

ΓΝΩΜΗ της Ο.Κ.Ε.

“Εφαρμογή των μεθόδων Ιατρικώς
Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής”
(Σχέδιο Νόμου)

Αθήνα, 22 Νοεμβρίου 2004

Διαδικασία

Στις 1.11.2004, ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης **κ. Νικήτας Κακλαμάνης**, απέστειλε προς γνωμοδότηση, με τη διαδικασία του κατεπείγοντος, στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή το Σχέδιο Νόμου «Εφαρμογή των μεθόδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής».

Η Εκτελεστική Επιτροπή της Ο.Κ.Ε. συνέστησε Επιτροπή Εργασίας αποτελούμενη από τον **κ. Χαράλαμπο Κεφάλα** ως Πρόεδρο, την **κα Ρίτα Ζούλοβιτς**, και τους **κ.κ. Βασίλη Ξενάκη, Θεόδωρο Σχινά και Βασίλη Σωτηρακόπουλο**. Στην Επιτροπή Εργασίας συμμετείχαν ως Εμπειρογνώμονες η **κα Αθηνά Μανίκα και οκ. Γεώργιος Στάθης**. Τον επιστημονικό συντονισμό είχε

ο Επιστημονικός Συνεργάτης της Ο.Κ.Ε. **Δρ Αθανάσιος Παπαϊωάννου**, Δικηγόρος, ενώ στήριξη παρείχε και η **κα Ζωή Μπουτσιώλη**, υπάλληλος της Ο.Κ.Ε.

Η Επιτροπή Εργασίας ολοκλήρωσε τις εργασίες της σε τρεις (3) συνεδριάσεις, ενώ η Εκτελεστική Επιτροπή διαμόρφωσε την εισήγησή της προς την Ολομέλεια στη συνεδρίασή της στις 16 Νοεμβρίου 2004.

Η Ολομέλεια της Ο.Κ.Ε. στην οποία εισηγήτρια ήταν η **κα Ρίτα Ζούλοβιτς**, αφού ολοκλήρωσε την συζήτηση για το θέμα στη συνεδρίαση **της 22ας Νοεμβρίου 2004**, διατύπωσε την **υπ' αριθ. 118** Γνώμη της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ ΤΟΥ ΣΧ/Ν

Το **Σχέδιο Νόμου (Σχ/Ν)** με τίτλο «Εφαρμογή των μεθόδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής» του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αποτελείται από τριάντα δύο (32) άρθρα, κατανεμημένα σε οκτώ (8) Κεφάλαια.

Το **Κεφάλαιο Α΄ (άρθρα 1-5)**, που φέρει τον τίτλο «Γενικές Διατάξεις» αναφέρεται στις γενικές αρχές που διέπουν όλες τις μεθόδους και τις συναφείς τεχνικές της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (ΙΥΑ), στη χρησιμοποιούμενη ορολογία, στις προϋποθέσεις εφαρμογής των μεθόδων ΙΥΑ, καθώς και στην απαραίτητη ενημέρωση και συναίνεση των προσώπων που υποβάλλονται ή συμμετέχουν στις μεθόδους αυτές.

Το **1^ο άρθρο** ορίζει ότι η ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή θα πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις αρχές της ελευθερίας του ατόμου, της ικανοποίησης της επιθυμίας για απόκτηση απογόνων και της προστασίας των δικαιωμάτων του παιδιού που θα γεννηθεί.

Στο **2^ο άρθρο** καταγράφονται, ενδεικτικά, οι μέθοδοι ΙΥΑ και οι συναφείς τεχνικές. Μεταξύ άλλων είναι η τεχνική σπερματέγχυση (η απλούστερη), η εξωσωματική γονιμοποίηση (η ευρέως διαδεδομένη) κ.α.

Το **3^ο άρθρο** δίδει τους ορισμούς των τεχνικών όρων που χρησιμοποιούνται στο Σχ/Ν.

Το **4^ο άρθρο** ορίζει την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου ως την επιτρεπόμενη ηλικία όλων των ενήλικων ατόμων που επιθυμούν να συμμετέχουν σε οποιαδήποτε μέθοδο ΙΥΑ. Καθιερώνεται η υποχρέωση υποβολής σε ιατρικές εξετάσεις των ενδιαφερομένων για HIV-1, HIV-2, Ηπατίτιδα Β και C.

Στο **5^ο άρθρο** καθίσταται υποχρεωτική η πλήρης ενημέρωση των ενδιαφερομένων σχετικά με τη διαδικασία, τις εναλλακτικές λύσεις, τα πιθανά αποτελέσματα και τους ενδεχόμενους κινδύνους των μεθόδων ΙΥΑ.

Το **Κεφάλαιο Β΄ (άρθρα 6-13)**, με τίτλο «Διάθεση Γεννητικού Υλικού» αναφέρεται στις προϋποθέσεις και τους περιορισμούς της διάθεσης των ωαρίων, του σπέρματος και των γονιμοποιημένων ωαρίων, στην κρυοσυντήρησή τους, στη διάθεσή τους χωρίς αντάλλαγμα και στην έρευνα επ' αυτών.

Το **6^ο άρθρο** ορίζει τον αριθμό των μεταφερόμενων ωαρίων και γονιμοποιημένων ωαρίων στην ενδομήτρια κοιλότητα ανά ηλικία της υποβαλλόμενης σε ΙΥΑ γυναίκας. Ο αριθμός τους ξεκινά από 2 και φτάνει τα 4 γονιμοποιημένα ωάρια, όσο αυξάνεται η ηλικία. Σε περίπτωση διάθεσης χωρίς αντάλλαγμα ωαρίων ή γονιμοποιημένων ωαρίων, η σχέση αριθμού ωαρίων και ηλικίας αφορά στη δότρια αυτών.

