

# ORGAN VE DOKU NAKLI HİZMETLERİ YÖNETMELİĞİ

1 Haziran 2000 Tarih ve 24066 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.  
(\* ) 07.03.2005 Tarih ve 25748 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

#### Amaç

**Madde 1-** Bu Yönetmeliğin amacı, tedavisi doku veya organ nakli ile mümkün olan hastaların hayatiyetini sürdürmek için nakilleri gerçekleştirecek organ ve doku nakli merkezlerinin, organ ve doku kaynağı merkezlerinin ve doku tipleme ünitelerinin açılması, çalışması ve denetimi ile bunların bağlı olduğu kamu kurum ve kuruluşları ile özel kuruluşların uymak zorunda oldukları usul ve esasları düzenlemek, organ ve doku nakli hizmetlerinin yürütülmesinde uyulması gereken esasları belirlemektir.

#### Kapsam

**Madde 2-** Bu Yönetmelik, kamu kurum ve kuruluşlarıyla özel kuruluşların organ ve doku nakilleri ile ilgili faaliyetlerini kapsar.

#### Dayanak

**Madde 3-** Bu Yönetmelik 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43' üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

#### Tanımlar

**Madde 4-**Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakanlık; Sağlık Bakanlığını,
- b) Organ ve Doku Nakli; terminal dönemdeki hastalıklarda tedavi amacıyla uygulanan organ ve doku nakli ameliyesini,
- c) Organ ve Doku Nakli Merkezi; organ ve doku nakillerinin uygulandığı tıbbi tedavi merkezlerini,
- d) Özel Organ ve Doku Nakli Merkezi; organ ve doku nakillerinin uygulandığı, gerçek kişilere ve özel hukuk tüzel kişilerine ait tedavi merkezlerini,
- e) Organ Kaynağı Merkezi; beyin ölümü kriterlerini tesbit edebilecek donanım ve personele sahip merkezleri,
- f) Doku Tipleme Laboratuvarı; donör adayları ile alıcıların doku tiplmelerini yapabilecek donanım ve personele sahip laboratuvarları,
- g) Kanun; 29/05/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanunu,
- h) Ulusal Koordinasyon Kurulu (UKK); Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Kurulunu,
- g) Ulusal Koordinasyon Sistemi(UKS); Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemini, ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Kurullar

#### Ulusal Koordinasyon Kurulunun Yapısı

\***Madde 5-** Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Kurulu; Bakanlık Müstesari, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü, Kalp-Akciğer-Kalp Kapagı, Karaciğer, Böbrek, Kornea, Kemik İliği

Nakilleri Bilimsel Danisma Kurullari Baskanlari ile Immünoloji, Diyaliz, Yogun Bakim Bilimsel Danisma Kurullari Baskanlari ve Koordinatörler Kurulu Baskanindan olusur. Bilimsel Danisma Kurulu Baskanlarindan biri, Kurul üyelerinin oylarinin salt çoğunluğuyla Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinatörü (Ülke Koordinatörü) olarak seçilir. Ayni üye ikinci yıl kurul üyeliğine seçilse dahi Ülke Koordinatörü olamaz. Ulusal Koordinasyon Kurulu üyeleri ve Ülke Koordinatörü bir yıl süre ile görev yapar. Ulusal Koordinasyon Kurulu üyelerinin kurul üyelikleri, Bilimsel Danisma Kurullarinin yeni baskanlari belirleninceye kadar devam eder.

### **Ulusal Koordinasyon Kurulunun Görevleri**

**Madde 6-** Ulusal Koordinasyon Kurulu asagidaki görevleri yürütmekle yükümlüdür.

- a) Organ ve doku nakilleri konusunda ulusal stratejileri belirlemek, alınmasi gereken önlemleri, gelismeye yönelik plan ve programlari Bakanliga önermek,
- b) Ulusal Koordinasyon Sistemini gelistirmek,
- c) Organ ve doku kaynagi merkezlerinde yapilan organ ve doku paylasimini denetlemek ve bir rapor halinde Bakanliga sunmak,
- \*d) Bilimsel Danisma kurullari arasinda koordinasyonu saglamak,
- e) Organ ve doku nakli merkezlerinin açılma basvurularina ait ilgili Kurul tarafından hazirlanan raporlari ülke ihtiyaçlarına göre degerlendirmek ve açilmasini Bakanliga önermek,
- f) Diger ülkelerdeki gelismeleri izlemek ve ülkeye kazandirmek.

