

2.2.14. Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi Yönergesi

28.05.2008 tarihli ve 19735 sayılı Bakan Onayı ile yürürlüğe konulan

ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON SİSTEMİ YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- (1) Bu Yönergenin amacı; 01.06.2000 tarihli ve 24066 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliğinin 29 uncu maddesi ile öngörülen “Organ ve Doku Dağıtımına” ilişkin usul ve esasları belirlemek; organ ve doku nakli hizmetleri ile ilgili merkezlerin ve bu merkezlerde görevli personelin görev ve sorumluluklarına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- (1) Bu Yönerge, kamu ve özel tüm sağlık kurum ve kuruluşlarını kapsar.

Dayanak

Madde 3- (1) Bu Yönerge, 181 sayılı Sağlık Bakanlığı’nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’nin 43 üncü maddesine ve 01 Haziran 2000 tarih ve 24066 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliğinin 29 uncu maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- (1) Bu Yönergede geçen;

- a) **Bakanlık:** Sağlık Bakanlığını,
- b) **Kanun:** 29/05/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanunu,
- c) **Yönetmelik:** 01/06/2000 tarih ve 24066 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliğini,
- ç) **UKS:** Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemini,
- d) **UKM:** Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezini,
- e) **BKM:** Organ ve Doku Nakli Bölge Koordinasyon Merkezini,
- f) **Organ ve Doku Nakli Merkezi:** Organ ve doku nakillerinin uygulandığı tıbbi tedavi merkezlerini,
- g) **Organ ve Doku Kaynağı Merkezi:** Beyin ölümü kriterlerini tespit edebilecek donanım ve personele sahip resmi ve özel hastaneleri,
- ğ) **Doku Tipleme Laboratuvarı:** Verici adayı ile alıcıların doku tiplerini yapabilecek donanım ve personele sahip Bakanlıkça ruhsatlandırılmış laboratuvarları,
- h) **Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi:** Organ nakli olmak üzere bekleyen ve nakil merkezleri tarafından Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi Programına kaydedilmiş hastaları içeren listeyi,
- ı) **Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi Programı:** Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesine kayıtlı hastaların kimlik ve tıbbi bilgilerini içeren, nakil merkezlerince hasta kaydı, UKM tarafından eşleştirme, puanlama ve organ dağıtımı amacıyla kullanılan bilgisayar programını,
- i) **Eşleştirme ve Puanlama:** Kadavra vericiden alınan organın gönderileceği nakil merkezinin saptanması ve bu merkezde bekleyen hastalar arasındaki en uygun alıcıların tespit edilmesi amacıyla, (Ek 7)’de yer alan tabloda belirtilen puanlara göre, UKM tarafından Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi Programı vasıtasıyla Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesinde yer alan hastalar için yapılan eşleştirme ve puanlama işlemini,
- j) **Asgari Doku Uyumu Şartı:** Verici ve alıcı dokuları arasında en az 1 DR uyumunu, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Kadavra Vericiden Organ ve Doku Dağıtım İlkeleri

Genel ilkeler

Madde 5- (1) Organ ve doku dağıtımı Kanun ve Yönetmelik çerçevesinde, bilimsel kurallara, tıbbî-etik anlayışa uygun ve adaletli bir şekilde gerçekleştirilir.

(2) Organ ve doku dağıtımında acil organ talepleri öncelikle değerlendirilir ve acil talepler için Acil Bekleme Listesi oluşturulur.

(3) Organ ve dokular 6 ncı, 7 nci ve 8 inci maddelerde belirtilen usul ve esaslara göre kullanılır. Yeni açılan veya ruhsatı iptal edilen nakil merkezi olması halinde Bakanlıkça Ulusal Sistemden Organ Ve Doku Alım ve Çıkarım Sırasındaki (Ek 3) listede ekleme ya da çıkarma yapılır.

(4) Bakanlık tarafından her organ için Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi oluşturulduğunda, nakil merkezleri kendi organ nakli bekleme listelerindeki hasta bilgilerini Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesine kaydetmekle yükümlüdür.

(5) Organ bekleyen hastalarını Ulusal Bekleme Listesine kaydetmeyen merkezlere kadavra organ dağıtımı yapılmaz. Ancak, bu merkezler kendilerinde çıkacak kadavra vericileri UKS'ne sunmak zorundadır.

(6) Organın şehir içi taşınmasında veya havaalanına ulaştırılmasında refakat etmekle görevli personeli BKM veya UKM belirler.

(7) Kornea dağıtımı, Göz Bankası ve Kornea Nakli Merkezleri Yönergesine göre yapılır.

Kalp ve akciğer dağıtım ilkeleri

Madde 6- (1) Kalp ve akciğer greftlerinin dağıtım ilkeleri şunlardır:

a) Kalp dokularının dağıtımı sırayla; Bölgesel Acil, Bölgesel Sıra, Ulusal Acil, Ulusal Sıra olacak şekilde BKM ve /veya UKM tarafından yapılır.

b) Acil kalp nakli bekleme listesine alınacak hastalar, "status 1" kriterlerine uyan; mekanik pompa desteği alan hastalar, intraaortik balon pompa desteği altında olan hastalar ve devamlı inotropik ilaç desteğine ihtiyaç duyan hastalardır. Acil bildirimleri yapılmış aynı şartlara sahip olan hastalar arasında öncelik, bildirimi en erken yapılmış hastaya verilir.

c) Nakil merkezleri acil bildirimlerini Acil Hasta Bildirim Formu (Ek 8-A) ile UKM'ne bildirir. Acil bildiriminin geçerli olabilmesi için UKM tarafından, Kalp, Akciğer, Kalp Kapağı Bilimsel Danışma Kurulu'nun belirlediği konuyla ilgili üç uzman hekimin olurunun alınması gereklidir (görüşler faks ile teyit edilecektir). Acil hastaların aciliyetleri 24 saatte bir hastanın bulunduğu nakil merkezince yapılacak yeni bildirimlerle teyit edilir. Nakil merkezinin teyit işlemini gerçekleştirilmemesi halinde, daha önce acil bildirimi yapılmış olan hasta acil listesinden çıkarılır.

