13.	Έχει προηγηθεί μελέτη βιωσιμότητας του προβλεπόμενου πληροφοριακού συστήματος; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
	Εξηγήστε:	

Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης		
14.	Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου	
	Άρθρο	Στόχος
	Άρθρο 3	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας περί ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής με τον σύγχρονο τρόπο ζωής, που οδηγεί συνεχώς περισσότερες γυναίκες σε δημιουργία οικογένειας σε μεγαλύτερη ηλικία, αλλά και με τα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης. Με την προτεινόμενη διάταξη δίνεται η δυνατότητα σε όλες τις γυναίκες ηλικίας έως πενήντα τεσσάρων (54) ετών, οι οποίες, σύμφωνα με τα σημερινά διεθνή επιστημονικά δεδομένα, έχουν φυσική ικανότητα αναπαραγωγής, να προσφύγουν σε μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής εφόσον το επιθυμούν.
	Άρθρο 4	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας περί ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής αφενός μεν στα σύγχρονα επιστημονικά επιτεύγματα, αφετέρου δε στις ανάγκες που δημιουργεί ο σημερινός τρόπος ζωής. Συγκεκριμένα:

	(α) παρέχεται η δυνατότητα στη γυναίκα που δεν έχει σχεδιάσει τη δημιουργία οικογένειας, ή δεν έχει βρει ακόμη τον κατάλληλο σύντροφο, να δημιουργήσει στο μέλλον απογόνους από το δικό της βιολογικό υλικό, εφόσον η επιστήμη το επιτρέπει, ακόμη και χωρίς να υφίσταται κάποιος λόγος ιατρικής αναγκαιότητας («κοινωνική κρυοσυντήρηση»), ώστε να μην αναγκαστεί, όταν αποφασίσει να δημιουργήσει τη δική της οικογένεια, να χρησιμοποιήσει ωάριο δότριας διότι πλέον, λόγω προχωρημένης ηλικίας, τα δικά της ωάρια δεν θα είναι ικανά προς γονιμοποίηση, (β) απαλείφεται το ανώτατο χρονικό όριο διάρκειας της κρυοσυντήρησης, το οποίο πλέον συντηρείται για απεριόριστο χρονικό διάστημα, καθώς λόγω των εξελιγμένων μεθόδων κρυοσυντήρησης που χρησιμοποιούνται σήμερα δεν υφίσταται πλέον επιστημονικός λόγος ανώτατης χρονικής διάρκειας της κρυοσυντήρησης του γενετικού υλικού, (γ) η κρυοσυντήρηση γενετικού υλικού εξαρτάται μόνο από την ατομική έγγραφη συναίνεση του ατόμου που το καταθέτει, μέσα στο πλαίσιο της ελευθερίας του ατόμου στην αυτοδιάθεσή του, χωρίς να απαιτείται η έγγραφη συναίνεση του ή της συζύγου ή συντρόφου, (δ) προβλέπεται η δυνατότητα ελεύθερης χρήσης του μη γονιμοποιημένου γενετικού υλικού από το άτομο από το οποίο προέρχεται, σε περίπτωση διαζυγίου, ακύρωσης του γάμου, διάστασης, λήξης ή καταγγελίας του συμφώνου συμβίωσης, λήξης της ελεύθερης ένωσης. Δεδομένων των επικρατούσων κοινωνικών τάσεων και δημογραφικών πιέσεων, η απαίτηση της συναίνεσης του ή της πρώην συζύγου ή συντρόφου καταργεί στην πράξη το δικαίωμα του ατόμου να κάνει ελεύθερη χρήση του δικού του μη γονιμοποιημένου γενετικού υλικού.
Άρθρο 5	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η πολλαπλή διευκόλυνση του συστήματος εφαρμογής της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής: (α) με τη λήψη και κρυοσυντήρηση του γεννητικού υλικού ανεξάρτητα από την άμεση παρουσία ληπτών, προς αποφυγή της παράνομης διακίνησης και εισαγωγής γεννητικού υλικού από τράπεζες κρυοσυντήρησης του εξωτερικού, (β) με την καταβολή των αναγκαιών δαπανών και αποζημιώσεων για τη λήψη και κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού δότη ή δότριας από τους ιατρούς ή τους νόμιμους εκπροσώπους της Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ή της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης, ανεξάρτητα από την παρουσία ληπτών κατά τη δεδομένη χρονική περίοδο, ώστε να μην επιβαρύνονται οι λήπτες με τη σχετική δαπάνη, σε περίπτωση που το γεννητικό υλικό που θα λάβουν δεν θα είναι ικανό για τεκνοποίηση, (γ) με την εφαρμογή μικτού συστήματος δωρεάς γενετικού υλικού, το οποίο διασφαλίζει την ανωνυμία του δότη και παράλληλα του παρέχει το δικαίωμα είτε να παραμένει ανώνυμος είτε να επιλέγει να γίνει γνωστός, μόνον εάν το επιλέξει το τέκνο με την ενηλικίωσή του στα 18 έτη.

Άρθρο 6	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι να αποδοθεί ορθά το περιεχόμενο του ν. 3305/2005 (Α'17), με την αντικατάσταση του όρου «προεμφυτευτική γενετική διάγνωση» από τον όρο «προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος», που χρησιμοποιείται σήμερα.
Άρθρο 7	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η ρύθμιση διαφόρων ζητημάτων αναφορικά με τη μέθοδο της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής με παρένθετη μητέρα, όπως η διαδικασία και τα λοιπά θέματα σχετικά με την προσφυγή ενδιαφερομένων προσώπων σε παρένθετη μητέρα.
Άρθρο 8	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η εναρμόνιση της διάταξης του άρθρου 1455 Α.Κ. με τις συναφείς ρυθμίσεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου, ώστε να συμπεριληφθεί ως λόγος προσφυγής στη μέθοδο της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και η ανάγκη μελλοντικής διατήρησης της γονιμότητας.
Άρθρο 9	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η εναρμόνιση της διάταξης του άρθρου 1456 Α.Κ. με τις συναφείς ρυθμίσεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου.
Άρθρο 10	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η εναρμόνιση της διάταξης του άρθρου 1459 Α.Κ. με τις συναφείς ρυθμίσεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου.
Άρθρο 11	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η εναρμόνιση της διάταξης του άρθρου 1460 Α.Κ. με τις συναφείς ρυθμίσεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου περί καθιέρωσης μικτού συστήματος δωρεάς γενετικού υλικού.
Άρθρο 12	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η τήρηση από την Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ενός αρχείου στο οποίο θα καταγράφονται λεπτομερώς η αιτία διενέργειας προεμφυτευτικού γενετικού ελέγχου, η εφαρμογή των μεθόδων προεμφυτευτικού γενετικού ελέγχου, τα νοσήματα, με τα αντίστοιχα γονίδια ή χρωμοσωματικές δομικές ανωμαλίες, μικροελλείμματα και μικροδιπλασιασμούς, που φέρουν τα ζευγάρια.
Άρθρο 13	Στόχοι της προτεινόμενης διάταξης είναι (α) η προσαρμογή της παρ. 3 του άρθρου 25 του ν. 3305/2005 (Α'17) περί στελέχωσης της Γραμματείας της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής στο νέο νομοθετικό καθεστώς περί του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.), (β) η συγκεκριμενοποίηση της διαδικασίας πρόσληψης των μελών της Γραμματείας μέσω προκήρυξης του Α.Σ.Ε.Π., καθώς και η πρόβλεψη συμμετοχής της ίδιας της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής στη διαδικασία αυτή.
Άρθρο 14	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής να δέχεται και να λαμβάνει δωρεές από ιδιώτες, συμπεριλαμβανομένων ιδιωτικών κοινωφελών ιδρυμάτων, και να τις υλοποιεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, επιταχύνοντας έτσι τις διαδικασίες ολοκλήρωσης μιας δωρεάς, καθώς και να αιτείται και να λαμβάνει κρατικές επιχορηγήσεις και επιδοτήσεις μέσω του Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο

	Ανάπτυξης, με απώτερο στόχο την υποστήριξη και διευκόλυνση του έργου της.
Άρθρο 15	Με την προτεινόμενη διάταξη διασφαλίζεται ότι η υποβολή στις μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής προσώπων οροθετικών στον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας θα γίνεται με τρόπο που ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο οριζόντιας ή κάθετης μετάδοσης του ιού.
Άρθρο 16	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η λειτουργία αυτόνομων Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων ιδιωτικής κλινικής χωρίς τους αναχρονιστικούς περιορισμούς των ξεχωριστών εισόδων, με απώτερο στόχο την ενίσχυση της οικονομίας και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
Άρθρα 17 - 20	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας των ίντερσεξ ατόμων, η προστασία της σωματικής ακεραιότητάς τους και η διασφάλιση της ομαλής ανάπτυξης του φύλου τους και του δικαιώματός τους στον σωματικό αυτοκαθορισμό. Παράλληλα, η διάταξη στοχεύει στην ευαισθητοποίηση της κοινωνίας απέναντι στην κατάσταση και τα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων και διασφαλίζει τον σεβασμό της ιδιαιτερότητάς τους και την κοινωνική αποδοχή τους. Η μη θεσμοθέτηση της προστασίας των δικαιωμάτων των ίντερσεξ ατόμων οδήγούσε πολλές φορές στην καταστρατήγησή τους, με συνέπεια την περιθωριοποίηση των ατόμων αυτών και τη μη ομαλή ανάπτυξη του φύλου τους.
Άρθρο 21	Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 2 του άρθρου 58 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί ανάπτυξης, εποπτείας και ελέγχου συμβουλευτικών σταθμών και θεραπευτικών κέντρων για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από ουσίες, και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της αδειοδότησης και της επιβολής κυρώσεων σε νομικά ή φυσικά πρόσωπα, τα οποία λειτουργούν προγράμματα ή παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης, χωρίς την απαραίτητη άδεια από το Υπουργείο Υγείας. Τον Μάρτιο 2019, με την παρ. 5 του άρθρου 91 του ν. 4600/2019 (Α' 43), προστέθηκαν τέταρτο και πέμπτο εδάφιο στην παρ. 2 του άρθρου 58 του ν. 4139/2013. Με τις ανωτέρω διατάξεις δόθηκε νομοθετική εξουσιοδότηση για την έκδοση απόφασης του Υπουργού Υγείας, με την οποία θα καθορίζονταν όλα τα ζητήματα σχετικά με τους όρους αδειοδότησης των φορέων που λειτουργούν προγράμματα ή παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης, ενώ παράλληλα προβλέφθηκε η επιβολή ποινής φυλάκισης από τρεις μήνες έως ένα χρόνο και διοικητικού προστίμου από τριάντα χιλιάδες (30.000) έως πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ, για τα μη αδειοδοτημένα πρόσωπα. Παρά το γεγονός, ότι δυνάμει της νομοθετικής εξουσιοδότησης εκδόθηκε, τον Ιούνιο 2019, η υπό στοιχεία Δ2α/οικ.46350/18.6.2019 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β' 2463), περί του καθορισμού των βασικών αρχών και

	προδιαγραφών, των όρων, των προϋποθέσεων, των δικαιολογητικών, της διαδικασίας και κάθε άλλου θέματος σχετικού με τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των μονάδων του άρθρου 58 του ν. 4139/2013, στην πράξη εντοπίζεται διπλό πρόβλημα: (α) Αφενός, μέχρι σήμερα, καμία άδεια δεν έχει χορηγηθεί στους φορείς που λειτουργούν προγράμματα ή παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης. Τούτο διότι, λόγω περιπλοκότητας της ανωτέρω απόφασης του Υπουργού Υγείας, που καθορίζει τα περί αδειοδότησης, μόνο ένας φορέας υπέβαλε αίτηση αδειοδότησης στο Υπουργείο Υγείας, η δε αίτηση απορρίφθηκε τον Μάρτιο 2022. (β) Αφετέρου, μέχρι σήμερα, κανένα διοικητικό πρόστιμο δεν έχει καταστεί εφικτό να επιβληθεί στα πρόσωπα, τα οποία λειτουργούν δίχως άδεια. Τούτο διότι, ουδέποτε προβλέφθηκε ρητά το αρμόδιο διοικητικό όργανο για την επιβολή των προστίμων. Σύμφωνα, όμως, με την αρχή της νομιμότητας του διοικητικού δικαίου, κατά την οποία τα διοικητικά όργανα ασκούν μόνο τις αρμοδιότητες που ο νόμος ρητά τους απονέμει, κανένα όργανο δεν θα μπορούσε να επιβάλει νόμιμα τα πρόστιμα.
Άρθρο 22	Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς με την τροποποίηση του άρθρου 15 του ν. 2716/1999 (Α' 96) επιχειρείται, ενόψει, ιδίως, των αυξημένων αναγκών των δημόσιων Μονάδων Ψυχικής Υγείας, η απλοποίηση του νομοθετικού καθεστώτος μετακίνησης προσωπικού, προκειμένου αυτό να καταστεί πιο αποτελεσματικό. Με τις προτεινόμενες τροποποιήσεις, αφενός ορίζεται, ότι η μετακίνηση δεν μπορεί να υπερβαίνει το διάστημα του ενός (1) έτους, το οποίο αποτελεί εύλογο διάστημα για την ευδοκίμηση προκήρυξης για τη στελέχωση δημόσιων Μονάδων Ψυχικής Υγείας, ενώ αφετέρου διασαφηνίζεται, το, άλλωστε, ήδη ισχύον, ότι δηλαδή το μετακινούμενο προσωπικό μπορεί να μετακινείται ανεξαρτήτως του καθεστώτος εργασίας, υπό το οποίο απασχολείται στη μονάδα προέλευσης. Η μετακίνηση είναι αναγκαία για την αντιμετώπιση των αναγκών δημόσιων, ιδίως, Μονάδων Ψυχικής Υγείας, οι οποίες συχνά είναι υποστελεχωμένες, αδυνατώντας να εξυπηρετήσουν πλήρως τους απευθυνόμενους σε αυτές ψυχικά ασθενείς. Η κατάσταση επιδεινώνεται, καθώς οι προκηρύξεις για τη στελέχωση δημόσιων Μονάδων Ψυχικής Υγείας, όπως ιδίως παιδοψυχιατρικών τμημάτων νοσοκομείων και Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας απομακρυσμένων περιοχών, συχνά αποβαίνουν άγονες, ενώ, παράλληλα, ο αριθμός των ατόμων που έχουν ανάγκη από τις υπηρεσίες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας έχει αυξηθεί λόγω και του κορωνοϊού.
Άρθρο 23	Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 12 του άρθρου 6 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί της δυνατότητας στελέχωσης στο Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της απουσίας οργανικών θέσεων ειδικευμένων ιατρών Κλάδου Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 24	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι ο εμπλουτισμός των πόρων της «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), με την είσπραξη ειδικού τέλους από τους διενεργούμενους από τις Υ.Πε διαγωνισμούς για λογαριασμό της, οι οποίοι αποτελούν και τη βασική δραστηριότητα της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ώστε να μπορέσει η Ε.Κ.Α.Π.Υ. να επιτελέσει τον σκοπό για τον οποίο έχει συσταθεί.
Άρθρο 25	Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 5 του άρθρου 17 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί των θεμάτων προσωπικού του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της αδυναμίας στελέχωσης της Ε.Κ.Α.Π.Υ. μέσω μίας ευέλικτης διαδικασίας απόσπασης ή μεταφοράς προσωπικού που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7 του νόμου αυτού, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας.
Άρθρο 26	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι ο καθορισμός της διαδικασίας χορήγησης των εγκρίσεων για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού από τις δομές υγείας, η οποία δεν είχε προβλεφθεί, με αποτέλεσμα να προκαλούνται δυσχέρειες στη διαδικασία προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού από τις δομές υγείας.
Άρθρο 27	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η πρόβλεψη διαδικασίας έγκρισης σκοπιμότητας για την προμήθεια ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού για τους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και τους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας.
Άρθρο 28	Με την προτεινόμενη διάταξη της παρ. 1 τροποποιείται το τέταρτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 2 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α' 94), περί της εξαίρεσης από το πεδίο εφαρμογής της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του νόμου αυτού, των μετακινήσεων εκτός έδρας του προσωπικού του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας» (Ε.Κ.Α.Β.), ώστε οι μετακινήσεις εκτός έδρας διασωστών-πληρωμάτων, νοσηλευτών και ιατρών του Ε.Κ.Α.Β. που υπηρετούν ως μόνιμοι ή με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου οποιασδήποτε μορφής, να εξαιρούνται από το πεδίο εφαρμογής συγκεκριμένων διατάξεων της υποπαρ. Δ9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του νόμου αυτού, εφόσον πραγματοποιούνται όχι για την εκτέλεση υπηρεσίας στις βάσεις αεροδιακομιδών του Ε.Κ.Α.Β. αλλά για κάθε υπηρεσιακό σκοπό. Συγκεκριμένα προβλέπεται ότι οι μετακινήσεις του προσωπικού αυτού δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής των περ. 8 και 9 του άρθρου 1, που ορίζουν την εντός και εκτός έδρας μετακίνηση, και του άρθρου 11, που