Στο **7^ο άρθρο** ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις εφαρμογής της κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού, ζυγών και γονιμοποιημένων ωαρίων σε ειδικές Τράπεζες Κρυοσυντήρησης (η ίδρυσή τους προβλέπεται στο άρθρο 8 του υπό εξέταση Σχ/Ν). Το χρονικό διάστημα συντήρησης του γεννητικού υλικού ορίζεται στα πέντε (5) έτη, με δυνατότητα παράτασής του, κατόπιν αίτησης του ενδιαφερομένου προς την Τράπεζα Κρυοσυντήρησης. Κατ' εξαίρεση, όμως, ορίζεται στα δέκα (10) έτη, όταν το σπέρμα έχει κατατεθεί από τρίτο δότη.

Το **8^ο άρθρο** ορίζει ότι η διάθεση των γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων γίνεται **χωρίς αντάλλαγμα**, και με την έγγραφη συναίνεση των δοτών. Τα προς διάθεση γονιμοποιημένα ωάρια και γαμέτες προέρχονται από τα πλεονάζοντα που έχουν δημιουργηθεί, στο πλαίσιο θεραπευτικής αγωγής ενός ζευγαριού, και δεν προορίζονται για δικιά τους μελλοντική χρήση. Τέλος, προβλέπεται η υποβολή των δοτών σε κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο για κληρονομικά, γενετικά ή μεταδοτικά νοσήματα. Παράλληλα απαγορεύεται η χρήση νωπού σπέρματος.

Στο **9^ο άρθρο** αναφέρονται κάποιιοι ειδικοί περιορισμοί όσον αφορά στις μεθόδους ΙΥΑ. Μεταξύ άλλων απαγορεύεται η χρήση γαμετών που προέρχονται από περισσότερους από έναν δότη, κατά τη διάρκεια του ίδιου κύκλου θεραπείας. Δεν επιτρέπεται η λήψη γαμετών για χρήση από κλινικώς νεκρά άτομα.

Το **10^ο άρθρο** αναφέρεται στην **προεμφυτευτική γενετική διάγνωση**, και προβλέπει ότι αυτή γίνεται μόνο μετά από άδεια της Εθνικής Αρχής ΙΥΑ, για την ύπαρξη τυχόν γενετικών ανωμαλιών των γονιμο-

ποιημένων ωαρίων, ώστε να αποφευχθεί η μεταφορά τους στη μήτρα. Σύμφωνα με την Αιτιολογική Έκθεση, **η χρήση της μεθόδου για επιλογή του φύλου, χωρίς να συντρέχει ιατρικός λόγος, δεν επιτρέπεται.**

Στο **11^ο άρθρο** ορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη διεξαγωγή έρευνας των πλεονάζοντων ανθρωπίνων γαμετών, ζυγών και γονιμοποιημένων ωαρίων, ενώ αναφέρεται ρητά ότι δεν επιτρέπεται η χρησιμοποίησή τους για την επίτευξη εγκυμοσύνης.

Το **12^ο άρθρο** παρουσιάζει τους όρους, σύμφωνα με τους οποίους πρέπει να πραγματοποιηθεί μια έρευνα στο προαναφερθέν γεννητικό υλικό, με σκοπό την επίτευξη εγκυμοσύνης. Σε μια τέτοια περίπτωση, όπως και στο άρθρο 11, απαιτείται ειδική άδεια από την Εθνική Αρχή ΙΥΑ.

Στο **13^ο άρθρο** ρυθμίζονται δύο ειδικότερα θέματα αναφορικά με την παρένθετη μητρότητα. Το πρώτο αφορά στον έλεγχο της υγείας, τόσο της τρίτης γυναίκας, όσο και των προσώπων, για τα οποία αυτή θα κυοφορήσει. Το δεύτερο αφορά στην **απαγόρευση (χρηματικού) ανταλλάγματος μεταξύ των δύο μερών στην παρένθετική μητρότητα.**

Το **Κεφάλαιο Γ' (άρθρα 14-16)**, που τιτλοφορείται «Διακίνηση Γενετικού Υλικού» θέτει τις προϋποθέσεις για τη θεμιτή διακίνηση γεννητικού υλικού, γονιμοποιημένων ωαρίων και βιολογικών συστατικών και παραγώγων τους.

Στο **14^ο άρθρο** ρυθμίζονται θέματα που αφορούν α) στη διακίνηση γεννητικού υλικού που γίνεται από Μονάδες ΙΥΑ ή από Τράπεζες Κρυοσυντήρησης που έχουν λάβει ειδική άδεια από την Εθνική Αρχή ΙΥΑ,

β) στην ελεύθερη διακίνηση υλικού από και προς τις τρίτες χώρες, για την οποία χρειάζεται ειδική άδεια της Αρχής και πρέπει να τηρούνται συγκεκριμένα πρότυπα ασφάλειας και γ) **στην απαγόρευση γονιμοποιημένων ωαρίων που προέρχονται από κλωνοποίηση.**

Το **15° άρθρο** αφορά στη διασφάλιση της ιχνηλασιμότητας του διακινούμενου υλικού από τον δότη έως τον λήπτη και το αντίστροφο.

Το **16° άρθρο** ρυθμίζει θέματα κοινοποίησης εξαιρετικών συμβάντων.

Το **Κεφάλαιο Δ' (άρθρα 17-19)**, με τον τίτλο «Μονάδες ΙΥΑ και Τράπεζες Κρυσυντήρησης» αφορά στους όρους ίδρυσης και λειτουργίας των Μονάδων ΙΥΑ και των Τραπεζών Κρυσυντήρησης.

Στο **17° άρθρο** αναφέρονται οι όροι ίδρυσης και λειτουργίας των Μονάδων ΙΥΑ, οι οποίες δύναται να λειτουργούν σε νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές ή άλλους φορείς. Στη δεύτερη περίπτωση υποχρεούνται να βρίσκονται σε επιστημονική διασύνδεση με νοσοκομείο του ΕΣΥ. Η άδεια λειτουργίας των Μονάδων ανανεώνεται ανά τριετία, με δυνατότητα ανάκλησής της. Η ελάχιστη σύνθεση της κάθε μονάδας περιλαμβάνει ένα γιατρό μαιευτήρα-γυναικολόγο, έναν επιστήμονα των βιοϊατρικών επιστημών, μια μαιά και έναν ιατρό αναισθησιολόγο.

