

ΓΝΩΜΗ της Ο.Κ.Ε.

επί του Προσχεδίου Νόμου
“Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων
ιστών και οργάνων ”

Αθήνα, 9 Νοεμβρίου 1998

Διαδικασία

Στις 7 Οκτωβρίου 1998 ο **Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Κωνσταντίνος Γεΐτονας** απέστειλε προς γνωμοδότηση στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή (Ο.Κ.Ε.) το Προσχέδιο Νόμου : “Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων”.

Η Εκτελεστική Επιτροπή της Ο.Κ.Ε. συνέστησε Επιτροπή Εργασίας στην οποία ανέθεσε τη σύνταξη πορίσματος επί του εν λόγω Προσχεδίου Νόμου. Την Επιτροπή Εργασίας αποτέλεσαν τα μέλη της Ο.Κ.Ε. κ.κ. **Γεώργιος Βοϊκλής, Χαράλαμπος Κεφάλας, Στέφανος Λαιμός, Σταμάτης Μαγιάτης, Δημήτριος Τσουκαλός και Γεώργιος Χαμπηλομάτης**, η δε ευθύνη λειτουργίας της Επιτροπής ανατέθηκε στον κ. **Κεφάλα**. Ως Εμπειρογνώμονες μετείχαν οι κ.κ. **Ευάγγελος Χατζηγιαννάκης**, Διευθυντής της Α΄ Χειρουργικής Κλινικής και της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Οργάνων του Νοσοκομείου “Ευαγγελισμός” και **Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής του Πανεπι-**

στημίου Αθηνών και Φίλιππος Σπυρόπουλος, Αναπληρωτής Καθηγητής Συνταγματικού Δικαίου του Πανεπιστημίου Αθηνών. Ο Επιστημονικός Συνεργάτης της Ο.Κ.Ε. Δρ. **Αθανάσιος Παπαϊωάννου** είχε την ευθύνη του επιστημονικού συντονισμού της Επιτροπής.

Η Επιτροπή Εργασίας ολοκλήρωσε τις εργασίες της σε τρεις συνεδριάσεις και το πόρισμά της συζητήθηκε από την Εκτελεστική Επιτροπή στις 30 Οκτωβρίου 1998. Με βάση το πόρισμα αυτό, η Εκτελεστική Επιτροπή διαμόρφωσε Πρόταση Γνώμης, η οποία συζητήθηκε στην Ολομέλεια της **9ης Νοεμβρίου 1998**. Τη σχετική εισήγηση στην Ολομέλεια ανέπτυξαν οι κ.κ. **Χ. Κεφάλας και Στ. Λαιμός**.

Το κείμενο που ακολουθεί αποτελεί την υπ’ αριθμ. **22** Γνώμη της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής.

Α. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΟΥ ΠΡΟΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ

Με το **άρθρο 1** του Προσχεδίου Νόμου ορίζεται ότι οι μεταμοσχεύσεις γίνονται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς και σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού. Παράλληλα, προσδιορίζεται το πεδίο εφαρμογής των διατάξεων του και ειδικότερα ορίζεται ότι αυτές δεν εφαρμόζονται στις περιπτώσεις αυτομεταμοσχεύσεων, αφαιρέσεων και μεταμοσχεύσεων όρχων και ωοθηκών, στη λήψη και μετάγγιση αίματος, στη λήψη και χρησιμοποίηση ωαρίων και σπέρματος και στην ενδομήτρια εμφύτευση εμβρύων. Προβλέπεται επίσης η δυνατότητα τροποποίησης της ανωτέρω διάταξης (κατάργηση, επέκταση ή περιορισμός των εξαιρέσεων) με Προεδρικό Διάταγμα.

Με το **άρθρο 2** απαγορεύεται να καταστεί η μεταμόσχευση αντικείμενο οικονομικής συναλλαγής, διευκρινίζεται όμως ότι η απαγόρευση αυτή δεν αφορά στην κάλυψη των εξόδων που συνεπάγεται η “αφαίρεση, συντήρηση και μεταφορά του μοσχεύματος”.

Με το **άρθρο 3** ορίζεται ότι οι ανωτέρω δαπάνες καλύπτονται από τον οικείο ασφαλιστικό οργανισμό του (υποψήφιου) λήπτη, σε περίπτωση δε που είναι ανασφάλιστος και οικονομικά αδύνατος καλύπτονται από ειδική πίστωση του Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Με το ίδιο άρθρο διευκρινίζεται ότι όταν η αφαίρεση αφορά ζώντα δότη, στις καλυπτόμενες δαπάνες περιλαμβάνονται οι ιατρικές/εργαστηριακές δαπάνες πριν, κατά και μετά την αφαίρεση, τα έξοδα μετακίνησης και διαμονής του δότη, καθώς και κάθε θετική ζημία του λόγω της

αποχής από την εργασία του προκειμένου να προβεί στη δωρεά του οργάνου. Τέλος, προβλέπεται η με υπουργική απόφαση άρση, για τις περιπτώσεις των μεταμοσχεύσεων, των περιοριστικών διατάξεων της ασφαλιστικής νομοθεσίας σχετικά με την έκταση κάλυψης των δαπανών.

Το **άρθρο 4** προβλέπει ότι οι μεταμοσχεύσεις διενεργούνται αποκλειστικά σε ειδικές μονάδες, τις “Μονάδες Μεταμόσχευσης”, που ιδρύονται μετά από ειδική άδεια του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας κατόπιν προτάσεως του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (περί του οποίου βλ. κατωτέρω άρθρο 13 κ.ε.). Η άδεια αυτή μπορεί να ανακληθεί με ανάλογη διαδικασία, εφόσον διαπιστωθεί ότι η Μονάδα δεν πληροί τις προϋποθέσεις χορήγησής της. Με υπουργική απόφαση καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι για τη χορήγηση και ανάκληση της άδειας λειτουργίας των Μονάδων Μεταμόσχευσης.

Το **άρθρο 5** προβλέπει ότι οι Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων προωθούν τις μεταμοσχεύσεις και υποβοηθούν το έργο των Μονάδων Μεταμόσχευσης. Τα απαιτούμενα προσόντα, καθώς και τα καθήκοντά τους, ορίζονται με Προεδρικό Διάταγμα εκδιδόμενο με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από πρόταση του Ε.Ο.Μ.

Με το **άρθρο 6** προβλέπεται η λειτουργία Τραπεζών Ιστών, οι οποίες ιδρύονται με υπουργική απόφαση σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Με υπουργική απόφαση καθορίζονται οι όροι

λειτουργίας τους, οι ειδικότερες κατηγορίες τους και ο επ' αυτών έλεγχος. Παράλληλα, προβλέπεται η κατάρτιση από τον Ε.Ο.Μ. "Εθνικού Μητρώου Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών".

Οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας που προωθούν τις δωρεές οργάνων τυγχάνουν, σύμφωνα με το **άρθρο 7**, προνομιακής μεταχείρισης κατά τον καθορισμό των οργανικών θέσεων του προσωπικού τους και τις επιχορηγήσεις του εξοπλισμού τους. Παράλληλα, οι Μονάδες Μεταμόσχευσης λαμβάνουν, για κάθε πραγματοποιούμενη μεταμόσχευση, οικονομική ενίσχυση με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από πρόταση του Ε.Ο.Μ.

Το **άρθρο 8** αναφέρεται στα της κατάρτισης από τον Ε.Ο.Μ. Εθνικού Μητρώου ληπτών οργάνων. Η εγγραφή του υποψήφιου λήπτη γίνεται με ιατρικά κριτήρια και μετά από πιστοποίηση της καταλληλότητάς του προς εγγραφή από τη μεταμοσχευτική μονάδα της επιλογής του λήπτη και του θεράποντα ιατρού του. Σε περίπτωση μη εγγραφής ή εκ των υστέρων διαγραφής λόγω αρνητικής κρίσης της μονάδος, ο ενδιαφερόμενος προσφεύγει στον Ε.Ο.Μ., ο οποίος τον παραπέμπει σε άλλη μεταμοσχευτική μονάδα.

Η κατανομή των μοσχευμάτων στους εγγεγραμένους λήπτες γίνεται με βάση κριτήρια που καθορίζονται και μετρώνται από πλευράς βαρύτητας "με γενικές αποφάσεις του Ε.Ο.Μ. που έχουν εγκριθεί από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας". Σε περίπτωση ισοδυναμίας των κριτηρίων, προηγείται ο λήπτης που έχει δηλώσει σε ανύποπτο χρόνο τη συναίνεσή του για την αφαίρεση των οργάνων ύστερα από το θάνατό του.

Με τα **άρθρα 9 και 10** ορίζεται

ότι στον Ε.Ο.Μ. τηρούνται μητρώα δωρητών κατά όργανο και ιστό, καθώς και αρχείο εκείνων από τους οποίους έχουν ληφθεί όργανα και ιστοί για μεταμόσχευση, οι δε πληροφορίες που περιέχονται στα μητρώα αυτά, καθώς και στο Εθνικό Μητρώο ληπτών, προστατεύονται ως "ευαίσθητα δεδομένα" κατά το Ν. 2472/1997.

Στο **άρθρο 11** καθορίζονται οι ειδικότερες προϋποθέσεις για την αφαίρεση ιστών και οργάνων από ζώντα δότη. Μεταξύ άλλων προβλέπεται ότι η δωρεά τέτοιων οργάνων μπορεί να γίνει μόνο στο σύζυγο του δότη ή σε συγγενή μέχρι και δεύτερο βαθμό σε ευθεία ή πλάγια γραμμή. Η δωρεά γίνεται από ενήλικο με πλήρη πνευματική ικανότητα και ελευθερία έκφρασης της βούλησής του. Κατ' εξαίρεση, δίδεται και από ανήλικο εφόσον αφορά μόνο μυελό των οστών και γίνεται προς αδελφό ή αδελφή του δότη, συναινούν δε αμφότεροι οι γονείς. Εάν ο ανήλικος έχει συμπληρώσει το 12ο έτος της ηλικίας του, πρέπει να συναινεί και αυτός στην αφαίρεση. Η συναίνεση του δότη δίδεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο, με ιδιωτικό έγγραφο όπου έχει θεωρηθεί από την αστυνομική αρχή το γνήσιο της υπογραφής και με προφορική δήλωση η οποία γίνεται παρουσία δύο μαρτύρων που συνυπογράφουν και καταχωρίζεται σε ειδικό βιβλίο του νοσηλευτικού ιδρύματος. Η δήλωση του δότη είναι ελεύθερα ανακλητή μέχρι την έναρξη της διαδικασίας αφαίρεσης. Σε περίπτωση που, λόγω επιπλοκών κατά την αφαίρεση ή τις προκαταρκτικές εξετάσεις, πεθάνει ή μείνει ανάπηρος ο δότης, καταβάλλεται από το Κράτος αποζημίωση σε αυτόν ή τους δικαιούχους από αυτόν διατροφής (**άρθρο 12**).

