



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΓΟΝΕΩΝ ΚΥΟΦΟΡΟΥΜΕΝΟΥ ΤΕΚΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΦΑΙΡΕΣΗ
ΟΜΦΑΛΟΠΛΑΚΟΥΝΤΙΑΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ (ΑΡΘ. 48 ν.3984/11)**

ΙΔΡΥΜΑ ΙΣΤΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ ΚΥΟΦΟΡΟΥΜΕΝΟΥ ΤΕΚΝΟΥ

ΜΗΤΕΡΑ

Επώνυμο Όνομα
Ημερ. Γέννησης Αρ. Δελτ. Ταυτ.
Όν. πατέρα Όν. μητέρας
Διεύθυνση κατοικίας Τ.Κ. Πόλη
Τηλέφωνο ΑΜΚΑ.....
(*Δηλώνω υπεύθυνα ότι η ενημέρωση παρέχεται μόνον σε εμένα
καθώς.....
.....
.....
.....)

ΠΑΤΕΡΑΣ

Επώνυμο Όνομα
Ημερ. Γέννησης Αρ. Δελτ. Ταυτ.
Όν. πατέρα Όν. μητέρας
Διεύθυνση κατοικίας Τ.Κ. Πόλη
Τηλέφωνο ΑΜΚΑ.....
(*Δηλώνω υπεύθυνα ότι η ενημέρωση παρέχεται μόνον σε εμένα
καθώς.....
.....
.....
.....)

***Σε περίπτωση αφάνειας, θανάτου, έκπτωσης του ενός γονέα ή εάν οι γονείς δεν έχουν τελέσει γάμο ή δεν συνδέονται με σύμφωνο συμβίωσης ή τελούν σε διάσταση ή ο γάμος έχει λυθεί, αρκεί η ενημέρωση να δοθεί στη μητέρα του κυοφορούμενου. Στην περίπτωση παρένθετης μητρότητας, η ενημέρωση παρέχεται στη γυναίκα που τεκμαίρεται ως η μητέρα του κυοφορούμενου, σύμφωνα με το άρθρο 1464 ΑΚ εδάφιο α' και εφόσον είναι έγγαμη και στο σύζυγο αυτής. Ο,τι από τα ανωτέρω ισχύει δηλώνεται υπευθύνως από τη μητέρα.**

....υπογράφο.. γονείς/μητέρα του κυοφορούμενου μη την παρούσα δηλών..... ότι ενημερ..... για πιο πρόσφατα δεδομένα της επιστήμης σχετικά με τη δυνατότητα χρήσης ΟΠΑ για θεραπευτικούς σκοπούς, τα αναμενόμενα οφέλη της αυτόλογης χρήσης σε αντιδιαστολή με τα οφέλη της αλλογενούς, με έμφαση στη διάκριση των τραπεζών ΟΠΑ σε ιδιωτικές και δημόσιες και στη διάκριση της φύλαξης ΟΠΑ για αυτόλογη και αλλογενή χρήση, συγγενική ή μη, καθώς και για την οικονομική επιβάρυνση φύλαξης.

Ημερομηνία.....

Η Μητέρα

Ο Πατέρας

..... (υπογραφές)

Ο Ιατρός μαιευτήρας- γυναικολόγος(ή άλλης ειδικότητας, συναφούς με το αντικείμενο της φύλαξης ιστών και κυττάρων που παρείχε την ενημέρωση

..... (Ονοματεπώνυμο Ιατρού)

.....(υπογραφή)

Νόμος 3984/2011 (ΦΕΚ 150/Α')

