

**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, Γραφείο Υπουργού – Δ: Αριστοτέλους 17,  
Αθήνα, Τ.Κ. 10187 – Τ: 2132161352 – Ε: minister@moh.gov.gr**

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

<b>ΤΟΜΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗΣ</b>	<b>(X)</b>
<b>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ<sup>1</sup></b>	
<b>ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ<sup>2</sup></b>	
<b>ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ<sup>3</sup></b>	
<b>ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ<sup>4</sup></b>	
<b>ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ<sup>5</sup></b>	x
<b>ΑΝΑΠΤΥΞΗ – ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ<sup>6</sup></b>	

<sup>1</sup> Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Παιδείας & Θρησκευμάτων και Υπουργείου Πολιτισμού & Αθλητισμού.

<sup>2</sup> Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και Υπουργείου Εξωτερικών.

<sup>3</sup> Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Οικονομικών.

<sup>4</sup> Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Υπουργείου Υγείας.

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

<sup>6</sup> 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.	<p>Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;</p> <p>Άρθρα 1 και 2: Με τις προτεινόμενες διατάξεις προσδιορίζονται ο σκοπός και το αντικείμενο του σχεδίου νόμου.</p> <p>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 δύναται να προσφύγουν σε μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, το οποίο επεκτείνεται έως τα πενήντα τέσσερα (54) έτη.</p> <p>Άρθρο 4: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται οι παρ. 1, 3, 6 και 7 του άρθρου 7 του ν. 3305/2005, περί της κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων, και:</p> <p>(α) προβλέπεται δυνατότητα κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων όχι μόνο για ιατρικούς αλλά και για κοινωνικούς λόγους και συγκεκριμένα για τη διατήρηση της γονιμότητας («κοινωνική κρυσυντήρηση»),</p> <p>(β) προβλέπεται κατάργηση του ανώτατου χρονικού ορίου παράτασης της διάρκειας της κρυσυντήρησης,</p> <p>(γ) ρυθμίζονται ζητήματα συναίνεσης για την κρυσυντήρηση γεννητικού υλικού, γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων και αποσυνδέεται η κρυσυντήρηση γεννητικού υλικού του ατόμου από τη συναίνεση του ή της συζύγου ή συντρόφου, με πρόβλεψη για απλή ενημέρωση του τελευταίου,</p> <p>(δ) προβλέπεται η ελεύθερη χρήση του μη γονιμοποιημένου γεννητικού υλικού σε περίπτωση διαζυγίου, ακύρωσης του γάμου, διάστασης, λήξης ή καταγγελίας του συμφώνου συμβίωσης ή λήξης της ελεύθερης ένωσης από το άτομο στο οποίο ανήκει.</p> <p>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:</p> <p>(α) προβλέπεται η δυνατότητα λήψης και κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού δότη ή δότριας από Τράπεζα Κρυσυντήρησης, ώστε η διαδικασία να μην εξαρτάται από την ύπαρξη ληπτών τη δεδομένη χρονική περίοδο,</p> <p>(β) προβλέπεται η καταβολή των ποσών των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και κρυσυντήρηση των γαμετών στους δότες όχι από τους λήπτες αλλά από τους ιατρούς ή τους νόμιμους εκπροσώπους της Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ή της Τράπεζας Κρυσυντήρησης, στους οποίους τα εν λόγω ποσά καταβάλλονται στη συνέχεια από τους λήπτες, ώστε η λήψη και κρυσυντήρηση γαμετών να μην εξαρτάται από την ύπαρξη ληπτών τη δεδομένη χρονική περίοδο,</p> <p>(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.</p>

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 αναγκαίας λεπτομέρειας για την εφαρμογή του άρθρου αυτού, 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.

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 προστίθεται νέο άρθρο 25Α στον ν. 3305/2005, στο οποίο καθορίζονται οι πόροι της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Άρθρο 14: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η ίδρυση Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και Τράπεζας Κρυοσυντήρησης στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΤΤΙΚΟΝ αποκλειστικά για την εξυπηρέτηση προσώπων οροθετικών στον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας.

Άρθρο 15: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το πρώτο εδάφιο του άρθρου 44 του ν. 4633/2019 (Α' 161), περί των αυτόνομων Μονάδων Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ώστε να καταστεί δυνατή η λειτουργία αυτόνομων Μονάδων Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων ιδιωτικών κλινικών, χωρίς να απαιτείται να διαθέτουν ίδιες υποδομές εισόδου και εγκαταστάσεων.