Στο **άρθρο 13** ρυθμίζονται η διαδικασία και οι προϋποθέσεις για την αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό

δότη. Ειδικότερα προβλέπεται ότι η αφαίρεση μπορεί να γίνει μετά την επέλευση του θανάτου, “έστω και εάν οι λειτουργίες ορισμένων οργάνων διατηρούνται με τεχνητά μέσα”. Η αφαίρεση διενεργείται εφόσον ο δυνητικός δότης είχε εγγράφως συναινέσει σε αυτήν. Σε περίπτωση που ο δυνητικός δότης δεν έχει εκφράσει σχετική άρνηση κατά τη διάρκεια της ζωής του, είναι δυνατή η αφαίρεση εφόσον ο/η σύζυγος ή -εν τη απουσία του/της συζύγου- τα τέκνα ή -εν τη απουσία και των τέκνων- οι γονείς δεν εκφράσουν αντίθεση στην αφαίρεση. Εάν κανένα από τα ανωτέρω πρόσωπα δεν υπάρχει ή δεν ανευρίσκεται “μέσα σε εύλογο χρόνο”, η αφαίρεση διενεργείται μετά από απόφαση της Επιτροπής Δεοντολογίας του Ε.Ο.Μ., η οποία προβλέπεται από τον Κανονισμό του. Η συναίνεση παρέχεται από ενήλικο πρόσωπο και εφόσον έχει πλήρη πνευματική ικανότητα και ελευθερία έκφρασης της βούλησής του. Η δοθείσα συναίνεση είναι ελεύθερα ανακλητή.

Με το ίδιο άρθρο καθορίζονται οι ακολουθητέες διαδικασίες μετά τη διαπίστωση του εγκεφαλικού θανάτου του ασθενούς: σύνταξη πιστοποιητικού, ενημέρωση (σε συνεργασία με υπηρεσίες συντονισμού των μεταμοσχεύσεων) συγγενών για τη δυνατότητα μεταμόσχευσης και διακοπή της τεχνητής υποστήριξης σε περίπτωση που δεν θα ακολουθήσει αφαίρεση. Ρητά αποκλείεται από την πιστοποίηση του θανάτου ιατρός που είναι μέλος της μεταμοσχευτικής ομάδας.

Επίσης, προβλέπεται ότι κατά τη γενική απογραφή πληθυσμού, κάθε ενήλικος καλείται στην ατομική απογραφή του να δηλώσει εγγράφως εάν συναινεί ή όχι στην αφαίρεση ιστών και οργάνων του σώματός του. Σε περίπτωση που δεν γίνει τέτοια δήλωση, οι δήμοι και τα ασφαλιστικά ταμεία υποχρεούνται να ζητούν κατά τις

συναλλαγές τους με τους δημότες/ασφαλισμένους τέτοια δήλωση παροχής ή μη συναίνεσης.

Με το **άρθρο 14** απαγορεύεται η αποκάλυψη της ταυτότητας του δότη στο λήπτη και την οικογένειά του και του λήπτη στην οικογένεια του νεκρού δότη.

Επίσης, απαγορεύεται ο καθορισμός από τον υποψήφιο δότη τού ποιος θα γίνει αποδέκτης της δωρεάς. Τυχόν τέτοια υπόδειξη κατά τη δήλωση συναίνεσης δε λαμβάνεται υπ’ όψιν (**άρθρο 15**).

Στο **άρθρο 16** προβλέπεται η ίδρυση Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου με την επωνυμία “Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων”, σκοπός του οποίου είναι η χάραξη εθνικής πολιτικής στον τομέα των μεταμοσχεύσεων. Στις ενδεικτικά απαριθμούμενες στη διάταξη αρμοδιότητές του περιλαμβάνονται η κατάρτιση κώδικα δεοντολογίας, η γνωμοδότηση για την παροχή άδειας ίδρυσης Μονάδας Μεταμόσχευσης ή Τράπεζας Ιστών προς Μεταμόσχευση, η οργάνωση και ο συντονισμός της διακίνησης των μοσχευμάτων, η αύξηση του αριθμού των προς μεταμόσχευση προσφερομένων οργάνων (μέσω της ενημέρωσης της κοινής γνώμης) κ.λπ.

Ο Ε.Ο.Μ. διοικείται από 7μελές Δ.Σ. με τριετή θητεία, αποτελούμενο από έναν Καθηγητή Ιατρικής Σχολής με σχετική ειδικότητα, ένα μέλος του Κ.Ε.Σ.Υ., ένα Διευθυντή Μεταμοσχευτικού Κέντρου Συμπαγών Οργάνων Νοσηλευτικού Ιδρύματος που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, ένα Διευθυντή Μονάδος Εντατικής Θεραπείας Νοσηλευτικού Ιδρύματος που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τον εκάστοτε Διευθυντή του Εθνικού Κέντρου Ιστοσυμβατότητας, έναν Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή Νομικού Τμήματος Α.Ε.Ι. και ένα

ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (**άρθρο 17**).

Ο Ε.Ο.Μ. λαμβάνει πάγια ετήσια επιχορήγηση από τον τακτικό Προυπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και επιχορήγηση από το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων για κάθε έκτακτη δαπάνη (**άρθρο 18**). Επίσης, μπορεί να δέχεται δωρεές κ.λπ. από τρίτους.

Στο **άρθρο 19** προβλέπεται η σύσταση στον Ε.Ο.Μ. θέσεων ειδικού επιστημονικού προσωπικού πενταετούς διάρκειας με δυνατότητα ανανέωσης. Επίσης, προβλέπεται η σύσταση θέσεων γραμματειακής, διοικητικής και τεχνικής υποστήριξης του Οργανισμού. Στη διάταξη δεν προσδιορίζεται ο αριθμός των συνιστώμενων θέσεων επιστημονικού και διοικητικού προσωπικού, ο δε προσδιορισμός θα γίνει, προφανώς, με το Σ/Ν.

Το **άρθρο 20** προβλέπει την έκδοση Προεδρικού Διατάγματος για τον Κανονισμό Λειτουργίας του Ε.Ο.Μ.

Στο **άρθρο 21** προβλέπονται ποινικές κυρώσεις για την παραβίαση των επιμέρους διατάξεων του νομοθετήματος αυτού (διαδικασία αφαίρεσης και μεταμόσχευσης, ανωνυμία λήπτου και δότη, μη

προσφορά/λήψη ανταλλάγματος για το προσφερόμενο μόσχευμα κ.λπ.). Μεταξύ άλλων, τιμωρείται και η με οποιοδήποτε τρόπο παρακώλυση της αφαίρεσης μοσχεύματος, της φύλαξης, μεταφοράς, διατήρησης και τελικής εμφύτευσης με αποτέλεσμα τη μη αξιοποίησή του.

Με το **άρθρο 22** ορίζεται ότι όσες Μεταμοσχευτικές Μονάδες λειτουργούν σήμερα, υποβάλλουν, εντός έξι μηνών από της ισχύος του νομοθετήματος αυτού, αίτηση για χορήγηση άδειας λειτουργίας.

Με το **άρθρο 23** δίδεται στους ιατρούς ειδικότητας Γενικής Χειρουργικής η δυνατότητα αναγνώρισης έμμισθης υπηρεσίας τουλάχιστον δύο ετών σε Μονάδες Μεταμόσχευσης Καρδιάς και Πνευμόνων ή Μεταμόσχευσης Νεφρού ως χρόνου πλήρους ειδίκευσης στη Χειρουργική Θώρακα ή στην Αγγειοχειρουργική.

Με το **άρθρο 24** προβλέπεται η κατάργηση του Ν. 1383/83 "Αφαιρέσεις και Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων", καθώς και μεταγενέστερων διατάξεων που προέβλεπαν τη σύσταση του Εθνικού Συμβουλίου Μεταμοσχεύσεων (άρθρο 130 του Ν. 2071/92 και άρθρο 8 του Ν. 2194/94).

B. ΓΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ

Οι μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων είναι ένας τομέας της υγείας στη χώρα μας όπου η κατάσταση πολύ απέχει από το να είναι ικανοποιητική. Παρά τις σημαντικές προόδους που έχει κάνει η ιατρική επιστήμη και παρά το γεγονός ότι υπάρχει στη χώρα μας ικανότατο ιατρικό προσωπικό αλλά και αξιόλογη τεχνική υποδομή, οι μεταμοσχεύσεις οι οποίες γίνονται είναι πολύ λίγες σχετικά με τον αριθμό των ασθενών που έχουν ανάγκη ανθρωπίνων οργάνων και ιστών. Ο αριθμός των ατόμων που βρίσκονται σε λίστα αναμονής για λήψη μοσχεύματος υπερβαίνει τους 1.500, ενώ οι ανά χρόνο πραγματοποιούμενες μεταμοσχεύσεις δεν υπερβαίνουν τις 50, αριθμός που αποδεικνύει την έκταση του προβλήματος.

Η μη διαθεσιμότητα τέτοιων οργάνων οφείλεται κατ' αρχήν στην έλλειψη ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης στο θέμα αυτό. Οι συνθήκες κάτω από τις οποίες συνήθως καλείται κάποιος να δηλώσει τη συναίνεση του για τη λήψη οργάνου από στενό συγγενή του που έχει μόλις πεθάνει είναι βέβαια δραματικές. Ως εκ τούτου, η έλλειψη προηγούμενης κατάλληλης ενημέρωσης προς άρσιν των προκαταλήψεων που υπάρχουν σε τέτοια θέματα οδηγεί στην άρνηση και συνεπώς στην απώλεια της ευκαιρίας να σωθεί μία ζωή, αυτή του λήπτη.

Η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, πριν υπεισέλθει στην εξέταση του Προσχεδίου Νόμου για τις μεταμοσχεύσεις, επιθυμεί να τονίσει ότι **το θέμα των μεταμοσχεύσεων δεν είναι μόνο θέμα νομοθετικής ρύθμισης, η οποία, εν πάση**

περιπτώσει, υφίσταται σήμερα. Είναι επίσης **θέμα κινητοποίησης των υπηρεσιών της Πολιτείας, των κοινωνικών φορέων, των μέσων μαζικής ενημέρωσης και εν γένει των διαμορφωτών γνώμης (εκκλησία, πνευματικός κόσμος κ.λπ.), προκειμένου να ενημερωθεί η κοινή γνώμη και να αρθούν οι προκαταλήψεις που υπάρχουν γύρω από αυτό το ζήτημα.** Οι άλλες δυτικές κοινωνίες έχουν κάνει σημαντικά βήματα σε αυτό το θέμα και η σχετική εμπειρία θα μπορούσε να είναι χρήσιμη. Το Πρόγραμμα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας "Πρωτοβουλία για αύξηση διαθεσιμότητας της Δωρεάς Οργάνων" είναι ένα βήμα προς την επιθυμητή κατεύθυνση, αλλά προς το παρόν δεν έχει λάβει την αναγκαία δημοσιότητα, η οποία, άλλωστε, είναι προϋπόθεση για την επιτυχία του.