### **Ulusal Koordinasyon Kurulunun Çalışma Usulü**

**\*Madde 7-** Kurul, Bakanlıkça olaganüstü toplantıya çağırılmadıkça üç ayda bir kez toplanır. İlk toplantı Bilimsel Danisma Kurulu baskanlarinin belirlenmesinden sonra bir ay içerisinde yapılır.

Toplantıların sekreteryasi Sağlık Bakanligi Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünce yürütülür.

Kurul üyelerinin yol ve toplantı giderleri Bakanlıkça karşılanır.

### **Bilim Kurullarının Yapısı**

**\*Madde 8 -** Kalp-Akciger-Kalp Kapagi, Karaciger, Böbrek, Kornea, Kemik Iligi Nakilleri ile Immünoloji ve Yogun Bakim Bilim Dali için ayrı Bilimsel Danisma Kurullari olusturulur. Bilim ve teknolojinin gelismesiyle yeni uygulamaya baslanan organ ve doku nakilleri için gereken yeni Bilimsel Danisma Kurullari olusturulur.

Bilimsel Danisma Kurullarının üyeleri, sayilari her kurul için altıdan çok olmamak üzere Bakanlıkça seçilir.

Bakanlıkça üyelerin belirlenmesini müteakip 1 Ocak tarihi itibariyle üyelik baslar ve üyelik süresi bir yıldır. Kurul baskani bir yıl süreliğine seçilir. Herhangi bir nedenle bosalan üyelik için aynı usülle bir üye seçilir. Bu üye bosalan üyenin süresini tamamlar. Süresi dolan her üye tekrar seçilebilir. Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü ya da yetkili kılacağı bir kişi, Bilimsel Danisma Kurullarının daimi üyesidir.

### **Bilim Kurullarının Görevleri**

**\*Madde 9-** Bilimsel Danisma Kurullari asagidaki görevleri yürütmekle yükümlüdür. Bilimsel Danisma Kurullari bu görevleri yürütmek için alt kurullar olusturabilir.

- a) Görev aldıkları organ ve doku nakli türüne ait organ ve doku nakli merkezlerinin açılma basvurularini degerlendirmek, Bilimsel Danisma Kurulu üyelerinden iki üye ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü adına katılacak bir üye olmak üzere üç kişi vasıtasıyla organ ve doku nakli merkezlerini yerinde denetleyerek inceleme raporu hazirlamak ve Ulusal Koordinasyon Kuruluna sunmak,

- b) Organ ve doku nakli merkezlerinin çalışmalarını izlemek,  
c) Ülkedeki organ ve doku nakilleri konusunda stratejileri belirlemek, alınması gereken önlemleri, hizmetin gelişimine yönelik plan ve programları önermek,  
d) Görev alanları ile ilgili organların merkezi dağıtım sisteminin prensiplerini oluşturmak ve Ulusal Koordinasyon Kuruluna sunmaktır.

### **Bilim Kurullarının Çalışma Usulü**

**\*Madde 10-** Kurullar, Bakanlıkça olağanüstü toplantıya çağırılmadıkça ilkbahar ve sonbahar dönemi olmak üzere yılda en az iki kez olağan olarak toplanır. Kurullar üyeleri arasından bir başkan seçer. Hizmetlerin gelişmesini sağlamak amacıyla kendi üyelerinden ya da Kurul dışından çalışma grupları oluşturabilirler. Bilimsel Danışma Kurulunun gerekli görmesi halinde ilgili derneklerden temsilciler toplantılara davet edilebilir.