ç) Kalp ve akciğer dağıtımında verici ve alıcı kan grupları arasında kan transfüzyonu kuralları dikkate alınır; Rh uyumu şartı aranmaz.

d) Bir kalp ve/veya akciğer nakli merkezi, kendisine UKM tarafından verici bildirimi yapılmasını takip eden süre içerisinde en geç 30 dakika içinde kadavra kalbi veya akciğeri alıp almayacağını UKM'ne bildirmek zorundadır. Bu sürenin aşılması halinde, kadavradan alınacak kalp veya akciğer UKM tarafından sıradaki kalp ve/veya akciğer nakli merkezine teklif edilir.

(2) UKM'ne kayıtlı acil kalp ve akciğer nakli bekleyen hasta bulunmuyor veya bulunuyor ve fakat kalp ve akciğer greftinin organ koruma süresi içinde, hastanın bulunduğu merkeze ulaştırılabilme imkanı yok ise;

a) Verici, kalp ve/veya akciğer nakli uygulayan hastanelerin birinden çıkıyorsa öncelikle o merkezdeki uygun hastaya nakledilir. O merkezde nakledilmiyorsa (Ek 3-A)'daki Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formunda belirtilen sıraya göre bölgede bulunan diğer kalp ve/veya akciğer nakli merkezlerine teklif edilir.

b) Verici, kalp ve/veya akciğer nakli uygulanmayan hastanelerin birinden çıkıyorsa, (Ek 3-A)'daki Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formunda belirtilen sıraya göre bölgede bulunan diğer kalp ve/veya akciğer nakli merkezlerine teklif edilir.

c) BKM'ne o bölgenin herhangi bir hastanesinden bildirilmiş ve klinik olarak beyin ölümü teşhisi konulmuş ve fakat beyin ölümü kararı verecek Kanun'da belirtilen uzmanların bulunmadığı hallerde veya başka sebeplerle beyin ölümü teşhisi konulamamış potansiyel vericilerin aynı bölgedeki kalp ve/veya akciğer nakli yapan merkezlerden birine veya başka bir organ nakli merkezine sevk edilmesi halinde, kazanılacak kalp ve akciğer greftlerinin dağıtımı bu maddenin (2) numaralı fıkrasının (b) bendinde belirtilen usul ile dağıtılır.

ç) Bölgesinde kullanılmayan kalp ve akciğer greftleri BKM tarafından UKM'ne bildirilerek (Ulusal Acil Bildirim yoksa) (Ek 3-A)'daki Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formunda belirtilen sıraya göre kalp ve/veya akciğer nakli merkezlerine teklif edilir.

(3) Graft alım sırası gelen merkezler, BKM veya UKM tarafından teklif edilen grefti, uygun kan grubunda alıcı hasta olmaması, fiziki şartlar ve insan gücü ile ilgili sorunlar gibi zorunlu sebeplerle nakledeyemeyecek durumdaysa bir sonraki teklif edilecek greft için aynı sıralarını muhafaza ederler.

(4) Graft alım sırası gelen merkezler BKM veya UKM tarafından teklif edilen grefti naklettikleri takdirde, graft alım sıraları, graft BKM den teklif edilmişse BKM listesinde, UKM tarafından teklif edilmişse UKM listesinde en sona geçer. BKM, kendi graft alım listesi değiştiğinde UKM'ne listenin son halini bildirir.

Karaciğer dağıtım ilkeleri

Madde 7- (1) Karaciğer greftlerinin dağıtım ilkeleri şunlardır:

a) Acil karaciğer greftlerinin dağıtımı UKM tarafından yapılır.

b) UKM'ne bildirilmiş, herhangi bir bölgede acil karaciğer nakli gerektiren fulminan ve subfulminan hepatitli veya acil retransplantasyon gerektiren hasta var ise, ülkede çıkan ilk karaciğer grefti, kan grubu uyumuna bakılmaksızın bu hastaya nakledilmek üzere ilgili merkeze UKM tarafından teklif edilir.

Fulminan ve subfulminan hepatitli hastalarda transplantasyon endikasyonu koymak ve bu suretle acil karaciğer grefti talep edebilmek için aşağıdaki kriterlerin tamamının bulunması gerekir:

- 1) Daha önce bilinen bir karaciğer hastalığı olmamalıdır.
- 2) İktter ve ansefalopati arası geçmesi gereken süre, fulminan hepatitliler için en fazla 15 gün, subfulminan hepatitliler için ise, en fazla iki ay olmalıdır.
- 3) Ansefalopati grade iki ve üzerinde olmalıdır.
- 4) Protrombin zamanı 20 saniye ve üzerinde olmalıdır.

Acil retransplantasyon için greft talebi, transplantasyondan sonraki ilk 8 gün içinde primer non-fonksiyon, hepatik arter ve / veya portal ven trombozu gelişmesi halinde yapılmalıdır.

Nakil merkezleri acil bildirimlerini Acil Hasta Bildirim Formu (Ek 8-B) ile UKM'ne bildirir. Acil bildiriminin geçerli olabilmesi için UKM tarafından, Karaciğer Bilimsel Danışma Kurulu'nun belirlediği konuyla ilgili üç uzman hekimin olurunun alınması gereklidir (görüşler faks ile teyit edilecektir).