	προσδιορίζει την ημερήσια αποζημίωση, της υποπαρ. Δ.9. της παρ. 9 του άρθρου 2, προκειμένου με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας να ρυθμιστούν τα εν λόγω θέματα, σύμφωνα με τις ιδιαιτερότητες της αποστολής του Ε.Κ.Α.Β. και των καθηκόντων του προσωπικού που υπηρετεί σε αυτό. Επιπλέον, με την προτεινόμενη διάταξη της παρ. 2 τροποποιείται η περ. α) της παρ. 3 του άρθρου 3 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του ν. 4336/2015, περί του καθορισμού, με κοινή απόφαση του καθ' ύλην αρμοδίου Υπουργού και του Υπουργού Οικονομικών, των ημερών μετακίνησης εκτός έδρας κατ' έτος για συγκεκριμένες κατηγορίες προσωπικού, ώστε να αναφέρεται όχι σε πληρώματα, αλλά σε διασώστες-πληρώματα, νοσηλευτές και ιατρούς του Ε.Κ.Α.Β. που υπηρετούν ως μόνιμοι ή με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου οποιασδήποτε μορφής. Τέλος, προβλέπεται ότι η διαγραφή της εκτέλεσης υπηρεσίας στις βάσεις αεροδιακομιδών του Ε.Κ.Α.Β. ως αποκλειστικού σκοπού της μετακίνησης εκτός έδρας ισχύει από 2.10.2021, ημερομηνία κατά την οποία και θεσμοθετήθηκε, περιορίζοντας τις μετακινήσεις εκτός έδρας που μπορούν να υπαχθούν στην εξαίρεση από τον ν. 4336/2015.
Άρθρο 29	Σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 123/1975 (Α' 172) καταβάλλεται αποζημίωση στον ιατρό για την απόκτηση της μίας και μόνο κύριας ιατρικής ειδικότητας και για όσον χρόνο μόνο απαιτείται για την απόκτηση αυτής. Τούτο σημαίνει ότι σε περίπτωση αλλαγής ειδικότητας, ο ιατρός δεν λαμβάνει αποζημίωση για το χρονικό διάστημα που έχει διανύσει για την άσκησή του στην προηγούμενη ειδικότητα. Με την προτεινόμενη θεσπίζεται η κατά παρέκκλιση δυνατότητα αζήμιας αλλαγής ειδικότητας, όταν η νέα ειδικότητα που επιλέγει να ασκηθεί ο ειδικευόμενος είναι αυτή της αναισθησιολογίας. Σε περίπτωση εκ νέου αλλαγής ειδικότητας, πριν από την ολοκλήρωση της άσκησης για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας στην αναισθησιολογία, ο ενδιαφερόμενος δεν θα αποζημιώνεται για ίσο χρονικό διάστημα με αυτό που διένυσε τόσο στην αρχική ειδικότητα όσο και στην αναισθησιολογία. Η εν λόγω πρόβλεψη ισχύει μόνο για τους ιατρούς που θα επιλέξουν να ασκηθούν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, μετά από την έναρξη ισχύος του παρόντος.
Άρθρο 30	Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. β.2. του άρθρου 29 του ν. 3209/2003 (Α' 304), περί της ειδικότητας της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, ώστε να καθορίζεται όχι μόνο ως ιατρική αλλά και ως οδοντιατρική ειδικότητα.
Άρθρο 31	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η αποτελεσματικότερη λειτουργία της Εθνικής Επιτροπής για τα Σπάνια Νοσήματα - Παθήσεις (Ε.Ε.Σ.Ν.-Π.) και η ευχερέστερη

	άσκηση του έργου της, μέσα από μία ευέλικτη δομή, με μικρότερο αριθμό συμμετεχόντων.
Άρθρο 32	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι ο εμπλουτισμός των σκοπών του Κέντρου Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ΑΕ), ώστε να εκπληρώσει τον ρόλο για τον οποίο έχει συσταθεί.

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

18.	Οφέλη αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	-------------------------------

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΟΦΕΛΗ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΑΜΕΣΑ	Αύξηση εσόδων					
		Μείωση δαπανών					
		Εξοικονόμηση χρόνου	X		X		
		Μεγαλύτερη αποδοτικότητα / αποτελεσματικότητα	X		X		
		Άλλο					
	ΕΜΜΕΣΑ	Βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών	X	X	X		
		Δίκαιη μεταχείριση πολιτών			X		
		Αυξημένη αξιοπιστία / διαφάνεια θεσμών	X				
		Βελτιωμένη διαχείριση κινδύνων			X		
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις κατατείνουν:

(α) στην προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στις συνθήκες που έχει δημιουργήσει ο σύγχρονος τρόπος ζωής, ο οποίος οδηγεί συνεχώς περισσότερους ανθρώπους σε δημιουργία οικογένειας σε μεγαλύτερη ηλικία, καθώς και στα σύγχρονα επιστημονικά επιτεύγματα,

(β) στη θέσπιση του αναγκαίου νομικού πλαισίου για την θωράκιση των ατομικών δικαιωμάτων ίντερσεξ ατόμων, η έλλειψη του οποίου οδηγούσε πολλές φορές στην καταστρατήγησή τους, με συνέπεια την περιθωριοποίηση των ατόμων αυτών και τη μη ομαλή ανάπτυξη του φύλου τους και
(γ) στην επίλυση διαφόρων προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι υπηρεσίες και φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, τα οποία έχουν αντανakλαστικές συνέπειες στην οικονομία και την κοινωνία και χρήζουν νομοθετικής ρύθμισης.

19.	Κόστος αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	--------------------------------

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΟΣΤΟΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Σχεδιασμός / προετοιμασία	X	X			
		Υποδομή / εξοπλισμός	X				
		Προσλήψεις / κινητικότητα	X				
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκόμενων	X	X			
		Άλλο					
	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Στήριξη και λειτουργία διαχείρισης					
		Διαχείριση αλλαγών κατά την εκτέλεση	X	X			
		Κόστος συμμετοχής στη νέα ρύθμιση	X	X			
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις δεν επιβαρύνουν τον κρατικό μηχανισμό.

20.	Κίνδυνοι αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	----------------------------------

ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
--	--------------------------------------	------------------------------------	--	---------------

ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Αναγνώριση / εντοπισμός κινδύνου					
		Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους					
		Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμισης κινδύνων					
		Άλλο					
	ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Πιλοτική εφαρμογή					
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης					
		Συνεχής αξιολόγηση διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Δεν εντοπίζονται προβλήματα από την εφαρμογή των αξιολογούμενων ρυθμίσεων. Αντίθετα, με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις εναρμονίζεται το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο με την πραγματικότητα του σύγχρονου τρόπου ζωής, υποστηρίζεται και διευκολύνεται ο πληθυσμός που, λόγω αυξημένων επαγγελματικών και λοιπών υποχρεώσεων, αποφασίζει να δημιουργήσει τη δική του οικογένεια σε μεγαλύτερη ηλικία και θεσπίζεται το απαραίτητο νομικό πλαίσιο για τον σεβασμό και την προστασία των δικαιωμάτων ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων και την αποφυγή περιθωριοποίησής τους.

21.	Γνώμες ή πορίσματα αρμόδιων υπηρεσιών και ανεξάρτητων αρχών (ηλεκτρονική επισύναψη). Ειδική αιτιολογία σε περίπτωση σημαντικής απόκλισης μεταξύ της γνωμοδότησης και της αξιολογούμενης ρύθμισης.

Ε. Έκθεση διαβούλευσης

22.	Διαβούλευση κατά τη διάρκεια της νομοπαρασκευαστικής διαδικασίας από την έναρξη κατάρτισης της αξιολογούμενης ρύθμισης μέχρι την υπογραφή από τους συναρμόδιους Υπουργούς
-----	---

☐	Συνεργασία με άλλα υπουργεία / υπηρεσίες	Τ
☐	Συνεργασία με κοινωνικούς φορείς / Ανεξάρτητες Αρχές	
☐	Διεθνής διαβούλευση	

23.	Σχόλια στο πλαίσιο της διαβούλευσης μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας www.opengov.gr (ηλεκτρονική επισύναψη της έκθεσης)		
Επί των γενικών αρχών («επί της αρχής») της αξιολογούμενης ρύθμισης	Αριθμός συμμετασχόντων	Εκατόν τριάντα δύο (132) σχόλια	
	Σχόλια που υιοθετήθηκαν		
	Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)		
Επί των άρθρων της αξιολογούμενης ρύθμισης	Αριθμός συμμετασχόντων	Εκατόν τριάντα δύο (132) σχόλια	
	Σχόλια που υιοθετήθηκαν		

	Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)	Δεν υιοθετήθηκε κάποιο σχόλιο, καθώς στην πλειοψηφία τους τα σχόλια που υποβλήθηκαν αφορούν σε γενικότερους προβληματισμούς και δεν διατυπώνουν συγκεκριμένη πρόταση επί των άρθρων της αξιολογούμενης ρύθμισης, ή αφορούν σε μεταγενέστερο στάδιο, αυτό της έκδοσης των κανονιστικών πράξεων κατ' εφαρμογή του νομοσχεδίου, οπότε και θα αξιολογηθούν εκ νέου. Στην πλειοψηφία τους συμφωνούσαν με το πνεύμα των διατάξεων αλλά αφορούν άλλες νομοθετικές ρυθμίσεις και όχι την παρούσα.
--	---	---

Το σχέδιο νόμου τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση την 20ή Ιουνίου 2022, ημέρα Δευτέρα και ώρα 23:00 έως την 4η Ιουλίου 2022 ημέρα Δευτέρα και ώρα 23:00, και συνολικά διατυπώθηκαν εκατόν τριάντα δύο (132) σχόλια. Ακολουθώντας, επιχειρείται μια συνοπτική παρουσίαση των σχολίων ανά άρθρο [ως τα άρθρα αυτά είχαν διαμορφωθεί στη διαβούλευση]:

ΆΡΘΡΟ 1: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 5

Δεν αξιολογούνται τα παρόντα σχόλια.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 1 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ Άρθρο 1 Σκοπός» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 2: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 6

Επί του παρόντος άρθρου η Ελληνική Εταιρεία Ιατρών Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής τάχθηκε υπέρ τονίζοντας πως ήταν και προτάσεις της.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 2 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 2 Αντικείμενο» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 3: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 16

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στο ανώτατο όριο ηλικίας των υποβοηθούμενων προσώπων.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 3 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ Α...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 4: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 18

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στην κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού. Η πλειοψηφία των σχολίων δείχνει τις θετικές αντιδράσεις στο διάβημα αυτό με τις τροποποιήσεις που επιφέρει.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 4 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 4 Τροποποίηση καθεστώτος κρυοσυντήρησης γενν...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 5: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 14

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στην κατάψυξη και διάθεση των γαμετών και γίνονται παρατηρήσεις επί των διατάξεων για την ορθή διατύπωσή τους.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 5 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 5 Διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 6: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 16

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στον προεμφυτευτικό γενετικό έλεγχο και η πλειοψηφία των σχολίων τάσσεται υπέρ την προτεινόμενης τροποποίησης στο παρόν σχέδιο νόμου. Στα σχόλια αναδεικνύονται διάφορες πτυχές του ζητήματος και υποδεικνύονται τρόποι αντιμετώπισής τους από τους αρμόδιους φορείς.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 6 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 6 Προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος – Τροποπ...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 7: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 3

Το παρόν σχόλιο δεν αξιολογείται.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 7 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 7 Παρένθετη μητέρα – Τροποποίηση άρθρου 13 ν...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 8: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 10

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στην ιατρική υποβοήθηση η οποία πλέον επιτρέπεται όχι μόνο για την αντιμετώπιση της αδυναμίας απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο ή για την αποφυγή μετάδοσης στο τέκνο σοβαρής ασθένειας αλλά και για τη διατήρηση της γονιμότητας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη ιατρικής αναγκαιότητας.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 8 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΟΒΟΗΘΗΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΑΝΑΠ...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 9: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 10

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στη δυνατότητα κρυοσυντήρησης γενετικού υλικού χωρίς να απαιτείται συναίνεση του/της συζύγου ή του/της συντρόφου. Αρκεί η έγγραφη συναίνεση του προσώπου που καταθέτει το γενετικό υλικό. Η παρούσα τροποποίηση αντιμετωπίζεται θετικά όπως προκύπτει από την πλειοψηφία των σχολίων.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 9 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 9 Συναίνεση στην ιατρική υποβοήθηση στην ανθ...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 10: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 9

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στην τύχη του κρυοσυντηρημένου γενετικού υλικού που τελικά δεν χρησιμοποιείται. Κατά πλειοψηφία τα σχόλια συντάσσονται με την προτεινόμενη διάταξη.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 10 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 10 Αναπαραγωγικό υλικό που δεν χρησιμοποιείται...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 11: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 11

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στη γνωστοποίηση ή μη πληροφοριών των τρίτων προσώπων που έχουν προσφέρει τους γαμέτες ή τα γονιμοποιημένα ωάρια. Η προτεινόμενη διάταξη επιδοκιμάζεται όπως διαφαίνεται κι από το σύνολο των σχολίων.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 11 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 11 Αωνυμοποίηση ή γνωστοποίηση πληροφοριών...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 12: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 3

Δεν μπορούν να αξιολογηθούν τα παρόντα σχόλια.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 12 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝ...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 13: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν διατυπώθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΆΡΘΡΟ 14: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 3

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στην ίδρυση στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΤΤΙΚΟΝ Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και Τράπεζας Κρυοσυντήρησης, με ειδικό εργαστήριο, αποκλειστικά για την υποβολή προσώπων οροθετικών στον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας σε ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 14 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 14 Ίδρυση Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αν...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 15: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 2

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν στην τροποποίηση της διάταξης για τις αυτόνομες Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.) και τα σχόλια είναι ενθαρυντικά υπερ της προτεινόμενης ρύθμισης.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 15 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 15 Αυτόνομες Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 16: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 5

Τα σχόλια επί του άρθρου αφορούν την αλλαγή χαρακτηριστικών φύλου των ίντερσεξ ατόμων. Θεσπίζεται νομικό πλαίσιο που προασπίζεται τα παραπάνω άτομα και τα συμφέροντα τους καθώς επίσης ορίζονται στην προτεινόμενη διάταξη οι κυρώσεις που θα επιβληθούν σε περίπτωση καταστράτηγησης αυτής.