Kurulun toplantılarına Kurulca kabul edilebilir bir mazereti olmaksızın iki kez katılmayan temsilcinin üyeliği sona erer. Yerine Bakanlıkça yeni bir üye seçilir. Kurul üyeleri geçerli mazereti nedeniyle katılmadıkları toplantılara, kendilerini temsilen üye olmayan bir baskasını gönderemez, ancak mevcut üyelerden birini yazılı olarak vekil tayin edebilir."

Kurulların sekreteryası Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne yürütülür. Kurul üyelerinin ulaşım ve toplantı giderleri Bakanlıkça karşılanır.

### **\*Koordinatörler Kurulunun Yapısı**

**Madde 11-** Organ ve Doku Nakli Merkezleri ile Organ ve Doku Kaynağı Merkezlerinde çalışan koordinatörler arasından Bakanlıkça seçilecek beş üye ile Koordinatörler Kurulu oluşturulur. Kurul, üyeleri arasından bir başkan seçer.

### **\*Koordinatörler Kurulunun Görevleri**

**Madde 12-** Koordinatörler Kurulunun görevi, organ nakli hizmetlerinde karşılaşılan problemlerin tespiti ve çözüm bulunması amacıyla çalışmalar yürütmek ve koordinatörler arasında iletişimi sağlamaktır."

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **Organ ve Doku Nakli Hizmetleriyle İlgili Kurum ve Kuruluşlar**

#### **Ulusal Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Koordinasyon Merkezi**

**Madde 13-** Ulusal Koordinasyon Kurulunun aldığı kararlar doğrultusunda organ ve doku nakilleri ile ilgili hizmetleri yürütmekle yükümlüdür. Bu Merkez Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı olarak hizmet yürütür.

#### **Organ ve Doku Nakli Bölge Koordinasyon Merkezleri**

**Madde 14-** Ulusal Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Koordinasyon Merkezine bağlı olarak çalışan bölgesel merkezlerdir. Bölge koordinasyon merkezleri, kendilerine bağlı illerde hizmetin yürütülmesinde koordinasyonu sağlayacaktır. Ankara, İstanbul ve İzmir'de olmak üzere üç bölge kurulmuştur. Yeni merkezlerin kurulmasına ihtiyaç duyulması halinde Ulusal Koordinasyon Kurulunun önerisiyle Bakanlık yeni merkezler kurabilir.

Bölge koordinasyon merkezleri organ ve doku kaynagi merkezleri, doku tipleme laboratuvarlari ve organ ve doku nakli merkezleri arasinda koordinasyonu saglar.

Bu Merkezler, organ ve doku naklinin gerçekleştirilmesi ile ilgili donör adayı ve alıcı ile ilgili yapılması gereken tıbbi, idari ve hukuki işlemlerin tamamlanmasını sağlar.

Nakilleri yapacak Organ Nakli Merkezi Hekimlerini göreve çağırır. Organ alim ekiplerinin, çıkarılan organların ve nakil yapılacak hastaların merkezlere nakillerini sağlar.

### **Organ ve Doku Nakli Bilgi İşlem Merkezi**

**Madde 15-** Ülke genelinde tüm organ ve doku bağışları ile organ ve doku bekleyen hasta bilgilerini ve gerçekleşen nakilleri içeren veri tabanı oluşturmakla görevlidir. Bilgi İşlem Merkezi, bölge koordinasyon merkezleri ile elektronik ağla bağlantılıdır.

Organ ve doku nakli bekleyen hastalar nakillerini gerçekleştirilmesini istedikleri merkezlere kaydolurlar. Bir hasta sadece bir merkeze kaydolabilir. Merkezler hasta bilgilerini Organ ve Doku Nakli Bölge Koordinasyon Merkezine bildirirler. Bölge koordinasyon merkezleri, organ ve doku nakli merkezleri tarafından bildirilen hasta kimlik ve doku tipleme bilgilerini güncel olarak bilgisayar kayıtlarına alır ve bu bilgileri Organ ve Doku Nakli Bilgi İşlem Merkezine aktarır.

