



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ  
ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17  
Ταχ. Κώδικας : 101 87  
Πληροφορίες : κ.Αποστολίδου  
Τηλέφωνο : 2132161464  
FAX : 2132161905  
E-mail: damy@moh.gov.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 11/10/ 2018  
Αριθ. Πρωτ: Γ2γ/ΓΠ/ 76110/18  
συσχ. 74486/18, 75537/18,

## Α Π Ο Φ Α Σ Η

ΘΕΜΑ: «Καθορισμός και εξειδίκευση του τρόπου και των τεχνικών λεπτομερειών σχετικά με την εκδήλωση θετικής ή αρνητικής δήλωσης κάθε εν ζωή ατόμου ως προς την προσφορά οργάνων του για μεταμόσχευση».

### Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. τις διατάξεις του άρθρου 9 του ν.3984/2011 «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις» (Α'150), όπως είχε τροποποιηθεί, αντικαταστάθηκε και ισχύει με την παρ. 2 του άρθρου 260 του ν. 4512/2018 (Α'5), καθώς και τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 49 του ίδιου νόμου.
2. τις διατάξεις του άρθρου 34 του ν. 3984/2011 (Α'150)
3. τον κανονισμό (ΕΕ)2016/679 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών
4. τις διατάξεις του άρθρου 90 του Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα, που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του π.δ/τος 63/2005 (Α' 98).
5. την υπ' αριθμ. πρωτ. Υ25/06-10-2015 «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Πάυλο Πολάκη» Απόφαση του Πρωθυπουργού (Β' 2144), όπως ισχύει.
6. την υπ' αριθμ. πρωτ. Β1α/Β2α/οικ. 77657/10.10.2018 εισήγηση της Γεν. Δ/σης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας.
7. Τα υπ' αριθμ. πρωτ.4931/27.9.2018 και 5053/4.10.2018 έγγραφα του Ε.Ο.Μ.

8. την ανάγκη αναλυτικής αποτύπωσης με κάθε τεχνική λεπτομέρεια και ασφαλείς διαδικασίες της εκδήλωσης της θετικής ή αρνητικής δήλωσης κάθε εν ζωή, ενήλικου πολίτη, ως προς την προσφορά οργάνων και ιστών του για μεταμόσχευση, με μέλημα την αύξηση του αριθμού των αξιοποιούμενων δοτών που εντάσσονται στο Εθνικό Μητρώων Δωρητών.
9. το γεγονός ότι, από την εφαρμογή των διατάξεων της απόφασης αυτής δεν προκαλείται επιπλέον δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

### ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

1. Κάθε ενήλικος πολίτης δύναται να εκφράσει τη βούλησή του για τη δωρεά ενός ή περισσότερων οργάνων και ιστών προς μεταμόσχευση, συμπληρώνοντας τη «ΔΗΛΩΣΗ ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ» (Παράρτημα Ι), με την οποία εγγράφεται στο «ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ», που είναι ένα και ενιαίο και τηρείται στον ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ (Ε.Ο.Μ).
2. Η αφαίρεση των οργάνων και ιστών, που ο δωρητής του ΕΘΝΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ ΔΩΡΗΤΩΝ έχει δηλώσει, με ελεύθερη βούληση, ότι επιθυμεί να προσφέρει, λαμβάνει χώρα μόνο με την προϋπόθεση διάγνωσης εγκεφαλικού θανάτου και χωρίς να απαιτείται η συναίνεση της οικογένειάς του.
3. Τα όργανα και οι ιστοί για τα οποία ο δωρητής έχει εκφράσει τη βούλησή του να μην προσφέρει, αποκλείονται από τη διαδικασία δωρεάς.
4. Κάθε ενήλικος πολίτης δύναται να εκφράσει την αντίθεσή του στη δωρεά οργάνων και ιστών συμπληρώνοντας τη «ΔΗΛΩΣΗ ΑΡΝΗΣΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ» (Παράρτημα ΙΙ). Με τη δήλωσή του αυτή εγγράφεται στο «ΜΗΤΡΩΟ ΑΡΝΗΤΩΝ», το οποίο είναι ένα και ενιαίο και διατηρείται στον ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ (Ε.Ο.Μ). Στην περίπτωση αυτή, εφόσον ο πολίτης διαγνωστεί με εγκεφαλικό θάνατο, δεν λαμβάνει χώρα δωρεά οργάνων και ιστών προς μεταμόσχευση.
5. Οι πολίτες που έχουν ενταχθεί είτε στο «ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ» είτε στο «ΜΗΤΡΩΟ ΑΡΝΗΤΩΝ», δύναται να διαγραφούν από το αντίστοιχο μητρώο ανά πάσα στιγμή, υποβάλλοντας τη «ΔΗΛΩΣΗ ΔΙΑΓΡΑΦΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ Η ΑΡΝΗΤΩΝ ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ» (Παράρτημα ΙΙΙ)
6. Σε περίπτωση που ενήλικος πολίτης επέλθει σε κατάσταση εγκεφαλικού θανάτου και διαπιστωθεί από τον Ε.Ο.Μ. ότι δεν είναι ενταγμένος είτε στο «ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ» είτε στο «ΜΗΤΡΩΟ ΑΡΝΗΤΩΝ» η απόφαση για την αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων και ιστών προς μεταμόσχευση, πραγματοποιείται με τη σύμφωνη γνώμη της οικογένειάς.
7. Οι δηλώσεις των παρ. 1,4 και 5 της παρούσας υποβάλλονται στον ΕΟΜ σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή με κάθε τρόπο που να διασφαλίζεται το γνήσιο της υπογραφής του πολίτη. Στους τρόπους αυτούς περιλαμβάνονται:
  - ο Αυτοπροσώπως στην έδρα του Ε.Ο.Μ.
  - ο Με συστημένη επιστολή του πολίτη προς τον Ε.Ο.Μ, που περιέχει τη δήλωση με βεβαιωμένο το γνήσιο τη υπογραφής από αρμόδια δημόσια ή δημοτική αρχή.