Άρθρο 16: Η προτεινόμενη διάταξη εγγυάται 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:

(α) Απαγορεύονται οι μη αναγκαίες χειρουργικές ιατρικές επεμβάσεις «κανονικοποίησης» του φύλου σε ίντερσεξ παιδιά που δεν έχουν συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο (15ο) έτος της ηλικίας τους, εάν δεν έχει προηγουμένως δοθεί η σχετική άδεια με αμετάκλητη απόφαση του αρμόδιου Ειρηνοδικείου του τόπου διαμονής του ανηλίκου, η οποία χορηγείται κατά την εκουσία διαδικασία. Η άδεια χορηγείται κατόπιν γνωμοδότησης διεπιστημονικής Επιτροπής, η οποία προσκομίζεται και εκτιμάται ελεύθερα από το Δικαστήριο, αυτοπρόσωπης ακρόασης εκπροσώπου της και μετά από αυτοπρόσωπη ακρόαση του ανηλίκου από τον Δικαστή, τηρουμένων των όρων της υποπερ. α) της περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3418/2005 (Α' 287). 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 ανηλίκου 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 σχετικής απόφασης.

(β) Ιατρικές πράξεις και θεραπείες που δεν μπορούν να αναβληθούν μέχρι τη στιγμή που ο ανήλικος έχει συμπληρώσει την ηλικία των δεκαπέντε (15) ετών και οι οποίες δεν δύνανται να επιφέρουν άλλες μελλοντικές, μη αναστρέψιμες ή σημαντικές επιπλοκές στην υγεία του ανηλίκου γίνονται μόνο μετά από έγκριση διεπιστημονικής Επιτροπής, στην οποία συμμετέχουν τουλάχιστον, ένας ιατρός με εμπειρία σε ίντερσεξ επεμβάσεις (ή οποιεσδήποτε παρεμβάσεις 'κανονικοποίησης' των χαρακτηριστικών φύλου σε έδαφος 'Διαταραχών της Ανάπτυξης φύλου (ΔΑΦ/DSD)), ένας ιατρός με ειδίκευση σε θέματα βιοηθικής, ένας ψυχολόγος κατά προτίμηση με εμπειρία σε θέματα χαρακτηριστικών φύλου, ένας κοινωνικός λειτουργός με εμπειρία σε θέματα χαρακτηριστικών φύλου και ένας εκπρόσωπος της κοινότητας των ίντερσεξ πολιτών με ανάλογη κατάρτιση. Παρέχεται έτσι σε όλα τα ίντερσεξ παιδιά φροντίδα υγείας από εξειδικευμένες ομάδες όλων των ειδικοτήτων με εμπειρία και εξειδίκευση σε θέματα χαρακτηριστικών φύλου.

(γ) Σε περίπτωση που οι χειρουργικές πράξεις της παρ. 1 επιφέρουν ασυμφωνία με το καταχωρημένο φύλο, απλοποιούνται οι διαδικασίες διόρθωσης του φύλου, βασιζόμενες στον αυτοκαθορισμό.

(δ) Στους ιατρούς που παραβιάζουν τα προβλεπόμενα στην παρ. 1 του προτεινόμενου άρθρου προβλέπονται ποινικές κυρώσεις, πέραν των προβλεπόμενων πειθαρχικών και διοικητικών κυρώσεων.

Άρθρο 17: 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 18: 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

	<p>Μονάδων Ψυχικής Υγείας, η απλοποίηση του νομοθετικού καθεστώτος μετακίνησης, προκειμένου αυτό να καταστεί πιο αποτελεσματικό.</p> <p>Άρθρο 19: 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.</p> <p>Άρθρο 20: 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.</p>
2.	<p>Γιατί αποτελεί πρόβλημα;</p>
	<p>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.</p> <p>Άρθρο 4: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία προκειμένου:</p> <p>(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 κάποιος λόγος ιατρικής αναγκαιότητας, 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.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p>

(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 κρυσυντήρησης του ωαρίου, με αποτέλεσμα να προκαλεί δυσχέρειες στο σύστημα εφαρμογής της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Η λήψη και η κρυσυντήρηση 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 κρυσυντήρησης 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 κρυσυντήρησης 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 κρυσυντήρηση 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 κρυσυντηρείται, 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 Κρυσυντήρησης.

(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 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: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, προκειμένου η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής να δύναται να δέχεται και να λαμβάνει δωρεές από ιδιώτες, συμπεριλαμβανομένων ιδιωτικών κοινωφελών ιδρυμάτων, 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 υποβοήθηση του έργου της και την υποστήριξη της αποστολής της.

Άρθρα 14: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η υποβολή στις μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής προσώπων



οροθετικών στον ίο της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας γίνεται με τρόπο που ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο οριζόντιας ή κάθετης μετάδοσης του ιού.

Άρθρο 15: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, ώστε να επιτραπεί η λειτουργία των αυτόνομων Μονάδων Ιατρικώς 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.

Άρθρο 16: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία, 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 δικαιωμάτός τους στον σωματικό αυτοκαθορισμό.