Acil karaciğer greft taleplerinin, hastanın klinik durumunun yukarıdaki kriterler doğrultusunda tekrar değerlendirilerek her 48 saatte bir UKM'ne tekrar bildirilmesi gerekir. Acil greft talebi aynı hasta için en fazla 5 kez tekrarlanabilir.

Acil bildirimi ile karaciğer almış olan merkez, UKS ile kendine sunulan (kendi merkezinde çıkan veya kendine bölgesel/ulusal sıradan sunulan) ilk karaciğeri, aldığı merkeze geri ödemek zorundadır. Bir merkez alacaklı olduğu merkezden gelecek karaciğer ile bir başka merkeze olan borcunu ödeyemez. Geri ödemeler ile ilgili liste UKM tarafından yapılır.

c) UKM'ne kayıtlı acil karaciğer nakli bekleyen hasta yok ise, bir bölgede, merkez veya bağlı illerin bütün hastanelerinde beyin ölümü teşhisi konulmuş ve bağış yapmış vericilerden çıkacak karaciğer greftleri;

1) Verici, karaciğer nakli uygulayan hastanelerin birinden çıkıyorsa, karaciğer grefti öncelikle o merkezde nakledilir. O merkezde nakledilemiyorsa, BKM tarafından (Ek 3-B)'de düzenlenen Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formundaki sıraya göre aynı ilde veya o bölge illerindeki diğer merkezlerine teklif edilir.

2) Verici, karaciğer nakli uygulanmayan bir hastaneden çıkıyorsa, karaciğer grefti o bölge içerisinde karaciğer nakli uygulayan merkezlere BKM tarafından (Ek 3-B)'de düzenlenen Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formundaki bölgesel sıraya göre dağıtılır.

ç) BKM'ne o bölgenin herhangi bir hastanesinden bildirilmiş, klinik olarak beyin ölümü teşhisi konulmuş ve fakat Kanun'da belirtilen uzmanlar bulunamadığı veya başka sebeplerle teşhisi konulamamış potansiyel vericilerin, aynı bölgedeki karaciğer veya başka bir organ nakli yapan merkezlerin birine sevk edilmesi durumunda kazanılacak karaciğer greftlerinin dağıtımı, o bölge içerisinde karaciğer nakli uygulayan merkezler arasında, BKM tarafından (Ek 3-B)'de düzenlenen Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formundaki bölgesel sıraya göre dağıtılır.

d) Bölgesinde kullanılmayan karaciğer greftleri, BKM tarafından UKM'ne bildirilir. UKM bu grefti, (Ek 3-B)'deki Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formundaki Ulusal sıraya göre diğer bölgelerde bulunan karaciğer nakli merkezlerine teklif eder ve nakledilmesini sağlar.

e) Karaciğer alım sırası gelen merkezler, BKM veya UKM tarafından teklif edilen grefti, uygun kan grubunda alıcı hasta olmaması, fiziki şartlar ve insan gücü ile ilgili sorunlar gibi zorunlu sebeplerle nakledelemeyecek durumda ise, bir sonra teklif edilecek greft için aynı sıralarını muhafaza ederler.

f) Greft alım sırası gelen merkezler BKM veya UKM tarafından teklif edilen grefti naklettikleri takdirde, greft alım sıraları, greft BKM den teklif edilmişse BKM listesinde, UKM tarafından teklif edilmişse UKM listesinde en sona geçer. BKM, kendi greft alım listesi değiştiğinde UKM'ne listenin son halini bildirir.

g) Karaciğeri alacak merkez, crossklemp işlemini takip eden 1 saatlik süreyi aştıktan sonra karaciğeri almaktan vazgeçer ise, karaciğeri kullanmış sayılacağından Bölgesel veya Ulusal Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırasında son sıraya geçer.

ğ) Kadavra karaciğer, gönderildiği merkezde split yapılarak birden fazla hastaya nakledilebilir. Split yapılan ancak kullanılmayan karaciğer dokusu Bölgesel veya Ulusal sıraya göre bir başka merkeze sunulabilir.

Böbrek dağıtım ilkeleri

Madde 8- (1) Böbrek dağıtım ilkeleri şunlardır:

a) Böbrek dağıtımı UKM tarafından Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesinde yapılan eşleştirme ve puanlamaya göre yapılır. (Nakil merkezi tespitine yönelik yapılan puanlamada, merkezler, en yüksek puanlı 3 hastanın toplam puanına göre en yüksekten en düşüğe doğru sıralanırlar).

b) Her alıcı, kendisiyle aynı kan grubundan olan vericiden böbrek alır.

c) Acil böbrek bildirimi için:

1) Herhangi bir diyaliz yöntemi ile tedavisi mümkün olmayan (damar yolu girişi olmayan, periton diyalizi uygulanamayan, vb.) hastalar için nakil merkezleri acil bildirimlerini Acil Hasta Bildirim Formu (Ek 8-C) ile UKM'ne bildirir.

2) Söz konusu talebin kabul edilmesi için UKM tarafından Diyaliz Bilim Kurulundan üç üyenin olurunun alınması gereklidir (görüşler faks ile teyit edilecektir). UKM, gerektiğinde hastanın ve dosyanın Bakanlığın belirleyeceği bir nefrolog ve/veya kalp-damar cerrahisi uzmanı tarafından yerinde görülmesini sağlar.

3) Olumlu görüş alındıktan sonra böbrek, acil bildirimi yapılan hastaya (birden fazla acil hasta varsa puan sırasına göre) yönlendirilir.

ç) Acil bildiriminin olmadığı hallerde sıfır mismatch alıcılarda uygulanacak kurallar şunlardır:

1) Aynı kan grubundan sıfır mismatch olan alıcı var ise böbrek şartsız olarak o alıcıya gider.