Στο **18° άρθρο** ρυθμίζονται θέματα ίδρυσης και λειτουργίας των Τραπεζών Κρυσυντήρησης, οι οποίες μπορούν να λειτουργούν σε νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές, είτε εντός των ΜΙΥΑ, είτε αυτοτελώς. Η άδεια λειτουργίας των Τραπεζών ανανεώνεται κάθε τρία έτη, με δυνατότητα

ανάκλησής της προσωρινά ή οριστικά. Το ελάχιστο απαραίτητο προσωπικό για τη λειτουργία των Τραπεζών είναι ένα ιατρός και ένας επιστήμονας των βιοϊατρικών επιστημών.

Το **19° άρθρο** υποχρεώνει τις Μονάδες ΙΥΑ και τις Τράπεζες να ενημερώνουν την Αρχή για οποιοδήποτε εξαιρετικό συμβάν.

Στο **Κεφάλαιο Ε' (άρθρα 20-26)**, με τον τίτλο «Εθνική Αρχή ΙΥΑ» ρυθμίζονται όλα τα θέματα που αφορούν στη σύσταση, συγκρότηση και λειτουργία του κεντρικού οργάνου (Αρχή ΙΥΑ), υπεύθυνο για τον έλεγχο της εφαρμογής του Ν.3089/2002 και του παρόντος νόμου.

Στο **20° άρθρο** συστήνεται Εθνική Αρχή ΙΥΑ, ως ανεξάρτητη διοικητική αρχή, υπαγόμενη στον υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η Αρχή δεν υπόκειται σε οποιοδήποτε διοικητικό έλεγχο.

Το **21° άρθρο** απαριθμεί αναλυτικά όλες τις αρμοδιότητες της Αρχής (ελεγκτικές, γνωμοδοτικές, ενημερωτικές κ.λπ.).

Στο **22° άρθρο** ρυθμίζονται θέματα συγκρότησης της Αρχής, η οποία αποτελείται από τον Πρόεδρο και έξι (6) μέλη, με τετραετή θητεία και δυνατότητα ανανέωσης για μία ακόμη φορά. Ο Πρόεδρος προέρχεται από το ΔΕΠ των ΑΕΙ στο αντικείμενο του δικαίου ή της μαιευτικής-γυναικολογίας, είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται με ΠΔ, κατόπιν εισήγησης του υπουργού Υγείας.

Το **23° άρθρο** αναφέρεται σε εσωτερικά θέματα λειτουργία της Αρχής

ΙΥΑ. Μεταξύ άλλων προβλέπει και τη λειτουργία της σε τμήματα των τριών τουλάχιστον μελών.

Το **24^ο άρθρο** απαριθμεί τα ασυμβίβαστα του προέδρου και των μελών της Αρχής.

Το **25^ο άρθρο** αφορά στις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των μελών της Αρχής. Μεταξύ άλλων, ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στις μηνιαίες αποδοχές, καθώς και στην πειθαρχική ευθύνη του προέδρου και των μελών της Αρχής.

Το **26^ο άρθρο** περιλαμβάνει θέματα που αφορούν στη Γραμματεία της Αρχής, ως Διεύθυνση, αποτελούμενη από επιμέρους Τμήματα. Ακόμη ρυθμίζονται θέματα πλήρωσης θέσεων των υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας.

Στο **Κεφάλαιο ΣΤ' (άρθρα 27-28)**, που τιτλοφορείται «Κυρώσεις» παρουσιάζονται οι ποινικές (**27^ο άρθρο**) και οι διοικητικές κυρώσεις (**28^ο άρθρο**) για τις παραβάσεις τόσο των ρυθμίσεων του παρόντος Σχ/Ν, όσο και των διατάξεων των άρθρων 1455-1460 ΑΚ (άρθρο πρώτο του Ν.3089/2002).

Το **Κεφάλαιο Ζ' (άρθρο 29)**, με τίτλο «Ασφαλιστικές Διατάξεις» ρυθμίζει το θέμα της **κάλυψης των δαπανών** από την εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ τόσο των ασφα-

λισμένων, μέσω των ταμείων τους, όσο και των ανασφάλιστων, μέσω του προγράμματος της κοινωνικής πρόνοιας. Το θέμα αυτό ρυθμίζεται με ΠΔ του υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και των συναρμόδιων υπουργείων.

Το **Κεφάλαιο Η' (άρθρα 30-32)** τιτλοφορείται «Τελικές – Μεταβατικές Διατάξεις».

Το **30^ο άρθρο** ρυθμίζει το χρόνο έναρξης της λειτουργία της Αρχής μέσα σε τρεις (3) μήνες μετά τη συγκρότησή της, όπως ορίζεται με απόφαση του υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο πρόεδρος και τα μέλη της Αρχής διορίζονται μέσα σε τέσσερις μήνες από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου. Επίσης, τακτοποιούνται θέματα εκκαθάρισης των δαπανών της Αρχής.

Στο **31^ο άρθρο** αναφέρονται οι μεταβατικές προθεσμίες για τη γνωστοποίηση στην Αρχή των στοιχείων των ΜΙΥΑ και των Τραπεζών Κρυσυντήρησης, που ήδη λειτουργούν.

Το **32^ο άρθρο** καταργεί τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 59 του Ν.2071/1992 «Οι μονάδες αυτές λειτουργούν υποχρεωτικά σε ειδικώς οργανωμένα νοσοκομεία ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ ή ειδικώς οργανωμένες ιδιωτικές κλινικές».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΓΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Οι ραγδαίες εξελίξεις της ιατρικής και της βιολογίας τα 25 τελευταία χρόνια στον τομέα της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής έχουν δημιουργήσει τεράστιες δυνατότητες απόκτησης τέκνων στα άτομα εκείνα, που για βιολογικούς λόγους, δεν έχουν αυτή τη δυνατότητα χωρίς ιατρική συνδρομή.