Άρθρο 17: 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, καθορίζεται 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 της 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 με το άρθρο 91 του οποίου προβλέφθηκαν διοικητικές και ποινικές κυρώσεις σε μη αδειοδοτημένους φορείς. Τούτο καθίσταται εμφανές, ιδίως 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. Από νομοθετική παραδρομή, δηλαδή, δόθηκε 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.

	<p>Άρθρο 18: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς με την τροποποίηση του άρθρου 15 του ν. 2716/1999 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, λοιπόν, 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.</p> <p>Άρθρο 19: 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, 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..</p> <p>Άρθρο 20: 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.</p>
3.	<p>Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;</p>
	<p>Άρθρα 3-15: Την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, τις Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και τις Τράπεζες Κρυσυντήρησης, δότες και λήπτες αναπαραγωγικού υλικού.</p> <p>Άρθρο 16: Τα ίντερσεξ άτομα.</p> <p>Άρθρο 17: 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.</p> <p>Άρθρο 18: Τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 και τους εργαζόμενους σε αυτές.</p> <p>Άρθρο 19: Το Υπουργείο Υγείας, την Ε.Κ.Α.Π.Υ. και το προσωπικό που αποσπάται ή μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ..</p> <p>Άρθρο 20: Τους ιατρούς ειδικότητας Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής.</p>



Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης

4.	<p>Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν;          ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;</p>	
	<p>Άρθρο 3: άρθρο 4 παρ. 1 ν. 3305/2005 (Α' 17)</p> <p>Άρθρο 4: άρθρο 7 παρ. 1, 3, 6 και 7 ν. 3305/2005 (Α' 17)</p> <p>Άρθρο 5: άρθρο 8 παρ. 1, 5 και 6 ν. 3305/2005 (Α' 17)</p> <p>Άρθρο 6: άρθρο 10 ν. 3305/2005 (Α' 17)</p> <p>Άρθρο 7: άρθρο 13 ν. 3305/2005 (Α' 17)</p> <p>Άρθρο 8: άρθρο 1455 Α.Κ.</p> <p>Άρθρο 9: άρθρο 1456 Α.Κ.</p> <p>Άρθρο 10: άρθρο 1459 Α.Κ.</p> <p>Άρθρο 11: άρθρο 1460 Α.Κ.</p> <p>Άρθρο 12: άρθρο 20 παρ. 2 ν. 3305/2005 (Α' 17)</p> <p>Άρθρο 13: Όχι</p> <p>Άρθρο 14: Όχι</p> <p>Άρθρο 15: άρθρο 44 ν. 4633/2019 (Α' 161)</p> <p>Άρθρο 16: Όχι</p> <p>Άρθρο 17: άρθρο 58 παρ. 2 ν. 4139/2013 (Α' 74)</p> <p>Άρθρο 18: άρθρο 15 ν. 2716/1999 (Α' 96)</p> <p>Άρθρο 19: άρθρο 17 παρ. 5 ν. 4865/2021 (Α' 238)</p> <p>Άρθρο 20: άρθρο 29 παρ. β.2 ν. 3209/2009 (Α' 304)</p>	
5.	<p>Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας</p>	
	<p>i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;</p>	<p>Άρθρα 3-20: Πρόκειται για νέες ρυθμίσεις ή τροποποίηση υφιστάμενων διατάξεων, η θέσπιση ή και τροποποίηση των οποίων είναι</p>

	δυνατή μόνο με διατάξεις της ίδιας τυπικής ισχύος.
ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Άρθρα 3-20: Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου δεδομένου ότι πρόκειται για θέσπιση νέων ρυθμίσεων ή για τροποποίηση ή αντικατάσταση διάταξης νόμου.
iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Άρθρα 3-20: Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων.

Συναφείς πρακτικές	
6.	Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές;      ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  x <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 

	 
8.	<p>Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;</p>
i) βραχυπρόθεσμοι:	<p>Άρθρα 3-15: Το θεσμικό πλαίσιο του νόμου 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.</p> <p>Άρθρο 16: Θέσπιση νομικού πλαισίου για τη θωράκιση των ατομικών δικαιωμάτων ίντερσεξ ατόμων.</p> <p>Άρθρα 17-20: 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.</p>
ii) μακροπρόθεσμοι:	<p>Άρθρα 3-15: 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.</p> <p>Άρθρο 16: Η προστασία των δικαιωμάτων των ίντερσεξ ατόμων.</p> <p>Άρθρα 17-20: Η δημιουργία σαφούς νομικού πλαισίου για την άσκηση αρμοδιοτήτων του Υπουργείου Υγείας.</p>
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 <input type="checkbox"/> ή/και ΕΜΜΕΣΗ <input type="checkbox"/>	
	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 <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Εξηγήστε:	
12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:	
13.	Έχει προηγηθεί μελέτη βιωσιμότητας του προβλεπόμενου πληροφοριακού συστήματος; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Εξηγήστε:	

Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης

14.	Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου	
	<i>Άρθρο</i>	<i>Στόχος</i>
	<b>Άρθρο 3</b>	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.