2) Birden fazla sıfır mismatch alıcının olması halinde, sırasıyla vericinin çıktığı nakil merkezi, bölgesel ve ulusal sıralamaya göre yapılan puanlama neticesinde, böbrek en yüksek puanlı alıcıya gider.

d) Böbrek dağıtımında uygulanacak genel kurallar ve yükümlülükler şunlardır:

1) Nakil merkezleri, kadavradan böbrek nakli olmayı bekleyen hastalarını Ulusal Böbrek Bekleme Listesine kayıt yapmakla yükümlüdür. Ulusal Böbrek Bekleme Listesinde kaydı olmayan hastaya kadavradan böbrek nakli yapılamaz.

2) Nakil merkezleri, böbrek veya böbrek ile birlikte pankreas naklini gerçekleştirecekleri hastalarını seçerken UKM tarafından kendilerine sunulmuş olan eşleştirme ve puanlama sonuçlarını dikkate alırlar.

3) Böbrekle birlikte pankreas nakli bekleyen hastalara böbrekle birlikte pankreas nakli yapmak üzere puanlama sırasına uymak kaydıyla öncelik verilebilir.

4) Nakil merkezleri, nakil yapma kararı verdikleri hastalarının isim ve T.C. kimlik numaralarını nakil işlemi gerçekleştirilmeden hemen önce UKM'ne bildirir.

5) Böbrek naklinin puan sırasına uyulmadan gerçekleştirilmesi halinde, nakil merkezleri, bu durumun gerekçelerini bildiren, kendi merkezlerinde bekleyen ve nakil yapılan hastadan daha yüksek puanlı olduğu halde nakil yapılamayan her hasta için ayrı açıklama yapmak üzere hazırlanacak ayrıntılı bir raporu en geç nakil işleminin gerçekleştirilmesini takip eden iki iş günü içerisinde UKM'ne iletir. Nakil merkezi, (Ek 6-C)'deki Alıcı İzleme Formunu nakil işleminin gerçekleştirilmesinden sonra derhal UKM'ne iletir. UKM, Alıcı İzleme Formundaki bilgiler doğrultusunda nakil olan hastayı bekleme listesinden çıkarır.

6) Nakil merkezleri canlı vericiden nakil olmuş hastasının kaydını Ulusal Böbrek Bekleme Listesinden çıkarır.

7) Puanlamada nakil merkezleri veya aynı merkezdeki hastalar arasında eşitlik olması halinde, HLA antijenlerinden önce DR, sonra B, daha sonra A uyumu dikkate alınarak merkeze veya hastaya öncelik verilir.

8) Bir nakil merkezine teklif edilen böbreğin, o nakil merkezi tarafından herhangi bir nedenle reddedilmesi veya asgari doku uyumu şartının gerçekleşmemesi halinde, puanlamaya göre sıradaki nakil merkezine böbrek teklif edilir.

9) Vericiden alınacak kan, doku, vb. numunenin doku tiplene laboratuvarına taşınması ile böbreklerin uygun alıcıların bulunduğu nakil merkezine ulaştırılması amacıyla il içi veya iller arası yapılması gerekli taşıma işlemleri UKM veya BKM'nin organizasyonunda, vericinin bulunduğu ildeki sağlık müdürlüğü veya böbrek nakli merkezlerince temin edilecek araçlar vasıtasıyla gerçekleştirilir.

10) Böbrek bekleyen hastalar sadece bir nakil merkezinde kayıtlı olacağından, birden fazla nakil merkezine kayıt yaptırmış olan hastalar ile kaydını başka bir nakil merkezine aldırarak isteyen hastalar, böbrek nakli olmayı tercih ettikleri nakil merkezini Bakanlığa dilekçe ile bildirirler.

11) Diyalize girme sürelerinin puanlanması için hastaların diyalize ilk başlama tarihlerini belirten belgeyi kayıtlı oldukları nakil merkezine sunması ve nakil merkezinin bu belgeyi hastanın dosyasında saklaması gereklidir.

12) Bekleme süresinin tespitinde hastanın diyalize ilk giriş tarihi veya böbrek naklinden sonra diyalize yeniden girmeye başladığı tarih ilk gün olarak kabul edilir. Eğer hasta böbrek naklinden sonra 6 ay içinde böbreği kaybederse, bekleme süresi sıfırdan başlamaz, kaldığı yerden devam eder. Nakil merkezi hastayı tekrar bekleme listesine kaydederken diyalize başlama tarihini buna göre belirler.

13) UKM tarafından yapılan kontrollerde bekleyen hasta verilerinde yanlışlık olduğu tespit edilen merkezler Bakanlıkça uyarılır. Verilerindeki yanlışlık nedeniyle haksız olarak böbrek aldığı saptanan merkezler, her benzer vaka için iki defa olmak üzere, böbrek dağıtımından faydalanamazlar.

14) Nakil merkezleri vericinin doku tipinin belirlenmesini sağlamak, belirlenen doku tipini UKM'ne bildirmek ve nakil işlemini, acil durumlar hariç olmak kaydıyla, UKM tarafından yapılacak puanlama işlemi tamamlandıktan sonra gerçekleştirmekle yükümlüdür.

15) Nakil merkezleri, bekleyen hastalarının verilerini, T.C. kimlik numarası dahil, Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesine eksiksiz, doğru ve zamanında girilmesinden, hasta bilgilerinin doğruluğunun en az 6 ayda bir kontrol edilerek güncellenmesinden sorumludur.

16) Doku tiplene laboratuvarları, BKM veya UKM'nin koordinasyonu ile böbrek nakli merkezleri veya organ ve doku kaynağı merkezlerinden kendilerine ulaştırılan, beyin ölümü saptanmış bağış sağlanan vericilerin doku tiplerini belirlemek üzere gerekli testleri, en hızlı şekilde, resmi tatil günleri de dahil olmak üzere, 24 saat yapmakla yükümlüdür.