Παράλληλα, είναι θέμα και κατάλληλης ενημέρωσης του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων σχετικά με τις απαραίτητες διαδικασίες της λήψης και της μεταμόσχευσης. Η επισήμανση αυτή δεν αφορά την καθαρά επιστημονική/ιατρική πλευρά της διαδικασίας, αλλά κυρίως τη διοικητική, την πρακτική πλευρά. Η διαδικασία αφαίρεσης και μεταμόσχευσης απαιτεί ταχύτητα και άψογο συντονισμό μεταξύ πολλών εμπλεκομένων ατόμων και υπηρεσιών, και η άγνοια που υπάρχει για τέτοια θέματα μέσα στους ίδιους τους νοσοκομειακούς χώρους συχνά έχει ως συνέπεια να χάνονται πολύτιμες ευκαιρίες να σωθούν ζωές.

Πέραν όμως της ενημέρωσης της κοινής γνώμης, του ιατρικού και του παραϊατρικού προσωπικού, δεν υπάρχει

αμφιβολία ότι ζητούμενο είναι και το **αναγκαίο και αποτελεσματικό νομοθετικό πλαίσιο**. Η ύπαρξη άλλωστε ενός τέτοιου πλαισίου θα συμβάλει στην αποτελεσματικότητα της εκστρατείας. Οι σχετικές νομοθετικές διατάξεις πρέπει να είναι τέτοιες ώστε να πεισθεί ο πολίτης, ως πιθανός δότης, ότι υπάρχουν όλες εκείνες οι εγγυήσεις διαφάνειας που θα διασφαλίσουν ότι θα γίνει απολύτως σεβαστό το δικαίωμα της ζωής και της αξιοπρέπειάς του. **Οι εγγυήσεις μάλιστα αυτές θα κατοχυρώνουν όχι μόνο το δότη ως προς την εξάντληση κάθε πιθανότητας διατήρησής του στη ζωή, αλλά και το επιστημονικό κύρος και την προσωπική αξιοπρέπεια των εμπλεκόμενων ιατρών περιγράφοντας με σαφήνεια την ακολουθητέα διαδικασία**. Παράλληλα όμως, θα πρέπει να είναι τέτοιες ώστε να ανταποκρίνονται στην ταχύτητα με την οποία συχνότατα τέτοιου είδους αποφάσεις πρέπει να λαμβάνονται και, μάλιστα, σε καθεστώς μεγάλης πίεσης για όλα τα μέρη.

Υπό αυτό το πρίσμα, πρέπει κανείς να εξετάσει το Προσχέδιο Νόμου, το οποίο, σημειωτέον, προβλέπει τη συνολική κατάργηση του σημερινού νομοθετικού πλαισίου για τις μεταμοσχεύσεις, δηλαδή του Ν. 1383/83 καθώς και του άρθρου 130 του Ν. 2071/92 (αφορά στη σύσταση Εθνικού Συμβουλίου Μεταμοσχεύσεων) όπως αυτό συμπληρώθηκε με το άρθρο 8 του Ν. 2194/94.

Οι βασικές καινοτομίες που εισάγει το υπό κρίση Προσχέδιο Νόμου σε σχέση με το καταργούμενο νομοθετικό καθεστώς, είναι οι εξής :

- Η πρόβλεψη του άρθρου 13 παρ. β, εδ. α' σύμφωνα με την οποία "Σε κάθε γενική απογραφή πληθυσμού, κάθε ενήλικος απογραφόμενος ατομικά καλείται να δηλώσει εγγράφως σε ειδικό έντυπο διαβι-

βαζόμενο στον Ε.Ο.Μ., αν συναινεί ή όχι στην αφαίρεση ιστών και οργάνων του σώματός του για μεταμόσχευση μετά το θάνατό του." **Η διάταξη αυτή κρίνεται θετικά, μπορεί ίσως να δώσει κάποια λύση για όσους πολίτες ενδιαφέρονται να γίνουν δωρητές οργάνων, αλλά είτε δεν βρίσκουν το χρόνο είτε αγνοούν το πώς και το πού μπορούν να κάνουν μία τέτοια δήλωση**. Συνδυαζόμενη μάλιστα με μία συστηματική ενημερωτική εκστρατεία κατά τους μήνες που θα προηγηθούν της απογραφής, μπορεί να αποδώσει σημαντικούς καρπούς. Όσο για το εδάφιο β', όπου προβλέπεται ότι "[Ε]φόσον παρόμοια δήλωση δεν έχει ήδη γίνει, οι δήμοι και τα ασφαλιστικά ταμεία έχουν υποχρέωση να τις ζητούν κατά τις συναλλαγές τους με τους δημότες ή τους ασφαλισμένους", η σχετική διάταξη μπορεί να αποβεί χρήσιμη εφόσον υπάρξει η κατάλληλη οργανωτική προετοιμασία και ενημέρωση των εμπλεκόμενων υπηρεσιών και των υπαλλήλων τους.

- Η δεύτερη καινοτομία αφορά τη δημιουργία ενός νέου Νομικού Προσώπου, του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και την κατάργηση του σήμερα υφιστάμενου Εθνικού Συμβουλίου Μεταμοσχεύσεων. Το νέο αυτό Νομικό Πρόσωπο είναι δυνατόν, εφόσον στελεχωθεί κατάλληλα, να δώσει την αναγκαία εκείνη ώθηση στο έργο της αύξησης των υποψήφιων δωτών και του κατάλληλου συντονισμού των σχετικών διαδικασιών. Εκφράζεται όμως προβληματισμός ως προς τη συνταγματική δυνατότητα δημιουργίας στο χώρο της υγείας ενός Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου, δεδομένων των κανονιστικής μορφής αρμοδιοτήτων του, έστω και αν τελικώς η άσκησή τους οδηγεί στην έκδοση υπουργικής απόφασης (βλ. π.χ. άρθρο 4 παρ. 1 και άρθρο 8 παρ. 3). Τέλος, η συγκεκριμένη σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου κρίνεται ως ανεπαρκής (βλ. ειδικό-

τερες προτάσεις κατωτέρω στις παρατηρήσεις επί του άρθρου 17).

- Η τρίτη καινοτομία είναι αυτή του άρθρου 7, σύμφωνα με την οποία οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας που “προωθούν” τις δωρεές οργάνων τυγχάνουν προνομιακής μεταχείρισης ως προς τη δημιουργία οργανικών θέσεων προσωπικού, ενώ ταυτόχρονα λαμβάνουν επιχορήγηση για κάθε πραγματοποιούμενη μεταμόσχευση. Η διάταξη αυτή, αν και προβλέπει κάτι περίπου αυτονόητο, δηλαδή ότι μία μονάδα που λειτουργεί με επιτυχία θα πρέπει να ενισχύεται με προσωπικό αλλά και με επιχορηγήσεις χωρίς να χρειάζεται ιδιαίτερη νομοθετική πρόβλεψη, μπορεί να λειτουργήσει προωθητικά στην όλη διαδικασία των μεταμοσχεύσεων. Πρέπει όμως να προβληματιστούν οι διοικήσεις των νοσοκομείων και οι επαγγελματικοί φορείς των εμπλεκόμενων ιατρών σχετικά με την ανάγκη αποφυγής κακώς εννοούμενου ανταγωνισμού. **Παράλληλα, εκφράζεται η ευχή όπως η Πολιτεία, μέσα από διαδικασίες διαλόγου με όλους τους ενδιαφερόμενους, εξετάσει το ενδεχόμενο όπως μέρος των νοσηλίων που καταβάλλονται από τα ασφαλιστικά ταμεία προς τα νοσοκομεία για τις μεταμοσχεύσεις καταλήγει στους ίδιους τους συντελεστές που υλοποίησαν αυτό το κρίσιμο εγχείρημα, τη μεταμόσχευση.** Ο σχετικός διάλογος και προβληματισμός μπορεί να λάβει φυσικά και ευρύτερο χαρακτήρα σχετικά με κάθε είδους χειρουργική επέμβαση. Δεν παραγνωρίζεται ότι η υλοποίηση μίας τέτοιας ιδέας ενέχει πολλούς κινδύνους, πλην όμως ο σχετικός προβληματισμός μπορεί να οδηγήσει σε ωφέλιμες για όλους λύσεις.

- Μία άλλη θετική καινοτομία είναι η προσπάθεια **προσδιορισμού των συγγενών** που μπορούν να έχουν, κατά το νόμο, λόγο στο αν θα γίνει αφαίρεση οργάνου

από δότη ο οποίος, όσο ζούσε, δεν έχει εκφράσει αντίρρηση ή συναίνεση στην προοπτική λήψης οργάνου/ων από αυτόν μετά θάνατον. **Η προσπάθεια αυτή είναι αναγκαία κατ’ αρχήν, καθώς ο υφιστάμενος νόμος σιωπά εν προκειμένω.** Παράλληλα όμως, πρέπει να διευκρινισθούν ορισμένα σημεία, προκειμένου να αποφευχθούν προβλήματα στην πράξη. Ειδικότερα, δεν προσδιορίζεται τι θα γίνει όμως στην περίπτωση π.χ. συζύγου που τελεί εν διαστάσει ή όπου τα περισσότερα του ενός τέκνα διαφωνούν; Η διάταξη αυτή είναι καίριας σημασίας (είναι γνωστό ότι οι συγγενείς αποτελούν τον σημαντικότερο παράγοντα προστριβών μεταξύ τους αλλά και με τους γιατρούς, με αποτέλεσμα να χάνονται ευκαιρίες να σωθούν ζωές) και για το λόγο αυτό θα πρέπει να συμπληρωθεί και να εξειδικευθεί, προκειμένου να καλυφθούν όσο το δυνατόν περισσότερες περιπτώσεις που μπορούν στην πράξη να ανακύψουν, αλλά και προκειμένου να ανταποκρίνεται πληρέστερα στις σύγχρονες απόψεις περί οικογενειακών δεσμών.

Παράλληλα, δεν είναι ρεαλιστική η πρόβλεψη του νόμου ότι εάν ο/η σύζυγος συναινεί, η αφαίρεση θα μπορεί να γίνει και εάν ακόμη διαφωνούν τα ενήλικα παιδιά ή οι γονείς. Εάν δεν υπάρχει ομοφωνία των συγγενών, ο ιατρός θα διαστάσει να προχωρήσει στην αφαίρεση, φοβούμενος νομικές εμπλοκές. Είναι πιο ρεαλιστικό να προβλεφθεί ότι απαιτείται η συμφωνία του/της συζύγου και των ενήλικων τέκνων (κάτι που ανταποκρίνεται πληρέστερα στις σύγχρονες απόψεις για την έννοια της οικογένειας ενός ενήλικου) και, σε περίπτωση που δεν υπάρχουν ή δεν ανευρίσκονται, να απαιτείται η συναίνεση των γονέων.