Άρθρο 48: Υποχρέωση ενημέρωσης για την αφαίρεση ομφαλοπλακουντιακού αίματος

1. Για την αφαίρεση ΟΠΑ παρέχεται υποχρεωτικά ενημέρωση.
2. Η ενημέρωση παρέχεται στους γονείς του κυοφορούμενου τέκνου. Σε περίπτωση αφάνειας, θανάτου, έκπτωσης του ενός γονέα ή εάν οι γονείς δεν έχουν τελέσει γάμο ή δεν συνδέονται με σύμφωνο συμβίωσης ή τελούν σε διάσταση ή ο γάμος έχει λυθεί, αρκεί η ενημέρωση να δοθεί στη μητέρα του κυοφορούμενου. Στην περίπτωση παρένθετης μητρότητας, η ενημέρωση παρέχεται στη γυναίκα που τεκμαίρεται ως η μητέρα του κυοφορούμενου, σύμφωνα με το άρθρο 1464 ΑΚ εδάφιο α' και εφόσον είναι έγγαμη και στο σύζυγο αυτής.
3. Η ενημέρωση αφορά, πέραν των οριζόμενων στο άρθρο 13 του π.δ. 26/2008, στα πιο πρόσφατα δεδομένα της επιστήμης σχετικά με τη δυνατότητα χρήσης ΟΠΑ για θεραπευτικούς σκοπούς, τα αναμενόμενα οφέλη της αυτόλογης χρήσης σε αντιδιαστολή με τα οφέλη της αλλογενούς. Έμφαση δίνεται στη διάκριση των τραπεζών ΟΠΑ σε ιδιωτικές και δημόσιες και στη διάκριση της φύλαξης ΟΠΑ για αυτόλογη και αλλογενή χρήση, συγγενική ή μη. Η ενημέρωση αφορά επίσης την οικονομική επιβάρυνση του δότη.
4. Η ενημέρωση πρέπει να παρέχεται με όρους κατανοητούς, να είναι πλήρης, αντικειμενική και να μην καλλιεργεί αβάσιμες προσδοκίες. Παρέχεται σε δύο στάδια, που απέχουν μεταξύ τους ικανό χρονικό διάστημα και τουλάχιστον τρεις μήνες πριν τον τοκετό. Στο πρώτο στάδιο παρέχεται από τον ιατρό μαιευτήρα - γυναικολόγο της μητέρας ή ανεξάρτητο ιατρό ειδικότητας συναφούς με το αντικείμενο της φύλαξης ιστών και κυττάρων της επιλογής των γονέων ή της μητέρας, στις περιπτώσεις που προβλέπονται ως άνω και εφόσον εκδηλωθεί ενδιαφέρον, στο δεύτερο στάδιο παρέχεται υποχρεωτικά από ιατρό μαιευτήρα - γυναικολόγο ή άλλης ειδικότητας, συναφούς με το αντικείμενο της φύλαξης ιστών και κυττάρων, άλλον από εκείνον που συμμετείχε στο πρώτο στάδιο ενημέρωσης.
5. Και στα δύο στάδια της ενημέρωσης οι ιατροί που παρέχουν την ενημέρωση, οι γονείς ή η μητέρα, στις περιπτώσεις που προβλέπονται ως άνω, υπογράφουν σχετικό έντυπο, αντίγραφο του οποίου φυλάσσεται στον ιατρικό φάκελο της μητέρας. Το περιεχόμενο των εντύπων αυτών διατυπώνεται από την αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και γνώμη του ΚΕ.ΣΥ.. Τα έντυπα που υπογράφονται φέρουν το διακριτικό σήμα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
6. Απαγορεύεται η έκδοση οποιουδήποτε ενημερωτικού δελτίου σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή ή άλλο υλικό, το οποίο έχει σχέση με την προσφορά από δότη, τη συλλογή, τον έλεγχο, την επεξεργασία, τη συντήρηση, την