### **Organ ve Doku Nakli Merkezleri**

**\*Madde 16-** Bakanlıkça faaliyet izni verilmiş nakil merkezleridir. Organ ve doku nakli merkezlerinin tasıması gereken şartlar ve çalışmalarına ait usul ve esaslar her organ nakli için hazırlanacak Yönerge ile belirlenir. Bu Yönergeler her organ ve doku için, ilgili , Bilimsel Danışma Kurulları tarafından ayrı ayrı hazırlanır ve Bakan onayı ile yürürlüğe girer. Bu Yönergelerde;

- a) Merkezin sorumluluğunu üstlenecek personelin nitelikleri,
- b) Merkezde görev alacak personelin nitelikleri,
- c) Merkezlerde bulunması gereken bölümleri,
- d) Merkezde bulunması gereken araç ve gereçler, belirlenir.

### **Organ ve Doku Nakli Merkezlerinin Kuruluşu**

**Madde 17-** Organ ve Doku Nakli Merkezleri, kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek ve özel hukuk tüzel kişileri tarafından, bunlara ait genel ve özel hastaneler bünyesinde bir ünite biçiminde kurulabilir. Bu Merkezlerin faaliyete geçebilmesi için Bakanlıktan açılma izni onayı alınması zorunludur.

\*Göz bankaları yalnızca kamu kurum ve kuruluşları ile üniversiteler bünyesinde kurulabilir. Bankaların açılmasının planlanması ve açılması Bakanlık kararı ile yapılır.

### **Organ ve Doku Nakli Merkezi Açılma Başvurusu ve Gerekli Belgeler**

**Madde 18-** Organ ve Doku Nakli Merkezi açacakların bir dilekçe ile Sağlık Bakanlığına başvurmaları gereklidir.

Dilekçeye;

- a) Merkez sorumluluğunu üstlenecek hekime ait belgeler,
- b) Organ nakli yapacak hekimin, yapacağı organ nakli alanında, eğitim programı açısından Kurulun onaylamış olduğu bir merkezde yeterli eğitimi gördüğüne ilişkin belge,
- c) Merkezde görev alacak personelin eğitim durumunu gösterir belgeler,
- d) Organ veya Doku Nakli Merkezinin Planı : Organ ve doku nakli hizmetleri için ayrılan bölümlere ait 1/100 ölçekli, her kat için ayrı düzenlenmiş, yerleşim ve kullanım alanlarını

gösterir, ozalite çekilmiş, Merkezin bulunduğu ilin Bayındırlık ve İskan Müdürlüğünce tasdik edilmiş plan,

e) Merkeзде bulunan araç gereci gösterir liste,

f) Özel Organ ve Doku Nakli Merkezi için başvuruluyorsa; kurucu gerçek kişi ise nüfus cüzdanının onaylı örneği, vakıf ise vakıf senedinin, şirket ise şirket sözleşmesinin noterden tasdikli örneği veya kuruluşu gösteren mahkeme kararının örneği eklenir.

Başvuruyu yapan merkezde, yaptığı organ nakli türüne bağlı olarak, hastanın nakil öncesi ve sonrası dönemlerde ihtiyaç duyabileceği anesteziyoloji ve reanimasyon, iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, patoloji ve diğer branşların mevcut olduğu, kan bankası desteği ile psikolojik ve sosyal servis desteğine sahip olduğunu, veri yönetimi olanaklarını kullanabildiğini belgelemelidir. Böbrek nakli yapan ve bünyesinde diyaliz merkezi bulunmayan organ nakli merkezleri bu amaçla kullanılmak üzere 2 cihaz kapasiteli diyaliz ünitesi bulundurmak zorundadır.

### **Organ ve Doku Nakli Merkezi Açılma İzin Belgesi**

\***Madde 19-** Organ ve Doku Nakli Merkezi açılması için yapılan başvurular, ilgili Bilimsel Danışma Kurulu ya da Bakanlıkça Kurul üyeleri arasından seçilecek alt komisyon tarafından değerlendirilir. Değerlendirme sonucunda hazırlanan rapor Ulusal Koordinasyon Kuruluna sunulur. Başvuru Ulusal Koordinasyon Kurulunda ülke ihtiyaçlarına ve ulusal planlamaya göre incelenir ve Bakanlığa öneri olarak sunulur. Uygun görüldüğü takdirde, Bakanlık onayı ile açılma izni verilir. Merkeздеki sorumlu hekim değiştiğinde gerekli belgelerle Bakanlığa başvurularak açılma izni yenilenir.