17) Acil bildirim veya sıfır mismatch nedeniyle bir bölgeden başka bir bölgeye kadavra böbrek gönderilmesi halinde, böbreği alan nakil merkezi, çıkarım sırası nedeniyle veya vericinin kendi hastanesinde çıkması nedeniyle elde edeceği ilk böbreği kendisine daha önce böbrek gönderen nakil merkezine vermek zorundadır. Bu organ borçlanması ve geri ödeme durumu UKM tarafından takip edilir.

18) Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi Programının oluşabilecek herhangi bir teknik nedenle çalışmaması halinde, teknik sorun giderilene kadar Makamın 30/01/2001 tarih ve 950 sayılı Onayları ile yürürlüğe giren ve bu Yönerge ile yürürlükten kaldırılan Ulusal Organ Ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi Yönergesinin ilgili hükümlerinde belirtilen böbrek dağıtım ilkelerine göre işlem yapılır.

e) Kadavra vericinin böbrek nakli merkezlerinde çıkması durumunda aşağıdaki kurallar uygulanır:

1) Böbrek nakli merkezi vericinin doku tipinin belirlenmesini sağlar, belirlenen doku tipini UKM'ne bildirir.

2) UKM, kendisine bildirilen vericiye en uygun böbrek alıcılarını bulmak amacıyla eşleştirme ve puanlama işlemini gerçekleştirir.

3) UKM, asgari doku uyumu şartına uygun olmak kaydıyla bir böbreği vericinin çıktığı nakil merkezine verir. Nakil merkezi bu maddenin İnci fıkrasının (d) bendinin (2) ve (3) numaralı alt bentlerinde belirtilen hususları dikkate alarak nakil işlemini gerçekleştirir.

4) Diğer böbrek, eşleştirme ve puanlama işlemi neticesine göre saptanan nakil merkezine teklif edilir.

f) Kadavra vericinin böbrek nakli merkezi dışındaki bir organ ve doku kaynağı merkezinde çıkması durumunda aşağıdaki kurallar uygulanır:

1) Organ ve doku kaynağı merkezlerinde çıkan kadavra vericilerden böbrek çıkarımı, BKM'ne bağlı illerdeki (Ek 2) nakil merkezleri tarafından ve (Ek 3-C)'ye göre sıra ile gerçekleştirilir.

2) Böbrek çıkarımını yapacak nakil merkezi ile karaciğeri kullanacak nakil merkezi aynı hastane bünyesinde ise, böbrek çıkarımı karaciğeri kullanacak karaciğer transplant cerrahının sorumluluğunda gerçekleştirilebilir.

3) Kadavradan böbrek çıkarımını gerçekleştiren nakil merkezi ekibi her iki böbreği kendi merkezine götürür ve vericinin doku tipinin belirlenmesine yönelik testlerin yapılmasını sağlar. Nakil merkezi, vericinin doku tipi sonuçlarını UKM'ne bildirir. Ancak, vericinin çıktığı merkeze yakın bir doku tiplene laboratuvarının mevcut olduğu hallerde, UKM, vericinin doku tipinin belirlenmesine yönelik testlerin söz konusu laboratuvarda yapılmasını sağlayabilir.

4) UKM, kendisine bildirilen vericiye en uygun böbrek alıcılarını bulmak amacıyla eşleştirme ve puanlama işlemini gerçekleştirir.

5) UKM, asgari doku uyumu şartına uygun olmak kaydıyla, bir böbreği çıkarımı gerçekleştiren nakil merkezine verir. Nakil merkezi bu maddenin İnci fıkrasının (d) bendinin (2) ve (3) numaralı alt bentlerinde belirtilen hususları dikkate alarak nakil işlemini gerçekleştirir.

6) Diğer böbrek, eşleştirme ve puanlama işlemi neticesine göre saptanan nakil merkezine teklif edilir.

7) Sıradaki nakil merkezinin organ çıkarımını yapamaması durumunda, bölgesel çıkarım sırasında bir sonraki böbrek nakli merkezi, çıkarımı gerçekleştirir. UKM, asgari doku uyumu şartına sahip hastası olmak şartıyla, bir böbreği bu merkeze verir.

g) Gerekli görülen hallerde yapılacak olan histopatolojik incelemede nefroskleroz saptanan marjinal kadavra vericilerden elde edilecek böbrekler blok olarak nakledilebilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**Organ ve Doku Nakli Hizmetlerini Yürüten Merkezlerin ve Personelin Görev ve Sorumlulukları****Organ ve doku nakli merkezlerinin görev ve sorumlulukları****Madde 9-** (1) Organ ve doku nakli merkezlerinin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Organ ve doku nakli merkezleri nakil amacıyla başvuran hastalar için nakil türlerine göre ilgili Bilimsel Danışma Kurulu tarafından hazırlanan formata uygun olarak hasta bekleme listelerini oluştururlar. Organ ve doku nakli merkezleri hasta bekleme listelerini UKM'ne gönderir.

b) Hasta bekleme listelerinde kayıtlı olan hastalara ilişkin acil organ taleplerini BKM'ne ve UKM'ne bildirirler.

c) Hasta bekleme listelerini güncelleştirerek, yeni başvuruları ve listeden çıkan hastaları en geç bir iş günü içinde UKM'ne bildirirler.