Η πλήρης παράθεση του σχολίου της διαβούλευσης για το άρθρο 16 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ΑΛΛΑΓΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΦΥΛΟΥ ΙΝΤΕΡΣΕΞ...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΆΡΘΡΟ 17: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν διατυπώθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΆΡΘΡΟ 18: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν διατυπώθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΆΡΘΡΟ 19: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν διατυπώθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΆΡΘΡΟ 20: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 1

Το παρόν σχόλιο δεν αξιολογείται.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 15 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Σχόλια στο «Άρθρο 20 Ειδικότητα Στοματικής και Γναθοπροσωπικής...» < Υπουργείο Υγείας — WordPress (opengov.gr)

ΑΡΘΡΟ 21: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν διατυπώθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΣΤ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις	
	Άρθρα 3-28: Άρθρα 2, 5 και 21 του Συντάγματος	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
☐	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)	
☐	Κανονισμός	
☐	Οδηγία	
☐	Απόφαση	
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
☐	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
☐	Διεθνείς συμβάσεις	
27.	Συναφής νομολογία των ανωτάτων και άλλων εθνικών δικαστηρίων, καθώς και αποφάσεις των Ανεξάρτητων Αρχών	
		Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης
☐	Ανώτατο ή άλλο εθνικό δικαστήριο (αναφέρατε)	

	Ανεξάρτητη Αρχή (αναφέρατε)	
28.	Συναφής ευρωπαϊκή και διεθνής νομολογία	
		<i>Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>
	Νομολογία Δικαστηρίου Ε.Ε.	
	Νομολογία Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
	Άλλα ευρωπαϊκά ή διεθνή δικαστήρια ή διαιτητικά όργανα	

Ζ. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

29.	Τροποποίηση – αντικατάσταση – συμπλήρωση διατάξεων	
	<i>Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης</i>	<i>Υφιστάμενες διατάξεις</i>
	Άρθρο 3 Ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 4 ν. 3305/2005 Στην παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 3305/2005 (Α' 17), περί των προϋποθέσεων εφαρμογής των μεθόδων της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την ηλικία που ορίζεται ως ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής, αν το υποβοηθούμενο πρόσωπο είναι γυναίκα, β) προστίθεται νέο τρίτο εδάφιο, και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Οι μέθοδοι Ι.Υ.Α. εφαρμόζονται σε ενήλικα πρόσωπα μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου. Σε περίπτωση που το υποβοηθούμενο πρόσωπο είναι γυναίκα, ως ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής νοείται το πεντηκοστό έτος (54 έτη και 0 ημέρες). Σε γυναίκες ηλικίας	Άρθρο 4 παρ. 1 ν. 3305/2005 «1. Οι μέθοδοι Ι.Υ.Α. εφαρμόζονται σε ενήλικα πρόσωπα μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου. Σε περίπτωση που το υποβοηθούμενο πρόσωπο είναι γυναίκα, ως ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής νοείται το πεντηκοστό έτος. Η εφαρμογή τους σε ανήλικα πρόσωπα επιτρέπεται κατ'εξαίρεση λόγω σοβαρού νοσήματος που επισύρει κίνδυνο στειρότητας, για να εξασφαλιστεί η δυνατότητα τεκνοποίησης. Στην περίπτωση αυτή εφαρμόζονται οι όροι του άρθρου 7».

πενήντα ετών και μίας ημέρας (50 έτη και 1 ημέρα) μέχρι πενήντα τεσσάρων ετών (54 έτη και 0 ημέρες) δύναται να εφαρμοσθεί μέθοδος ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μόνο μετά από σχετική άδεια της Αρχής. Η εφαρμογή τους σε ανήλικα πρόσωπα επιτρέπεται κατ' εξαίρεση λόγω σοβαρού νοσήματος που επισύρει κίνδυνο στειρότητας, για να εξασφαλιστεί η δυνατότητα τεκνοποίησης. Στην περίπτωση αυτή εφαρμόζονται οι όροι του άρθρου 7.».	
Άρθρο 4 Τροποποίηση καθεστώτος κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων – Τροποποίηση παρ. 1, 3, 6 και 7 άρθρου 7 ν. 3305/2005 Στο άρθρο 7 του ν. 3305/2005 (Α' 17), περί της κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) Η παρ. 1 τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται η δυνατότητα κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων και για τη διατήρηση της γονιμότητας, και διαμορφώνεται ως εξής: «1. Η κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων εφαρμόζεται είτε για τη διαφύλαξη και τη μελλοντική χρήση τους σε μεθόδους Ι.Υ.Α. είτε για τη διατήρηση της γονιμότητας («κρυοσυντήρηση για κοινωνικούς λόγους»), είτε για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς.». β) Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 3 τροποποιείται, ώστε να μην προβλέπεται ανώτατο όριο παράτασης της διάρκειας της κρυοσυντήρησης, και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής: «3. Η διάρκεια της κρυοσυντήρησης καθορίζεται ως εξής: α. Σπέρμα και ορχικός ιστός: αν το σπέρμα έχει κατατεθεί από τρίτο δότη, μέχρι δέκα (10) έτη, ενώ αν το σπέρμα ή ο ορχικός ιστός έχει κατατεθεί μόνο για μελλοντική προσωπική χρήση στο	Άρθρο 7 ν. 3305/2005 «1. Η Κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων εφαρμόζεται για τη διαφύλαξη και τη μελλοντική χρήση τους σε μεθόδους Ι.Υ.Α. ή για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς». «3. Η διάρκεια της κρυοσυντήρησης καθορίζεται ως εξής: α. Σπέρμα και ορχικός ιστός: αν το σπέρμα έχει κατατεθεί από τρίτο δότη, μέχρι δέκα (10) έτη, ενώ αν το σπέρμα ή ο ορχικός ιστός έχει κατατεθεί μόνο για μελλοντική προσωπική χρήση στο πλαίσιο εφαρμογής μεθόδων Ι.Υ.Α., μέχρι πέντε (5) έτη. β. Ωάρια και ωθηκικός ιστός: πέντε (5) έτη. γ. Ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια: πέντε (5) έτη. Στις ανωτέρω περιπτώσεις, η διάρκεια της κρυοσυντήρησης μπορεί να παρατείνεται για πέντε (5) έτη κάθε φορά με έγγραφη αίτηση των δικαιούμενων, σύμφωνα με την παρ. 6, και ανώτατο όριο παράτασης τα είκοσι (20) έτη». [Σημ. όπως η παρ. 3 τροποποιήθηκε με το άρθρο 22 παρ. 1 ν. 4737/2020 με ισχύ την 22/10/2020]. «6. Η Κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων πραγματοποιείται κατόπιν έγγραφης συναίνεσης των προσώπων που τα καταθέτουν, σύμφωνα με το άρθρο 1456 Α.Κ.. Αν πρόκειται για ζεύγος, απαιτείται η συναίνεση και των δύο συζύγων ή συντρόφων. Αν τα πρόσωπα είναι ανήλικα συναινούν και οι δύο γονείς, έστω και αν μόνον ο ένας έχει την επιμέλεια του ανηλίκου. Αν δεν υπάρχουν γονείς ή έχουν εκπέσει και οι δύο από τη γονική μέριμνα, η συναίνεση παρέχεται από τον επίτροπο, ύστερα από

πλαίσιο εφαρμογής μεθόδων Ι.Υ.Α., μέχρι πέντε (5) έτη. β. Ωάρια και ωοθηκικός ιστός: πέντε (5) έτη. γ. Ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια: πέντε (5) έτη. Στις ανωτέρω περιπτώσεις, η διάρκεια της κρυοσυντήρησης μπορεί να παρατείνεται για πέντε (5) έτη κάθε φορά με έγγραφη αίτηση των δικαιούμενων, σύμφωνα με την παρ. 6, χωρίς ανώτατο όριο παράτασης.». γ) Στην παρ. 6 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: γα) προστίθενται νέο πρώτο και δεύτερο εδάφιο, γβ) το παλαιό πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε μόνο για την κρυοσυντήρηση ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων να απαιτείται η έγγραφη συναίνεση των προσώπων που τα καταθέτουν, γγ) το παλαιό δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να καταλαμβάνει και τους συμβαλλόμενους σε σύμφωνο συμβίωσης, γδ) το παλαιό έβδομο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να μην απαιτείται για τον ή τη σύντροφο ή την άγαμη γυναίκα ειδικό έγγραφο δήλωσης της βούλησής τους για την τύχη του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων, γε) προστίθεται νέο τελευταίο εδάφιο, και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής: «6. Η κρυοσυντήρηση μη γονιμοποιημένου γεννητικού υλικού (γαμετών) πραγματοποιείται κατόπιν έγγραφης συναίνεσης του προσώπου που το καταθέτει, σύμφωνα με το άρθρο 1456 Α.Κ.. Αν πρόκειται για ζεύγος, δεν απαιτείται η συναίνεση του ή της συζύγου ή του προσώπου με το οποίο έχει συναφθεί σύμφωνο συμβίωσης ή του ή της συντρόφου, παρά μόνο έγγραφη ενημέρωση από τη Μ.Ι.Υ.Α. ή την Τράπεζα Κρυοσυντήρησης. Η κρυοσυντήρηση ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων πραγματοποιείται κατόπιν έγγραφης συναίνεσης των προσώπων που τα καταθέτουν, σύμφωνα με το άρθρο 1456 Α.Κ.. Αν πρόκειται για ζεύγος, απαιτείται η συναίνεση και των δύο συζύγων ή συμβαλλόμενων σε σύμφωνο συμβίωσης ή συντρόφων. Αν τα πρόσωπα είναι ανήλικα συναινούν	άδεια του εποπτικού συμβουλίου. Ο ανήλικος που έχει συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο έτος της ηλικίας του συναινεί και ο ίδιος στην Κρυοσυντήρηση. Η συναίνεση δίδεται ύστερα από λεπτομερή ενημέρωση σύμφωνα με το άρθρο 5 και οπωσδήποτε πριν από την έναρξη του κύκλου θεραπείας. Με το ίδιο έγγραφο, τα εν λόγω πρόσωπα οφείλουν να δηλώσουν για την τύχη του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων κατ'εφαρμογή του άρθρου 1459 Α.Κ., εκτός αν πρόκειται για συντρόφους ή άγαμη γυναίκα, οπότε η εν λόγω δήλωση επιλογής γίνεται με ειδικό έγγραφο». «7. Εάν δεν υπάρχει η παραπάνω κοινή δήλωση, καθώς και σε περίπτωση διαφωνίας ως προς τη χρησιμοποίησή τους, διαζυγίου, ακύρωσης του γάμου, διάστασης, λήξης της ελεύθερης ένωσης ή θανάτου με την επιφύλαξη του άρθρου 1457 Α.Κ., το γεννητικό υλικό, οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια διατηρούνται ή χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς ή καταστρέφονται, σύμφωνα με τους όρους του άρθρου 1459 Α.Κ. ύστερα από απόφαση της Αρχής, κατόπιν αιτήσεως της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης».
---	---

και οι δύο γονείς, έστω και αν μόνον ο ένας έχει την επιμέλεια του ανηλίκου. Αν δεν υπάρχουν γονείς ή έχουν εκπέσει και οι δύο από τη γονική μέριμνα, η συναίνεση παρέχεται από τον επίτροπο, ύστερα από άδεια του εποπτικού συμβουλίου. Ο ανήλικος που έχει συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο έτος της ηλικίας του συναινεί και ο ίδιος στην κρυοσυντήρηση. Η συναίνεση δίδεται ύστερα από λεπτομερή ενημέρωση σύμφωνα με το άρθρο 5 και οπωσδήποτε πριν από την έναρξη του κύκλου θεραπείας. Με το ίδιο έγγραφο, τα εν λόγω πρόσωπα οφείλουν να δηλώσουν τη βούλησή τους για την τύχη του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων κατ' εφαρμογή του άρθρου 1459 Α.Κ.. Η δήλωση για την τύχη του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων τροποποιείται με τον ίδιο τύπο.».

δ) Στην παρ. 7 επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: δα) η ισχύουσα διάταξη τροποποιείται, ώστε να αφορά όχι στο γεννητικό υλικό αλλά μόνο στους ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια, και να καταλαμβάνει και τις περιπτώσεις λήξης ή καταγγελίας του συμφώνου συμβίωσης, δβ) προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο και η παρ. 7 διαμορφώνεται ως εξής:

«7. Εάν δεν υπάρχει η παραπάνω κοινή δήλωση, καθώς και σε περίπτωση διαφωνίας ως προς τη χρησιμοποίησή τους, διαζυγίου, ακύρωσης του γάμου, διάστασης, λήξης ή καταγγελίας του συμφώνου συμβίωσης, λήξης της ελεύθερης ένωσης ή θανάτου με την επιφύλαξη του άρθρου 1457 Α.Κ., οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια διατηρούνται ή χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς ή καταστρέφονται, σύμφωνα με τους όρους του άρθρου 1459 Α.Κ. ύστερα από απόφαση της Αρχής, κατόπιν αιτήσεως της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης. Σε περίπτωση διαζυγίου, ακύρωσης του γάμου, διάστασης, λήξης ή καταγγελίας του συμφώνου συμβίωσης και λήξης της

ελεύθερης ένωσης, το μη γονιμοποιημένο γεννητικό υλικό (γαμέτες) δεν καταστρέφεται, αλλά διατηρείται και χρησιμοποιείται από αυτόν στον οποίο ανήκει.».	
Άρθρο 5 Διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων – Καταβολή δαπανών στους δότες – Πληροφορίες για τους δότες – Τροποποίηση παρ. 1, 5 και 6 άρθρου 8 ν. 3305/2005 Στο άρθρο 8 του ν. 3305/2005 (Α' 17), περί της διάθεσης γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) Στην παρ. 1 προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Απαγορεύεται η διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων με οποιοδήποτε αντάλλαγμα προς τον δότη. Η απαγόρευση διάθεσης με αντάλλαγμα γεννητικού υλικού δεν αφορά στις νόμιμες διαδικασίες που αναφέρονται στη δωρεά, στην προμήθεια, στον έλεγχο, στην επεξεργασία, στη συντήρηση, στην αποθήκευση, στη διανομή, στην εισαγωγή και την εξαγωγή ανθρώπων ιστών και κυττάρων, για τις οποίες οι Μονάδες Ι.Υ.Α. ή Τράπεζες Κρυοσυντήρησης έχουν λάβει ειδική άδεια από την Αρχή και την Ευρωπαϊκή Ένωση, προκειμένου να υπάρχει η δυνατότητα λήψης και κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού δότη ή δότριας από Τράπεζα Κρυοσυντήρησης, ανεξάρτητα από την ύπαρξη ληπτών τη δεδομένη χρονική περίοδο.». β) Στην παρ. 5 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: βα) το τέταρτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε τα ποσά των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και κρυοσυντήρηση των γαμετών να καταβάλλονται στους δότες όχι από τους λήπτες αλλά από τους ιατρούς ή τους νόμιμους εκπροσώπους της Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ή της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης, στους οποίους τα εν	Άρθρο 8 ν. 3305/2005 «1. Απαγορεύεται η Διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων με οποιοδήποτε αντάλλαγμα προς τον δότη.» «5. Δεν συνιστά αντάλλαγμα η καταβολή των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και την Κρυοσυντήρηση των γαμετών. Στις παραπάνω δαπάνες περιλαμβάνονται: α. οι ιατρικές, εργαστηριακές, φαρμακευτικές και νοσηλευτικές δαπάνες πριν, κατά και μετά τη λήψη των γαμετών, [Σημ.: όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 15 παρ. 2 ν. 4272/2014, ΦΕΚ Α 145/11.7.2014]. β. τα έξοδα της μετακίνησης και διαμονής του δότη, γ. κάθε θετική ζημία του δότη εξαιτίας αποχής από την εργασία του, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία που ο υποψήφιος δότης στερήθηκε εξαιτίας της απουσίας του για την προετοιμασία και πραγματοποίηση της λήψης των γαμετών, καθώς και αποζημίωση για τη βιολογική καταπόνησή του. Το ύψος των καλυπτόμενων δαπανών και της αποζημιώσεως καθορίζεται με απόφαση της Αρχής. [Σημ.: όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 15 παρ.3 ν.4272/2014, ΦΕΚ Α 145/11.7.2014]. Η καταβολή των παραπάνω δαπανών, στις οποίες περιλαμβάνονται και οι φαρμακευτικές, καθώς και των αποζημιώσεων γίνεται από τους λήπτες προς τους ιατρούς ή τους νόμιμους εκπροσώπους της Μονάδας Ι.Υ.Α. και εν συνεχεία δίδονται από αυτούς στους δότες, που αποτελούν και τους τελικούς αποδέκτες, επί τη βάσει αντίστοιχων αποδείξεων (παραστατικών), που εκδίδονται από τους ιατρούς ή νόμιμους εκπροσώπους, χωρίς οποιαδήποτε δική τους φορολογική υποχρέωση. Οι ως άνω αποδείξεις (παραστατικά) παραμένουν υποχρεωτικά στο αρχείο των ιατρών ή των Μονάδων Ι.Υ.Α. και γνωστοποιούνται μόνο στις αρμόδιες φορολογικές και ελεγκτικές αρχές και στους ανακριτικούς υπαλλήλους, εφόσον ενεργείται ένορκη διοικητική εξέταση ή προκαταρκτική εξέταση ή αστυνομική προανάκριση ή προανάκριση ή κύρια ανάκριση. [Σημ.: όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 15 παρ.4 Ν.4272/2014,ΦΕΚ Α 145/11.7.2014]».