Πέρα από αυτές τις βασικές καινοτομίες, όπως επίσης και ορισμένες που καταγράφονται στις κατ’ άρθρον παρατη-

ρήσεις, από την εξέταση των λοιπών διατάξεων του Προσχεδίου Νόμου προκύπτει ότι αυτό **δεν είναι ενδεδειγμένα επεξεργασμένο και, πάντως, δεν είναι ώριμο για να λάβει τη μορφή Σχεδίου Νόμου.** Υπάρχουν **σημαντικές διατάξεις που, έτσι τουλάχιστον όπως είναι διατυπωμένες, δημιουργούν ασάφειες ή ακόμη μεταβάλλουν επί τα χείρω το υφιστάμενο νομικό καθεστώς, ενώ παράλληλα δεν προβλέπονται διατάξεις που επιτυχώς είχαν περιληφθεί στον υφιστάμενο νόμο ο οποίος τώρα καταργείται στο σύνολό του.** Αν και οι επιμέρους παρατηρήσεις θα γίνουν στην κατ' άρθρον εξέταση του Προσχεδίου, στο παρόν τμήμα της Γνώμης, τη Γενική Αξιολόγηση, θα αναφέρουμε τα πιο σημαντικά παραδείγματα που στοιχειοθετούν τις ανωτέρω παρατηρήσεις.

- Ως γνωστόν, το πιο ευαίσθητο ίσως σημείο, από νομική και κοινωνική πλευρά, στη διαδικασία των μεταμοσχεύσεων είναι η διαπίστωση του θανάτου του δυνητικού δότη. Στο κρίσιμο αυτό σημείο έχουμε μεταβολή του ισχύοντος νομικού καθεστώτος που ενδέχεται να έχει αρνητικές συνέπειες. Το άρθρο 7 παρ. 5 του Ν.1383/83 προέβλεπε ότι "Ο εγκεφαλικός θάνατος πιστοποιείται από τον υπεύθυνο για τον άρρωστο γιατρό ή τον αντικαταστάτη του, ένα νευρολόγο ή νευροχειρουργό και έναν αναισθησιολόγο." Η αντίστοιχη διάταξη του Προσχεδίου Νόμου προβλέπει ότι "Ο υπεύθυνος για τον ασθενή ιατρός υποχρεούται, μόλις διαπιστώσει επέλευση εγκεφαλικού θανάτου, να βεβαιώσει το θάνατο, να συντάξει σχετικό πιστοποιητικό ...". **Με άλλα λόγια, το Προσχέδιο Νόμου περιορίζει τον αριθμό των ιατρών που πιστοποιούν το θάνατο του δυνητικού δότη από τρεις σε έναν. Ο περιορισμός αυτός αντιβαίνει στην αρχή της διαφάνειας που, όπως τονίσαμε ανωτέρω, πρέπει να χαρακτηρίζει τέτοιες διαδικασίες, με αποτέλε-**

σμα να υπάρχει κίνδυνος έντασης της κοινωνικής δυσπιστίας απέναντι σε αυτές και τους εμπλεκόμενους ιατρούς. Πιθανότατα μάλιστα, ο μοναδικός ιατρός που είναι υπεύθυνος για την πιστοποίηση να διστάσει να προβεί σε αυτή ακριβώς λόγω της έλλειψης συνυπογραφής, με αποτέλεσμα βέβαια να ακυρωθεί ο επιδιωκόμενος από το νομοθέτη σκοπός, δηλαδή η επιτάχυνση των σχετικών διαδικασιών. Εάν κρίνεται από πλευράς νομοθέτη ότι η διάταξη για την πιστοποίηση από τρεις ιατρούς λειτουργεί ανασταλτικά στην ταχύτητα της διαδικασίας, θα μπορούσε να περιορίσει τον αριθμό σε δύο, αλλά πάντως όχι σε έναν.

- Ένα άλλο σημαντικό σημείο όπου υπάρχει μη επιθυμητή μεταβολή του υφιστάμενου νομικού καθεστώτος είναι η διατύπωση των προϋποθέσεων για αφαίρεση ιστών και οργάνων από ζώντα δότη. Ειδικότερα, ενώ μέχρι τώρα προβλεπόταν ότι πρέπει "να μην ανακλύπουν, κατά την κρίση των υπευθύνων ιατρών της νοσηλευτικής μονάδας όπου ενεργείται η αφαίρεση προφανείς σοβαροί κίνδυνοι για τη ζωή ή την υγεία του δότη", με το Προσχέδιο Νόμου προβλέπεται, μεταξύ άλλων προϋποθέσεων, το να μην "υπάρχει αποδεκτός κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία του δότη". Ο όρος "μη αποδεκτός κίνδυνος" είναι εξαιρετικά αόριστος και υποκειμενικός και δυσχεραίνει μία, ούτως ή άλλως, δύσκολη διαδικασία, όπως είναι η διαπίστωση του εάν μία αφαίρεση οργάνου ενέχει κινδύνους για το συγκεκριμένο δότη.

- Από τις καταργούμενες διατάξεις του ισχύοντος νόμου, αξίζει να αναφερθεί ως ιδιαίτερα σημαντική αυτή που αφορά στη δυνατότητα συνταξιοδότησης του δότη ή των δικαιούχων μελών της οικογενείας του, σε περίπτωση που μετά από δωρεά οργάνου εν ζωή αυτός κατέστη ανά-

πηρος ή πέθανε αντίστοιχα². Η νέα διάταξη (άρθρο 12) προβλέπει απλώς την καταβολή αποζημίωσης στον καταστάνα ανάπηρο δότη ή, εάν αυτός πεθάνει, στους δικαιούχους από αυτόν διατροφής. Η μεταβολή επιδεινώνει τη θέση του δότη καθώς η έννοια της αποζημίωσης είναι αόριστη και βέβαια είναι γνωστό ότι το ύψος της θα καθορισθεί κατά τρόπο αναντίστοιχο προς την

κοινωνική σημασία της δωρεάς ενός οργάνου. Εξάλλου, δεν είναι δίκαιο μία έννομη τάξη που προβλέπει σύνταξη για κάποιον που π.χ. κατέστη ανάπηρος από τροχαίο ατύχημα κατά το οποίο οδηγούσε μεθυσμένος και προβλέπει απλώς μία αποζημίωση για κάποιον που έμεινε ανάπηρος γιατί δώρησε ένα όργανό του σε ένα συνάνθρωπό του.

¹ Άρθρο 5 παρ. 1, περίπτωση γ'.

² Βλ. άρθρο 6, παρ. 3 του Ν. 1383/83: "Σε περίπτωση αναπηρίας ή θανάτου του δότη ή υποψήφιου δότη εξαιτίας επιπλοκών από την αφαίρεση ή τις σχετικές προκαταρκτικές εξετάσεις, ο ασφαλιστικός φορέας του δότη ή του υποψήφιου δότη οφείλει να καταβάλει σύνταξη στον ίδιο κατά το ποσοστό της αναπηρίας του, ή πλήρη σύνταξη στα δικαιούχα μέλη της οικογενείας του, σύμφωνα με τις διατάξεις που διέπουν τη λειτουργία του. Αν ο δότης ή ο υποψήφιος δότης δεν συγκεντρώνει τις ελάχιστες προϋποθέσεις κατά τις διατάξεις που διέπουν τη λειτουργία του ασφαλιστικού φορέα, για την παροχή της σύνταξης θεωρείται κατά πλάσμα ότι κατά την ημέρα της επέλευσης της αναπηρίας ή του θανάτου συνέτρεχαν οι ελάχιστες αυτές προϋποθέσεις, με βάση τις οποίες καθορίζεται και το ύψος της σύνταξης".

Γ. ΚΑΤ' ΑΡΘΡΟΝ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Άρθρο 1

Πεδίο Εφαρμογής

Αξιολογείται θετικά, καθώς ανταποκρίνεται στις κρατούσες αντιλήψεις περί μεταμοσχεύσεων, ο περιορισμός της εφαρμογής του νόμου περί μεταμοσχεύσεων μόνο σε αυτές που γίνονται για θεραπευτικούς σκοπούς και όχι και σε αυτές που γίνονται για ερευνητικούς σκοπούς, όπως προέβλεπε ο Ν. 1383/83.

Άρθρο 3

Δαπάνες

Η πρόβλεψη για κάλυψη των δαπανών όσων είναι οικονομικά αδύνατοι και ανασφάλιστοι είναι ορθή, πρέπει όμως να διευκρινισθεί ότι εφαρμόζεται και στις περιπτώσεις νόμιμα διαμενόντων στη χώρα μας αλλοδαπών. Η ισχύουσα νομοθεσία (βλ. Π.Δ. 358/97 και 359/97 για τη νομιμοποίηση των αλλοδαπών) προβλέπει, μεταξύ άλλων, την εξίσωση των ασφαλιστικών δικαιωμάτων των νομίμως διαμενόντων στην Ελλάδα αλλοδαπών με αυτά των Ελλήνων πολιτών, πλην όμως, δεδομένων των κοινωνικών αντιλήψεων που επικρατούν σχετικά, μία διευκρίνηση στη διάταξη αυτή είναι απαραίτητη.

Άρθρο 4

Μονάδες Μεταμόσχευσης

παρ. 1

Μέχρι τώρα, οι άδειες λειτουργίας μονάδων μεταμόσχευσης εκδίδονται/ανακαλούνται μετά από σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. Με την υπό κρίση διάταξη, η αρμοδιότητα αυτή μεταφέρεται στον Ε.Ο.Μ. Σχετικά με την αναγκαιότητα ή μη δημιουργίας του Ε.Ο.Μ., ισχύει η σχετική παρατήρηση που διατυπώθηκε ανωτέρω στη Γενική Αξιολόγηση.

Παράλληλα, επισημαίνεται ότι η σχετική γνωμοδότηση του Ε.Ο.Μ. θα πρέπει να εντάσσεται στο πλαίσιο του γενικού προγραμματισμού του Κ.Ε.Σ.Υ.

Τέλος, επισημαίνεται ότι η άδεια δεν θα πρέπει να αποκαλείται "οριστική" αλλά, δεδομένης της δυνατότητας ανάκλησης, ο ορθός όρος είναι "αορίστου διάρκειας".

παρ. 3

Δεν είναι νομικά ακριβής ο όρος ότι οι Μονάδες Μεταμόσχευσης υπόκεινται "στον έλεγχο" του Ε.Ο.Μ. Η διάταξη θα πρέπει να αναδιατυπωθεί ως εξής :

"Οι Μονάδες Μεταμόσχευσης τελούν υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και υποβάλλουν στον Ε.Ο.Μ. ετήσια έκθεση περί της δραστηριότητάς τους, η οποία διαβιβάζεται στον

Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας συνοδευόμενη από τυχόν παρατηρήσεις του Οργανισμού.

Άρθρο 6

Τράπεζες Ιστών προς Μεταμόσχευση και Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών

Δεν γίνονται κατανοητοί οι λόγοι που οδήγησαν στην απόσυρση της διάταξης του Ν. 1383/83 που προέβλεπε τη λειτουργία Τράπεζας Ιστικών Μοσχευμάτων του Κέντρου Πυρηνικών Ερευνών “ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ”. Η Τράπεζα αυτή λειτουργεί ικανοποιητικά και προτείνεται να περιληφθεί στο νέο νομοθέτημα αυτούσια η σχετική διάταξη του Ν. 1383/83.

Άρθρο 7

Κίνητρα

Ισχύουν οι παρατηρήσεις που διατυπώθηκαν ανωτέρω στη Γενική Αξιολόγηση.