ç) Kanun'a uygun olarak beyin ölümü teşhisi konulan ve bağışı sağlanan vericiye ait bilgiler organ nakli koordinatörü vasıtasıyla (Ek 4)'deki Verici Bilgi Formu doldurularak BKM'ne ve UKM'ne bildirilir.

d) Organ alımı gerçekleştirildiğinde (Ek 5)'deki Organ Bilgi Formu organı çıkaran organ ve doku nakli merkezi tarafından doldurularak organ ile birlikte organın nakledileceği merkeze gönderilir. Aynı form BKM'ne ve UKM'ne hemen bildirilir.

e) Organ ve doku nakli yapan merkez, nakil sonrası 1inci gün, 1inci , 3 üncü, 6 ncı, 12 nci aylarda, daha sonra her 12 ayda bir olmak üzere ve ölüm günlerinde (Ek 6)'daki Alıcı İzleme Formunu doldurarak BKM ve UKM'ne bildirilir.

f) Canlıdan organ ve doku nakli, alıcının dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dahil) kan ve kayın hısımlarından yapılabilir. Bu kapsam dışında kalan organ ve doku verici adaylarının durumları, 23/12/2008 tarihli ve 27089 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğin 10 uncu maddesiyle teşkil olunan Etik Kurullar tarafından değerlendirilir, uygun bulunması halinde nakil gerçekleştirilir.

(2) Kemik iliği, kök hücre ve kordon kanı nakillerinde hısımlık bağı şartı aranmaz.

(3) Ülke genelinde canlıdan yapılan organ ve doku nakillerinde, alıcı ve vericinin Başhekimlikçe onaylı nüfus cüzdanı fotokopisi, akrabalık durumunu gösteren nüfus kayıtları, Verici Bilgi Formu ve Alıcı İzleme Formu (İlk 24 saatlik form) ile Yerel Etik Kurul çalışmalarının aylık olarak Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne (UKM) gönderilmesi zorunludur.

Organ ve doku kaynağı merkezlerinin görev ve sorumlulukları**Madde 10-** (1) Organ ve doku kaynağı merkezlerinin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Yönetmeliğin 22 nci maddesi uyarınca organ ve doku kaynağı merkezi niteliği taşıyan hastaneler, Kanun'da belirtilen Beyin Ölümü Kurulunu oluşturarak BKM'ne bildirirler.

b) Organ ve doku kaynağı merkezlerinde görev alacak organ ve doku nakli koordinatörü ve yardımcılarının isimlerini, meslek ünvanlarını ve telefon numaralarını BKM'ne bildirirler.

c) Bütün resmi ve özel hastaneler, beyin ölümü vakalarını bağlı olduğu BKM'ne ve UKM'ne bildirmek zorundadır. Hastane servislerindeki potansiyel beyin ölümü vakalarını servis sorumlu tabibi çalıştığı kurumun organ ve doku nakli koordinatörüne bildirir. Organ ve doku nakli koordinatörü veya yardımcısı beyin ölümünün teşhis edilmesi için beyin ölümü kurulunu göreve davet eder. Kanun'un 11 inci ve 13 üncü maddeleri uyarınca beyin ölümü kararı alındıktan sonra organ ve doku nakli koordinatörü veya yardımcısı tarafından Kanun'a uygun olarak hasta yakınlarından, organ ve doku bağışı talep edilir. Organ ve doku nakli koordinatörü vakayı ve bağış durumunu (Ek 1)'de düzenlenen Beyin Ölümü Bildirim Formunu ve Aile İzni Formunu (Ek 9) doldurarak bağlı bulunduğu BKM'ne ve UKM'ne bildirmek zorundadır. Kurumda organ ve doku nakli koordinatörü bulunmuyor ise, beyin ölümü vakası Baştabip tarafından ilgili BKM'ne ve UKM'ne bildirilir.

(2) Beyin Ölümü Bildirim Formlarının Başhekimlikçe aylık olarak Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi zorunludur.

Organ ve doku nakli merkezleri koordinatörlüğü

Madde 11- (1) Beyin ölümü tespiti yapabilecek yoğun bakım servisine sahip her hastanede bir organ ve doku nakli koordinatörü ile bir koordinatör yardımcısı bulunması zorunludur.

(2) Sertifikalı organ ve doku nakli koordinatörü ve koordinatör yardımcıları aktif olarak donör çıkarımını sağladıkları sürece bulundukları hastanede başka bir görevde çalıştırılmaz. Hastane yönetimi, organ ve doku nakli koordinasyonu için uygun bir mekan, şehirlerarası görüşmeye açık bir telefon ve internet bağlantılı bilgisayar sistemi sağlamakla yükümlüdür.

(3) Organ ve Doku Nakli Koordinatörü;

a) Ulusal Koordinasyon Sistemi içinde yer alan birimler arasındaki koordinasyonu sağlamak,

b) Potansiyel vericiler için 24 saat icapçı olarak hazır bulunmak ve verici adaylarını tespit etmek,

c) Kendi merkezinde tespit edilen verici adayının yoğun bakım ünitesinde destek tedavisinin sürdürülmesini sağlamak,

ç) Beyin ölümü şüphesi halinde, Beyin Ölümü Kurulunu oluşturan hekimlerin vaka başına intikallerini ve beyin ölümü tanısının kesin olarak konmasını, beyin ölümü tutanağının beyin ölümü kriterlerine göre ve kurallara uygun biçimde düzenlenmesini sağlamak,

d) Verici adayının ailesiyle görüşerek, Kanun'a göre gerekiyorsa, verici ailesinden izin almak, organ ve doku bağış belgesinin onaylanmasını sağlamak,

e) Organ ve dokunun çıkarılmasını ilgili cerrahlarla işbirliği yaparak organize etmek,

f) Alınan organ ve dokunun ilgili alıcı merkeze naklini sağlamak, oradaki ilgili personele ulaşarak organ ve doku ile alıcının kolayca buluşturulmasını sağlamak,

g) Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezinden kendi merkezine teklif edilen organ ve dokuları değerlendirmek amacıyla ilgili transplantasyon hekimleriyle iletişim kurarak doku veya organı kabul veya reddetmek,