λόγω ποσά καταβάλλονται στη συνέχεια από τους λήπτες, και ως εκ τούτου η λήψη και κρυσσυντήρηση γαμετών να μην εξαρτάται από την ύπαρξη ληπτών τη δεδομένη χρονική περίοδο, και ββ) το πέμπτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται και στις Τράπεζες Κρυσσυντήρησης, και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Δεν συνιστά αντάλλαγμα η καταβολή των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και την κρυσσυντήρηση των γαμετών. Στις παραπάνω δαπάνες περιλαμβάνονται: α. οι ιατρικές, εργαστηριακές, φαρμακευτικές και νοσηλευτικές δαπάνες πριν, κατά και μετά τη λήψη των γαμετών, β. τα έξοδα της μετακίνησης και διαμονής του δότη, γ. κάθε θετική ζημία του δότη εξαιτίας αποχής από την εργασία του, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία που ο υποψήφιος δότης στερήθηκε εξαιτίας της απουσίας του για την προετοιμασία και πραγματοποίηση της λήψης των γαμετών, καθώς και αποζημίωση για τη βιολογική καταπόνησή του. Το ύψος των καλυπτόμενων δαπανών και της αποζημίωσης καθορίζεται με απόφαση της Αρχής. Η καταβολή των παραπάνω δαπανών, στις οποίες περιλαμβάνονται και οι φαρμακευτικές, καθώς και των αποζημιώσεων γίνεται προς τους δότες από τους ιατρούς ή τους νόμιμους εκπροσώπους της Μονάδας Ι.Υ.Α ή της Τράπεζας Κρυσσυντήρησης, στους οποίους τα εν λόγω ποσά καταβάλλονται στη συνέχεια από τους λήπτες, επί τη βάσει αντίστοιχων αποδείξεων (παραστατικών), που εκδίδονται από τους ιατρούς ή νόμιμους εκπροσώπους, χωρίς οποιαδήποτε δική τους φορολογική υποχρέωση. Οι ως άνω αποδείξεις (παραστατικά) παραμένουν υποχρεωτικά στο αρχείο των ιατρών ή των Μονάδων Ι.Υ.Α. ή Τραπεζών Κρυσσυντήρησης και γνωστοποιούνται μόνο στις αρμόδιες φορολογικές και ελεγκτικές αρχές και στους ανακριτικούς υπαλλήλους, εφόσον ενεργείται ένορκη διοικητική εξέταση	«6. Ιατρικές πληροφορίες που αφορούν τον τρίτο δότη σύμφωνα με το άρθρο 1460 παράγραφος 1 εδ. β' Α.Κ. φυλάσσονται με απόλυτη μυστικότητα και σε κωδικοποιημένη μορφή στην Τράπεζα Κρυσσυντήρησης και στο εθνικό αρχείο δοτών και ληπτών του άρθρου 20 παράγραφος 2γ».
---	--

ή προκαταρκτική εξέταση ή αστυνομική προανάκριση ή προανάκριση ή κύρια ανάκριση.». γ) Στην παρ. 6 προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής: «6. Ιατρικές πληροφορίες που αφορούν τον τρίτο δότη σύμφωνα με το άρθρο 1460 παράγραφος 1 εδ. β' Α.Κ., φυλάσσονται με απόλυτη μυστικότητα και σε κωδικοποιημένη μορφή στην Τράπεζα Κρυοσυντήρησης και στο εθνικό αρχείο δοτών και ληπτών του άρθρου 20 παράγραφος 2γ. Πληροφορίες που αφορούν στην ταυτότητα του τρίτου δότη δύνανται κατ' επιλογή του να είναι ανώνυμες ή να είναι επώνυμες ή να γνωστοποιούνται μόνο στο τέκνο μετά από την ενηλικίωσή του, αν το τελευταίο το αιτηθεί.».	
Άρθρο 6 Προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος– Τροποποίηση άρθρων 2, 3, 10 και 27 ν. 3305/2005 1. Η περ. στ' της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 3305/2005 (Α' 17), περί των μεθόδων και τεχνικών της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, τροποποιείται, ώστε αντί του όρου «προεμφυτευτική γενετική διάγνωση» να χρησιμοποιείται ο όρος «προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος», και η περ. στ' διαμορφώνεται ως εξής: «στ. ο προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος.». 2. Η περ. 15 του άρθρου 3 του ν. 3305/2005, περί των ορισμών που ισχύουν για την εφαρμογή του νόμου αυτού, τροποποιείται, ώστε αντί του όρου «προεμφυτευτική γενετική διάγνωση» να χρησιμοποιείται ο όρος «προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος», και η περ. 15 διαμορφώνεται ως εξής: «15. Προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος: η αφαίρεση επεμβατικά με μικροχειρισμό πολικών σωματίων ή κυττάρων του γονιμοποιημένου ωαρίου προ της μεταφοράς, προκειμένου αυτά να αναλυθούν γενετικά.».	Άρθρο 10 ν. 3305/2005 «1. Η Προεμφυτευτική γενετική διάγνωση διενεργείται με τη συναίνεση των ενδιαφερόμενων προσώπων και με άδεια της Αρχής, για να διαγνωσθεί αν τα γονιμοποιημένα ωάρια είναι φορείς γενετικών ανωμαλιών, ώστε να αποτραπεί η μεταφορά τους στη μήτρα. Η εν λόγω άδεια χορηγείται, αφού διαπιστωθεί ότι η Μ.Ι.Υ.Α. διαθέτει την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ή συνεργάζεται με αντίστοιχη μονάδα ή εργαστήριο, το οποίο πληροί τις προϋποθέσεις αυτές. 2. Πριν από την εφαρμογή της μεθόδου είναι υποχρεωτική η παροχή γενετικής συμβουλευτικής στα ενδιαφερόμενα πρόσωπα».

3. Στο άρθρο 10 του ν. 3305/2005, περί της προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης, τροποποιούνται ο τίτλος και το πρώτο εδάφιο της παρ. 1, ώστε αντί του όρου «προεμφυτευτική γενετική διάγνωση» να χρησιμοποιείται ο όρος «προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος», και το άρθρο 10 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 10 Προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος 1. Ο προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος διενεργείται με τη συναίνεση των ενδιαφερόμενων προσώπων και με άδεια της Αρχής, για να διαγνωσθεί αν τα γονιμοποιημένα ωάρια είναι φορείς γενετικών ανωμαλιών, ώστε να αποτραπεί η μεταφορά τους στη μήτρα. Η εν λόγω άδεια χορηγείται, αφού διαπιστωθεί ότι η Μ.Ι.Υ.Α. διαθέτει την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ή συνεργάζεται με αντίστοιχη μονάδα ή εργαστήριο, το οποίο πληροί τις προϋποθέσεις αυτές. 2. Πριν από την εφαρμογή της μεθόδου είναι υποχρεωτική η παροχή γενετικής συμβουλευτικής στα ενδιαφερόμενα πρόσωπα.». 4. Η παρ. 17 του άρθρου 27 του ν. 3305/2005, περί των διοικητικών κυρώσεων που επιβάλλονται σε περίπτωση διενέργειας προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης κατά παράβαση των όρων του άρθρου 10, τροποποιείται, ώστε αντί του όρου «προεμφυτευτική γενετική διάγνωση» να χρησιμοποιείται ο όρος «προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος» και η παρ. 17 του άρθρου 27 διαμορφώνεται ως εξής: «17. Η διενέργεια προεμφυτευτικού γενετικού ελέγχου κατά παράβαση των όρων του άρθρου 10, τιμωρείται με πρόστιμο ποσού 2.000,00 έως 4.000,00 ευρώ και προσωρινή ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α. επί ένα έτος. Αν η παράβαση τελεσθεί εκ νέου, επιβάλλεται οριστική ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α..».	
Άρθρο 8	Άρθρο 1455 ΑΚ

Προϋποθέσεις ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή – Τροποποίηση άρθρου 1455 Α.Κ. Στο άρθρο 1455 του Αστικού Κώδικα (Α.Κ.), περί της ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε η ιατρική υποβοήθηση να επιτρέπεται όχι μόνο για την αντιμετώπιση της αδυναμίας απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο ή για την αποφυγή μετάδοσης στο τέκνο σοβαρής ασθένειας αλλά και για τη διατήρηση της γονιμότητας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη ιατρικής αναγκαιότητας, β) προστίθεται νέο πέμπτο εδάφιο, και το άρθρο 1455 Α.Κ. διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 1455 Η ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή (τεχνητή γονιμοποίηση) επιτρέπεται μόνο για να αντιμετωπίζεται η αδυναμία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο ή για να αποφεύγεται η μετάδοση στο τέκνο σοβαρής ασθένειας ή για να διατηρείται η γονιμότητα, ανεξάρτητα από την ύπαρξη ιατρικής αναγκαιότητας. Η υποβοήθηση αυτή επιτρέπεται μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου. Η ανθρώπινη αναπαραγωγή με τη μέθοδο της κλωνοποίησης απαγορεύεται. Επιλογή του φύλου του τέκνου δεν είναι επιτρεπτή, εκτός αν πρόκειται να αποφευχθεί σοβαρή κληρονομική νόσος που συνδέεται με το φύλο. Δωρεά γεννητικού υλικού μεταξύ συγγενών είναι επιτρεπτή μόνο μεταξύ συγγενών σε πλάγια γραμμή.».	«Η ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή (τεχνητή γονιμοποίηση) επιτρέπεται μόνο για να αντιμετωπίζεται η αδυναμία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο ή για να αποφεύγεται η μετάδοση στο τέκνο σοβαρής ασθένειας. Η υποβοήθηση αυτή επιτρέπεται μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου. Η ανθρώπινη αναπαραγωγή με τη μέθοδο της κλωνοποίησης απαγορεύεται. Επιλογή του φύλου του τέκνου δεν είναι επιτρεπτή, εκτός αν πρόκειται να αποφευχθεί σοβαρή κληρονομική νόσος που συνδέεται με το φύλο».
Άρθρο 9 Συναίνεση στην ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή – Τροποποίηση άρθρου 1456 Α.Κ. Στο άρθρο 1456 του Αστικού Κώδικα (Α.Κ.), περί της συναίνεσης των προσώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο με ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, προστίθενται νέο τρίτο, τέταρτο,	Άρθρο 1456 ΑΚ «Κάθε ιατρική πράξη που αποβλέπει στην υποβοήθηση αυτής ανθρώπινης αναπαραγωγής, σύμφωνα με αυτής όρους του προηγούμενου άρθρου, διενεργείται με την έγγραφη συναίνεση των προσώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Αν η υποβοήθηση αφορά άγαμη γυναίκα, η συναίνεση αυτής και, εφόσον συντρέχει περίπτωση ελεύθερης ένωσης, του άνδρα με

πέμπτο, έκτο και έβδομο εδάφιο και το άρθρο 1456 Α.Κ. διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 1456 Κάθε ιατρική πράξη που αποβλέπει στην υποβοήθηση της ανθρώπινης αναπαραγωγής, σύμφωνα με τους όρους του προηγούμενου άρθρου, διενεργείται με την έγγραφη συναίνεση των προσώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Αν η υποβοήθηση αφορά άγαμη γυναίκα, η συναίνεση αυτής και, εφόσον συντρέχει περίπτωση ελεύθερης ένωσης, του άνδρα με τον οποίο συζεί παρέχεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο. Ειδικά η κρυοσυντήρηση μη γονιμοποιημένου γεννητικού υλικού (γαμετών) πραγματοποιείται κατόπιν έγγραφης συναίνεσης του προσώπου που το καταθέτει. Αν πρόκειται για ζεύγος, δεν απαιτείται η συναίνεση του ή της συζύγου ή του προσώπου με το οποίο έχει συναφθεί σύμφωνο συμβίωσης ή του ή της συντρόφου, παρά μόνο έγγραφη ενημέρωση του προσώπου αυτού από τη Μονάδα Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ή την Τράπεζα Κρυοσυντήρησης. Η κρυοσυντήρηση ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων πραγματοποιείται κατόπιν έγγραφης συναίνεσης των προσώπων που τα καταθέτουν. Αν πρόκειται για ζεύγος, απαιτείται η συναίνεση και των δύο συζύγων ή συμβαλλόμενων σε σύμφωνο συμβίωσης ή συντρόφων. Με το ίδιο έγγραφο, τα εν λόγω πρόσωπα οφείλουν να δηλώσουν τη βούλησή τους για την τύχη του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων κατ' εφαρμογή του άρθρου 1459. Η συναίνεση ανακαλείται με τον ίδιο τύπο μέχρι τη μεταφορά των γαμετών ή των γονιμοποιημένων ωαρίων στο γυναικείο σώμα. Με την επιφύλαξη του άρθρου 1457, η συναίνεση θεωρείται ότι ανακλήθηκε, αν ένα από τα πρόσωπα που είχαν συναινέσει πέθανε πριν από τη μεταφορά.».	τον οποίο συζεί παρέχεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο. Η συναίνεση ανακαλείται με τον ίδιο τύπο μέχρι τη μεταφορά των γαμετών ή των γονιμοποιημένων ωαρίων στο γυναικείο σώμα. Με την επιφύλαξη του άρθρου 1457, η συναίνεση θεωρείται ότι ανακλήθηκε, αν ένα από τα πρόσωπα που είχαν συναινέσει πέθανε πριν από τη μεταφορά».
Άρθρο 10 Αναπαραγωγικό υλικό που δεν χρησιμοποιείται για την	Άρθρο 1459 ΑΚ

ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή – Τροποποίηση άρθρου 1459 Α.Κ. Στο άρθρο 1459 του Αστικού Κώδικα (Α.Κ.), περί του αναπαραγωγικού υλικού που δεν χρησιμοποιείται για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αφορά μόνο στους κρυοσυντηρημένους γαμέτες που ανήκουν σε πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνητή γονιμοποίηση, για τους οποίους τα πρόσωπα αποφασίζουν με ατομική, και όχι κοινή, έγγραφη δήλωση, β) προστίθενται νέο δεύτερο και τρίτο εδάφιο, γ) το παλαιό δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται μόνο σε γονιμοποιημένα ωάρια, και όχι σε γαμέτες, και το άρθρο 1459 Α.Κ. διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 1459 Τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνητή γονιμοποίηση αποφασίζουν με ατομική έγγραφη δήλωσή τους προς τον ιατρό ή τον υπεύθυνο του ιατρικού κέντρου, που γίνεται πριν από την έναρξη της σχετικής διαδικασίας, ότι οι κρυοσυντηρημένοι γαμέτες που τους ανήκουν αλλά δε θα τους χρειασθούν για να τεκνοποιήσουν: α) θα διατεθούν χωρίς αντάλλαγμα, κατά προτεραιότητα σε άλλα πρόσωπα, που θα επιλέξει ο ιατρός ή το ιατρικό κέντρο, β) θα χρησιμοποιηθούν χωρίς αντάλλαγμα για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς, γ) θα καταστραφούν. Προκειμένου για κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια, τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνητή γονιμοποίηση αποφασίζουν με κοινή έγγραφη δήλωσή τους προς τον ιατρό ή τον υπεύθυνο του ιατρικού κέντρου, που γίνεται πριν από την έναρξη της σχετικής διαδικασίας. Η δήλωση για την τύχη του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων τροποποιείται με τον ίδιο τύπο. Αν δεν υπάρχει κοινή δήλωση των ενδιαφερόμενων προσώπων τα	«Τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνητή γονιμοποίηση αποφασίζουν με κοινή έγγραφη δήλωσή τους προς τον ιατρό ή τον υπεύθυνο του ιατρικού κέντρου, που γίνεται πριν από την έναρξη της σχετικής διαδικασίας, ότι οι κρυοσυντηρημένοι γαμέτες και τα κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια που δε θα τους χρειασθούν για να τεκνοποιήσουν: α) θα διατεθούν χωρίς αντάλλαγμα, κατά προτεραιότητα σε άλλα πρόσωπα, που θα επιλέξει ο ιατρός ή το ιατρικό κέντρο, β) θα χρησιμοποιηθούν χωρίς αντάλλαγμα για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς, γ) θα καταστραφούν. Αν δεν υπάρχει κοινή δήλωση των ενδιαφερόμενων προσώπων, οι γαμέτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια διατηρούνται για χρονικό διάστημα πέντε ετών από τη λήψη ή τη δημιουργία τους και μετά την πάροδο του χρόνου αυτού είτε χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφονται. Τα μη κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων ημερών από τη γονιμοποίηση. Ο τυχόν ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους δεν υπολογίζεται».
--	---