Ταυτόχρονα όμως με αυτή τη θετική εξέλιξη, σημειώθηκε και μια ανησυχητική αύξηση του ποσοστού των ζευγαριών που δεν μπορούν να τεκνοποιήσουν χωρίς ιατρική βοήθεια. Σήμερα υπολογίζεται ότι ένα ποσοστό περίπου 17% των ζευγαριών που είναι σε αναπαραγωγική ηλικία στην Ελλάδα¹ παρουσιάζουν βιολογικά προβλήματα τεκνοποίησης και χρήζουν ιατρικής υποβοήθησης. Αν και οι αιτίες του φαινομένου αυτού δεν έχουν προσδιορισθεί με απόλυτη ακρίβεια, πρέπει να σημειωθεί ότι έχει διαπιστωθεί η διασύνδεση της εξέλιξης αυτής με περιβαλλοντικούς (μόλυνση) και κοινωνικούς παράγοντες (συνθήκες και ρυθμοί απασχόλησης, ηλικία στην οποία αρχίζουν οι προσπάθειες αναπαραγωγής) που δεν προβλέπεται ότι θα εξαλειφθούν στο μέλλον. Αντίθετα, οι ενδείξεις συνηγορούν υπέρ της άποψης ότι το φαινόμενο αυτό θα επιταθεί στο μέλλον.

Σε μία χώρα, όπως η Ελλάδα, όπου υπάρχει έντονο δημογραφικό πρόβλημα τις τελευταίες δεκαετίες και αναμένεται η έντασή του στο προσεχές μέλλον,² θα πρέπει η κοινωνία μας να αξιοποιήσει τις δυνατότητες που προσφέρει στον τομέα αυτό η πρόοδος της επιστήμης και να αυξηθεί έτσι η τεκνοποιία, γεγονός που πέραν από τη χαρά που θα φέρει στα ίδια τα ενδιαφερόμενα άτομα, θα αποτελέσει μία θετική εξέλιξη σε μια γηράσκουσα και μειούμενη αριθμητικά κοινωνία.

Όπως όμως συμβαίνει συνήθως σε τέτοιου είδους εξελίξεις, πέραν από τις ευκαιρίες και τις δυνατότητες που διανοίγονται, δημιουργούνται και σημαντικά προβλήματα στα οποία καλείται να απαντήσει ο νομοθέτης, αλλά και η επιστημονική ευσυνειδησία των εμπλεκόμενων επιστημόνων.

Η Ο.Κ.Ε., πριν υπεισέλθει στις νομοθετικές παραμέτρους του ζητήματος, τονίζει ότι κυρίαρχο ρόλο στην ορθή και χωρίς αρνητικές παρενέργειες αξιοποίηση των εξελίξεων στον τομέα της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, έχει το αίσθημα κοινωνικής ευθύνης που πρέπει να διέπει τους επιστήμονες που διεξάγουν τέτοιες διαδικασίες. Οι ανθρώπινες σχέσεις, τόσο

1 Ανακοίνωση στο 6ο Πανελλήνιο Ανδρολογικό Συνέδριο (2004).

2 Για το ζήτημα αυτό, η Ο.Κ.Ε. εξέδωσε τη Γνώμη υπ' αριθμ. 49 «Το δημογραφικό ζήτημα» (Γνώμη Πρωτοβουλίας, Δεκέμβριος 2000)

μεταξύ των ζευγαριών, όσο και μεταξύ των ιατρών και των ατόμων που επιθυμούν να τεκνοποιήσουν, σε τέτοιου είδους εγχειρήματα είναι τόσο ευαίσθητες ώστε η εφαρμογή του νόμου, σε σημαντικό βαθμό, εξαρτάται από τους ίδιους τους εμπλεκόμενους και η απειλή κυρώσεων μόνο δευτερευόντως μπορεί να διαδραματίσει κάποιο ρόλο. Παράλληλα, η επιθυμία τεκνοποιίας είναι τόσο έντονη στην πλειοψηφία των ατόμων που δεν έχουν βιολογικά αυτή τη δυνατότητα, ώστε ο κίνδυνος να πέσουν θύματα εκμετάλλευσης είναι επίσης υπαρκτός.

Για τους λόγους αυτούς, η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι θα πρέπει η Πολιτεία, σε συνεργασία με τους επιστημονικούς φορείς (ιατρών, νομικών κ.λπ.), να συμβάλει στην μεγαλύτερη δυνατή ενημέρωση των πολιτών για τα ζητήματα που αναφύονται στην εφαρμογή των μεθόδων της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, ώστε να υπάρξει μία αυξημένη συνειδητοποίηση των ευκαιριών που παρέχει, αλλά και των ορίων που έχει και πρέπει να έχει η διαδικασία αυτή.

Ως προς τη νομοθετική πτυχή των ζητημάτων αυτών, η Ο.Κ.Ε. διαπιστώνει ότι ο νόμος αυτός έρχεται να συμπληρώσει μαζί με το ν. 3089/2002 το νομοθετικό πλαίσιο που είναι αναγκαίο να υπάρχει για τη ρύθμιση των ζητημάτων αυτών. Ο ν. 3089/2002 αφορούσε τις καθαρά νομικές πτυχές των ζητημάτων αυτών καθώς α) όριζε τους λόγους για τους οποίους επιτρέπεται η προσφυγή σε μεθόδους ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και β) ρύθμιζε κυρίως τις έννομες σχέσεις που δημιουργούνται σε περιπτώσεις ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, ενώ το παρόν Σχ/Ν αναφέρεται στις ιατρικές πτυχές των διαδι-

κασίων αυτών, θέτοντας το ιατρικό πλαίσιο μέσα στο οποίο επιτρέπεται να διεξαχθούν οι σχετικές διαδικασίες.