### **Organ ve Doku Nakli Merkezlerinin İzlenmesi**

**Madde 20-** Ülke sınırları içinde alınan her organ kamu yararına kullanılacak niteliğe sahiptir. Kişisel tasarruflardan etkilenmez.

\*Merkezlerin faaliyetlerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi Ulusal Koordinasyon Kurulunun belirleyeceği kriterler çerçevesinde Ulusal Koordinasyon Kurulu tarafından gerçekleştirilir. Ulusal Koordinasyon Kurulu, değerlendirilen merkezlere ilişkin önerilerini Bakanlığa bildirir. İlgili merkezler kendilerine ilişkin uyarılar doğrultusunda düzenlemeler yapmakla yükümlüdürler

Merkezlerin açılma iznine ait nitelikleri kaybetmeleri veya Ulusal Koordinasyon Kurulu tarafından faaliyetlerinin sakıncalı bulunması hallerinde çalışmalarını Bakanlıkça durdurulur.

### **Yıllık Rapor**

**Madde 21-** Organ ve doku nakli merkezleri her yıl yapılan nakilleri ve hasta izlemlerini en geç 31 Ocak tarihinde Sağlık Bakanlığında olacak şekilde bildirmekle yükümlüdür. Bu veriler Bakanlık tarafından yıllık rapor olarak yayımlanır.

### **Organ ve Doku Kaynağı Merkezi**

**Madde 22-** Organ ve doku alınabilecek potansiyel donörlerin saptanıp izleneceği hastanelerdir.

Bu hastaneler organ alım operasyonunu gerçekleştirebilecek altyapı koşullarına, potansiyel donörün izlenmesine imkan veren araç-gerece ve tıbbi ölüm durumunu saptayacak Kanunda belirtilen branşlardan hekimlere sahip olmak zorundadır.

\*Her organ ve doku kaynağı merkezinde bir koordinatör hekim ve iki yardımcı görevlendirilir. Bu ekip başhekimliğe bağlı olarak çalışır. Bu ekipte ayrıca donör adayları ailesinden organ bağışının alınmasında görevli, yardımcı sağlık personeli, psikolog, imam ve gönüllü kişiler bulunur. Bu personelin eğitimi görev, yetki ve sorumlulukları Ulusal

Koordinasyon Kurulu tarafından hazırlanan ve Bakan onayı ile yürürlüğe giren bir Yönerge ile belirlenir.

#### **Doku Tipleme laboratuvarları**

**\*Madde 23-** Doku tiplemesini gerçekleştirecek laboratuvarların yapısal ve fonksiyonel koşulları İmmünoloji , Bilimsel Danışma Kurulu tarafından hazırlanan ve Bakan onayı ile yürürlüğe giren bir Yönerge ile belirlenir.

#### **Gönüllü Kuruluşlar**

**Madde 24-** Organ nakli hizmetleriyle ilgili hizmetlerde halkın hizmete katılımını sağlar. Organ bağışının ülke düzeyinde gelişmesini sağlayıcı faaliyetleri destekler.

### **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

#### **Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi(UKS)**

##### **Ulusal Koordinasyon Sisteminin Amacı**

**Madde 25-** Sistemin amacı ülke genelinde organ ve doku nakli hizmetleri alanında çalışan kurum ve kuruluşlar arasında gerekli koordinasyonu sağlamak ve çalışmaların verimliliğini artırmak, kadavra organ sayısını artırmak, bilimsel kurallara göre ve tıbbi etik anlayışına uygun, adaletli organ ve doku dağıtımını sağlamaktır.

##### **Organ ve Doku Dağıtım Yönergesi**

**Madde 26-** Organ ve doku dağıtım, Ulusal Koordinasyon Kurulu tarafından hazırlanan ve Bakan onayı ile yürürlüğe giren bir Organ ve Doku Dağıtım Yönergesine göre yapılır.