Άρθρο 8

Υποψήφιοι λήπτες

Θετικά αξιολογούνται οι διατάξεις για δημιουργία Εθνικού Μητρώου των υποψήφιων ληπτών και για τη δυνατότητα προσφυγής του λήπτη στον Ε.Ο.Μ. σε περίπτωση μη εγγραφής του από τη μεταμοσχευτική μονάδα στην οποία αρχικά απευθύνθηκε.

Επίσης, ορθή είναι η διάταξη που προβλέπει ότι, σε περίπτωση ισοδυναμίας κριτηρίων μεταξύ των ληπτών, προηγούνται εκείνοι που τυχόν δήλωσαν συναίνεση για δωρεά οργάνου τους πριν προκύψει ανάγκη μεταμόσχευσης σε αυτούς. Σε αρμονία με τις κοινωνικές αντιλήψεις θα ήταν και μία προσθήκη ότι το ίδιο προνόμιο παρέχεται σε ανήλικα τέκνα των οποίων οι γονείς έχουν δηλώσει σε ανύποπτο χρόνο συναίνεση για δωρεά οργάνου τους.

Δεν είναι ορθά διατυπωμένη η διάταξη που ορίζει ότι “[Η] σημασία του κάθε κριτηρίου [ενν. για τη σειρά εγγραφής στη λίστα αναμονής] καθορίζεται με γενικές αποφάσεις του Ε.Ο.Μ. που έχουν εγκριθεί από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.” Προτείνεται η εξής διατύπωση : “Η σημασία του κάθε κριτηρίου καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από σύμφωνη γνώμη του Ε.Ο.Μ.”

Άρθρα 9 και 10

Μητρώο και Αρχείο - Ευαίσθητα δεδομένα

Θετικά αξιολογούνται οι διατάξεις για την τήρηση στον Ε.Ο.Μ. μητρώων δωρητών και αρχείου εκείνων από τους οποίους έχουν ληφθεί όργανα και ιστοί προς μεταμόσχευση και την προστασία τους ως “ευαίσθητα δεδομένα” σύμφωνα με το Ν. 2472/97. Νομοτεχνικά ορθότερη θα ήταν η συγχώνευση των δύο άρθρων σε ένα.

Άρθρο 11

Αφαίρεση ιστών και οργάνων από ζώντα δότη - Προϋποθέσεις και διαδικασία

παρ. 2

Η δυνατότητα δωρεάς οργάνων από ζώντα δότη περιορίζεται μόνο στο σύζυγο ή συγγενή μέχρι δευτέρου βαθμού συγγενείας εξ αίματος σε ευθεία ή πλάγια γραμμή. Γίνεται κατανοητός ο λόγος που επιβάλλει έναν τέτοιου είδους περιορισμό (κίνδυνος εμπορευματοποίησης), δεν πρέπει όμως να παραβλέπεται ότι στην πράξη θα ανακύψουν περιπτώσεις επιθυμίας για προσφορά οργάνων μεταξύ ανθρώπων που έχουν ιδιαίτερους συναισθηματικούς δεσμούς (στενή φιλία, μνηστεία, υιοθεσία, συγγένεια εξ αγχιστείας). Θα πρέπει να προβλεφθεί κάποια διαδικασία για τις περιπτώσεις αυτές. Ειδικότερα, θα πρέπει να προβλεφθεί στο νόμο ότι κατ' εξαίρεση, και εφόσον αποδεικνύονται ιδιαίτεροι συναισθηματικοί δεσμοί, θα εγκρίνεται η πραγματοποίηση της αφαίρεσης/μεταμόσχευσης από ειδική επιτροπή ηθικής και δεοντολογίας του Ε.Ο.Μ., βάσει κριτηρίων που θα τεθούν με υπουργική απόφαση εκδιδόμενη μετά από γνώμη του Ε.Ο.Μ. Ούτως ή άλλως, στις περιπτώσεις δωρεάς οργάνων από ζώντα δότη δεν υπάρχει συνήθως το στοιχείο του κατεπείγοντος και έτσι μπορεί να λειτουργήσει αποτελεσματικά η διαδικασία λήψης έγκρισης από ειδική επιτροπή.

παρ. 4

Η ενημέρωση του υποψήφιου δότη σχετικά με το σκοπό, τη φύση και τους ενδεχόμενους κινδύνους της επέμβασης θα πρέπει να γίνεται ενώπιον και ενός δεύτερου ιατρού, προκειμένου να υπάρ-

χουν μεγαλύτερα εχέγγυα διαφάνειας και αξιοπιστίας της διαδικασίας.

Άρθρο 12

Αποζημίωση

Ισχύουν οι παρατηρήσεις που διατυπώθηκαν ανωτέρω, στη Γενική Αξιολόγηση, σχετικά με την κατάργηση της διάταξης περί συνταξιοδότησης.

Προτείνεται να περιληφθεί η διάταξη του άρθρου 6 παρ. 3 του Ν. 1383/83, με την οποία προβλέπεται η δυνατότητα παροχής σύνταξης αναπηρίας ή θανάτου του δότη ή υποψήφιου δότη, εξ αιτίας επιπλοκών από την αφαίρεση ή τις σχετικές προκαταρκτικές εξετάσεις, ακόμη και κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων.

Άρθρο 13

Αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό δότη - Προϋποθέσεις και διαδικασία

παρ. 3

Ισχύει η θετική αξιολόγηση που διατυπώθηκε ανωτέρω, στη Γενική Αξιολόγηση, σχετικά με τη δήλωση κατά την απογραφή του πληθυσμού και τις συναλλαγές με ασφαλιστικά ταμεία και δήμους.

Προτείνεται να προβλεφθεί η έκδοση υπουργικής απόφασης, με την οποία θα ορίζονται και άλλες διαδικασίες για τη δήλωση συναίνεσης από ζώντα δότη (π.χ. στους λογαριασμούς Δ.Ε.Η., Ο.Τ.Ε. κ.λπ.).

παρ. 4

Ισχύουν οι παρατηρήσεις που διατυπώθηκαν ανωτέρω, στη Γενική Αξιολόγηση, σχετικά με τον προσδιορισμό των συγγενών που μπορούν να προβάλλουν αντιρρήσεις στη λήψη οργάνων από το δυνητικό δότη, εφόσον ο ίδιος δεν έχει εκφραστεί εν ζωή θετικά ή αρνητικά.

Άρθρο 15

Δωρεά προς ορισμένο πρόσωπο

Προφανώς οφείλεται σε αβλεψία η φράση “[Τ]υχόν υπόδειξη του λήπτη από το δωρητή σώματος δεν λαμβάνεται υπόψη αλλά ακολουθείται η καθορισμένη σειρά προτεραιότητας”. Δε νοείται δωρεά “σώματος” προς οποιονδήποτε. Θα πρέπει η λέξη “σώματος” να αντικατασταθεί με τον όρο “ιστών ή οργάνων”.

Άρθρο 16

Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων : Επωνυμία - Έδρα - Σκοπός

Ισχύουν οι επιφυλάξεις που διατυπώθηκαν ανωτέρω, στη Γενική Αξιολόγηση, σχετικά με τη συνταγματική δυνατότητα να είναι ο Ε.Ο.Μ. Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου.

Άρθρο 17

Διοίκηση

Λόγω της έκτασης των αρμοδιοτήτων που ανατίθενται στον Ε.Ο.Μ. και

προκειμένου να επιτευχθεί η αναγκαία αντιπροσωπευτικότητα, αποτελεσματικότητα και διαφάνεια στον τρόπο διοίκησής του, προτείνεται να συμπληρωθεί ως εξής η σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου :

- α. Να προστεθούν δύο μέλη, ήτοι από ένας εκπρόσωπος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και της Ελληνικής Εταιρίας Μεταμοσχεύσεων.
- β. Αντί του Διευθυντή του Εθνικού Κέντρου Ιστοσυμβατότητας, να ορίζεται ένας Διευθυντής Κέντρου Ιστοσυμβατότητας το οποίο ασχολείται με μεταμοσχεύσεις.

Προκαλεί εντύπωση γιατί, σύμφωνα με το Προσχέδιο Νόμου, ο Καθηγητής της Ιατρικής Σχολής πρέπει να είναι της ανώτατης βαθμίδας, ενώ της Νομικής Σχολής μπορεί να είναι και Αναπληρωτής Καθηγητής. Προτείνεται όπως προβλεφθεί η δυνατότητα διορισμού “Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής”, κατ’ αντιστοιχία των προβλεπόμενων για τον Καθηγητή της Νομικής Σχολής.

Τέλος, η διάταξη δεν ορίζει το ποιος θα είναι ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου. Προτείνεται να είναι ο Καθηγητής της Ιατρικής Σχολής, αλλά στα σχετικά κριτήρια διορισμού του θα πρέπει να λαμβάνεται υπ’ όψιν και η προηγούμενη διοικητική εμπειρία.

Άρθρο 19

Προσωπικό

Είναι πράγματι αναγκαία η επιστημονική και διοικητική στελέχωση του Ε.Ο.Μ.

Ειδικά για το προσωπικό γραμ-

ματειακής, διοικητικής και τεχνικής υποστήριξης επισημαίνεται ότι θα πρέπει να εξαντληθούν τα περιθώρια στελέχωσης του Ε.Ο.Μ. με μετατάξεις από πλεονάζον προσωπικό άλλων υπηρεσιών πριν γίνουν προσλήψεις, κατ' εφαρμογή της υπό κρίση διάταξης.

Άρθρο 21

Ποινικές διατάξεις

Η μεγάλη κοινωνική απαξία των σχετιζομένων με τις μεταμοσχεύσεις αδικημάτων και η ανάγκη αποτρεπτικής λειτουργίας των ποινών δεν συμβαδίζουν με τις χαμηλές ποινές που προβλέπονται. Προτείνεται ο προσδιορισμός μεγαλύτερων κατωτάτων ορίων φυλάκισης.

Άρθρο 23

Ειδίκευση στη Χειρουργική Θώρακα και στην Αγγειοχειρουργική

Με τη διάταξη αυτή προβλέπεται για Ιατρούς ειδικότητας Γενικής Χειρουργικής η αναγνώριση έμμισθης προϋπηρεσίας τουλάχιστον δύο ετών ως χρόνου πλήρους ειδίκευσης στη Χειρουργική Θώρακα ή την Αγγειοχειρουργική.

Εκφράζεται προβληματισμός ως προς τη σκοπιμότητα ένταξης μιας τέτοιας διάταξης σε νόμο, καθώς για τέτοιου είδους θέματα υπάρχει η πάγια διαδικασία γνωμοδότησης του Κ.Ε.Σ.Υ. και, στη συνέχεια, έκδοσης υπουργικής απόφασης. Η διάταξη θα πρέπει να απαληφθεί και να ισχύσει εν προκειμένω η πάγια διαδικασία.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

Καθηγητής Β. ΣΚΟΥΡΗΣ

Στην Ολομέλεια της 9ης Οκτωβρίου 1998 παρέστησαν τα κάτωθι Μέλη της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής :

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Βασίλειος Σκουρής
Καθηγητής Α.Π.Θ.

Α΄ ΟΜΑΔΑ

Αναλυτής Νικόλαος
Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Σ.Ε.Β.