γονιμοποιημένα ωάρια διατηρούνται για χρονικό διάστημα πέντε ετών από τη δημιουργία τους και μετά την πάροδο του χρόνου αυτού είτε χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφονται. Τα μη κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων ημερών από τη γονιμοποίηση. Ο τυχόν ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους δεν υπολογίζεται.».	
Άρθρο 11 Ανωνυμοποίηση ή γνωστοποίηση πληροφοριών τρίτου δότη – Επιλογή ανώνυμου ή επώνυμου τρίτου δότη από το υποβοηθούμενο πρόσωπο – Τροποποίηση άρθρου 1460 Α.Κ. Στο άρθρο 1460 του Αστικού Κώδικα (Α.Κ.), περί μη γνωστοποίησης της ταυτότητας του δότη, των γονέων και του τέκνου, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε τα τρίτα πρόσωπα που προσφέρουν γαμέτες ή γονιμοποιημένα ωάρια να έχουν τη δυνατότητα να επιλέξουν η ταυτότητά τους να είναι ανώνυμη ή να είναι επώνυμη ή να γνωστοποιείται στο τέκνο μετά από την ενηλικίωσή του, αν το τελευταίο το αιτηθεί, β) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αφορά στις περιπτώσεις κατά τις οποίες το τρίτο πρόσωπο επιλέξει η ταυτότητά του να είναι ανώνυμη, γ) μετά από το τρίτο εδάφιο προστίθενται νέο τέταρτο και πέμπτο εδάφιο, δ) το τελευταίο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται και σε τρίτες δότριες, και το άρθρο 1460 Α.Κ. διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 1460 Η ταυτότητα των τρίτων προσώπων που έχουν προσφέρει τους γαμέτες ή τα γονιμοποιημένα ωάρια δύναται, κατ' επιλογή των προσώπων αυτών, να είναι ανώνυμη ή να είναι επώνυμη, ή να γνωστοποιείται στο τέκνο μετά από την ενηλικίωσή του, αν το τελευταίο το αιτηθεί. Αν το τρίτο πρόσωπο επιλέξει η ταυτότητά του να είναι ανώνυμη, οι ιατρικές πληροφορίες που το αφορούν	Άρθρο 1460 ΑΚ «Η ταυτότητα των τρίτων προσώπων που έχουν προσφέρει τους γαμέτες ή τα γονιμοποιημένα ωάρια δε γνωστοποιείται στα πρόσωπα που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο. Ιατρικές πληροφορίες που αφορούν τον τρίτο δότη τηρούνται σε απόρρητο αρχείο χωρίς ένδειξη της ταυτότητάς του. Πρόσβαση στο αρχείο αυτό επιτρέπεται μόνο στο τέκνο και για λόγους σχετικούς με την υγεία του. Η ταυτότητα του τέκνου, καθώς και των γονέων του δε γνωστοποιείται στους τρίτους δότες γαμετών ή γονιμοποιημένων ωαρίων».

τηρούνται σε απόρρητο αρχείο χωρίς ένδειξη της ταυτότητάς του. Πρόσβαση στο αρχείο αυτό επιτρέπεται μόνο στο τέκνο και για λόγους σχετικούς με την υγεία του. Δεν είναι δυνατή η ίδρυση πατρότητας ή μητρότητας με τον τρίτο δότη ή την τρίτη δότρια, ούτε η γένεση στο πρόσωπό τους των σχετικών υποχρεώσεων. Η επιλογή ανώνυμου ή επώνυμου τρίτου δότη ή τρίτης δότριας γίνεται από το υποβοηθούμενο πρόσωπο και σε περίπτωση γάμου, συμφώνου συμβίωσης ή ελεύθερης ένωσης από αμφότερους τους συζύγους ή συντρόφους. Η ταυτότητα του τέκνου, καθώς και των γονέων του δε γνωστοποιείται στους τρίτους δότες ή στις τρίτες δότριες γαμετών ή γονιμοποιημένων ωαρίων.».	
Άρθρο 12 Τήρηση αρχείου χορηγούμενων αδειών και αποτελεσμάτων διενεργούμενων προεμφυτευτικών γενετικών ελέγχων – Προσθήκη περ. ε' στην παρ. 2 άρθρου 20 ν. 3305/2005 Στην παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3305/2005 (Α' 17), περί των μητρώων και αρχείων που τηρεί η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, προστίθεται περ. ε' ως εξής «ε. Αρχείο των αδειών που χορηγούνται από την Αρχή σύμφωνα με τον παρόντα, καθώς και των αποτελεσμάτων των προεμφυτευτικών γενετικών ελέγχων που διενεργούνται από τις Μ.Ι.Υ.Α. που διαθέτουν την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ή συνεργάζονται με αντίστοιχη μονάδα ή εργαστήριο, το οποίο πληροί τις προϋποθέσεις αυτές.».	Άρθρο 20 παρ. 2 ν. 3305/2005 «2. Η Αρχή τηρεί τα ακόλουθα εθνικά μητρώα και αρχεία: α. Μητρώο αδειών λειτουργίας Μ.Ι.Υ.Α. και Τραπεζών Κρυοσυντήρησης. β. Αρχείο των αποτελεσμάτων της εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α.. γ. Αρχείο απόρρητων ιατρικών στοιχείων των δοτών γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, σύμφωνα με την παράγραφο 6 του άρθρου 8. Τα στοιχεία των δοτών καταχωρίζονται σε κωδικοποιημένη μορφή. δ. Άκρως απόρρητα αρχεία που περιέχουν τα στοιχεία ταυτότητας δοτών γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, καθώς και τον αντίστοιχο κωδικό.».
Άρθρο 13 Στελέχωση της Γραμματείας της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής – Αντικατάσταση παρ. 3 άρθρου 25 ν. 3305/2005 1. Η παρ. 3 του άρθρου 25 του ν. 3305/2005 (Α' 17), περί της στελέχωσης της Γραμματείας της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς	Άρθρο 25 παρ. 3 ν. 3305/2005 «3. Η πλήρωση των θέσεων των προϊσταμένων και του προσωπικού της Γραμματείας καθώς και του προσωπικού των υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας, μπορεί να γίνει είτε με μετάταξη υπαλλήλων του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ., με τη συναίνεση των μετατασσόμενων υπαλλήλων είτε με διορισμό σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και με τα προβλεπόμενα στον ν. 2190/1994 (Α' 28). Η

Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, αντικαθίσταται ως εξής: «3. α) Η πλήρωση των θέσεων προσωπικού της Γραμματείας της Αρχής, που προβλέπονται στο π.δ. 10/2009 (Α' 21), περί οργάνωσης της Γραμματείας της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής κατά κλάδους, ειδικότητες, τμήματα και προσόντα, διενεργείται σύμφωνα με τον ν. 4765/2021 (Α' 6). Η προκήρυξη εκδίδεται από το Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.), μετά από εισήγηση της Αρχής. Η επιλογή γίνεται σύμφωνα με τα κριτήρια που καθορίζονται στην προκήρυξη, τηρούνται δε οι αρχές της δημοσιότητας, της διαφάνειας, της αντικειμενικότητας και της αξιοκρατίας. Στην επιτροπή επιλογής του Α.Σ.Ε.Π. μετέχουν τουλάχιστον ο Πρόεδρος και ένα (1) τακτικό μέλος του Εποπτικού Συμβουλίου της Αρχής. Μετά από εισήγηση της Αρχής προς το Α.Σ.Ε.Π., η προκήρυξη δύναται να προβλέπει στάδιο γραπτής δοκιμασίας. Για την επιλογή του ειδικού επιστημονικού προσωπικού, μετά από εισήγηση της Αρχής προς το Α.Σ.Ε.Π., η συνέντευξη δύναται να καθίσταται υποχρεωτική. β) Για την εξυπηρέτηση των αναγκών της Γραμματείας της Αρχής που δεν καλύπτονται από προσωπικό που υπηρετεί σε αυτή, η Αρχή δύναται να προσφεύγει σε διαδικασίες ανάθεσης, σύμφωνα με τον ν. 4412/2016 (Α' 147).». 2. α) Οι δαπάνες για υπηρεσίες που έχουν παρασχεθεί για τη γραμματειακή υποστήριξη της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής δύναται να πληρωθούν σε βάρος του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας (ειδικός φορέας 1015-401), στον οποίο υπάρχουν σχετικές εγγεγραμμένες πιστώσεις. β) Δαπάνες της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, που πραγματοποιήθηκαν κατά τα έτη 2018 έως και 2020 και δεν έχουν πληρωθεί, είναι νόμιμες και δύναται να εκκαθαρισθούν σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού της	τοποθέτηση προϊσταμένων γίνεται σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα.» [Σημ.: όπως τροποποιήθηκε με την άρθρο 20 παρ. 1 ν. 4829/2021 με ισχύ την 10/9/2021]
--	---

Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.	
Άρθρο 16 Αυτόνομες Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής χωρίς ίδιες υποδομές εισόδου και εγκαταστάσεων – Τροποποίηση άρθρου 44 ν. 4633/2019 Το πρώτο εδάφιο του άρθρου 44 του ν. 4633/2019 (Α' 161), περί των αυτόνομων Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.), τροποποιείται, ώστε Μ.Ι.Υ.Α., οι οποίες εγκαθίστανται και λειτουργούν εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων ιδιωτικής κλινικής βάσει σχέσεως μίσθωσης χώρου, εφόσον αυτές δεν δημιουργούνται με επένδυση της ιδιωτικής κλινικής και λειτουργούν ανεξαρτήτως αυτής, να αποτελούν αυτόνομες Μ.Ι.Υ.Α. χωρίς να απαιτείται να διαθέτουν ίδιες υποδομές εισόδου και εγκαταστάσεων, και το άρθρο 44 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 44 Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.) Κατά την αληθινή έννοια των διατάξεων του άρθρου 16 του ν. 3305/2005 (Α' 17) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, καθώς και του π.δ. 10/2016 (Α' 20) που εκδόθηκε κατ' εξουσιοδότηση της παραγράφου 4 του άρθρου αυτού, αυτόνομες Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.) αποτελούν και οι Μονάδες οι οποίες εγκαθίστανται και λειτουργούν εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων ιδιωτικής κλινικής βάσει σχέσεως μίσθωσης χώρου, εφόσον οι Μονάδες αυτές δεν δημιουργούνται με επένδυση της ιδιωτικής κλινικής και λειτουργούν ανεξαρτήτως αυτής. Στις περιπτώσεις του προηγούμενου εδαφίου, η άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.) χορηγείται στο φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο φέρει την ευθύνη για την πλήρωση των απαιτούμενων όρων και	Άρθρο 44 ν. 4633/2019 (Α' 161) «Κατά την αληθινή έννοια των διατάξεων του άρθρου 16 του ν. 3305/2005 (Α' 17) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, καθώς και του π.δ. 10/2016 (Α' 20) που εκδόθηκε κατ' εξουσιοδότηση της παραγράφου 4 του άρθρου αυτού, αυτόνομες Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.) αποτελούν και οι Μονάδες οι οποίες εγκαθίστανται και λειτουργούν εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων ιδιωτικής κλινικής βάσει σχέσεως μίσθωσης χώρου, εφόσον οι Μονάδες αυτές δεν δημιουργούνται με επένδυση της ιδιωτικής κλινικής και λειτουργούν ανεξαρτήτως αυτής, διαθέτοντας ίδιες υποδομές εισόδου και εγκαταστάσεων, όπως αποδεικνύεται με την αίτηση χορήγησης άδειας προς την αρμόδια Αρχή. Στις περιπτώσεις του προηγούμενου εδαφίου, η άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.) χορηγείται στο φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο φέρει την ευθύνη για την πλήρωση των απαιτούμενων όρων και προϋποθέσεων λειτουργίας της Μονάδας, συμβάλλεται στο μισθωτήριο και διαθέτει τα τιμολόγια του εξοπλισμού.».

προϋποθέσεων λειτουργίας της Μονάδας, συμβάλλεται στο μισθωτήριο και διαθέτει τα τιμολόγια του εξοπλισμού.».	
Άρθρο 21 Ανάπτυξη, εποπτεία και έλεγχος συμβουλευτικών σταθμών και θεραπευτικών κέντρων – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 58 ν. 4139/2013 Μετά από το τρίτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 58 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί ανάπτυξης, εποπτείας και ελέγχου συμβουλευτικών σταθμών και θεραπευτικών κέντρων για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από ουσίες, προστίθενται νέο τέταρτο, πέμπτο και έκτο εδάφιο, και η παρ. 2 του άρθρου 58 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Αρμόδιο για την ίδρυση, εποπτεία και ανάκληση άδειας λειτουργίας Συμβουλευτικών Σταθμών, Κέντρων και Θεραπευτηρίων σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης ή άλλων σχετικών μονάδων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, πέραν των ήδη αναγνωρισμένων με το άρθρο 51, είναι το Υπουργείο Υγείας μετά από εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Υγείας, εγκρίνονται τα προγράμματα, που εφαρμόζονται στα καταστήματα κράτησης. Με την ίδια κοινή απόφαση καθορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος επιλογής των ατόμων που εισάγονται στα ως άνω προγράμματα. «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι βασικές αρχές και οι προδιαγραφές, οι όροι, οι προϋποθέσεις, τα δικαιολογητικά, η διαδικασία και κάθε άλλο θέμα, σχετικό με τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των παραπάνω μονάδων. Τα νομικά ή φυσικά πρόσωπα που λειτουργούν προγράμματα ή παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης χωρίς την απαραίτητη άδεια τιμωρούνται με ποινή φυλάκισης από τρεις μήνες έως ένα χρόνο και διοικητικό πρόστιμο από τριάντα (30.000) έως πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ. Το διοικητικό πρόστιμο επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζονται η διαδικασία επιβολής και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την επιβολή και	Άρθρο 58 παρ. 2 ν. 4139/2013 «2. Αρμόδιο για την ίδρυση, εποπτεία και ανάκληση άδειας λειτουργίας Συμβουλευτικών Σταθμών, Κέντρων και Θεραπευτηρίων σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης ή άλλων σχετικών μονάδων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, πέραν των ήδη αναγνωρισμένων με το άρθρο 51, είναι το Υπουργείο Υγείας μετά από εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Υγείας, εγκρίνονται τα προγράμματα, που εφαρμόζονται στα καταστήματα κράτησης. Με την ίδια κοινή απόφαση καθορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος επιλογής των ατόμων που εισάγονται στα ως άνω προγράμματα. «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι βασικές αρχές και οι προδιαγραφές, οι όροι, οι προϋποθέσεις, τα δικαιολογητικά, η διαδικασία και κάθε άλλο θέμα, σχετικό με τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των παραπάνω μονάδων. Τα νομικά ή φυσικά πρόσωπα που λειτουργούν προγράμματα ή παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης χωρίς την απαραίτητη άδεια τιμωρούνται με ποινή φυλάκισης από τρεις μήνες έως ένα χρόνο και διοικητικό πρόστιμο από τριάντα (30.000) έως πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ.» [Τα δύο τελευταία εδάφια της παρ.2 προστέθηκαν με το άρθρο 91 παρ.5 Ν.4600/2019, ΦΕΚ Α 43/9.3.2019].