Η Ο.Κ.Ε., με την επιφύλαξη των κατ' άρθρον παρατηρήσεων που ακολουθούν, θεωρεί ότι το θεσμικό πλαίσιο που δημιουργείται από το υπό κρίση Σχ/Ν και τον προαναφερθέντα νόμο 3089/2002 ανταποκρίνεται ικανοποιητικά στις ανάγκες ρυθμιστικής παρέμβασης στις διαδικασίες ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Σημαντικά στοιχεία του δημιουργούμενου πλαισίου αποτελούν:

- α. Η καθιέρωση ηλικιακών ορίων για τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων σε διάφορες επί μέρους διαδικασίες ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.
- β. Η καθιέρωση συγκεκριμένων ιατρικών εξετάσεων ως υποχρεωτικών πριν την έναρξη τέτοιων διαδικασιών.
- γ. Η πρόβλεψη ασφαλιστικής κάλυψης των δαπανών στις οποίες υποβάλλονται τα ενδιαφερόμενα άτομα. Η κάλυψη αυτή δεν ήταν μέχρι σήμερα επαρκής, καθώς αφορούσε μόνο τη φαρμακευτική αγωγή. Πρόσφατα, ορισμένα ασφαλιστικά ταμεία άρχισαν να καταβάλουν και ένα ποσό (352 Ευρώ) πέραν της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά αυτό δεν καλύπτει παρά μικρό μόνο μέρος της δαπάνης (περίπου 3.000 Ευρώ).

Ειδικά για την ασφαλιστική κάλυψη των ατόμων που υποβάλλονται στις διαδικασίες αυτές, η Ο.Κ.Ε. προτείνει τα εξής:

- (i) Δεδομένου ότι αποτελεί ένα ορθό μέτρο κοινωνικής πολιτικής, να εξετασθεί η δυνατότητα ανάληψης του κόστους από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και όχι από τα ταμεία.
- (ii) Να καθιερωθεί ανώτατο όριο στη χρηματοδότηση των ατελέσφορων προσπαθειών. Μάλιστα, το ποσό της χρηματοδότησης θα μπορούσε να είναι αποκλιμακούμενο. Η εύλογη επιθυμία τεκνοποιίας ορισμένες φορές οδηγεί σε μεγάλο αριθμό ατελέσφορων προσπαθειών, παρά το ότι από κάποιο σημείο και μετά οι πιθανότητες επιτυχίας είναι σχεδόν ανύπαρκτες. Δεδομένης της σημασίας του θέματος αυτού και της ανάγκης να υπάρξει δημόσιος διάλογος επ' αυτού, ίσως το όριο θα πρέπει να θεθεί από τον ίδιο το νόμο.
- (iii) Ενδεχομένως, θα πρέπει να εξετασθούν και άλλα όρια στη χρηματοδότηση όταν το όφελος για τα άτομα και το σύνολο είναι –από αντικειμενική άποψη μικρά: π.χ. δεν κρίνεται σκόπιμη η χρηματοδότηση τέτοιων διαδικασιών για άτομα που έχουν ήδη ένα ή περισσότερα τέκνα και προέκυψε στη συνέχεια η βιολογική αδυναμία τεκνοποιίας.
- γ. Η υποχρέωση πλήρους ενημέρωσης των ενδιαφερομένων και η παροχή έγγραφης συναίνεσης.
- δ. Η δημιουργία μιας ανεξάρτητης Αρχής ειδικά για τα θέματα αυτά, με σημαντικές ελεγκτικές και άλλες δραστηριότη-

τες. Επειδή η Αρχή αυτή θα χειρίζεται θέματα για τα οποία θα πρέπει να υπάρχει μία διαλεκτική σχέση με την κοινωνία, κρίνεται σκόπιμο να υπάρξει κοινωνική εκπροσώπηση στην Αρχή αυτή.

- ε. Η καθιέρωση προϋποθέσεων για τη λειτουργία των Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Στο σημείο αυτό όμως, η Ο.Κ.Ε. υπογραμμίζει την ανάγκη αυστηρής τήρησης των διατάξεων για τις προϋποθέσεις λειτουργίας των Μονάδων αυτών, καθώς ανάλογες διατάξεις προβλέπονταν να εκδοθούν με Π.Δ. από το ν. 2071/1992, αλλά το διάταγμα ποτέ δεν εκδόθηκε. Είναι χαρακτηριστικό ότι σήμερα λειτουργούν στην Ελλάδα, χωρίς ουσιαστικό έλεγχο ως προς τις προδιαγραφές τους, πενήντα (50) εξειδικευμένα κέντρα, εκ των οποίων αρκετά λειτουργούν εκτός νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών, και παρά την ισχύουσα από το 1992 απαγόρευση.

Η ανάγκη θέσπισης αυστηρών προδιαγραφών και τήρησής τους επιβάλλει την επαρκή στελέχωση και χρηματοδότηση της Αρχής, ώστε να μπορέσει να αποτελέσει το μέσο για τη διασφάλιση της εφαρμογής του νόμου, ιδιαίτερα ως προς τον τρόπο λειτουργίας των Μονάδων, καθώς η μέχρι σήμερα εμπειρία έχει δείξει, ότι πέραν από τις επιστημονικά άρτια λειτουργούσες Μονάδες, υπάρχουν και περιπτώσεις πλημμελούς λειτουργίας με όλους τους κινδύνους που κάτι τέτοιο συνεπάγεται για τα άτομα, αλλά και το κοινωνικό σύνολο.