Μπαλωμένος Δημήτριος
Εκπρόσωπος
Εθνικής Συνομοσπονδίας
Ελληνικού Εμπορίου
σε αναπλήρωση του
Δρακάτου Αλέξανδρου
Εκπροσώπου Ε.Σ.Ε.Ε.

Κανελλόπουλος Γεώργιος
Πρόεδρος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.

Καραμαλάκος Δημήτριος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.

Κεφάλας Χαράλαμπος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.

Κυριαζής Δημήτριος
πρώην Πρόεδρος Σ.Ε.Β.

Στασινόπουλος Ηλίας
Μέλος Γενικού Συμβουλίου Σ.Ε.Β.
σε αναπλήρωση του
Παπαθανασίου Ιωάννη
Πρόεδρου Εμπορικού και Βιομηχανικού
Επιμελητηρίου Αθηνών

Χαμηλομάτης Γεώργιος
Μέλος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.

Χασιώτης Νικόλαος
Εκπρόσωπος Ένωσης
Ελλήνων Εφοπλιστών

Β΄ ΟΜΑΔΑ

Αραζού Λεονάρδος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Αυγητίδης Ελευθέριος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Βούτος Παναγιώτης
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Μητρόπουλος Ανδρέας
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.
σε αναπλήρωση του
Βρεττάκου Ηλία
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Δεληγιάνης Αναστάσιος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Κόλλιας Κωνσταντίνος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Κωνσταντινίδης Ιωάννης
Γ.Σ.Ε.Ε.

Λαιμός Στέφανος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Μανώλης Ιωάννης
Γ.Σ.Ε.Ε.

Μελισάρης Νικόλαος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Παπαντωνίου Κωνσταντίνος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Πολίτης Δημήτρης
Γ.Σ.Ε.Ε.

Πολυζωγόπουλος Χρήστος
Πρόεδρος Γ.Σ.Ε.Ε.

Σκαρμούτσος Διονύσιος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Γ΄ ΟΜΑΔΑ

Αλεξόπουλος Παναγιώτης
Πρόεδρος Οικονομικού
Επιμελητηρίου Ελλάδος

Βάγιας Παναγιώτης
Εκπρόσωπος Γεωτεχνικού
Επιμελητηρίου Ελλάδος

Μαγιάτης Σταμάτης
Εκπρόσωπος Πανελληνίου
Ιατρικού Συλλόγου
σε αναπλήρωση του
Βαγιωνά Δημητρίου
Πρόεδρου Πανελληνίου
Φαρμακευτικού Συλλόγου

Γιατράκος Νικόλαος
Αναπληρωτής Δήμαρχος Αθηναίων

Δημιουλός Δημήτριος
Μέλος Δ.Σ. Γ.Ε.Σ.Α.Σ.Ε.
σε αναπλήρωση του
Γωνιωτάκη Γεωργίου
Β΄ Αντιπροέδρου Δ.Σ. Γ.Ε.Σ.Α.Σ.Ε.

Καραγιάννης Δημήτριος
Μέλος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.ΓΕ.Σ.

Μαγουλάς Γεώργιος
Πρόεδρος Δ.Σ.
Κέντρου Προστασίας Καταναλωτών

Φάκας Χρήστος
Πρόεδρος Δ.Σ. Γ.Ε.Σ.Α.Σ.Ε.

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Γρηγόριος Παπανίκος

ΠΡΟΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α

Γενικές διατάξεις

Άρθρο 1

Πεδίο εφαρμογής

1. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από άνθρωπο, ζώντα ή νεκρό, με προορισμό τη μεταμόσχευση σε άλλο άνθρωπο, γίνεται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς, κατά τους όρους και τη διαδικασία του παρόντος νόμου.

2. Οι διατάξεις του νόμου αυτού δεν εφαρμόζονται:

- α. στις αυτομεταμοσχεύσεις
- β. στις αφαιρέσεις και μεταμοσχεύσεις όρχεων και ωοθηκών
- γ. τη λήψη και μετάγγιση αίματος
- δ. στη λήψη και χρησιμοποίηση ωαρίων και σπέρματος
- ε. στην ενδομήτρια εμφύτευση εμβρύων

3. Με Προεδρικό Διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (Κ.Ε.Σ.Υ.), οι εξαιρέσεις της προηγούμενης παραγράφου

μπορεί να επεκτείνονται, να περιορίζονται ή να καταργούνται σύμφωνα με την εξέλιξη των επιστημονικών δεδομένων.

Άρθρο 2

Απαγόρευση ανταλλάγματος

1. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων με σκοπό τη μεταμόσχευση γίνεται χωρίς οποιοδήποτε αντάλλαγμα. Απαγορεύεται κάθε οικονομική συναλλαγή μεταξύ λήπτη, δότη και των οικογενειών τους, καθώς και αυτών με οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο.

2. Δεν συνιστά οικονομική συναλλαγή η καταβολή των δαπανών, που είναι απαραίτητες για την αφαίρεση, συντήρηση και μεταφορά του μοσχεύματος.

Άρθρο 3

Δαπάνες

1. Κάθε δαπάνη απαραίτητη για την

αφαίρεση, μεταφορά και συντήρηση ιστών και οργάνων από ζώντα ή νεκρό δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση βαρύνει τον ασφαλιστικό οργανισμό του λήπτη ή του υποψήφιου λήπτη. Αν αυτός είναι οικονομικά αδύνατος και ανασφάλιστος, οι δαπάνες καλύπτονται από ειδική πίστωση που εγγράφεται κάθε έτος στον Προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας σε ειδικό κωδικό αριθμό και καταβάλλονται με βάση δικαιολογητικά που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) του άρθρου 16 του παρόντος.

2. Όταν η αφαίρεση αφορά ζώντα δότη, στις δαπάνες της προηγούμενης παραγράφου περιλαμβάνονται:

- α. Οι ιατρικές, εργαστηριακές και νοσηλευτικές δαπάνες πριν, κατά και μετά την αφαίρεση και εξαιτίας αυτής.
- β. Τα έξοδα μετακίνησης και διαμονής του υποψήφιου δότη.
- γ. Κάθε θετική ζημία του υποψήφιου δότη εξαιτίας της αποχής του 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 αφαίρεσης και την αποκατάσταση της υγείας του.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εργασίας και Κοιν. Ασφαλίσεων δύναται να εξαιρούνται από τις περιοριστικές διατάξεις της νομοθεσίας που διέπει τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, οι δαπάνες για την ασθένεια των ασφαλισμένων σε περιπτώσεις αφαίρεσης ιστών ή οργάνων με σκοπό τη μεταμόσχευση.

Άρθρο 4

Μονάδες Μεταμόσχευσης

1. α. Οι μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων διενεργούνται αποκλειστικά σε ειδικά προς τούτο οργανωμένες μονάδες (Μονάδες Μεταμόσχευσης). Οι Μονάδες Μεταμόσχευσης λειτουργούν με άδεια του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που χορηγείται ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Μ. Η άδεια εκδίδεται για τρία έτη, εφόσον διαπιστωθεί η επάρκεια της μονάδας και η δυνατότητα συμβολής της στις υπαρκτές ανάγκες για μεταμοσχεύσεις. Μετά την πάροδο τριών ετών λειτουργίας χορηγείται οριστική άδεια, με βάση τα αποτελέσματα της μεταμοσχευτικής της δραστηριότητας.

1. β. Για τις ήδη λειτουργούσες μονάδες μεταμόσχευσης χορηγείται μέσα σε έξι μήνες νέα άδεια, που μπορεί να είναι και οριστική.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, εκδιδόμενη ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Μ., ανακαλείται η προσωρινή ή οριστική άδεια, εφόσον διαπιστώνεται ότι η μονάδα μεταμόσχευσης δεν πληροί τις καθορισμένες προδιαγραφές σύμφωνα με την παράγραφο 4.

3. Οι Μονάδες Μεταμόσχευσης τελούν υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και υπόκεινται στον έλεγχο του Ε.Ο.Μ. Προς τούτο υποβάλλουν στον Ε.Ο.Μ. ετήσια έκθεση περί της δραστηριότητάς τους.

4. Με Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, εκδιδόμενη ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Μ., καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι για την άδεια λειτουργίας Μεταμοσχευτικών Μονάδων, η διαδικασία χορήγησης και ανάκλησής τους καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 5

Συντονιστές Μεταμόσχευσης

Για την προώθηση των μεταμοσχεύσεων και την υποβοήθηση όλου του μεταμοσχευτικού έργου προσφέρουν υπηρεσίες οι Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων, των οποίων τα προσόντα και τα καθήκοντα καθώς και κάθε άλλη αναγκαία για τη λειτουργία του ρύθμιση καθορίζονται με Προεδρικό Διάταγμα εκδιδόμενο με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Μ.

Άρθρο 6

Τράπεζες Ιστών προς Μεταμόσχευση και Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών.

1. Οι Τράπεζες Ιστών προς Μεταμόσχευση (Τ.Ι.Μ.) συντηρούν και διαθέτουν ανθρώπινους ιστούς προορισμένους για μεταμόσχευση.

2. Οι Τράπεζες Ιστών προς Μεταμόσχευση ιδρύονται και λειτουργούν σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή των συναρμοδίων Υπουργών, ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Μ.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή τυχόν συναρμοδίων Υπουργών, εκδιδόμενη ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Μ., καθορίζονται οι όροι ίδρυσης και λειτουργίας των Τ.Ι.Μ., οι ειδικότερες κατηγορίες τους, ο έλεγχος της λειτουργίας και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

4. Ο Ε.Ο.Μ. καταρτίζει «ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΔΟΤΩΝ ΜΥΕΛΟΥ

ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ», το οποίο είναι ενιαίο για όλη τη χώρα και στο οποίο τηρούνται τα στοιχεία των εθελοντών δοτών μυελού των οστών.

Άρθρο 7

Κίνητρα

1. Μονάδες Εντατικής Θεραπείας Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, που προωθούν τις δωρεές οργάνων, έχουν προνομιακή μεταχείριση κατά τον καθορισμό των οργανικών θέσεων του προσωπικού και κατά τις επιχορηγήσεις του εξοπλισμού τους. Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας λαμβάνει υπόψη τη γνώμη του Ε.Ο.Μ., ο οποίος συνεκτιμά το βαθμό συμμετοχής της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στα προγράμματα μεταμοσχεύσεων.

2. Για κάθε μεταμόσχευση που πραγματοποιείται, δίνεται από τον Ε.Ο.Μ. οικονομική ενίσχυση στη Μονάδα που νοσηλεύει το δότη. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Μ. καθορίζεται το ύψος αυτής της οικονομικής ενίσχυσης.

Άρθρο 8

Υποψήφιοι λήπτες

1. Οι υποψήφιοι λήπτες εγγράφονται σε Εθνικό Μητρώο, τηρούμενο από τον Ε.Ο.Μ. μετά από πιστοποίηση της καταλληλότητάς τους από τη μεταμοσχευτική ομάδα επιλογής τους και τον θεράποντα ιατρό τους, με βάση κριτήρια συναγόμενα από την ιατρική επιστήμη και δεοντολογία.