ğ) Organ nakli merkezinde bekleme listelerini oluşturmak, güncellemek ve Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezine bildirmek,

h) Organ ve doku kaynağı merkezlerinde beyin ölümü oluşan her hastayı Bölge ve Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezlerine bildirmek,

ı) Potansiyel verici tespitini artırıcı faaliyetlerde bulunmak,

i) Organ bağış kampanyaları düzenlemek,

j) Hastane personeline ve halka eğitim vermek,

k) Organ ve doku nakli koordinatör yardımcısına organ ve doku nakli ile ilgili yaptığı planlarda görev vermek ve kontrol etmek,

l) Bakanlık tarafından organ ve doku nakli konusunda düzenlenecek her türlü eğitim ve kampanyalara bölgesinde iştirak etmek ve destek vermek, ile görevli ve sorumludur.

(4) Organ ve doku nakli koordinatör yardımcısı, organ ve doku nakli koordinatörünün verdiği görevleri yapar ve organ ve doku nakli koordinatörünün yukarıda belirtilen görevleri yerine getirmesinde yardımcı olur.

Bölge koordinasyon merkezlerinin görev ve sorumlulukları

Madde 12- (1) BKM'ler bulundukları ilin Sağlık Müdürlüğüne ve UKM'ne bağlı olarak Bakanlığın belirleyeceği görevleri yaparlar. BKM'den İl Sağlık Müdürünün görevlendireceği bir İl Sağlık Müdür Yardımcısı sorumludur. İl Sağlık Müdürlüğü, BKM'ne uygun bir çalışma mekan, şehirlerarası görüşmeye açık bir telefon, internet bağlantılı bilgisayar sistemi ve il içi ve il dışı görevlerde kullanılmak üzere araç sağlamak dahil olmak üzere, organ ve doku nakli ile ilgili hizmetin yürütülmesini kolaylaştıracak her türlü desteği vermekle yükümlüdür.

(2) BKM'nin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Bölgesine bağlı bütün illerin organ ve doku nakli hizmetleriyle ilgili koordinasyonunu sağlar. Her bir BKM'ne bağlanan illerin listesi (Ek 2)' de gösterilmiştir.

b) Beyin ölümü ve organ bağıışı vakaları bildirildiğinde, UKM tarafından gerekli görülen hallerde vericiye ait doku tiplemesinin yaptırılmasını sağlar ve sonucu UKM'ne bildirir.

c) Organ ve doku naklinin gerçekleşmesiyle ilgili verici adayı ve alıcı ile ilgili yapılması gereken tıbbi, idari ve hukuki işlemlerin yürütülmesini sağlar.

ç) Organ ve doku alımı ekiplerinin, çıkarılan organların ve nakil yapılacak hastaların nakil merkezlerine ulaşımını organize eder.

Bölge koordinasyon merkezleri koordinatörlüğü

Madde 13- (1) Bölge koordinasyon merkezlerinde en çok beş koordinatör hekim veya koordinatör yardımcısı personel görev alır. Aralarından bir hekim BKM'nin sorumluluğunu yürütür. BKM'de görev yapan personel nöbet sistemi ile çalışır ve yılın her günü bir koordinatör olmak suretiyle kesintisiz nöbet tutarlar. Görevleri esnasında nöbet yerinden herhangi bir sebeple ayrılamaz, iletişimi kesintiye uğratmayacak şekilde nöbet tutarlar. Nöbet tutan personel o günkü nöbette iş akışı yönünden karar vermekle sorumludur. Sorumlu hekimin gündüz mesai yapması halinde diğer personelin nöbetleri mesai bitiminde başlamak ve hafta sonu 24 saat olmak üzere tutulabilir. Ancak, BKM personel sayısının yeterli olmadığı durumlarda gündüz mesaisi haricinde tutulacak nöbet, icap nöbeti şeklinde olabilir.

(2) Nöbet sonunda nöbet defterine, yapılan işler açık bir şekilde ifade edilir ve imzalanır. Nöbet sırasında usule uygun koordinasyonun sağlanamadığı durumlarda nöbetçi personel bir tutanak tutar ve BKM sorumlu hekimine teslim eder.

(3) Bölge koordinasyon merkezleri personeli;

a) Kendisine gelen verici bildirimlerini toplamak, takip etmek, sorunların çözümünde rol almak,

b) Kendilerine bağlı illerde, hizmetin yürütülmesinde gereken koordinasyonu sağlayarak, ilgili koordinatörler ile sürekli iletişim halinde bulunmak,

c) Organ ve doku naklinin gerçekleştirilmesi ile ilgili verici adayı ve alıcı ile ilgili yapılması gereken tıbbi, idari ve hukuki işlemlerin tamamlanmasını sağlamak, UKM'nden aldığı bilgiler doğrultusunda, ilgili hastaya organ takıldığını denetlemek ve UKM'ne rapor ile bildirmek,

ç) Nakilleri yapacak organ nakli merkezi hekimlerini göreve çağırmak,

d) Bölgesine organ gelmesi veya gönderilmesi durumunda organ alım ekiplerinin, çıkarılan organların ve nakil yapılacak hastaların merkezlere ulaşımını sağlamak,

e) Organ bağıış kampanyaları düzenlemek,

f) Sağlık personeline ve halka eğitim vermek,

g) Bakanlık tarafından organ ve doku nakli konusunda düzenlenecek her tür eğitim ve kampanyalara bölgesinde iştirak etmek ve destek vermek,

ğ) Organ ve doku kaynağı merkezleri, doku tipleme laboratuvarları ve organ ve doku nakli merkezleri arasında koordinasyonu sağlamak,

h) Bakanlık tarafından verilen diğer görevleri yapmak,

ile görevli ve sorumludur.