είσπραξη του διοικητικού προστίμου. Οι φορείς που λειτουργούν προγράμματα ή παρέχουν υπηρεσίες απεξάρτησης χωρίς την απαραίτητη άδεια υποχρεούνται να υποβάλουν αίτηση αδειοδότησης έως την 31η.12.2022. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προστασίας του Πολίτη και Υγείας εγκρίνονται τα προγράμματα, που εφαρμόζονται στα καταστήματα κράτησης. Με την ίδια κοινή απόφαση καθορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος επιλογής των ατόμων που εισάγονται στα ως άνω προγράμματα.».	
Άρθρο 22 Προϋποθέσεις μετακίνησης προσωπικού Μονάδων Ψυχικής Υγείας – Τροποποίηση άρθρου 15 ν. 2716/1999 Στο άρθρο 15 του ν. 2716/1999 (Α' 96), περί της δυνατότητας μετακίνησης του προσωπικού των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 τροποποιείται, ώστε η μετακίνηση αα) να διενεργείται με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, χωρίς να απαιτείται εισήγηση της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας, αβ) να καταλαμβάνει το προσωπικό με οποιαδήποτε σχέση εργασίας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, και αγ) να αφορά όχι σε εκ περιτροπής απασχόληση, αλλά σε απασχόληση για διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει συνολικά το ένα (1) έτος, β) το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 τροποποιείται, ώστε η μετακίνηση να καταλαμβάνει το προσωπικό με οποιαδήποτε σχέση εργασίας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, γ) το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 τροποποιείται, ώστε να αφορά όχι σε απασχόληση για διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει συνολικά τους τρεις (3) μήνες, αλλά σε απασχόληση που δεν δύναται να υπερβαίνει	Άρθρο 15 ν. 2716/1999 «1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Τ.Ε.Ψ.Υ., το προσωπικό των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που υπάγονται στον Τομέα Ψυχικής Υγείας μπορεί να απασχολείται εκ περιτροπής σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας του Τομέα, με πλήρη ή μερική απασχόληση εντός του κανονικού ωραρίου εργασίας του ή και για την πραγματοποίηση εφημεριών κατ' εξαίρεση των διατάξεων του Υπαλληλικού Κώδικα και των διατάξεων του άρθρου 75 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/τ.Α'/15.7.1992) και του άρθρου 25 του ν. 2519/1997 για την εξυπηρέτηση των αναγκών των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. του ευρύτερου δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα των Τομέων Ψυχικής Υγείας. 2. Με όμοια απόφαση το προσωπικό των Μονάδων Ψυχικής Υγείας κάθε τομέα μπορεί να απασχολείται κατά τα οριζόμενα στην παρ. 1 του παρόντος άρθρου στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας όμορου ή μη Τομέα Ψυχικής Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ. 2 εδάφια γ', δ' του παρόντος νόμου. Η απασχόλησή του αυτή δεν μπορεί να υπερβαίνει συνολικά τους τρεις (3) μήνες κατ' έτος».

συνολικά το ένα (1) έτος, και το άρθρο 15 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 15 Μετακίνηση του προσωπικού των Μονάδων Ψυχικής Υγείας 1. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, το προσωπικό με οποιαδήποτε σχέση εργασίας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, που υπάγονται στον Τομέα Ψυχικής Υγείας, δύναται να απασχολείται, για διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει συνολικά το ένα (1) έτος, σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας του Τομέα, με πλήρη ή μερική απασχόληση εντός του κανονικού ωραρίου εργασίας τους ή και για την πραγματοποίηση εφημεριών κατ' εξαίρεση των διατάξεων του Υπαλληλικού Κώδικα και των διατάξεων του άρθρου 75 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/τ.Α'/15.7.1992) και του άρθρου 25 του ν. 2519/1997, για την εξυπηρέτηση των αναγκών των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. του ευρύτερου δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα των Τομέων Ψυχικής Υγείας. 2. Με όμοια απόφαση το προσωπικό με οποιαδήποτε σχέση εργασίας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας κάθε Τομέα δύναται να απασχολείται κατά τα οριζόμενα στην παρ. 1 του παρόντος άρθρου στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας όμορου ή μη Τομέα Ψυχικής Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ. 2 εδάφια γ', δ' του παρόντος νόμου. Η απασχόλησή του αυτή δεν δύναται να υπερβαίνει συνολικά το ένα (1) έτος.».	
Άρθρο 23 Δυνατότητα μετάθεσης προσωπικού στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» – Τροποποίηση παρ. 12 άρθρου 6 ν. 4052/2012 1. Στην παρ. 12 του άρθρου 6 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί της δυνατότητας στελέχωσης στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, με την προσθήκη πρόβλεψης όχι μόνο για μετάταξη αλλά και για μετάθεση ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού, β)	Άρθρο 6 παρ. 12 ν. 4052/2021 «12. Πανεπιστημιακές Κλινικές και Εργαστήρια, καθώς και τμήματα του ΕΣΥ που μετεγκαταστάθηκαν ή εγκαταστάθηκαν στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» μπορεί να στελεχώνονται με ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό προσωπικό νοσοκομείων του ΕΣΥ με μετάταξη προσωπικού με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» και του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. στην οποία

προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, και η παρ. 12 διαμορφώνεται ως εξής: «12. Πανεπιστημιακές Κλινικές και Εργαστήρια, καθώς και τμήματα του ΕΣΥ που μετεγκαταστάθηκαν ή εγκαταστάθηκαν στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» μπορεί να στελεχώνονται με ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό προσωπικό νοσοκομείων του ΕΣΥ με μετάταξη ή μετάθεση προσωπικού με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, μετά από αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» και του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. στην οποία υπάγεται το νοσοκομείο από το οποίο μετατάσσεται ο υπάλληλος. Οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου ΕΣΥ που μετατίθενται σε Πανεπιστημιακές Κλινικές, Εργαστήρια καθώς και τμήματα του ΕΣΥ που μετεγκαταστάθηκαν ή εγκαταστάθηκαν στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» καταλαμβάνουν συνιστώμενες προσωποπαγείς θέσεις κλάδου ΕΣΥ των ως άνω Τμημάτων, Κλινικών και Εργαστηρίων, οι οποίες εντάσσονται στο νοσοκομείο στο οποίο ανήκουν τα ως άνω Τμήματα, Κλινικές και Εργαστήρια που έχουν μετεγκατασταθεί ή εγκατασταθεί στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου».». 2. Η παρ. 1 εφαρμόζεται και στις περιπτώσεις ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) που έχουν μεταταχθεί ή μετατεθεί από νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. σε Πανεπιστημιακές Κλινικές, Εργαστήρια καθώς και τμήματα του Ε.Σ.Υ. που μετεγκαταστάθηκαν ή εγκαταστάθηκαν στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος.	υπάγεται το νοσοκομείο από το οποίο μετατάσσεται ο υπάλληλος.».
---	--

Άρθρο 25 Πλήρωση θέσεων προσωπικού στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» – Τροποποίηση παρ. 3 και 5 άρθρου 17 ν. 4865/2021 1. Η παρ. 3 του άρθρου 17 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί της πλήρωσης των θέσεων των Προϊσταμένων των Τμημάτων του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», τροποποιείται, ώστε στη διαδικασία επιλογής Προϊσταμένων να δύναται να μετέχει το σύνολο του υφιστάμενου προσωπικού, μόνιμου ή αποσπασμένου ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, και η παρ. 3 του άρθρου 17 διαμορφώνεται ως εξής: «3. Για την πλήρωση των θέσεων των Προϊσταμένων Τμημάτων του άρθρου 16 απαιτείται αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ., κατόπιν επιλογής από το υφιστάμενο σε αυτήν, μόνιμο ή αποσπασμένο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, προσωπικό, εφαρμοζομένων αναλογικά εν προκειμένω των διατάξεων περί αξιολογήσεως των άρθρων 84-86 του ν. 3528/2007 (Α' 26).» 2. Στην παρ. 5 του άρθρου 17 του ν. 4865/2021, περί του προσωπικού του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», προστίθενται νέο δεύτερο και τρίτο εδάφιο, και η παρ. 5 του άρθρου 17 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας δύναται να αποσπάται ή να μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. προσωπικό που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη. Οι αποσπάσεις διενεργούνται χωρίς να	Άρθρο 21 παρ. 5 ν. 4865/2021 «5. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας δύναται να αποσπάται ή να μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. προσωπικό που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη.».
---	--

απαιτείται απόφαση ή σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων ή του οργάνου διοίκησης του φορέα προέλευσης. Για τη διενέργεια των αποσπάσεων εκδίδεται σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος από τον Πρόεδρο της Αρχής, με την οποία καθορίζονται τα απαιτούμενα προσόντα, η προθεσμία για την υποβολή των αιτήσεων, η διαδικασία επιλογής, ο τρόπος δημοσίευσης ή δημοσιοποίησης, των αποτελεσμάτων της διαδικασίας επιλογής καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας.».	
Άρθρο 27 Έγκριση σκοπιμότητας για την προμήθεια ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού - Τροποποίηση άρθρου 79 ν. 4915/2022 1. Στο άρθρο 79 του ν. 4915/2022 (Α' 63), περί των εγκρίσεων σκοπιμότητας για την εκπόνηση μελετών, υλοποίηση έργων και παροχή τεχνικών και λοιπών επιστημονικών υπηρεσιών για τη βελτίωση και ανάπτυξη κτιριακών υποδομών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, των εποπτευόμενων φορέων, του Αιγινήτειου Νοσοκομείου, του Αρεταίειου Νοσοκομείου και του Ευγενίδειου Θεραπευτηρίου και για την προμήθεια υγειονομικού υλικού, αναλώσιμου υλικού και αγαθών ή υπηρεσιών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) Ο τίτλος τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται και σε ηλεκτρομηχανολογικό εξοπλισμό, και διαμορφώνεται ως εξής: «Εγκρίσεις σκοπιμότητας για την εκπόνηση μελετών, υλοποίηση έργων και παροχή τεχνικών και λοιπών επιστημονικών υπηρεσιών για τη βελτίωση και ανάπτυξη κτιριακών υποδομών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, των	Άρθρο 79 ν. 4915/2022 Εγκρίσεις σκοπιμότητας για την εκπόνηση μελετών, υλοποίηση έργων και παροχή τεχνικών και λοιπών συναφών επιστημονικών υπηρεσιών για τη βελτίωση και ανάπτυξη κτιριακών υποδομών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, των εποπτευόμενων φορέων, του Αιγινήτειου Νοσοκομείου, του Αρεταίειου Νοσοκομείου και του Ευγενίδειου Θεραπευτηρίου και για την προμήθεια υγειονομικού υλικού, αναλώσιμου υλικού και αγαθών ή υπηρεσιών «1. Η αρμοδιότητα έκδοσης απόφασης έγκρισης σκοπιμότητας για την εκπόνηση μελετών, την υλοποίηση έργων και την παροχή τεχνικών και λοιπών συναφών επιστημονικών υπηρεσιών για τη βελτίωση και ανάπτυξη κτιριακών υποδομών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας ανεξαρτήτως ποσού, καθώς και των εποπτευόμενων φορέων του για ποσό άνω των διακοσίων τριάντα τεσσάρων χιλιάδων (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (Φ.Π.Α.), ανήκει στον Υπουργό Υγείας και ασκείται μετά από σχετική εισήγηση της αρμόδιας υπηρεσίας. 2. Η αρμοδιότητα έκδοσης απόφασης έγκρισης σκοπιμότητας για την εκπόνηση μελετών, την υλοποίηση έργων και την παροχή τεχνικών και λοιπών συναφών επιστημονικών υπηρεσιών για τη βελτίωση και ανάπτυξη κτιριακών υποδομών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας

εποπτευόμενων φορέων, του Αιγινήτειου Νοσοκομείου, του Αρεταίειου Νοσοκομείου και του Ευγενίδειου Θεραπευτηρίου και για την προμήθεια υγειονομικού υλικού, αναλώσιμου υλικού και αγαθών ή υπηρεσιών, καθώς και ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού». β) Στην παρ. 2 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: βα) το εισαγωγικό εδάφιο τροποποιείται, ώστε να μην αφορά σε προμήθειες της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας ανεξαρτήτως ποσού αλλά μόνο σε προμήθειες των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας για ποσό κάτω των διακοσίων τριάντα τεσσάρων χιλιάδων (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (Φ.Π.Α.), ββ) η περ. α) τροποποιείται, ώστε να αφορά τις κτιριακές υποδομές των φορέων που υπάγονται στη Διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) και γγ) η περ. δ) τροποποιείται, ώστε να αφορά τις κτιριακές υποδομές και των κεντρικών υπηρεσιών των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.), και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Η αρμοδιότητα έκδοσης απόφασης έγκρισης σκοπιμότητας για την εκπόνηση μελετών, την υλοποίηση έργων και την παροχή τεχνικών και λοιπών συναφών επιστημονικών υπηρεσιών για τη βελτίωση και ανάπτυξη κτιριακών υποδομών των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας για ποσό κάτω των διακοσίων τριάντα τεσσάρων χιλιάδων (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., κατανέμεται ως εξής: α) για τις κτιριακές υποδομές των φορέων που υπάγονται στη Διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) και για ποσό από σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000,00) ευρώ μέχρι διακόσιες τριάντα τέσσερις χιλιάδες (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στον Διοικητή ή Υποδιοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), β) για ποσό από δεκαπέντε χιλιάδες (15.000,00) ευρώ μέχρι σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στο Διοικητικό Συμβούλιο	ανεξαρτήτως ποσού, καθώς και των εποπτευόμενων φορέων του για ποσό κάτω των διακοσίων τριάντα τεσσάρων χιλιάδων (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., κατανέμεται ως εξής: α) για ποσό από σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000,00) ευρώ μέχρι διακόσιες τριάντα τέσσερις χιλιάδες (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στον Διοικητή ή Υποδιοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), β) για ποσό από δεκαπέντε χιλιάδες (15.000,00) ευρώ μέχρι σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στο Διοικητικό Συμβούλιο εκάστου φορέα, που υπάγεται στη Διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), γ) για ποσό μέχρι δεκαπέντε χιλιάδες (15.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στον Διοικητή εκάστου φορέα, που υπάγεται στη Δ.Υ.ΠΕ., δ) για τις κτιριακές υποδομές των πρωτοβάθμιων μονάδων υγείας και για ποσό μέχρι διακόσιες τριάντα τέσσερις χιλιάδες (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στον Διοικητή ή Υποδιοικητή της αρμόδιας Δ.Υ.ΠΕ., ε) για τις κτιριακές υποδομές των λοιπών εποπτευόμενων φορέων και για ποσό μέχρι σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στον Διοικητή ή Πρόεδρο του φορέα, ενώ για ποσό από σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000,00) ευρώ έως διακόσιες τριάντα τέσσερις χιλιάδες (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στο Διοικητικό Συμβούλιο αυτών. 3. Σε ό,τι αφορά στην προμήθεια υγειονομικού υλικού, αναλώσιμου υλικού και αγαθών ή υπηρεσιών, εντός του προϋπολογισμού εκάστου φορέα, η αρμοδιότητα για την έγκριση σκοπιμότητας, ανεξαρτήτως ποσού, ανήκει στο Διοικητικό Συμβούλιο εκάστου, υπαγόμενου στη Δ.Υ.ΠΕ., φορέα, και στον Διοικητή ή Υποδιοικητή της αρμόδιας Υ.ΠΕ. για τους φορείς της Πρωτοβάθμιας και την Κεντρική Υπηρεσία των Υ.ΠΕ. 4. Ειδικά για το Αρεταίειο Νοσοκομείο, το Αιγινήτειο Νοσοκομείο και το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο, η αρμοδιότητα έκδοσης απόφασης έγκρισης σκοπιμότητας για την περ. α) της παρ. 2 ανήκει στον Υπουργό
--	--