2. Υποψήφιος λήπτης που δεν εγγράφεται στο Εθνικό Μητρώο επειδή δεν κρίθηκε κατάλληλος για μεταμόσχευση ή που διαγράφεται από αυτό επειδή έπαυσε να ισχύει η

καταλληλότητά του, μπορεί να προσφύγει στον Ε.Ο.Μ. που τον παραπέμπει σε άλλη μεταμοσχευτική μονάδα, η οποία αποφαινεται τελικά σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό του.

3. Η κατανομή των μοσχευμάτων στους υποψήφιους λήπτες του Εθνικού Μητρώου διενεργείται αναλόγως με το όργανο που μεταμοσχεύεται και με βάση κριτήρια όπως η ομάδα αίματος, η ιστοσυμβατότητα, η ιατρική προτεραιότητα, ο χρόνος αναμονής, η ηλικία, το σωματικό βάρος και η γεωγραφική προέλευση του μοσχεύματος. Η σημασία του κάθε κριτηρίου καθορίζεται με γενικές αποφάσεις του Ε.Ο.Μ., που έχουν εγκριθεί από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Σε περίπτωση ισοδυναμίας των κριτηρίων, προηγούνται τα πρόσωπα που έχουν δηλώσει, πριν παρουσιασθεί γι' αυτά η ανάγκη της μεταμόσχευσης, τη συναίνεσή τους για την αφαίρεση των οργάνων ύστερα από το θάνατό τους.

Άρθρο 9

Μητρώο και Αρχείο

Στον Ε.Ο.Μ. τηρούνται μητρώα δωρητών, κατά όργανο και ιστό, καθώς και αρχείο εκείνων από τους οποίους έχουν ληφθεί όργανα και ιστοί για μεταμόσχευση.

Άρθρο 10

Ευαίσθητα δεδομένα

Το Εθνικό Μητρώο με τους λήπτες και τα Αρχεία των Δωρητών περιέχουν ευαίσθητα δεδομένα, κατά την έννοια του Νόμου 2472/1997 (ΦΕΚ Α/50/97).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β

Αφαίρεση ιστών και οργάνων από ζώντα δότη

Άρθρο 11

Προϋποθέσεις και διαδικασία

1. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από ζώντα δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση διενεργείται αποκλειστικά προς το θεραπευτικό όφελος του λήπτη, εφόσον δεν διατίθενται ιστοί ή όργανα από αποβιώσαντα πρόσωπα, δεν υφίσταται άλλη εναλλακτική θεραπευτική μέθοδος, ανάλογης αποτελεσματικότητας και δεν υπάρχει μη αποδεκτός κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία του δότη.

2. Με εξαίρεση τη μεταμόσχευση μυελού των οστών, η αφαίρεση ιστών και οργάνων

από ζώντα δότη επιτρέπεται μόνο, όταν πρόκειται να γίνει μεταμόσχευση στο σύζυγο του δότη ή σε συγγενή μέχρι και το δεύτερο βαθμό εξ αίματος, σε ευθεία ή πλάγια γραμμή.

3. Η αφαίρεση γίνεται από ενήλικο πρόσωπο. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η αφαίρεση μυελού οστών και από ανήλικο δότη, όταν πρόκειται για μεταμόσχευση σε αδελφό ή αδελφή του, εφόσον υπάρχει μεταξύ τους ιστοσυμβατότητα, η αφαίρεση είναι αναγκαία για τη ζωή του λήπτη, δεν υπάρχει άλλος διαθέσιμος ιστοσυμβατός δότης και συναινούν σε αυτή και οι δύο γονείς, έστω και αν μόνο ο ένας έχει την επιμέλεια του ανήλικου τέκνου. Αν δεν υπάρχουν γονείς ή και αν οι δύο έχουν εκπέσει από

τη γονική μέριμνα, η συναίνεση παρέχεται από τον επίτροπο, ύστερα από απόφαση του εποπτικού συμβουλίου. Ο ανήλικος, που έχει συμπληρώσει το δωδέκατο έτος της ηλικίας του, συναινεί και αυτός στην αφαίρεση. Οι συνααινέσεις παρέχονται κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 5 του άρθρου αυτού.

4. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από ζώντα δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση είναι δυνατή, μόνο εφόσον ο δότης δεν τελεί σε πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση, έχει την ικανότητα συναίνεσης και δηλώνει ελεύθερα την προς τούτο συναίνεσή του, αφού προηγουμένως ενημερωθεί για το σκοπό, τη φύση και τους ενδεχόμενους κινδύνους της επέμβασης.

5. Η συναίνεση παρέχεται με έναν από τους εξής τρόπους:

- α. με συμβολαιογραφικό έγγραφο,
- β. με έγγραφο στο οποίο βεβαιώνεται από την Αστυνομική Αρχή η γνησιότητα της υπογραφής του δότη,
- γ. με προφορική δήλωση, καταχωρούμενη σε ειδικό βιβλίο, που τηρείται στο νοσηλευτικό ίδρυμα, όπου θα γίνει η μεταμόσχευση. Κατά τη δήλωση παρίστανται δύο μάρτυρες, οι

οποίοι και συνυπογράφουν, μαζί με το δότη, τη σχετική καταχώρηση της συναίνεσης.

6. Η συναίνεση του δότη είναι ελεύθερα ανακλητή, έως τη στιγμή κατά την οποία αρχίζει η διαδικασία της αφαίρεσης. Η ανάκληση γίνεται με οποιονδήποτε τρόπο.

7. Όλα τα σχετικά με τη μεταμόσχευση στοιχεία διαβιβάζονται στον Ε.Ο.Μ., όπου και φυλάσσονται σε ειδικό αρχείο.

Άρθρο 12

Αποζημίωση

1. Σε περίπτωση αναπηρίας ή θανάτου του δότη ή υποψήφιου δότη εξαιτίας επιπλοκών από την αφαίρεση ή τις σχετικές προκαταρκτικές εξετάσεις καταβάλλεται αποζημίωση στον ίδιο ή στους δικαιούχους διατροφής από αυτόν.

2. Η αποζημίωση καταβάλλεται από τις ειδικές πιστώσεις του Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας που προβλέπονται στο άρθρο 3 του παρόντος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

Αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό δότη

Άρθρο 13

Προϋποθέσεις και διαδικασία

1. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό δότη επιτρέπεται μόνο για θεραπευ-

τικούς σκοπούς. Η αφαίρεση διενεργείται μετά την επέλευση του θανάτου, έστω και αν οι λειτουργίες ορισμένων οργάνων διατηρούνται με τεχνητά μέσα.

2. Η αφαίρεση διενεργείται εφό-

σον, κατά τη διάρκεια της ζωής του ο δυνητικός δότης είχε εγγράφως συναινέσει σ' αυτήν. Η αφαίρεση αποκλείεται αν, κατά τη διάρκεια της ζωής του, είχε εγγράφως εκφράσει την άρνησή του.

3. Σε κάθε γενική απογραφή πληθυσμού, κάθε ενήλικος απογραφόμενος ατομικά καλείται να δηλώσει εγγράφως, σε ειδικό έντυπο διαβιβαζόμενο στον Ε.Ο.Μ., αν συναινεί ή όχι στην αφαίρεση ιστών και οργάνων του σώματός του για μεταμόσχευση μετά το θάνατό του. Εφόσον παρόμοια δήλωση δεν έχει ήδη γίνει, οι δήμοι και τα ασφαλιστικά ταμεία έχουν υποχρέωση να τις ζητούν κατά τις συναλλαγές τους με τους δημότες ή τους ασφαλισμένους.

4. Αν ο δυνητικός δότης δεν είχε, κατά τη διάρκεια της ζωής του, εκφράσει τη συναίνεσή του ή την άρνησή του, η αφαίρεση διενεργείται εφόσον δεν αντιτίθεται σ' αυτήν ο ή η σύζυγος, τα ενήλικα τέκνα του ή οι γονείς του. Η έλλειψη αντίρρησης ενός προσώπου που προηγείται στην παραπάνω απαρίθμηση αρκεί για τη διενέργεια της αφαίρεσης. Στην περίπτωση όπου τα παραπάνω πρόσωπα δεν υπάρχουν ή δεν ανευρίσκονται μέσα σε εύλογο χρόνο, για την αφαίρεση αποφασίζει η Επιτροπή Δεοντολογίας του Ε.Ο.Μ., που προβλέπεται από τον Κανονισμό του.

5. Η συναίνεση ή η άρνηση είναι πάντοτε ελεύθερα ανακλητή. Η συναίνεση ή η άρνηση παρέχεται από ενήλικο πρόσωπο που δεν τελεί υπό πλήρη στερητική συμπαράσταση και που είναι σε θέση να εκφράσει ελεύθερα τη βούλησή του.

6. Ο υπεύθυνος για τον ασθενή ιατρός υποχρεούται, μόλις διαπιστώσει επέλευση του εγκεφαλικού θανάτου, να βεβαιώσει το θάνατο, να συντάξει σχετικό πιστοποιητικό, να

ενημερώσει αμέσως, σε συνεργασία με τις υπηρεσίες συντονισμού των μεταμοσχεύσεων, το/τη σύζυγο ή τους συγγενείς του νεκρού για τη δυνατότητα αφαίρεσης ιστών και οργάνων με σκοπό τη μεταμόσχευση και εφόσον δεν πρόκειται να ακολουθήσει αφαίρεση ιστών και οργάνων, να διακόψει την τεχνητή υποστήριξη. Στην πιστοποίηση του θανάτου δεν συμμετέχει ιατρός, που ανήκει στη μεταμοσχευτική ομάδα.

7. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό δότη γίνεται με τον προσήκοντα σεβασμό στο σώμα του νεκρού, εκεί όπου βρίσκεται ο δότης και κάτω από κατάλληλες συνθήκες. Η επέμβαση για τη λήψη μοσχεύματος προηγείται άλλων επεμβάσεων που δεν έχουν επείγοντα χαρακτήρα.

8. Αμέσως μετά το θάνατό τους, οι δυνητικοί δότες που είχαν δώσει τη συναίνεσή τους για την αφαίρεση ιστών και οργάνων μετά το θάνατό τους, καταχωρούνται σε κατάλογο που συντάσσει ο Ε.Ο.Μ.

Άρθρο 14

Τήρηση ανωνυμίας

Η ταυτότητα του νεκρού δότη δεν αποκαλύπτεται στο λήπτη και στην οικογένειά του. Δεν αποκαλύπτεται επίσης η ταυτότητα του λήπτη στην οικογένεια του νεκρού δότη.

Άρθρο 15

Δωρεά προς ορισμένο πρόσωπο

Η δωρεά ιστών και οργάνων για με-

τά το θάνατο του δότη δεν επιτρέπεται να γίνεται προς ορισμένο λήπτη. Τυχόν υπόδειξη του λήπτη από το δωρητή σώματος δεν λαμβάνεται

υπόψη, αλλά ακολουθείται η καθορισμένη σειρά προτεραιότητας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ

Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων

Άρθρο 16

Επωνυμία - Έδρα - Σκοπός

1. Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)» και έδρα την Αθήνα, το οποίο τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

2. Σκοπός του Ε.Ο.Μ. είναι η υποστήριξη του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για τη χάραξη εθνικής πολιτικής στον τομέα των μεταμοσχεύσεων σε συνεργασία με τα μεταμοσχευτικά κέντρα.