<p><b>Άρθρο 4</b></p>	<p>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:</p> <p>(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 κρυσυντήρηση»), 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,</p> <p>(β) απαλείφεται το ανώτατο χρονικό όριο διάρκειας της κρυσυντήρησης, το οποίο πλέον συντηρείται για απεριόριστο χρονικό διάστημα, καθώς λόγω των εξελιγμένων μεθόδων κρυσυντήρησης που χρησιμοποιούνται σήμερα δεν υφίσταται πλέον επιστημονικός λόγος ανώτατης χρονικής διάρκειας της κρυσυντήρησης του γενετικού υλικού,</p> <p>(γ) η κρυσυντήρηση 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,</p> <p>(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.</p>
<p><b>Άρθρο 5</b></p>	<p>Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η πολλαπλή διευκόλυνση του συστήματος εφαρμογής της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής:</p> <p>(α) με τη λήψη και κρυσυντήρηση του γεννητικού υλικού ανεξάρτητα από την άμεση παρουσία ληπτών, προς αποφυγή της παράνομης διακίνησης και εισαγωγής γεννητικού υλικού από τράπεζες κρυσυντήρησης του εξωτερικού,</p> <p>(β) με την καταβολή των αναγκαίων δαπανών και αποζημιώσεων για τη λήψη και κρυσυντήρηση γεννητικού υλικού δότη ή δότριας από τους ιατρούς ή τους νόμιμους εκπροσώπους της Μονάδας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ή της Τράπεζας Κρυσυντήρησης, 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,</p>

	(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.
<b>Άρθρο 6</b>	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι να αποδοθεί ορθά το περιεχόμενο του ν. 3305/2005, με την αντικατάσταση του όρου «προεμφυτευτική γενετική διάγνωση» από τον όρο «προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος», που χρησιμοποιείται σήμερα.
<b>Άρθρο 7</b>	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.
<b>Άρθρο 8</b>	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.
<b>Άρθρο 9</b>	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η εναρμόνιση της διάταξης του άρθρου 1456 Α.Κ. με τις συναφείς ρυθμίσεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου.
<b>Άρθρο 10</b>	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η εναρμόνιση της διάταξης του άρθρου 1459 Α.Κ. με τις συναφείς ρυθμίσεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου.
<b>Άρθρο 11</b>	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.
<b>Άρθρο 12</b>	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 οριεμφυτευτικού γενετικού ελέγχου, τα νοσήματα, με τα αντίστοιχα γονίδια ή χρωμοσωματικές δομικές ανωμαλίες, μικροελλείμματα και μικροδιπλασιασμούς, που φέρουν τα ζευγάρια.
<b>Άρθρο 13</b>	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.
<b>Άρθρο 14</b>	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.
<b>Άρθρο 15</b>	Στόχος της προτεινόμενης διάταξης είναι η λειτουργία αυτόνομων Μονάδων Ιατρικής 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.
<b>Άρθρο 16</b>	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.
<b>Άρθρο 17</b>	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:

	<p>(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.</p> <p>(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.</p>
<p><b>Άρθρο 18</b></p>	<p>Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς με την τροποποίηση του άρθρου 15 του ν. 2716/1999 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.</p> <p>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.</p>
<p><b>Άρθρο 19</b></p>	<p>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.</p>

<b>Άρθρο 20</b>	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.
-----------------	---

#### 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 αντανακλαστικές 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.
-----	--

#### Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις Άρθρα 3-25: Άρθρα 2, 5 και 21 του Συντάγματος
25.	Ενωσιακό δίκαιο Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)

<input type="checkbox"/>	Κανονισμός	
<input type="checkbox"/>	Οδηγία	
<input type="checkbox"/>	Απόφαση	
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
<input type="checkbox"/>	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
<input type="checkbox"/>	Διεθνείς συμβάσεις	
27.	Συναφής νομολογία των ανωτάτων και άλλων εθνικών δικαστηρίων, καθώς και αποφάσεις των Ανεξάρτητων Αρχών	
		<i>Στοιχεία &amp; βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>
<input type="checkbox"/>	Ανώτατο ή άλλο εθνικό δικαστήριο (αναφέρατε)	
<input type="checkbox"/>	Ανεξάρτητη Αρχή (αναφέρατε)	
28.	Συναφής ευρωπαϊκή και διεθνής νομολογία	
		<i>Στοιχεία &amp; βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Δικαστηρίου Ε.Ε.	
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
<input type="checkbox"/>	Άλλα ευρωπαϊκά ή διεθνή δικαστήρια ή διαιτητικά όργανα	