εκάστου φορέα, που υπάγεται στη Διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), γ) για ποσό μέχρι δεκαπέντε χιλιάδες (15.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στον Διοικητή εκάστου φορέα, που υπάγεται στη Δ.Υ.ΠΕ., δ) για τις κτιριακές υποδομές των πρωτοβάθμιων μονάδων υγείας και των κεντρικών υπηρεσιών των Δ.Υ.ΠΕ. και για ποσό μέχρι διακόσιες τριάντα τέσσερις χιλιάδες (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στον Διοικητή ή Υποδιοικητή της αρμόδιας Δ.Υ.ΠΕ. ε) για τις κτιριακές υποδομές των λοιπών εποπτευόμενων φορέων και για ποσό μέχρι σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στον Διοικητή ή Πρόεδρο του φορέα, ενώ για ποσό από σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000,00) ευρώ έως διακόσιες τριάντα τέσσερις χιλιάδες (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., στο Διοικητικό Συμβούλιο αυτών.». γ) Η παρ. 4 τροποποιείται, ώστε να διορθωθούν οι παραπεμπόμενες περιπτώσεις και παράγραφοι, και διαμορφώνεται ως εξής: «4. Ειδικά για το Αρεταίειο Νοσοκομείο, το Αιγινήτειο Νοσοκομείο και το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο, η αρμοδιότητα έκδοσης απόφασης έγκρισης σκοπιμότητας για την παρ. 1 ανήκει στον Υπουργό Παιδείας και Θρησκευμάτων, για την περ. α) της παρ. 2 στη Σύγκλητο του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, για τις περ. β) και γ) της παρ. 2, καθώς και για την έγκριση σκοπιμότητας σε ό,τι αφορά στην προμήθεια υγειονομικού υλικού, αναλώσιμου υλικού και αγαθών ή υπηρεσιών, εντός του προϋπολογισμού εκάστου φορέα, ανεξαρτήτως ποσού, στην Εφορεία, προκειμένου για το Αρεταίειο και το Αιγινήτειο Νοσοκομείο, και στο Διοικητικό Συμβούλιο για το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο.». δ) Μετά από την παρ. 4 προστίθεται παρ. 4α ως εξής: «4α. Για την προμήθεια ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού	Παιδείας και Θρησκευμάτων, για την περ. β) της παρ. 2 στη Σύγκλητο του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, για την περ. γ) της παρ. 2, καθώς και για την έγκριση σκοπιμότητας σε ό,τι αφορά στην προμήθεια υγειονομικού υλικού, αναλώσιμου υλικού και αγαθών ή υπηρεσιών, εντός του προϋπολογισμού εκάστου φορέα, ανεξαρτήτως ποσού, στην Εφορεία, προκειμένου για το Αρεταίειο και το Αιγινήτειο Νοσοκομείο, και στο Διοικητικό Συμβούλιο για το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο. 5. Οι αποφάσεις έγκρισης σκοπιμότητας οι οποίες έχουν εκδοθεί, από την 4η.12.2021 και έως την έναρξη ισχύος του παρόντος, από το αρμόδιο σύμφωνα με το παρόν όργανο είναι νόμιμες».
--	---

για την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, ανεξαρτήτως ποσού, και για τους εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς για ποσό άνω των διακοσίων τριάντα τεσσάρων χιλιάδων (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., η αρμοδιότητα για την έκδοση απόφασης έγκρισης σκοπιμότητας ανήκει στον Υπουργό Υγείας. Για την προμήθεια ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού για τους εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς ποσού κάτω των διακοσίων τριάντα τεσσάρων χιλιάδων (234.000,00) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., η αρμοδιότητα για την έκδοση απόφασης έγκρισης σκοπιμότητας κατανέμεται ως εξής:

α) για ποσό από σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000) ευρώ μέχρι διακόσιες τριάντα τέσσερις χιλιάδες (234.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., η έγκριση σκοπιμότητας εκδίδεται από τον Διοικητή ή Υποδιοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, για φορείς εποπτευόμενους από αυτόν, ή από το Διοικητικό Συμβούλιο εκάστου εκ των λοιπών εποπτευόμενων φορέων,

β) για ποσό από δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., μέχρι σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., η απόφαση έγκρισης σκοπιμότητας εκδίδεται από το Διοικητικό Συμβούλιο εκάστου εκ των εποπτευόμενων από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας φορέων, και για ποσό έως δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., από τον Διοικητή του,

γ) για ποσό μέχρι σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., η απόφαση έγκρισης σκοπιμότητας εκδίδεται από τον Διοικητή εκάστου εκ των λοιπών εποπτευόμενων φορέων,

δ) για ποσό έως διακόσιες τριάντα τέσσερις χιλιάδες (234.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., για την Κεντρική Υπηρεσία των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.ΠΕ.) και για τις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας η απόφαση έγκρισης σκοπιμότητας εκδίδεται από τον Διοικητή ή Υποδιοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Για το Αρεταίειο Νοσοκομείο, το Αιγινήτειο Νοσοκομείο και το

Ευγενίδειο Θεραπευτήριο, για ποσό από σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000) ευρώ μέχρι διακόσιες τριάντα τέσσερις χιλιάδες (234.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., η απόφαση έγκρισης σκοπιμότητας εκδίδεται από τη Σύγκλητο του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και για ποσό μέχρι σαράντα πέντε χιλιάδες (45.000) ευρώ, πλέον του Φ.Π.Α., η απόφαση έγκρισης σκοπιμότητας εκδίδεται από την Εφορεία, για το Αρεταίειο Νοσοκομείο και το Αιγινήτειο Νοσοκομείο, και από το Διοικητικό Συμβούλιο, για το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο.». ε) Μετά από την παρ. 4α προστίθεται παρ. 4β ως εξής: «4β. Οι αποφάσεις έγκρισης σκοπιμότητας που εκδίδονται κατ' εφαρμογή των παρ. 3 και 4 αναφορικά με την προμήθεια υγειονομικού υλικού κοινοποιούνται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.».	
Άρθρο 28 Μετακινήσεις εκτός έδρας του προσωπικού του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας» – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 2 υποπαρ. Δ.9 παρ. Δ άρθρου 2 ν. 4336/2015 και περ. α) παρ. 3 άρθρου 3 υποπαρ. Δ.9 παρ. Δ άρθρου 2 ν. 4336/2015 1. Το τέταρτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 2 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α' 94), περί της εξαίρεσης των μετακινήσεων εκτός έδρας του προσωπικού του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), τροποποιείται, ώστε οι μετακινήσεις εκτός έδρας, ανεξαρτήτως μέσου, όχι, γενικώς, του μόνιμου ή με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου οποιασδήποτε μορφής προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β. αλλά, ειδικώς, των διασωστών - πληρωμάτων, νοσηλευτών και ιατρών του Ε.Κ.Α.Β. που υπηρετούν ως μόνιμοι ή με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου οποιασδήποτε μορφής, να εξαιρούνται από το πεδίο εφαρμογής, όχι του νόμου συνολικά, αλλά συγκεκριμένων	Άρθρο 2 παρ. 2 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ άρθρου 2 ν. 4336/2015 «2. Στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος νόμου δεν εμπίπτουν οι μετακινήσεις εκτός έδρας του πάσης φύσης προσωπικού που απασχολείται για τις ανάγκες προγραμμάτων ή έργων (ερευνητικών, αναπτυξιακών κ.λπ.) του Ιδρύματος Κρατικών Υποτροφιών (Ι.Κ.Υ.), των ερευνητικών και τεχνολογικών φορέων και των Ε.Λ.Κ.Ε. των Α.Ε.Ι., που χρηματοδοτούνται αποκλειστικά από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή από διεθνείς οργανισμούς ή ιδιωτικά κονδύλια ή κληροδοτήματα ή ίδιους πόρους, εφόσον η σχετική δαπάνη καλύπτεται από τα προγράμματα ή τα έργα αυτά, για τις ανάγκες των οποίων μετακινούνται. Στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος δεν εμπίπτουν επίσης οι πάσης φύσης μετακινήσεις του Υπουργού Μετανάστευσης και Ασύλου, που δεν υπόκεινται σε περιορισμό ημερών κατ' έτος. Μετακινήσεις εκτός έδρας που έχουν πραγματοποιηθεί το έτος 2016 από τον Αναπληρωτή Υπουργό Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης αρμόδιο για θέματα μεταναστευτικής πολιτικής και τον Υπουργό Μεταναστευτικής Πολιτικής, καθ' υπέρβαση του ορίου ημερών που τίθεται από τις ανωτέρω διατάξεις,

διατάξεων της υποπαρ. Δ9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του νόμου αυτού, χωρίς να αποτελεί προϋπόθεση η μετακίνηση για εκτέλεση υπηρεσίας στις βάσεις αεροδιακομιδών του Ε.Κ.Α.Β., και η παρ. 2 του άρθρου 2 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 διαμορφώνεται ως εξής:	θεωρούνται νόμιμες. Οι δαπάνες για τις μετακινήσεις αυτές δύναται να πληρωθούν σε βάρος των πιστώσεων του τρέχοντος ή και του επόμενου οικονομικού έτους του Υπουργείου Μεταναστευτικής Πολιτικής, κατά την προβλεπόμενη διαδικασία, τηρουμένων των λοιπών προϋποθέσεων νομιμότητας και κανονικότητας των δαπανών αυτών.
«2. Στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος νόμου δεν εμπίπτουν οι μετακινήσεις εκτός έδρας του πάσης φύσης προσωπικού που απασχολείται για τις ανάγκες προγραμμάτων ή έργων (ερευνητικών, αναπτυξιακών κ.λπ.) του Ιδρύματος Κρατικών Υποτροφιών (Ι.Κ.Υ.), των ερευνητικών και τεχνολογικών φορέων και των Ε.Λ.Κ.Ε. των Α.Ε.Ι., που χρηματοδοτούνται αποκλειστικά από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή από διεθνείς οργανισμούς ή ιδιωτικά κονδύλια ή κληροδοτήματα ή ίδιους πόρους, εφόσον η σχετική δαπάνη καλύπτεται από τα προγράμματα ή τα έργα αυτά, για τις ανάγκες των οποίων μετακινούνται. Στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος δεν εμπίπτουν επίσης οι πάσης φύσης μετακινήσεις του Υπουργού Μετανάστευσης και Ασύλου, που δεν υπόκεινται σε περιορισμό ημερών κατ' έτος. Μετακινήσεις εκτός έδρας που έχουν πραγματοποιηθεί το έτος 2016 από τον Αναπληρωτή Υπουργό Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης αρμόδιο για θέματα μεταναστευτικής πολιτικής και τον Υπουργό Μεταναστευτικής Πολιτικής, καθ' υπέρβαση του ορίου ημερών που τίθεται από τις ανωτέρω διατάξεις, θεωρούνται νόμιμες. Οι δαπάνες για τις μετακινήσεις αυτές δύναται να πληρωθούν σε βάρος των πιστώσεων του τρέχοντος ή και του επόμενου οικονομικού έτους του Υπουργείου Μεταναστευτικής Πολιτικής, κατά την προβλεπόμενη διαδικασία, τηρουμένων των λοιπών προϋποθέσεων νομιμότητας και κανονικότητας των δαπανών αυτών. Επίσης, δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής των περ. 8 και 9 του άρθρου 1 και του άρθρου 11 του παρόντος νόμου οι μετακινήσεις εκτός έδρας, ανεξαρτήτως μέσου, των διασωστών-πληρωμάτων, νοσηλευτών και ιατρών του Ε.Κ.Α.Β. που υπηρετούν	Επίσης, δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος νόμου οι μετακινήσεις εκτός έδρας του μόνιμου ή με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου οποιασδήποτε μορφής, προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β., οι οποίοι μετακινούνται εκτός έδρας ανεξαρτήτως μέσου για την εκτέλεση υπηρεσίας στις βάσεις αεροδιακομιδών του Ε.Κ.Α.Β.. Οι λεπτομέρειες της εφαρμογής του προηγούμενου εδαφίου ρυθμίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας.» [Το τέταρτο και το πέμπτο εδάφιο της παρ.2,όπως συτή είχε τροποποιηθεί με το άρθρο εβδομηκοστό έκτο ν.4812/2021,ΦΕΚ Α` 110, και συμπληρωθεί με το άρθρο 67 Ν.4837/2021, ΦΕΚ Α 178,τροποποιήθηκαν και η παρ. 2 διαμορφώθηκε ως άνω με το άρθρο τεσσαρακοστό όγδοο Ν.4839/2021, ΦΕΚ Α 181/2.10.2021]. Άρθρο 3 παρ. 3 υποπαρ. Δ.9 παρ. Δ. άρθρου 2 ν. 4336/2015 «3. Με κοινή απόφαση του καθ' ύλην αρμοδίου Υπουργού και του Υπουργού Οικονομικών, καθορίζονται οι ημέρες μετακίνησης εκτός έδρας κατ' έτος και πέραν των ανωτέρω ορίων των παρ. 1 και 2 και μέχρι διακόσιες (200) ημέρες συνολικά για τις μετακινήσεις εκτός έδρας: α) των πληρωμάτων του Ε.Κ.Α.Β., β) των τεχνικών και δημοσιογράφων της Ε.Ρ.Τ. Α.Ε., γ) του προσωπικού κλάδου Γεωπόνων και Κτηνιάτρων του Ειδικού Λογαριασμού Γεωργικών Αποζημιώσεων (Ε.Λ.Γ.Α.) και του προσωπικού του Ο.Π.Ε.Κ.Ε.Π.Ε., για τους επιτόπιους φυσικούς ελέγχους που υποχρεούται να διενεργεί σύμφωνα με τους κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης και προκειμένου για τα μέλη του Σώματος Ελεγκτών Παιγνίων της Επιτροπής Εποπτείας και Ελέγχου Παιγνίων (Ε.Ε.Ε.Π.) μέχρι εκατόν

ως μόνιμοι ή με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου οποιασδήποτε μορφής. Οι λεπτομέρειες της εφαρμογής του προηγούμενου εδαφίου ρυθμίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας.». 2. Η περ. α) της παρ. 3 του άρθρου 3 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του ν. 4336/2015, περί του καθορισμού, με κοινή απόφαση του καθ' ύλην αρμοδίου Υπουργού και του Υπουργού Οικονομικών, των ημερών μετακίνησης εκτός έδρας κατ' έτος για συγκεκριμένες κατηγορίες προσωπικού, τροποποιείται ώστε να αναφέρεται όχι σε πληρώματα αλλά σε διασώστες - πληρώματα, νοσηλευτές και ιατρούς του Ε.Κ.Α.Β., και η παρ. 3 του άρθρου 3 της υποπαρ. Δ.9 της παρ. Δ του άρθρου 2 διαμορφώνεται ως εξής: «3. Με κοινή απόφαση του καθ' ύλην αρμοδίου Υπουργού και του Υπουργού Οικονομικών, καθορίζονται οι ημέρες μετακίνησης εκτός έδρας κατ' έτος και πέραν των ανωτέρω ορίων των παρ. 1 και 2 και μέχρι διακόσιες (200) ημέρες συνολικά για τις μετακινήσεις εκτός έδρας: α) των διασωστών-πληρωμάτων, νοσηλευτών και ιατρών του Ε.Κ.Α.Β., β) των τεχνικών και δημοσιογράφων της Ε.Ρ.Τ. Α.Ε., γ) του προσωπικού κλάδου Γεωπόνων και Κτηνιάτρων του Ειδικού Λογαριασμού Γεωργικών Αποζημιώσεων (Ε.Λ.Γ.Α.) και του προσωπικού του Ο.Π.Ε.Κ.Ε.Π.Ε., για τους επιτόπιους φυσικούς ελέγχους που υποχρεούνται να διενεργεί σύμφωνα με τους κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης και προκειμένου για τα μέλη του Σώματος Ελεγκτών Παιγνίων της Επιτροπής Εποπτείας και Ελέγχου Παιγνίων (Ε.Ε.Ε.Π.) μέχρι εκατόν ογδόντα (180) ημέρες συνολικά για τη διενέργεια ελέγχων, δ) των υπαλλήλων που υπηρετούν καθ' οποιονδήποτε τρόπο, στη Γενική Διεύθυνση Αποκατάστασης Επιπτώσεων Φυσικών Καταστροφών της Γενικής Γραμματείας Υποδομών του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών, καθώς και στις	ογδόντα (180) ημέρες συνολικά για τη διενέργεια ελέγχων, δ) των υπαλλήλων που υπηρετούν καθ' οποιονδήποτε τρόπο, στη Γενική Διεύθυνση Αποκατάστασης Επιπτώσεων Φυσικών Καταστροφών της Γενικής Γραμματείας Υποδομών του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών, καθώς και στις διευθύνσεις και τους τομείς που υπάγονται στην ανωτέρω Γενική Διεύθυνση, ε) του Προέδρου της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής μέχρι εκατόν ογδόντα (180) ημέρες συνολικά» [Η περ. δ' προστέθηκε και η παρ.3 ,όπως είχε συμπληρωθεί με το άρθρο 379 παρ.4 Ν.4512/2018, ΦΕΚ Α 5, και τροποποιηθεί με το άρθρο 108 Ν.4850/2021, ΦΕΚ Α` 208, διαμορφώθηκε ως άνω με το άρθρο 16 Ν.4903/2022,ΦΕΚ Α 46/5.3.2022].
--	--