- Ηλεκτρονικά μέσω της εφαρμογής της ιστοσελίδας του Ε.Ο.Μ. και χρήσης των διαπιστευτηρίων του TAXISNET (όνομα χρήστη, κωδικός πρόσβασης) για την ταυτοποίηση των στοιχείων του πολίτη.
- Με κάθε άλλο τρόπο που ανακοινώνεται από τον Ε.Ο.Μ.

8. Με την εγγραφή ενός πολίτη στο «ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ», εκδίδεται από τον Ε.Ο.Μ «ΚΑΡΤΑ ΔΟΤΗ», την οποία παραλαμβάνει ο πολίτης είτε ταχυδρομικώς, με συστημένη επιστολή, είτε αυτοπροσώπως από την έδρα του Ε.Ο.Μ.. Η μορφή και το περιεχόμενο της κάρτας καθορίζονται με απόφαση του ΔΣ του Ε.Ο.Μ.. Σε περίπτωση απώλειας, η Κάρτα Δότη αντικαθίσταται κατόπιν επικοινωνίας του πολίτη με τον Ε.Ο.Μ., και υποβολή αιτήματος αντικατάστασης. Η έλλειψη Κάρτας Δότη, δεν συνεπάγεται διαγραφή από το «ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ». Η διαγραφή πραγματοποιείται μόνο με τη διαδικασία που περιγράφεται στην παρ.5 της παρούσης.
9. Τόσο το «ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ» όσο και το «ΜΗΤΡΩΟ ΑΡΝΗΤΩΝ», τηρούνται αποκλειστικά υπό την ευθύνη του Ε.Ο.Μ, σε φυσική και ηλεκτρονική μορφή με αξιοποίηση όλων των διαθέσιμων μέσων της επιστήμης και της τεχνολογίας. Η τήρηση και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των δύο Μητρώων γίνεται σύμφωνα με το εκάστοτε ισχύον θεσμικό πλαίσιο προστασίας των προσωπικών δεδομένων στην Ελλάδα και στην Ευρώπη. Η αξιοποίηση των δύο Μητρώων πραγματοποιείται στο πλαίσιο άσκησης των αρμοδιοτήτων του οργανισμού και ειδικότερα στο συντονισμό της μεταμοσχευτικής διαδικασίας οργάνων και ιστών.
10. Το «ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ» που είχε δημιουργηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.2737/1999 παύει να υφίσταται. Ο Ε.Ο.Μ θα πρέπει να ενημερώσει με κάθε πρόσφορο τρόπο τους εγγεγραμμένους στο Μητρώο αυτό, ώστε εφόσον επιθυμούν, να ενταχθούν στο «ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ», σύμφωνα με τις διατάξεις της παρούσας απόφασης.

Παράρτημα I: «Δήλωση Δωρεάς Οργάνων και Ιστών»

Παράρτημα II: «Δήλωση Άρνησης Δωρεάς Οργάνων και Ιστών»

Παράρτημα III: «Δήλωση Διαγραφής από το Μητρώο Δωρητών ή Αρνητών Δωρεάς Οργάνων και Ιστών»

Η παρούσα να δημοσιευτεί στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης.

Ο ΑΝ. ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ

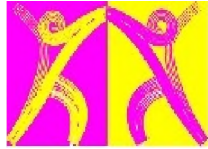
Κοινοποίηση:

- 1.Εθνικό Τυπογραφείο (για δημοσίευση)
2. Γ2γ (3)

Θεωρήθηκε για την ακρίβεια

Ο προϊστάμενος της γραμματείας





**ΕΘΝΙΚΟΣ  
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ**



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

## ΔΗΛΩΣΗ ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ

Επώνυμο\* : .....