Ulusal organ ve doku nakli koordinasyon merkezinin görev ve sorumlulukları

Madde 14- (1) UKM'nin görevleri şunlardır:

a) Bölge Koordinasyon Merkezlerinin koordinasyonunu sağlar.

b) Ulusal bekleme listesini oluşturur.

c) Acil bekleme listelerini oluşturur ve takip eder.

ç) Organ ve doku alım ekiplerinin iller arasında ulaşımını temin eder.

Ulusal organ ve doku nakli koordinasyon merkezi koordinatörlüğü

Madde 15- (1) Organ ve Doku Nakli Bilgi İşlem Merkezini de bünyesinde bulunduran Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezinde ve Bölge Koordinasyon Merkezlerinde, sertifikalı Organ ve Doku Nakli Koordinatörü ve Koordinatör Yardımcısı bulundurulması zorunludur.

(2) Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezinde, tercihen aile hekimliği uzmanı ya da yokluğunda pratisyen hekim olmak üzere bir kişi sorumlu hekim olarak görev yapar. Bunun haricinde en fazla altı koordinatör ve en fazla altı koordinatör yardımcısı görev yapar.

(3) Sorumlu hekim, UKM'nin tüm çalışmalarından sorumlu olup, tatil günleri dahil herhangi bir saatte merkeze gelip çalışanları denetlemek, nöbet defterlerini günlük olarak kontrol edip imzalamak, personelin nöbet listelerini hazırlayıp ilgili şube müdürüne onaylatmak ve haftalık mesaisini mevzuata uygun olarak tamamlayacak şekilde, bölümlere ayırıp yerine getirmekle görevlidir.

(4) Koordinatör ve yardımcısı nöbet sistemi ile çalışır ve yılın her günü bir koordinatör ve bir yardımcısı olmak suretiyle kesintisiz nöbet tutarlar. Nöbet tutan hekim o günkü nöbette iş akışı yönünden karar vermekle sorumludur.

(5) Nöbet sonunda hekim nöbet defterine yaptıkları işleri açık bir şekilde ifade eder ve yardımcısı ile birlikte imzalar. Nöbet sırasında usule uygun koordinasyonun sağlanmadığı durumlarda nöbetteki hekim bir tutanak tutar ve UKM sorumlu hekimine teslim eder. Görevleri esnasında nöbet yerinden herhangi bir sebeple birlikte ayrılmazlar.

(6) UKM koordinatörleri ve yardımcıları;

a) 24 saatlik çalışma formunda kendisine gelen verici bildirimlerini toplamak, takip etmek, sorunların çözümünde rol almak,

b) Organ ve doku kaynağı merkezleri, organ ve doku nakli merkezleri, transplantasyon ekipleri ve organ nakli koordinatörleri arasında koordinasyonu sağlamak,

c) Bu Yönerge'ye uygun şekilde organ ve dokuların dağıtımını sağlamak,

ç) Kadavra vericiden organ ve doku nakillerine ait verileri toparlamak,

d) Organ nakli merkezleri ve bölge koordinasyon merkezleri ile iletişimi sağlamak,

e) Bölgesel olarak koordinatör toplantıları organize etmek,

f) Ulusal ve uluslararası organ ve doku dağıtım organizasyonları ile iletişim sağlamak,

g) Organ bağış kampanyaları düzenlemek,

ğ) Sağlık personeline ve halka eğitim vermek,

h) Bakanlık tarafından organ ve doku nakli konusunda düzenlenecek her tür eğitim ve kampanyalara iştirak etmek ve destek vermek,

ı) Bakanlık tarafından verilen diğer görevleri yapmak, ile görevli ve sorumludur.

(7) Koordinatör yardımcısı, koordinatörün verdiği görevleri yapar ve koordinatörün yukarıda belirtilen görevleri yerine getirmesinde yardımcı olur, tek başına verici sunumu yapamaz.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Son Hükümler

Yasaklar

Madde 16- (1) Yönetmelik ve bu Yönergede belirtilen kurallara aykırı olarak organ ve doku dağıtımı yasaktır. Bu yasağa uymadığı saptanan merkezlerin faaliyetleri Bakanlıkça durdurulur ve haklarında Kanunun ilgili hükümleri uygulanır.

(2) Bu Yönerge hükümleri dışında veya hilafına olarak organ ve doku nakli hizmetleri ile ilgili hiçbir şekilde koordinatörlük faaliyetinde bulunulamaz.

(3) Koordinatörler ve yardımcısı, organ ve doku naklini yapan transplantasyon ekibinden olamaz.

(4) UKM ve BKM'lerde bu Yönerge hükümlerinin aksine herhangi bir personel görevlendirilemez.

(5) Bu madde hükümlerine aykırı davranışlar hakkında genel hükümlere göre idari ve hukuki yaptırımlar uygulanır.

Yürürlükten kaldırılan hükümler

Madde 17- 30/01/2001 tarihli ve 950 sayılı Bakan Onayı ile yürürlüğe giren Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi Yönergesi yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

Madde 18- (1) Bu Yönerge Bakan onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 19- (1) Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

Ekler:

- Ek: 1 Beyin Ölümü Bildirim Formu
- Ek: 2 Bölge Koordinasyon Merkezlerine Bağlanan İllerin Listesi
- Ek: 3 Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası
- Ek: 4 Verici Bilgi Formu
- Ek: 5 Organ Bilgi Formu
- Ek: 6 Alıcı İzleme Formu
- Ek: 7 Kadavradan Böbrek Dağıtım Puanlama Tablosu
- Ek: 8 Acil Hasta Bildirim Formu
- Ek: 9 Aile İzın Formu