Πριν υπεισέλθει η Ο.Κ.Ε. στις κατ' άρθρον παρατηρήσεις, θα ήθελε να

επισημάνει ένα ευρύτερο θέμα που τίθεται επ' ευκαιρία του εν λόγω Σχ/Ν. Η νομοθεσία για την υιοθεσία και η νομοθεσία για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, παρά τις επί μέρους διαφορές τους, διακρίνονται από δύο σημαντικά κοινά στοιχεία: α) την ικανοποίηση της εύλογης επιθυμίας των ζευγαριών να μεγαλώσουν παιδιά και να δημιουργήσουν οικογένεια και β) την έμφαση που δίδουν και πρέπει να δίδουν στο συμφέρον των παιδιών που πρόκειται να γεννηθούν ή να υιοθετηθούν. Υπάρχουν

όμως σημεία στα οποία η πολιτική της χώρας μας στα δύο αυτά θέματα, αν όχι σε επίπεδο νομοθεσίας, τουλάχιστον σε επίπεδο ακολουθούμενης πρακτικής από τις κρατικές υπηρεσίες που ασχολούνται με αυτές (π.χ. υιοθεσία από γυναίκες χωρίς σύντροφο) δεν εναρμονίζονται μεταξύ τους. Θα πρέπει να γίνει ευρύς διάλογος για το θέμα αυτό μεταξύ των εμπλεκόμενων υπηρεσιών, της πολιτικής ηγεσίας και των φορέων της κοινωνίας για να διευθετηθούν αυτές οι αντιφάσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

ΚΑΤ' ΑΡΘΡΟΝ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Άρθρο 5

Ενημέρωση και συναινέσεις

Η διάταξη προβλέπει τη φύλαξη του ιατρικού φακέλου των προσώπων που συμμετέχουν στις μεθόδους Ι.Υ.Α.

Η Ο.Κ.Ε. προτείνει να προστεθεί η φράση «εφαρμοζομένης της νομοθεσίας για την προστασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων». Αν και κάτι τέτοιο έτσι και αλλιώς προκύπτει από την ισχύουσα νομοθεσία, η προσθήκη μιας τέτοιας φράσης δεν στερείται του παιδαγωγικού χαρακτήρα που πρέπει να έχει ο νόμος.

Άρθρο 6

Αριθμός μεταφερομένων ωαρίων και γονιμοποιημένων ωαρίων

Κλιμακώνεται ο αριθμός των γονιμοποιημένων ωαρίων που επιτρέπεται να τοποθετηθούν σε γυναίκες ανάλογα με την ηλικία τους.

Με την ευκαιρία αυτής της διάταξης, και δεδομένου ότι σε πολλά σημεία της νομοθεσίας τίθενται ηλικιακά όρια, θα πρέπει να καθιερωθεί ρητά υποχρέωση των Μονάδων Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης να ζητούν και να λαμβάνουν από τους συμμετέχοντες στις διαδικασίες αντίγραφο της ταυτότητάς τους, ώστε να διαπιστώνουν έγκαιρα την ηλικία των συμμετεχόντων. Το αντίγραφο αυτό θα πρέπει να φυλάσσεται στον ιατρικό φάκελο.

Άρθρο 8

Διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων χωρίς αντάλλαγμα

Παρ. 7-8

Μεταξύ άλλων, προβλέπεται ότι «συνιστάται» προγεννητικός έλεγχος στις περιπτώσεις εκείνες όπου οι δότες σπέρματος ή δότριες ωαρίων είναι από 41-50 ετών και 36-40 ετών, αντίστοιχα.

Σκόπιμο θα ήταν να είναι υποχρεωτικός ο προγεννητικός έλεγχος. Σε περίπτωση άρνησης υποβολής σε τέτοιο έλεγχο, δεν θα πρέπει να γίνει δεκτή η προσφορά.

Άρθρο 9

Ειδικοί περιορισμοί

Ορίζεται ότι τα τέκνα που προέρχονται από γαμέτες του ίδιου τρίτου δότη δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν τα δέκα.

Ο αριθμός αυτός κρίνεται ιδιαίτερα υψηλός για τα δεδομένα της χώρας μας, και ιδιαίτερα των μικρών και μεσαίου μεγέθους πόλεων στην επαρχία. Εύκολα αντιλαμβάνεται κανείς τα προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν από τη συνύπαρξη 10 ετεροθαλών αδελφών που δεν γνωρίζουν τη μεταξύ τους σχέση σε μία μικρή πόλη.

Θα πρέπει α) να μειωθεί δραστικά ο αριθμός αυτός και β) να δημιουργηθεί η υποδομή εκείνη στην Αρχή που θα είναι απαραίτητη για την παρακολούθηση σε πανελλήνιο επίπεδο τέτοιων ενδεχομένων (κοινοποίηση των στοιχείων των δοτών στην Αρχή

και μηχανογραφική τήρηση των στοιχείων, ώστε να είναι δυνατή η διασταύρωσή τους).

Άρθρο 17

Ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Ι.Υ.Α.

Μεταξύ άλλων προβλέπεται η έκδοση Π.Δ. για τους όρους και τις προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας, καθώς τη διαδικασία χορήγησης και ανάκλησής της.

Επειδή ανάλογη πρόβλεψη στο ν. 2071/1992 δεν υλοποιήθηκε ποτέ, προτείνεται να προστεθεί η φράση «μέσα σε ένα έτος από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου».

Επίσης, θα πρέπει να προβλεφθεί απευθείας από το νόμο ως κύρωση η δυνατότητα του Υπουργού να διατάξει την αναστολή λειτουργίας μιας τέτοιας μονάδας, εάν δεν υποβάλει εμπρόθεσμα τα δικαιολογητικά που θα προβλέπονται από το Π.Δ. για τη χορήγηση μιας τέτοιας άδειας ή εάν αυτά δεν είναι επαρκή. Η διατύπωση της διάταξης ως έχει στο Σχ/Ν δεν αναφέρεται σε αυτό το ενδεχόμενο.

Άρθρο 18

Ίδρυση και λειτουργία Τραπεζών Κρυσυντήρησης

Παράγραφος 3

Προβλέπεται ότι οι Τράπεζες Κρυσυντήρησης λειτουργούν σε νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές ή άλλους ιδιωτικούς φορείς, «είτε εντός των Μ.Ι.Υ.Α. είτε αυτοτελώς».

Προς αποφυγήν παρερμηνειών, θα πρέπει να προστεθεί, μετά τη λέξη αυτοτελώς, η φράση «όταν δεν διενεργούνται σ' αυτές ιατρικές πράξεις».