##### **Organ ve Doku Nakli Koordinatörlüğü ve UKS Görevlileri**

**Madde 27-** Sistem içinde, değişik birimler arasındaki koordinasyonu, organ ve doku kaynağı merkezlerinde görev yapacak olan organ ve doku nakli koordinatörleri sağlar.

Organ ve doku nakli koordinatörleri, donörlerin saptanmasından, ilgili hekimlerin olgu basına intikallerini sağlayarak beyin ölümü tutanaginin (Ek-1) de belirtilen beyin ölüm kriterlerine göre ve kurallara uygun biçimde düzenlenmesinden, Kanuna göre, gerekiyorsa, donör ailesinden izin alınmasından, alınan organ ve dokunun ilgili merkeze naklinden sorumludur.

Organ ve doku kaynağı merkezleri beyin ölümü olusan her hastayı Bölge Koordinasyon Merkezine bildirmek zorundadır.

##### **Organ ve Doku Alım Ekibi**

**Madde 28-** Kadavradan organ ve doku alımı gerçekleştirecek hekimlerin yetkileri ve eğitimlerine ait koşullar ilgili Kurul tarafından belirlenir.

##### **Organ ve Doku Dağıtım**

**\*Madde 29-** Organ ve doku dağıtım, Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi Yönergesi'ne göre yapılır. Organ dağıtım elektronik ortamda yapılır Organ ve doku nakli merkezleri, organ ve doku bekleyen hastalara ait kimlik ve adresleri, doku tiplemeleri, öncelik sıralarına ait bilgileri Organ ve Doku Nakli Bilgi İşlem Merkezine bildirmek zorundadır. Donör ve hastaya ait doku özellikleri eslenmeleri, müsterek kullanılan program tarafından, bilgisayar ortamında yapılır."

Nakil merkezleri kendilerinde sıra bekleyen hastalara ait listeleri güncelleştirmek zorundadırlar.

Organ ve doku nakli merkezleri kendi hastanelerinde çıkan donöre ait organ ve dokuları kendi merkezinde kullanma hakkına haizdir. Ancak bu kullanımda aranacak en az doku uyumu şartları bilimsel danışma kurulları tarafından belirlenir. Donörün bulunduğu merkezde kullanılmayacak olan organ ve dokular Bölge Koordinasyon Merkezine bildirilir. Bölge Koordinasyon Merkezi bölgede sisteme kayıtlı merkezlere önceden belirlenen siraya göre dağıtım yapar. Bölgede kullanılmayan organ ve dokular bir sonraki bölge merkezi tarafından dağıtımına alınır.

### **Yurt Dışı İlişkiler**

**Madde 30-** Sistemin yurt dışında bulunan mevcut sistemler veya diğer ülkeler ile işbirliği yapılması Ulusal Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen koşullar çerçevesinde gerçekleştirilir.

## **BESİNCİ BÖLÜM**

### **Son Hükümler**

#### **Yasaklar**

**Madde 31-** Bu Yönetmelik ile gösterilen nitelik ve koşullara sahip olmadan ve Bakanlıktan izin almadan, hekimler ve diğer şahıslar tarafından organ ve doku nakli yapmak için özel merkezler açılması, organ ve doku nakli yapılması yasaktır. Kamu kurum ve kuruluşlarında organ nakli yapmaya başlayacak olan merkezler bu durumu Bakanlığa bildirirler ve izin belgesi alırlar. Bu yasağa uymadığı saptanan merkezlerin faaliyetleri Bakanlıkça durdurulur ve haklarında Kanunun ilgili hükümleri uygulanır.

#### **Kaldırılan Hükümler**

**Madde 32-** 20/08/1993 tarihli ve 21674 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan ve 22/09/1994 tarihli ve 22059 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yönetmelikle değiştirilen Organ Nakli Merkezleri Yönetmeliği ve 20/08/1993 tarihli ve 21674 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Kornea Naklinde Kornea Saglanması ve Paylaşımı Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

**Madde 33-** Bu Yönetmelikte geçen yönergeler, Yönetmeliğin yayımı tarihinden itibaren 6 ay içerisinde hazırlanır.

**Geçici Madde 1-** Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce faaliyete geçmiş bulunan kamu kurum ve kuruluşlarına ait organ ve doku nakli merkezleri, Yönetmeliğin yayımından itibaren en geç 3 ay içerisinde yaptıkları organ nakli türlerini ve bu nakil türlerinin sorumlularını Bakanlığa bildirmek zorundadırlar. Bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden önce yapılan Özel Organ ve Doku Nakli Merkezi başvuruları hükümsüzdür. Bu merkezler, bu Yönetmelige uygun olarak tekrar başvuracaklardır.