αποθήκευση και/ ή διαθεσιμότητα, τη διανομή και προμήθεια ανθρωπίνων ιστών και/ή κυττάρων και/ή παραγώγων προϊόντων, χωρίς την προηγούμενη έγκριση της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τόσο για την έκδοση του όσο και για το περιεχόμενο του. Η έγκριση παρέχεται μετά από υποβολή σχετικού αιτήματος εντός προθεσμίας ενός μηνός από την υποβολή του. Η προθεσμία παρατείνεται στους τρεις μήνες, εάν η αρμόδια Διεύθυνση κρίνει ότι απαιτείται γνωμάτευση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων ή του ΚΕ.ΣΥ. Ο αιτών ενημερώνεται εγγράφως σχετικά. Αν η αρμόδια Διεύθυνση δεν απαντήσει εντός της νομίμου προθεσμίας, ο αιτών δικαιούται να προβεί στην έκδοση ή/και χρήση του ενημερωτικού υλικού. Η αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δύναται να προβαίνει σε ελέγχους της κάθε είδους ενημερωτικής δραστηριότητας Οργανισμών Προμήθειας, Τραπεζών Ιστών, Οργανισμών Εφαρμογής, περιλαμβανομένης και αυτής στο διαδίκτυο. Εάν διαπιστωθεί διάδοση παραπλανητικών πληροφοριών η αρμόδια Διεύθυνση καλεί τους φορείς που την παρέχουν να συμμορφωθούν στις υποδείξεις της, άλλως εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης την ανάκληση της άδειας λειτουργίας του φορέα.

Προεδρικό διάταγμα 26/2008 (ΦΕΚ 51/Α')

Άρθρο 13: (άρθρο 13 της οδηγίας 2004/23/ΕΚ) Συναίνεση

2. Οι δότες, οι συγγενείς τους ή τα πρόσωπα που χορηγούν την άδεια για λογαριασμό των δωτών πρέπει να λαμβάνουν όλες τις δέουσες πληροφορίες που ορίζονται στο παράρτημα Ι του παρόντος.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι (Παράρτημα οδηγίας 2004/23/ΕΚ) ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΑΡΕΧΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΙΣΤΩΝ Ή/ ΚΥΤΤΑΡΩΝ

Α. Ζώντες δότες

1. Το πρόσωπο που είναι υπεύθυνο για τη διαδικασία της δωρεάς εξασφαλίζει ότι ο δωρητής έχει ενημερωθεί σωστά για εκείνες τουλάχιστον τις πτυχές που αφορούν τη δωρεά και την προμήθεια όπως ορίζονται στην παράγραφο 3. Οι πληροφορίες πρέπει να δίνονται πριν από την προμήθεια.
2. Οι πληροφορίες πρέπει να δίνονται από εκπαιδευμένο πρόσωπο, ικανό να τις μεταδώσει με τρόπο σαφή και κατάλληλο, με τη χρήση εύληπτων για το δωρητή όρων.
3. Οι πληροφορίες πρέπει να καλύπτουν: το σκοπό και τη φύση της προμήθειας, τις συνέπειές της και τους κινδύνους που περικλείει, τις κλινικές αναλύσεις, εφόσον διενεργούνται, την καταγραφή και προστασία των στοιχείων του δωρητή, το ιατρικό απόρρητο, το θεραπευτικό σκοπό και τα δυνητικά οφέλη και τις πληροφορίες σχετικά με τις διασφαλίσεις που αποσκοπούν στην προστασία του δωρητή.
4. Πρέπει να επισημαίνεται στο δότη ότι δικαιούται να λάβει τα επιβεβαιωμένα αποτελέσματα των κλινικών αναλύσεων τα οποία πρέπει να εξηγούνται σαφώς.
5. Πρέπει να δίνονται πληροφορίες για το ότι απαιτείται η υποχρεωτική συναίνεση, βεβαίωση και εξουσιοδότηση, ώστε να μπορέσει να πραγματοποιηθεί η προμήθεια ιστών ή/ κυττάρων.



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΚΑΤΑΘΕΣΗ Ή ΔΩΡΕΑ ΟΜΦΑΛΙΟΠΛΑΚΟΥΝΤΙΑΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ (ΟΠΑ)

Ποια νομοθεσία αφορά στο ΟΠΑ

Η νομοθεσία που ορίζει τη συλλογή, επεξεργασία, κρυσυντήρηση, αποθήκευση του ΟΠΑ και τη λειτουργία Τραπεζών ΟΠΑ είναι το προεδρικό διάταγμα 26/2008 (ΦΕΚ 51/Α'), ο νόμος 3984/2011 (ΦΕΚ 150/Α') και οι εκτελεστικές αυτών πράξεις.