Πάντως γενικότερα για το θέμα των Τραπεζών αυτών, εκφράζεται ο προβληματισμός για το κατά πόσον θα είναι δυνατή η εφαρμογή στην πράξη των περιορισμών που προβλέπονται από το νόμο σχετικά με τη συλλογή και τη χρήση του γενετικού υλικού. Ίσως θα πρέπει να δημιουργηθεί ένα σύστημα συλλογής και φύλαξης αυτού του υλικού αντίστοιχο με το σύστημα που υπάρχει σήμερα στην αιμοδοσία.

Κεφάλαιο Δ'

Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και Τράπεζες Κρυσυντήρησης

Άρθρο 17

Ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

Προβλέπεται η δυνατότητα λειτουργίας τέτοιων μονάδων και εκτός των νοσοκομείων ή των ιδιωτικών κλινικών.

Η λειτουργία των μονάδων αυτών εκτός νοσοκομείων ή κλινικών είναι σήμερα μία πραγματικότητα που δεν υπάγεται στην πράξη σε καμία ρύθμιση. Και δεν υπάρχει αμφιβολία ότι όπως υπάρχουν τέτοιες μονάδες που προσφέρουν τέτοιες υπηρεσίες με κοινωνικά υπεύθυνο τρόπο, άλλο τόσο υπάρχουν μονάδες των οποίων η λειτουργία εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία των ασθενών.

Όπως επισημάνθηκε και στη Γενική Αξιολόγηση, είναι αναγκαία η καθιέρωση αυστηρών προδιαγραφών λειτουργίας για τις μονάδες αυτές και, κυρίως, η δημιουργία μιας διαδικασίας πιστοποίησης της ανταπόκρισης των μονάδων αυτών στις προδιαγραφές αυτές.

Κεφάλαιο Ε'

**Εθνική Αρχή ιατρικώς υποβοηθούμενης
αναπαραγωγής**

Άρθρο 22

Συγκρότηση της Αρχής

Ισχύει η παρατήρηση που διατυπώθηκε στη Γενική Αξιολόγηση σχετικά με την ανάγκη κοινωνικής εκπροσώπησης στην Αρχή.

Άρθρο 23

Λειτουργία της Αρχής

Παράγραφος 2

Προβλέπεται, μεταξύ άλλων, ότι η Αρχή συνεδριάζει και όταν το ζητήσουν πέντε τουλάχιστον από τα μέλη της.

Δεδομένου ότι τα μέλη της Αρχής είναι συνολικά επτά (εκ των οποίων το ένα είναι ο Πρόεδρος), η προϋπόθεση των πέντε ατόμων για να συγκληθεί η Αρχή θεωρείται αυστηρή. Προτείνεται να μειωθεί ο αριθμός.

Άρθρο 24

Κωλύματα-Ασυμβίβαστα μελών της Αρχής

Παράγραφοι 1 και 2

Ορίζονται τα πρόσωπα που δεν μπορούν να διοριστούν Πρόεδρος, Αντιπρόεδρος ή μέλος της Αρχής. Μεταξύ αυτών είναι και ο διοικητής, διευθυντής, διαχειριστής, μέλος του δ.σ. ή ασκών διευθυντικά καθήκοντα σε επιχείρηση που παράγει, μεταποιεί, διαθέτει ή εμπορεύεται φαρμακευτικά προϊόντα, υλικά, και ειδικά θεραπευτικά μέσα χρησιμοποιούμενα στην Ι.Υ.Α.

Παράλληλα, προβλέπεται και η υποχρέωση υποβολής υπεύθυνης δήλωσης για την κατοχή μετοχών των επιχειρήσεων αυτών.

Η ανάγκη αποφυγής της σύγκρουσης συμφερόντων επιβάλλει να ισχύει το ασυμβίβαστο και για τους μετόχους, εταίρους κ.λπ. τέτοιων επιχειρήσεων. Η Ο.Κ.Ε. δεν παραβλέπει τις νομικές δυσχέρειες που μπορεί να δημιουργήσει η ρητή θέσπιση μιας τέτοιας απαγόρευσης. Επειδή όμως η επιλογή ορισμένων προσώπων για διορισμό μιας τέτοιας Αρχής είναι πρωτευόντως πολιτικό και δευτερευόντως νομικό θέμα, εκφράζει την ευχή, κατά την επιλογή των μελών και του Προέδρου της Αρχής ο εκάστοτε Υπουργός να μην διορίζει άτομα που μετέχουν τα ίδια ή συγγενικά τους πρόσωπα στο μετοχικό κεφάλαιο και την εν γένει ιδιοκτησία τέτοιων επιχειρήσεων. Προς το σκοπό αυτό, τόσο ο ίδιος, όσο και η αρμόδια Κοινοβουλευτική Επιτροπή, θα πρέπει να ζητά πλήρη ενημέρωση από τους υποψηφίους για τα θέματα αυτά.

Άρθρα 27-28

Ποινικές και διοικητικές κυρώσεις

Ορίζονται οι ποινικές κυρώσεις για παραβιάσεις των διατάξεων της σχετικής νομοθεσίας.

Δεδομένης της σημασίας των προστατευόμενων αγαθών, αλλά και της δυνατότητας αποκόμισης σημαντικών αθέμιτων κερδών, προτείνεται η αύξηση των προβλεπόμενων κύριων και παρεπόμενων ποινών, καθώς και η πρόβλεψη/αύξηση χρηματικών ποινών στις παραγράφους 5, 6, 7, 8, 10, 12 και 13 του άρθρου 27.

Με το ίδιο σκεπτικό προτείνονται αντίστοιχες αυξήσεις στις διοικητικές κυρώσεις και πρόστιμα των παραγράφων 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 και 15 του άρθρου 28.

Κεφάλαιο Η'

Τελικές μεταβατικές διατάξεις

Άρθρο 30

Έναρξη λειτουργίας της Αρχής

Η Ο.Κ.Ε. εκφράζει την ευχή να συγκροτηθεί η Αρχή και να αρχίσει η λειτουργία της σε μικρότερο διάστημα από τις προθεσμίες (4 και 3 μήνες αντίστοιχα) που προβλέπει η διάταξη.