3. Για την εκπλήρωση του σκοπού του, ο Ε.Ο.Μ. μεταξύ άλλων:

α. Καταρτίζει κώδικα δεοντολογίας για τη λειτουργία των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων και των Τραπεζών Ιστών προς Μεταμόσχευση καθώς και για την εν γένει διαδικασία των μεταμοσχεύσεων.

β. Οργανώνει και συντονίζει τη διακίνηση μοσχευμάτων συμπεριλαμβανομένων εκείνων του μυελού των οστών σε τοπικό,

κρατικό και διακρατικό επίπεδο.

γ. Καταγράφει τους δωρητές ιστών και οργάνων, δυνητικούς δότες και υποψήφιους λήπτες οργάνων.

δ. Προτείνει στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας την παροχή άδειας για την ίδρυση Μονάδας Μεταμόσχευσης ή Τράπεζας Ιστών προς Μεταμόσχευση.

ε. Προβαίνει σε περιοδική εκτίμηση και αξιολόγηση του τρόπου λειτουργίας και των αποτελεσμάτων των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων.

στ. Συνεργάζεται με αντίστοιχους οργανισμούς και μεταμοσχευτικά κέντρα της αλλοδαπής για την ανταλλαγή μοσχευμάτων.

ζ. Μεριμνά για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ληπτών και των συγγενών των δοτών.

η. Επιδιώκει με κάθε πρόσφορο τρόπο την αύξηση του αριθμού των προοριζομένων για μεταμόσχευση οργάνων, ιδίως με την οργάνωση κατάλληλης ενημέρωσης και πληροφόρησης κοινού.

Άρθρο 17

Διοίκηση

1. Ο Ε.Ο.Μ. διοικείται από επταμελές διοικητικό συμβούλιο, που αποτελείται από:

α. Έναν Καθηγητή Ιατρικής Σχολής με ειδικότητα σε γνωστικό αντικείμενο συναφές προς τη μεταμόσχευση.

β. Ένα μέλος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας

γ. Ένα Διευθυντή Μεταμοσχευτικού Κέντρου Συμπαγών Οργάνων Νοσπλευτικού Ιδρύματος, εποπτευομένου από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

δ. Ένα Διευθυντή Μονάδας Εντατικής Θεραπείας Νοσπλευτικού Ιδρύματος, εποπτευομένου από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

ε. Τον εκάστοτε Διευθυντή του Εθνικού Κέντρου Ιστοσυμβατότητας.

στ. Έναν Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή Νομικού Τμήματος Α.Ε.Ι.

ζ. Έναν ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

2. Η θητεία του διοικητικού συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. είναι τριετής. Ο Πρόεδρος και τα μέλη του διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Οικονομικών καθορίζεται η αποζημίωση του Προέδρου και των μελών του διοικητικού συμβουλίου.

Άρθρο 18

Πόροι

Πόροι του Ε.Ο.Μ. είναι:

α. Πάγια ετήσια επιχορήγηση από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας καθώς και επιχορήγηση από το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων για κάθε έκτακτη δαπάνη που θα προτείνεται αιτιολογημένα από το διοικητικό συμβούλιο στο τέλος κάθε οικονομικού έτους.

β. Δωρεές, κληρονομίες, κληροδοσίες και κάθε είδους επιχορηγήσεις από τρίτους.

Άρθρο 19

Προσωπικό

1. Συνιστώνται ... θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου διάρκειας πέντε ετών, που μπορεί να ανανεώνεται. Η πλήρωση των θέσεων αυτών γίνεται κατά τις διατάξεις του Ν. 2190/94, μπορεί δε να γίνει και με διάθεση ή απόσπαση ειδικών επιστημόνων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή των εποπτευομένων του Οργανισμών. Τα ειδικότερα καθήκοντα του προσωπικού αυτού καθορίζονται στον Κανονισμό του Οργανισμού.

2. Συνιστώνται ... θέσεις γραμματειακής, διοικητικής και τεχνικής υποστήριξης του Οργανισμού, τις οποίες καλύπτει προσωπικό με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2190/94. Ο τρόπος οργάνωσης της γραμματείας μπορεί επίσης να γίνει και με διάθεση ή απόσπαση υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή των εποπτευομένων του Οργανισμών, εφαρμοζομένων όσων καθορίζονται στον Κανονισμό του Οργανισμού.

Άρθρο 20

Κανονισμός λειτουργίας

Με Προεδρικό Διάταγμα που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Οικονομικών καταρτίζεται ο Κανονισμός λειτουργίας του Ε.Ο.Μ. στον

οποίο περιλαμβάνονται η διάρθρωση των υπηρεσιών του, η κατανομή των αρμοδιοτήτων του σε διευθύνσεις, ο ορισμός επιτροπής δεοντολογίας ή άλλων κατά περίπτωση επιστημονικών επιτροπών, τα σχετικά με τον έλεγχο της διαχείρισής του, η ρύθμιση της υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού του και κάθε άλλη λεπτομέρεια.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε

Άρθρο 21

Ποινικές διατάξεις

1. Όποιος με πρόθεση παραβαίνει τις διατάξεις των άρθρων 11, 13 και 14 του νόμου αυτού τιμωρείται με φυλάκιση έως έξι (6) μήνες ή με χρηματική ποινή έως ένα εκατομμύριο (1.000.000.000) δρχ. ή και με τις δύο ποινές.

2. Όποιος εκουσίως έδωσε από το σώμα του μοσχεύματα τιμωρείται, εάν συμφώνησε ή έλαβε οποιοδήποτε αντάλλαγμα γι' αυτόν το σκοπό, με χρηματική ποινή τουλάχιστον πεντακοσίων χιλιάδων (500.000) δρχ.

3. Όποιος προσφέρεται δημόσια να δώσει από το σώμα του μοσχεύματα με οποιοδήποτε αντάλλαγμα τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών.

4. Όποιος συμφωνεί ή λαμβάνει οποιοδήποτε αντάλλαγμα για να μεσολαβήσει σε αφαίρεση ιστών και οργάνων άλλου για μεταμόσχευση, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους και χρηματική ποινή τουλάχιστον πεντακοσίων χιλιάδων (500.000) δρχ.

5. Όποιος λαμβάνει ή προσφέρεται να λάβει με οποιοδήποτε αντάλλαγμα ιστούς και όργανα ανθρώπινης προέλευσης τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών (3) μηνών και χρηματική ποινή. Εάν σκοπός της απόκτησης των μοσχευμάτων είναι η μεταπώληση επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο (2) ετών και χρηματική ποινή τουλάχιστον ενός εκατομμυρίου (1.000.000) δρχ.

6. Όποιος χρησιμοποιεί για μεταμόσχευση ιστό και όργανο για μεταμόσχευση σε λήπτη άλλον από τα οριζόμενα στο άρθρο 11, πρόσωπα, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι (6) μηνών και χρηματική ποινή τουλάχιστον ενός εκατομμυρίου (1.000.000) δρχ.

7. Όποιος καθ' οιονδήποτε τρόπο παρακωλύει την αφαίρεση μοσχεύματος, τη φύλαξη, μεταφορά, διατήρηση και τελική εμφύτευση με αποτέλεσμα τη μη αξιοποίησή του τιμωρείται με φυλάκιση έως ένα (1) έτος ή με χρηματική ποινή.

8. Οι ποινές που προβλέπονται από τις παραγράφους 1 έως 7 του παρόντος άρθρου επιβάλλονται εφόσον δεν συντρέχει περίπτωση βαρύτερης αξιόποινης πράξης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ

Μεταβατικές και Τελικές διατάξεις

Άρθρο 22

Συνέχιση λειτουργίας

1. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου όλες οι Μεταμοσχευτικές Μονάδες ιστών και οργάνων και οι τράπεζες ιστών προς μεταμόσχευση υποχρεούνται να υποβάλουν, μέσα σε έξι μήνες, αίτηση για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας τους, μετά τη χορήγηση της οποίας, λειτουργούν υπό τους όρους των άρθρων 5 και 6.

2. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου τα όργανα και οι υπηρεσίες των οποίων το αντικείμενο καταργείται με τις διατάξεις του άρθρου 24, διατηρούν τις αρμοδιότητές τους όπως ισχύουν σήμερα, έως την έκδοση του κανονισμού λειτουργίας του Ε.Ο.Μ.

Άρθρο 23

Ειδίκευση στη Χειρουργική Θώρακα και στην Αγγειοχειρουργική

1. Ιατροί ειδικότητας Γενικής Χειρουργικής, με μεταγενέστερη έμμισθη υπηρεσία τουλάχιστον δύο ετών σε Μονάδες Μεταμόσχευσης Καρδιάς και Πνευμόνων ή Μεταμόσχευσης Νεφρού, που λειτουργούν νομίμως κατά την έναρξη ισχύος του Νόμου αυτού, μπορούν να αναγνωρίσουν την υπηρεσία αυτή ως χρόνο πλήρους ειδίκευσης στη Χειρουργική Θώρακα ή στην Αγγειοχειρουργική και να αποκτήσουν ύστερα από εξετάσεις την ειδικότητα της Χειρουργικής Θώρακα ή της Αγγειοχει-

ρουργικής, εφόσον συνεχίζουν την έμμισθη υπηρεσία τους κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

2. Η σχετική αίτηση για τη χορήγηση του τίτλου με τα δικαιολογητικά της υποβάλλεται εντός τριμήνου από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

Άρθρο 24

Καταργούμενες διατάξεις

Από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου καταργούνται:

1. Ο Νόμος 1383/83 ΦΕΚ 106/Α/83 «Αφαιρέσεις και Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων».

2. Τα άρθρα 130 του Ν. 2071/92 ΦΕΚ 123/Α/92 και 8 του Ν. 2194/94 ΦΕΚ 34/Α/94 «Σύσταση και ανασύνθεση του Εθνικού Συμβουλίου Μεταμοσχεύσεων».

3. Η με αριθμό Α2γ/1468/6-3-85 Υπουργική Απόφαση «Σύσταση Υπηρεσίας Συντονισμού και Ελέγχου Προγράμματος Τελικού Σταδίου Χρόνιας Νεφρικής Ανεπάρκειας και Μεταμοσχεύσεων», όπως έχει τροποποιηθεί μόνο σε ό,τι αφορά τον τομέα των μεταμοσχεύσεων.

4. Οι Υπουργικές Αποφάσεις, που έχουν εκδοθεί με βάση το Νόμο 1383/83 εξακολουθούν να ισχύουν έως ότου εκδοθούν οι προβλεπόμενες από τον παρόντα Νόμο ανακλήσεις, οπότε και καταργούνται.

Άρθρο 25**Έναρξη ισχύος**

Η ισχύς του Νόμου αρχίζει από τη

δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης εκτός αν ορίζεται διαφορετικά από τις επιμέρους διατάξεις του.

Επιμέλεια Έκδοσης: Μάρθα Θεοδώρου
Διόρθωση Δοκιμίων: Μαρία Λιανού