Όνομα\* : .....

Όνομα Πατρός\* : .....

Όνομα Μητρός\* : .....

Φύλο\*: Άνδρας  Γυναίκα

Ημερομηνία Γέννησης\*: ...../...../..... (Ημέρα/Μήνας/Έτος)

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας : .....

Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) \* : .....

Διεύθυνση Κατοικίας\* :

Πόλη:..... Οδός:..... Αριθμός:..... ΤΚ: .....

Τηλέφωνο Επικοινωνίας\* : Σταθερό:..... Κινητό:.....

Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Αλληλογραφίας (E-Mail): .....

*\*υποχρεωτικά πεδία συμπλήρωσης*

### 1. Επιθυμώ να γίνω Δωρητής για:

Όλα τα όργανα και τους ιστούς

### 2. Επιθυμώ να γίνω Δωρητής για όλα τα όργανα και τους ιστούς ΕΚΤΟΣ από τα παρακάτω:

Νεφροί  Ήπαρ  Καρδιά  Πνεύμονες  Κερατοειδείς  Δέρμα  Οστά

*\*υποχρεωτική συμπλήρωση μίας εκ των δύο επιλογών*

### Τήρηση Εμπιστευτικότητας:

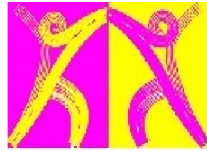
- Τα ως άνω δεδομένα συλλέγονται, τηρούνται, επεξεργάζονται και αξιοποιούνται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) με απόλυτη ασφάλεια και εμπιστευτικότητα, σύμφωνα με το αρ. 34 του ν. 3984/2011, όπως ισχύει, και το αρ. 13 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (Γ.Κ.Π.Δ.) ΕΕ 2016/679, για το σκοπό της τήρησης του Εθνικού Μητρώου Δωρεάς Οργάνων και Ιστών και τον αποτελεσματικό συντονισμό της μεταμοσχευτικής διαδικασίας.
- Τα ως άνω δεδομένα χρησιμοποιούνται αποκλειστικά από το επιστημονικό προσωπικό των εμπλεκόμενων φορέων στον συντονισμό της μεταμοσχευτικής διαδικασίας.
- Για την άσκηση των προβλεπόμενων από τον Γ.Κ.Π.Δ. δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων (πρόσβασης, διόρθωσης και περιορισμού), την υποβολή σχετική με την άσκηση των δικαιωμάτων, καθώς και για κάθε ζήτημα σχετικό με την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τον Ε.Ο.Μ., ως υπεύθυνο επεξεργασίας, μπορείτε να επικοινωνείτε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Ε.Ο.Μ. στο [dro@eom.gr](mailto:dro@eom.gr).

### Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Η εγγραφή στο Εθνικό Μητρώο Δωρεάς Οργάνων και Ιστών βασίζεται στη ρητή συγκατάθεσή μου. Γνωρίζω ότι μπορώ να αλλάξω την απόφασή μου αυτή ανά πάσα χρονική στιγμή.
- Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι βάσει του αρθρ. 260 παρ. 2 του ν. 4512/2018 μπορεί να πραγματοποιηθεί μετά θάνατον η αφαίρεση οργάνων και ιστών που έχω δηλώσει, χωρίς να απαιτείται η συναίνεση της οικογένειάς μου.
- Όλα τα στοιχεία της δήλωσής μου είναι ακριβή και αληθή.

Ημερομηνία : ...../...../.....

Υπογραφή :



**ΕΘΝΙΚΟΣ  
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ**



**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

## ΔΗΛΩΣΗ ΑΡΝΗΣΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ

Επώνυμο\* : .....

Όνομα\* : .....

Όνομα Πατρός\* : .....

Όνομα Μητρός\* : .....

Φύλο\*: Άνδρας  Γυναίκα

Ημερομηνία Γέννησης\* : ...../...../..... (Ημέρα/Μήνας/Έτος)

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας : .....

Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) \* : .....

Διεύθυνση Κατοικίας\* :

Πόλη: ..... Οδός: ..... Αριθμός: ..... ΤΚ: .....

Τηλέφωνο Επικοινωνίας\* : Σταθερό: ..... Κινητό: .....

Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Αλληλογραφίας (E-Mail): .....