Ποια η αξία του Οπα

Στο ΟΠΑ εμπεριέχονται αρχέγονα αιμοποιητικά κύτταρα, τα οποία δύνανται να χρησιμοποιηθούν ως μόσχευμα στις μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων, όπως τα αιμοποιητικά κύτταρα από το μυελό των οστών και το περιφερικό αίμα. Στο ΟΠΑ ανευρίσκονται και άλλα είδη κυττάρων, όπως τα μεσεγχυματικά ή κύτταρα του στρώματος. Βάσει της τεκμηριωμένης Ιατρικής το ΟΠΑ χρησιμοποιείται αποκλειστικά στις μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων και πουθενά αλλού. Πειραματικές προσπάθειες για οποιαδήποτε πιθανή μελλοντική χρήση δεν επιτρέπεται να είναι αντικείμενο συζήτησης και συμβολαίου για την χρήση και φύλαξη του ΟΠΑ.

Μεταμόσχευση Αιμοποιητικών Κυττάρων (ΜΑΚ)

Οι ΜΑΚ διακρίνονται σε αυτόλογες και αλλογενείς.

Στις αυτόλογες το μόσχευμα προέρχεται από τον ίδιο τον ασθενή και χρησιμοποιείται μετά από επεξεργασία ή όχι, αφού έχει καταψυχθεί σε υγρό άζωτο για ποικίλο χρονικό διάστημα. Οι αυτόλογες ΜΑΚ χρησιμοποιούνται κυρίως σε συγκεκριμένες περιπτώσεις λεμφωμάτων Hodgkin και μη Hodgkin, πολλαπλού μυελώματος, οξείας μυελοβλαστικής λευχαιμίας, συμπαγών νεοπλασιών και άλλες σπανιότερες παθήσεις. Η πλειοψηφία των ενδείξεων αφορά ενήλικες ασθενείς. Το αυτόλογο μόσχευμα λαμβάνεται στη συντριπτική του πλειοψηφία από το περιφερικό αίμα του ασθενούς και σπανιότερα από το μυελό των οστών. Εναλλακτικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί το φυλαγμένο ΟΠΑ.

Στις αλλογενείς μεταμοσχεύσεις το μόσχευμα προέρχεται από άλλον ιστοσυμβατό άνθρωπο. Περίπου το 30% προέρχεται από αδελφό ή αδελφή, 2-5% από άλλα μέλη της οικογένειας, 40% από μη συγγενή εθελοντή δότη. Το 20- 30% δε βρίσκει συμβατό δότη και χάνει την ευκαιρία της επιβίωσης μέσω της μεταμόσχευσης. Στην Ελλάδα υπολογίζονται περισσότερα από 30 τα άτομα αυτά ετησίως. Οι αλλογενείς ΜΑΚ χρησιμοποιούνται σε συγκεκριμένες ενδείξεις οξείων και χρόνιων λευχαιμιών, λεμφωμάτων Hodgkin και μη Hodgkin, πολλαπλού μυελώματος, απλαστικής αναιμίας, κληρονομικών ή επίκτητων

νοσημάτων αίματος και μεταβολισμού (μεσογειακή και δρεπανοκυτταρική αναιμία, βαριές ανοσοανεπάρκειες, θησαυρώσεις, κ.λ.π.), συμπαγών νεοπλασιών και άλλων σπανιότερων περιπτώσεων. Οι ενδείξεις αυτές αφορούν ενήλικες και παιδιά.