Άρθρα 31

Υπάρχουσες Μ.Ι.Υ.Α. και Τράπεζες Κρυσυντήρησης

Προβλέπεται η υποχρέωση γνωστοποίησης στην Αρχή ορισμένων στοιχείων από τις υφιστάμενες Μ.Ι.Υ.Α. και Τράπεζες Κρυσυντήρησης εντός 6 μηνών από την έναρξη λειτουργίας της και ορίζεται ότι θα συνεχίσουν να λειτουργούν με την παρούσα σύνθεσή τους μέχρι να εκδοθεί η άδεια που προβλέπεται στα άρθρα 17 και 18.

Θα πρέπει να προβλεφθεί η κύρωση της αναστολής λειτουργίας σε περίπτωση μη υποβολής των στοιχείων αυτών.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

Νικόλαος Αναλυτής

Στην Ολομέλεια της 22ας Νοεμβρίου 2004 παρέστησαν τα κάτωθι Μέλη της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής:

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Αναλυτής Νικόλαος

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΙ

Κεφάλας Χαράλαμπος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.

Πολίτης Δημήτρης
Γ.Σ.Ε.Ε.

Λιόλιος Νικόλαος
Μέλος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.ΓΕ.Σ.

Α' ΟΜΑΔΑ

Αλέπης Μιχάλης
Πρόεδρος Δ.Σ. Σ.Α.Τ.Ε.
Αντζινάς Νικόλαος
Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.
Ντουντούμης Γεώργιος
Μέλος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.
σε αναπλήρωση του
Ασημακόπουλου Δημητρίου
Προέδρου Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.
Ζαχαρέλης Σταύρος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.
Ζούλοβιτς Μαργαρίτα
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.
Κουμάντου Ρένα
Εκπρόσωπος Σ.Ε.Β.
Κακαλιούρα Βιργινία
Εκπρόσωπος Σ.Ε.Β.
σε αναπλήρωση της
Κουτσιβίτου Αναστασίας
Εκπροσώπου Σ.Ε.Β.
Ρερρές Κυριάκος
Γενικός Διευθυντής Π.Ο.Ξ.
Σκορίνης Νικόλαος
Γενικός Γραμματέας Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.
Στεφάνου Ιωάννης
Εκπρόσωπος Σ.Ε.Β.
Ραδαίος Κωνσταντίνος
Ένωση Ελληνικών Τραπεζών
σε αναπλήρωση του
Τσατήρη Γεωργίου
Ένωση Ελληνικών Τραπεζών
Χαντζαρίδης Κωνσταντίνος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.

Β' ΟΜΑΔΑ

Αυγητίδης Ελευθέριος
Γ.Σ.Ε.Ε.
Βουλγαράκης Δημήτριος
Γ.Σ.Ε.Ε.
Μπούρχας Κωνσταντίνος
Γ.Σ.Ε.Ε.
Ηλιόπουλος Ηλίας
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.
Κουτσιμπογιώργος Γεώργιος
Γ.Σ.Ε.Ε.
Κωνσταντινίδης Ιωάννης
Γ.Σ.Ε.Ε.
Λαιμός Στέφανος
Γ.Σ.Ε.Ε.
Ξενάκης Βασίλειος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.
Παπαντωνίου Κωνσταντίνος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.
Αποστολόπουλος Αναστάσιος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.
σε αναπλήρωση του
Παπασπύρου Σπύρου
Προέδρου Α.Δ.Ε.Δ.Υ.
Πλευράκης Μιχάλης
Γ.Σ.Ε.Ε.
Μπάρλος Αλέξανδρος
Γ.Σ.Ε.Ε.
σε αναπλήρωση του
Πολυζωγόπουλου Χρήστου
Προέδρου Γ.Σ.Ε.Ε.
Τούσης Αθανάσιος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Γ' ΟΜΑΔΑ

Κονιτόπουλος Διονύσιος
Εκπρόσωπος Οικονομικού
Επιμελητηρίου Ελλάδος
σε αναπλήρωση του
Αλαμάνου Χαρίλαου
Προέδρου Ο.Ε.Ε.
Βουμβουλάκης Μιχαήλ
Μέλος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.ΓΕ.Σ.
Γωνιωτάκης Γεώργιος
Πρόεδρος Δ.Σ. ΓΕ.Σ.Α.Σ.Ε.
Καφύρας Χαράλαμπος
Μέλος Γ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.ΓΕ.Σ.
σε αναπλήρωση του
Καραμίχα Τζανέτου
Προέδρου Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.ΓΕ.Σ.
Σωτηρίου Ιωάννης
Εκπρόσωπος Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.
σε αναπλήρωση του
Κοιμήση Απόστολου
Εκπροσώπου Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.
Γκίνης Σοφοκλής
Γενικός Γραμματέας ΓΕ.Σ.Α.Σ.Ε.
σε αναπλήρωση του
Κουκουλάκη Ζαχαρία
Μέλους Δ.Σ. ΓΕ.Σ.Α.Σ.Ε.
Λίτσος Φώτης
Μέλος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.ΓΕ.Σ.
Σπίρτζης Χρήστος
Μέλος Δ.Ε. Τ.Ε.Ε.
Σχινάς Θεόδωρος
Εκπρόσωπος Δικηγορικού
Συλλόγου Αθηνών
Τσανικλίδης Φώτης
Εκπρόσωπος ΓΕΩ.Τ.Ε.Ε.
Τσεμπερλίδης Νικόλαος
Πρόεδρος Δ.Σ. ΚΕ.Π.ΚΑ.

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Γρηγόριος Παπανίκος

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ & ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

Για κάθε πληροφορία σχετικά με το έργο και τη λειτουργία της Ο.Κ.Ε. είναι στη διάθεσή σας το Τμήμα Δημοσίων & Διεθνών Σχέσεων της Επιτροπής, υπό τη διεύθυνση της Δρος Μάρθας Θεοδώρου.

Τηλ.: (210) 9249510-2, Fax: (210) 9249514, e-mail: iproke@otenet.gr