*\*υποχρεωτικά πεδία συμπλήρωσης*

**Αρνούμαι να ληφθούν μετά θάνατον όργανα και ιστοί μου.**

### Τήρηση Εμπιστευτικότητας:

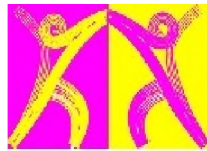
- Τα ως άνω δεδομένα συλλέγονται, τηρούνται, επεξεργάζονται και αξιοποιούνται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) με απόλυτη ασφάλεια και εμπιστευτικότητα, σύμφωνα με το αρ. 34 του ν. 3984/2011, όπως ισχύει, και το αρ. 13 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (Γ.Κ.Π.Δ.) ΕΕ 2016/679, για το σκοπό της τήρησης του Εθνικού Μητρώου Δωρεάς Οργάνων και Ιστών και τον αποτελεσματικό συντονισμό της μεταμοσχευτικής διαδικασίας.
- Τα ως άνω δεδομένα χρησιμοποιούνται αποκλειστικά από το επιστημονικό προσωπικό των εμπλεκόμενων φορέων στον συντονισμό της μεταμοσχευτικής διαδικασίας.
- Για την άσκηση των προβλεπόμενων από τον Γ.Κ.Π.Δ. δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων (πρόσβασης, διόρθωσης και περιορισμού), την υποβολή σχετικά με την άσκηση των δικαιωμάτων, καθώς και για κάθε ζήτημα σχετικό με την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τον Ε.Ο.Μ., ως υπεύθυνο επεξεργασίας, μπορείτε να επικοινωνείτε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Ε.Ο.Μ. στο [dpo@eom.gr](mailto:dpo@eom.gr).

### Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Η εγγραφή στο Μητρώο Αρνητών βασίζεται στη ρητή συγκατάθεσή μου. Γνωρίζω ότι μπορώ να αλλάξω την απόφασή μου αυτή ανά πάσα χρονική στιγμή.
- Όλα τα στοιχεία της δήλωσής μου είναι ακριβή και αληθή.

Ημερομηνία : ...../...../.....

Υπογραφή :



**ΕΘΝΙΚΟΣ  
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ**



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

**ΔΗΛΩΣΗ ΔΙΑΓΡΑΦΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΩΡΗΤΩΝ Ή ΑΡΝΗΤΩΝ  
ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ**

Επώνυμο\* : .....  
 Όνομα\* : .....  
 Όνομα Πατρός\* : .....  
 Όνομα Μητρός\* : .....  
 Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.)\* : .....  
 \*υποχρεωτικά πεδία συμπλήρωσης

Επιθυμώ να :

1. Να διαγραφώ από το Μητρώο Δωρητών Οργάνων και Ιστών

2. Να διαγραφώ από το Μητρώο Αρνητών Δωρεάς Οργάνων και Ιστών

\*υποχρεωτική συμπλήρωση μίας εκ των δύο επιλογών

**Τήρηση Εμπιστευτικότητας:**

- Τα ως άνω δεδομένα συλλέγονται, τηρούνται, επεξεργάζονται και αξιοποιούνται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) με απόλυτη ασφάλεια και εμπιστευτικότητα, σύμφωνα με το αρ. 34 του ν. 3984/2011, όπως ισχύει, και το αρ. 13 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (Γ.Κ.Π.Δ.) ΕΕ 2016/679, για το σκοπό της τήρησης του Εθνικού Μητρώου Δωρεάς Οργάνων και Ιστών και τον αποτελεσματικό συντονισμό της μεταμοσχευτικής διαδικασίας.
- Τα ως άνω δεδομένα χρησιμοποιούνται αποκλειστικά από το επιστημονικό προσωπικό των εμπλεκόμενων φορέων στον συντονισμό της μεταμοσχευτικής διαδικασίας.
- Για την άσκηση των προβλεπόμενων από τον Γ.Κ.Π.Δ. δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων (πρόσβασης, διόρθωσης και περιορισμού), την υποβολή σχετικά με την άσκηση των δικαιωμάτων, καθώς και για κάθε ζήτημα σχετικό με την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τον Ε.Ο.Μ., ως υπεύθυνο επεξεργασίας, μπορείτε να επικοινωνείτε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Ε.Ο.Μ. στο [dpo@eom.gr](mailto:dpo@eom.gr).

**Δηλώνω υπεύθυνα ότι:**

- Η διαγραφή από το Μητρώο Δωρητών/ Αρνητών βασίζεται στη ρητή συγκατάθεσή μου. Γνωρίζω ότι μπορώ να αλλάξω την απόφασή μου αυτή ανά πάσα χρονική στιγμή.
- Γνωρίζω ότι, σε περίπτωση κατά την οποία δεν είμαι εγγεγραμμένος σε κανένα από τα Μητρώα (Δωρητών/ Αρνητών), η απόφαση για τη δωρεά οργάνων και ιστών προς μεταμόσχευση λαμβάνεται από την οικογένειά μου.
- Όλα τα στοιχεία της δήλωσής μου είναι ακριβή και αληθή.

Ημερομηνία : ...../...../.....

Υπογραφή :