Η αναζήτηση συμβατού εθελοντή δότη απαιτεί χρονικό διάστημα που υπερβαίνει συνήθως τους 3 μήνες. Έτσι, πολλοί από τους ασθενείς για τους οποίους γίνεται αναζήτηση δότη δεν καταφέρνουν τελικά να υποβληθούν σε μεταμόσχευση λόγω παρέλευσης κρίσιμου χρόνου για την ασθένειά τους. Το ΟπΑ αποτελεί ένα αξιόλογο εναλλακτικό μόσχευμα και αυξάνει σημαντικά τη δυνατότητα μεταμόσχευσης των ασθενών αυτών, επειδή η συμβατότητα που απαιτείται για μεταμόσχευση ΟπΑ είναι μικρότερη συγκριτικά με τη μεταμόσχευση μυελού των οστών ή περιφερικού αίματος. Αυτό καθιστά δυνατή την ανεύρεση δότη για ασθενείς που έχουν σπάνιους συνδυασμούς αντιγόνων ιστοσυμβατότητας. Οι συμβατές μονάδες ΟπΑ διατίθενται σε χρόνο πολύ συντομότερο από τους εθελοντές δότες (σε περίπου 2 εβδομάδες). Για αυτό το λόγο, το ΟπΑ θεωρείται μόσχευμα εκλογής για τους ασθενείς που χρειάζονται επείγουσα μεταμόσχευση.

Το ομφάλιο αίμα αποτελεί σήμερα την πηγή του μοσχεύματος στο 20% των αλλογενών μεταμοσχεύσεων από μη συγγενείς δότες και η χρήση του παρουσιάζει σταθερή αύξηση με το χρόνο. Στα παιδιά, το ποσοστό των μεταμοσχεύσεων ΟπΑ ανέρχεται περίπου στο 50% του συνόλου των μεταμοσχεύσεων από μη συγγενείς δότες. Ιδιαίτερη αύξηση των μεταμοσχεύσεων ΟπΑ παρατηρείται την τελευταία πενταετία στους ενήλικες με τη χορήγηση δύο μερικά συμβατών μονάδων σε κάθε ασθενή. Με τη μέθοδο αυτή είναι δυνατή η ανεύρεση κατάλληλων μονάδων για όλους σχεδόν τους ενήλικες που χρειάζονται αλλογενή μεταμόσχευση. Μέχρι το 2012 είχαν πραγματοποιηθεί διεθνώς περίπου 30.000 αλλογενείς μεταμοσχεύσεις ΟπΑ, με μονάδες που προέρχονται από Δημόσιες Κοινωφελείς Τράπεζες. Επομένως το ΟπΑ αποτελεί ένα πολύτιμο εναλλακτικό μόσχευμα που αυξάνει τη δυνατότητα ανεύρεσης δότη για τους ασθενείς που πάσχουν από σοβαρά αιματολογικά, νεοπλασματικά και κληρονομικά νοσήματα και χρειάζεται να υποβληθούν σε μεταμόσχευση.

Ενδείξεις χρησιμοποίησης ΟπΑ

Η χρησιμοποίηση ΟπΑ για προσωπική – αυτόλογη χρήση δεν ενδείκνυται επιστημονικά, γιατί η πιθανότητα αυτόλογης μεταμόσχευσης στα πρώτα 20 έτη της ζωής είναι μηδαμινή. Το ΟπΑ ως αυτόλογο μόσχευμα είναι εξάλλου κατώτερο, λόγω του χαμηλού αριθμού κυττάρων που περιέχει, από το μυελό των οστών ή το περιφερικό αίμα και τα οποία μπορούν να συλλεχθούν εύκολα σε οποιαδήποτε ηλικία για τους ασθενείς που το χρειάζονται. Ακόμη, η αυτόλογη μεταμόσχευση δεν μπορεί να θεραπεύσει τις υψηλού κινδύνου λευχαιμίες της παιδικής ηλικίας και των ενηλίκων και ασφαλώς δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την διόρθωση γενετικών νοσημάτων. Ίσως, μοναδική ένδειξη έχει στην Βαριά Απλαστική Αναιμία, που η συχνότητά της όμως στην παιδική ηλικία είναι 2-5 περιπτώσεις ανά 1 εκατομμύριο παιδιά το έτος. Αλλά και σ' αυτήν την περίπτωση μπορούν να χρησιμοποιηθούν αλλογενή αιμοποιητικά μοσχεύματα με επιτυχία. Η ιδιωτική φύλαξη του ομφάλιου αίματος για προσωπική χρήση δεν συστήνεται από καμιά επιστημονική εταιρία και κανένα διεθνή οργανισμό. Απεναντίας, οι αρμόδιες επιστημονικές εταιρίες