διευθύνσεις και τους τομείς που υπάγονται στην ανωτέρω Γενική Διεύθυνση, ε) του Προέδρου της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής μέχρι εκατόν ογδόντα (180) ημέρες συνολικά.». 3. Η ισχύς της παρ. 1 άρχεται την 2α.10.2021.	
Άρθρο 30 Καθορισμός της ειδικότητας Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής – Τροποποίηση παρ. β.2 άρθρου 29 ν. 3209/2009 Η παρ. β.2. του άρθρου 29 του ν. 3209/2003 (Α' 304), περί της ειδικότητας της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, τροποποιείται ώστε να καθορίζεται όχι μόνο ως ιατρική αλλά και ως οδοντιατρική ειδικότητα, και διαμορφώνεται ως εξής: «β.2. Η Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική καθορίζεται ως ιατρική και οδοντιατρική ειδικότητα που απαιτεί τις γνώσεις της ιατρικής και της οδοντιατρικής επιστήμης.».	Άρθρο 29 παρ. β.2 ν. 3209/2003 «β.2. Η Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική καθορίζεται ως ιατρική ειδικότητα που απαιτεί τις γνώσεις της ιατρικής και της οδοντιατρικής επιστήμης.» [Η παρ. β.2 αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο 22 παρ.1 Ν.4272/2014,ΦΕΚ Α 145/11.7.2014].
Άρθρο 31 Συγκρότηση και λειτουργία Εθνικής Επιτροπής για τα Σπάνια Νοσήματα - Παθήσεις – Τροποποίηση περ. α) παρ. 4 άρθρου 12 ν. 4213/2013 Στην περ. α) της παρ. 4 του άρθρου 12 του ν. 4213/2013 (Α' 261), περί των σπάνιων νοσημάτων και παθήσεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το εισαγωγικό εδάφιο τροποποιείται, ώστε η Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα - Παθήσεις (Ε.Ε.Σ.Ν.-Π.) να συγκροτείται όχι στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) αλλά στο Υπουργείο Υγείας, β) οι υποπερ. γγ), εε), στστ) και ιι) καταργούνται, γ) η υποπερ. δδ) τροποποιείται, ώστε γα) να μετέχει στην Ε.Ε.Σ.Ν.-Π. ένας (1) κοινός εκπρόσωπος της Πανελλήνιας Ένωσης Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.ΠΑ.) και της Ελληνικής Ομοσπονδίας Συλλόγων - Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (Ε.Ο.Σ. - ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ.), γβ) να επιλέγεται ο εκπρόσωπος από τον Υπουργό Υγείας	Άρθρο 12 παρ. 4 περ. α) ν. 4213/2013 «4.α) Στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) συγκροτείται «Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα- Παθήσεις (Ε.Ε.Σ.Ν.-Π.)», η οποία έχει πάγιο και διαρκή χαρακτήρα και απαρτίζεται από: αα) τρεις (3) επιστήμονες του χώρου της υγείας, ως μόνιμα μέλη, με τους αναπληρωτές τους, οι οποίοι προτείνονται από το ΚΕ.Σ.Υ. και πρέπει να διαθέτουν συναφές αποδεδειγμένο επιστημονικό έργο, εμπειρία διοίκησης και λειτουργίας μονάδων παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών, συμμετοχή σε συναφή ευρωπαϊκά προγράμματα και δίκτυα, αποδεδειγμένη εμπειρία αξιολόγησης φορέων, επιστημόνων, επιστημονικών δράσεων, πρωτοκόλλων και συμμετοχή σε συναφείς ελληνικές, ευρωπαϊκές και διεθνείς επιτροπές. ββ) έναν (1) επιστήμονα με εμπειρία συμμετοχής σε επιτροπές ή ομάδες εργασίας του εσωτερικού ή του εξωτερικού για τα σπάνια ή πολύπλοκα νοσήματα, με τον αναπληρωτή του, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας.

κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από την Π.Ε.Σ.ΠΑ. και την Ε.Ο.Σ. - ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ., και γβ) να προβλεφθεί ότι ο εκπρόσωπος διαθέτει αποδεδειγμένη εμπειρία συμμετοχής σε όργανα, επιτροπές, συλλόγους, εθελοντικές ομάδες εργασίας ή συναντήσεις θεσμών και οργανισμών σε εθνικό και κατά προτίμηση σε ευρωπαϊκό ή διεθνές επίπεδο, δ) προστίθενται νέο έβδομο και όγδοο εδάφιο, και η περ. α) της παρ. 4 του άρθρου 12 διαμορφώνεται ως εξής: «4.α) Στο Υπουργείο Υγείας συγκροτείται «Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα- Παθήσεις (Ε.Ε.Σ.Ν.-Π.)», η οποία έχει πάγιο και διαρκή χαρακτήρα και απαρτίζεται από: αα) τρεις (3) επιστήμονες του χώρου της υγείας, ως μόνιμα μέλη, με τους αναπληρωτές τους, οι οποίοι προτείνονται από το ΚΕ.Σ.Υ. και πρέπει να διαθέτουν συναφές αποδεδειγμένο επιστημονικό έργο, εμπειρία διοίκησης και λειτουργίας μονάδων παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών, συμμετοχή σε συναφή ευρωπαϊκά προγράμματα και δίκτυα, αποδεδειγμένη εμπειρία αξιολόγησης φορέων, επιστημόνων, επιστημονικών δράσεων, πρωτοκόλλων και συμμετοχή σε συναφείς ελληνικές, ευρωπαϊκές και διεθνείς επιτροπές. ββ) έναν (1) επιστήμονα με εμπειρία συμμετοχής σε επιτροπές ή ομάδες εργασίας του εσωτερικού ή του εξωτερικού για τα σπάνια ή πολύπλοκα νοσήματα, με τον αναπληρωτή του, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας. γγ) [καταργείται] δδ) έναν (1) εκπρόσωπο των ασθενών, με τον αναπληρωτή του, που διαθέτει αποδεδειγμένη εμπειρία συμμετοχής σε όργανα, επιτροπές, συλλόγους, εθελοντικές ομάδες εργασίας ή συναντήσεις θεσμών και οργανισμών σε εθνικό και κατά προτίμηση σε ευρωπαϊκό ή διεθνές επίπεδο, και επιλέγεται από τον Υπουργό Υγείας, κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από την Πανελλήνια Ένωση Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.ΠΑ.) και την Ελληνική Ομοσπονδία Συλλόγων - Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (Ε.Ο.Σ. - ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ.), εε) [καταργείται]	γγ) τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με τον νόμιμο αναπληρωτή του, δδ) δύο (2) εκπρόσωπους των ασθενών, με τους αναπληρωτές τους, που προτείνονται ο μὲν ένας, με τον αναπληρωτή του, από την Πανελλήνια Ένωση Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.ΠΑ.), ο δε άλλος, με τον αναπληρωτή του, από την Ελληνική Ομοσπονδία Συλλόγων - Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (Ε.Ο.Σ. - ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ.), εε) τον εκπρόσωπο της Ελλάδας στην Ομάδα Εμπειρογνομόνων Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Ασφάλεια των Ασθενών και την Ποιότητα στην Υγειονομική Περίθαλψη, με τον νόμιμο αναπληρωτή του, στστ) έναν (1) προϊστάμενο Τμήματος Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας των Δ.Υ.Πε., με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, ηη) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), με τον αναπληρωτή του, θθ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με τον αναπληρωτή του. ιι) τέσσερις (4) επιστήμονες του χώρου της υγείας, με τους αναπληρωτές τους, οι οποίοι προτείνονται από το ΚΕ.Σ.Υ. και συμμετέχουν στην Επιτροπή όταν πρόκειται για αναγνώριση Κέντρων Εμπειρογνομοσύνης και ανάλογα με το πεδίο εμπειρογνομοσύνης για το οποίο αιτείται να αναγνωρισθεί το υποψήφιο Κέντρο. Τα μέλη της Επιτροπής διορίζονται, με τους αναπληρωτές τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, με τριετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεωθεί για μία φορά. Αποκλείονται από μέλη της επιτροπής πρόσωπα τα οποία διατηρούν υπαλληλική σχέση ή είναι μέτοχοι σε φαρμακευτικές εταιρείες. Μέλος της επιτροπής, το οποίο σχετίζεται με οποιονδήποτε τρόπο με υποψήφιο ή επαναξιολογούμενο Κέντρο ή και με τους αιτούντες επιστήμονες, δεν μπορεί να μετέχει της διαδικασίας αξιολόγησης/επαναξιολόγησης αυτού και εξαιρείται. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται και οι Πρόεδρος και Αντιπρόεδρος της Επιτροπής, καθώς και κάθε άλλο σχετικό με τη λειτουργία της θέμα. Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής, αναλόγως του συζητούμενου θέματος, δύναται να καλείται και να συμμετέχει, χωρίς δικαίωμα
--	--

στοτ) [καταργείται] ηη) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), με τον αναπληρωτή του, θθ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με τον αναπληρωτή του, ιι) [καταργείται]. Τα μέλη της Επιτροπής διορίζονται, με τους αναπληρωτές τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, με τριετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεωθεί για μία φορά. Αποκλείονται από μέλη της επιτροπής πρόσωπα τα οποία διατηρούν υπαλληλική σχέση ή είναι μέτοχοι σε φαρμακευτικές εταιρείες. Μέλος της επιτροπής, το οποίο σχετίζεται με οποιονδήποτε τρόπο με υποψήφιο ή επαναξιολογούμενο Κέντρο ή και με τους αιτούντες επιστήμονες, δεν μπορεί να μετέχει της διαδικασίας αξιολόγησης/επαναξιολόγησης αυτού και εξαιρείται. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος της Επιτροπής, καθώς και κάθε άλλο σχετικό με τη λειτουργία της θέμα. Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής, αναλόγως του συζητούμενου θέματος, δύναται να καλείται και να συμμετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, εκπρόσωπος αντίστοιχου συλλόγου ασθενών. Σε περίπτωση εξέτασης αιτήματος αναγνώρισης Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνιων και Πολύπλοκων Νοσημάτων ή επαναξιολόγησης αναγνωρισμένου Κέντρου, δύναται να ορίζεται από την Επιτροπή και να συμμετέχει σε αυτήν, χωρίς δικαίωμα ψήφου, επιστήμονας του χώρου της υγείας, ανάλογα με το πεδίο εμπειρογνωμοσύνης, για το οποίο αιτείται να αναγνωριστεί το κέντρο ή διενεργείται επαναξιολόγηση αναγνωρισμένου κέντρου, ως ειδικός εισηγητής. Το έργο του ειδικού εισηγητή ολοκληρώνεται με την υποβολή σχετικής εισήγησης στην Επιτροπή περί αναγνώρισης του κέντρου ή επαναξιολόγησης αναγνωρισμένου κέντρου.»	ψήφου, εκπρόσωπος αντίστοιχου συλλόγου ασθενών.»
---	---

Άρθρο 32 Τροποποίηση του σκοπού της ανώνυμης εταιρείας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με την επωνυμία «Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία» - Προσθήκη παρ. 1B στο άρθρο 3 του Καταστατικού (άρθρο δέκατο ν. 4286/2014) Στο άρθρο 3 του Καταστατικού της ανώνυμης εταιρείας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με την επωνυμία «Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία» (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ΑΕ), το οποίο περιλαμβάνεται στο άρθρο δέκατο του ν. 4286/2014 (Α' 194), μετά από την παρ. 1Α προστίθεται παρ. 1B ως εξής: «1.Β. Σκοπός της Εταιρείας είναι, επίσης, η συλλογή του συνόλου των κωδικοποιήσεων και ορολογιών στον χώρο της υγείας, καθώς και ο ορισμός των προτύπων ανταλλαγής δεδομένων υγείας ύστερα από διαβούλευση με τους εμπλεκόμενους φορείς.»	Άρθρο 10 ν. 4286/2014 Άρθρο 3 Καταστατικού: Σκοπός «1. Σκοπός της Εταιρείας, η οποία λειτουργεί χάριν του δημοσίου συμφέροντος, είναι: «α) Η εισαγωγή, μελέτη, ανάπτυξη και κοστολόγηση επί τη βάσει ενός διεθνώς αναγνωρισμένου συστήματος κατανομής αμοιβών (DRG) Διαγνωστικά Ομοιογενών Ομάδων, η λειτουργία, η εκμετάλλευση, η διοίκηση, η διαχείριση και η συντήρηση ενός Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών για την ορθολογική κατανομή όλων των πόρων των νοσοκομειακών δομών στο ελληνικό κράτος.» [Η περ.α' αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο 66 παρ.6 Ν.4486/2017, ΦΕΚ Α 115/7.8.2017]. β) Η ηλεκτρονική συγκέντρωση όλων των οικονομικών και ιατρικών στοιχείων και των στοιχείων από το διοικητικό φάκελο των ασθενών που νοσηλεύονται στις εγχώριες νοσοκομειακές δομές. γ) Η συνεργασία και η διασύνδεση με αντίστοιχους διεθνείς φορείς. δ) Η θέση σε λειτουργία και η διαρκής επικαιροποίηση του Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων, επί τη βάσει των διεθνώς αναγνωρισμένων αρχών του συστήματος DRG. ε) Η ενοποίηση και η διαχείριση του συνόλου της πληροφορίας στο χώρο της νοσοκομειακής δαπάνης στην Ελλάδα. στ) Η παροχή συμβουλών και η υποβολή εισηγήσεων προς τον Υπουργό Υγείας και όλους τους συναρμόδιους φορείς για τα ως άνω θέματα. ζ) Η παροχή προς κάθε υπηρεσία του Κράτους και της Ευρωπαϊκής Ένωσης των σχετικών στατιστικών στοιχείων και των συναφών πληροφοριών και αξιολογήσεων για τη λειτουργία του Σ.Α.Ν.. η) Η συγκέντρωση του συνόλου των πληροφοριών και μετά από κατάλληλη επεξεργασία η διαμόρφωση της πρότασής της προς τον Υπουργό Υγείας σχετικά με το Σ.Α.Ν. που ισχύει κάθε έτος. «1. Α Σκοπός της Εταιρείας είναι επίσης: Η διαμόρφωση, η εισήγηση στον Υπουργό Υγείας για την έκδοση όλων των ιατρικών κωδικοποιήσεων που χρησιμοποιούνται στο σύστημα υγείας της Χώρας, καθώς και η διαχείριση, αναθεώρηση και τροποποίηση αυτών, ώστε να εξασφαλίζεται και η
---	---

	συμβατότητά τους με το Σ.Κ.Ν.Υ. επί τη βάση των αρχών των DRG συστημάτων και ειδικότερα: - του ισχύοντος Οδηγού για την Ελληνική Ονοματολογία και την Κωδικοποίηση των Ιατρικών Πράξεων, - του Καταλόγου Κωδικών - Διεθνής Ταξινόμηση Ασθενειών (ICD - International Classification of Disease), - του ισχύοντος Οδηγού για την Ελληνική Ονοματολογία και την Κωδικοποίηση των Εργαστηριακών Εξετάσεων, - του ισχύοντος Οδηγού για την Ελληνική Ονοματολογία και την Κωδικοποίηση των Απεικονιστικών Εξετάσεων, - των λοιπών ιατρικών κωδικοποιήσεων που χρησιμοποιούνται στο σύστημα υγείας της Χώρας.» [Η παρ.1α προστέθηκε με το άρθρο 50 Ν.4722/2020,ΦΕΚ Α 177/15.9.2020].
--	--

Αθήνα, 8 Ιουλίου 2022

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

PANAGIOTIS PIKRAMMENOS PANAGIOTIS PIKRAMMENOS
08.07.2022 20:42

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΙΚΡΑΜΜΕΝΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

**ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ
ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ**

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
08.07.2022 20:06

NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS
08.07.2022 22:16

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
08.07.2022 20:52

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

**ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

ΥΓΕΙΑΣ

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

NIKI KERAMEOS NIKI KERAMEOS
08.07.2022 21:03

ATHANASIOS PLEVRIS ATHANASIOS PLEVRIS
08.07.2022 20:08

KONSTANTINOS SKREKAS KONSTANTINOS SKREKAS
08.07.2022 22:28

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
08.07.2022 20:33

KONSTANTINOS TSIRAS KONSTANTINOS TSIRAS
08.07.2022 20:06

MAVROUDIS VORIDIS MAVROUDIS VORIDIS
08.07.2022 20:20

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

**ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ**

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

KONSTANTINOS KARAMANLIS KONSTANTINOS KARAMANLIS
08.07.2022 20:06

KYRIAKOS PIERRAKAKIS KYRIAKOS PIERRAKAKIS
08.07.2022 20:11

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
08.07.2022 21:06

ASIMINA GKAGKA ASIMINA GKAGKA
08.07.2022 20:32

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