(Αμερικανική Εταιρία Μεταμοσχεύσεων Αίματος και Μυελού Οστών, Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής, Αμερικανικό Κολέγιο Μαιευτήρων και Γυναικολόγων, αντίστοιχες Ευρωπαϊκές Εταιρείες) υποστηρίζουν τη δωρεά του ομφάλιου αίματος σε δημόσιες τράπεζες για αλλογενή μεταμόσχευση.

Πιθανότητα χρησιμοποίησης ΟπΑ για αλλογενή ή αυτόλογη μεταμόσχευση

Το 2010 σε 634 κέντρα της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Μεταμοσχεύσεων Αιμοποιητικών Κυττάρων (EBMT) διενεργήθηκαν σε 30.012 ασθενείς 33.362 πρώτες και επαναληπτικές μεταμοσχεύσεις ΟπΑ. Οι πρώτες μεταμοσχεύσεις (30.012) διακρίθηκαν σε 12.276 αλλογενείς (41%) και 17.736 αυτόλογες (59%). Κύριες ενδείξεις ήταν λευχαιμίες: 9.355 (31%; 93% αλλογενείς), λεμφικές νεοπλασίες ειδικότερα μη Hodgkin λέμφωμα, λέμφωμα Hodgkin και πλάσματοκυτταρικές δυσκρασίες, ειδικότερα πολλαπλούν μυέλωμα: 17.362 (58%; 12% αλλογενείς), συμπαγείς όγκοι: 1.585 (5%; 6% αλλογενείς) και μη κακοήθεις παθήσεις: 1.609 (6%; 88% αλλογενείς). Οι μη συγγενείς δότες ήταν περισσότεροι από συμβατά αδέρφια (53% έναντι 41%), η αναλογία του περιφερικού ως πηγή μοσχεύματος αιμοποιητικών κυττάρων ήταν 99% για αυτόλογες και 71% για αλλογενείς μεταμοσχεύσεις. ΟπΑ χρησιμοποιήθηκε σε 841 αλλογενείς μεταμοσχεύσεις ενώ αναφέρθηκαν μόνο 3 (τρεις) αυτόλογες με ΟπΑ.

Τα ανωτέρω αντικατοπτρίζουν τις πιθανότητες χρησιμοποίησης του ΟπΑ ως αλλογενές ή αυτόλογο μόσχευμα βάσει των ενδείξεων και των εναλλακτικών πηγών αιμοποιητικών κυττάρων. (Bone Marrow Transplantation, 2012, 1–18)

Κατευθυνόμενη κατάθεση για ασθενή αδελφό ή αδελφή

Στις χώρες που έχουν δημόσια συστήματα υγείας όπως η Ελλάδα, η κατευθυνόμενη φύλαξη του ΟπΑ γίνεται στις Δημόσιες Τράπεζες σε συνεργασία με τα μεταμοσχευτικά κέντρα. Η αποθήκευση στις Δημόσιες Τράπεζες παρέχεται δωρεάν στην οικογένεια. Σύμφωνα με την Ελληνική νομοθεσία κατευθυνόμενη κατάθεση μπορεί να γίνει και σε Ιδιωτικές Τράπεζες ΟπΑ με δυνατότητα αλλογενούς χρήσης. Στην τελευταία περίπτωση πρέπει να πληρούν τις προϋποθέσεις για αλλογενή χρήση.