#### **Yürürlük**

**Madde 34-** Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

#### **Yürütme**

**Madde 35-** Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

### **Ek-1**

#### **Beyin Ölüm Kriterleri**

Tanım : Beyin ölümü klinik bir tanıdır ve beyin fonksiyonlarının tam ve irreversibl kaybıdır.

### **Irreversibl komanin temel bulgulari :**

I) Beyin ölümüne karar vermek için komanin asagidaki nedenlere bagli olmamasi,

- a) Primer hipotermi,
  - b) Hipovolemik ya da hipotansif sok,
  - c) Geriye dönüşüm saglayabilecek intoksikasyonlar (barbitürat ve diger sedatifler, depresan ve narkotik ilaçlar) ile metabolik ve endokrin bozukluklar,
- II) Bilincin tam kaybi,
- III) Spontan hareketin bulunmaması. Asagida bulunan durumlar beyin ölümü tanisini ekarte ettirmez.

- a) Derin tendon reflekslerinin alınması,
- b) Yüzeyel reflekslerin alınması,
- c) Babinski refleksi alınması ,
- d) Solunum benzeri hareketler alınması, (omuz elevasyon ve adduksiyonu, önemli tidal volum degisikligi olmaksizin interkostal genişleme)
- e) Patolojik fleksiyon ve ekstensiyon cevabi disindaki spontan ekstremite hareketleri,

IV) Agrili uyarılara serebral-motor cevap alinamaması,

V) Spontan solunum bulunmaması,

VI) Beyin sapi reflekslerinin tamamen kaybolması,

a) Beyin ölümünde pupiller parlak isiga yanitsiz ve dilatedir (4-9 mm)

b) Kornea refleksi yoklugu,

c) Vestibulo-oküler refleks yoklugu,

d) Okülosefalik refleks yoklugu,

e) Feringeal ve trakeal reflekslerin yoklugu,

VII) Apne testi :

Apne testi uygulanabilmesi için, Arterial pO<sub>2</sub> ve pCO<sub>2</sub> degerleri normal olmalıdır (pCO<sub>2</sub> 40 mmHg ve üzerinde). Bu kosullarda hasta 10-30 dakika süre ile %100 oksijen ile ventile edilerek arteriyel oksijen basincinin 200 mmHg üzerinde olması saglanmalıdır. Bu kosullar saglandiktan sonra hasta mekanik solunum desteginden ayrılarak trakea içerisine en az 8-10 dakika süre ile 6 lt. dakikada oksijen uygulanmalıdır. Bu uygulamalara ragmen spontan soluma yoksa apne veya kan gazlarında pCO<sub>2</sub> basinci 60 mmHg veya üzerinde ise spontan soluma hareketi yoksa apne testi pozitifdir.

### **Beyin ölümü tanisi konan hastalarda**

\* Daha önce tanisi konulmuş bir nedenle hasta irreversible koma tablosuna girmisse en az 12 saat, etyolojisi bilinmeden gelişen tablolarda en az 24 saat bu kosullarin degismeden devamliligi gözlenmelidir.

\* Klinik beyin ölümü tanisi almış hastalarda, hekimler kurulunun uygun görecegi bir laboratuvar yöntemiyle beyin ölümü teyid edilmelidir.

\* Hasta yakinina beyin ölümü deklare edildikten sonra hastaya uygulanan tibbi destekler kesilebilir.

\* Hasta yakinina beyin ölümü deklare edildikten sonra yaşam desteginin kesildigi durumlar:

1- Hastanın organ veya organlarının transplantasyon için kullanılmasına hasta yakininin izin vermesi,

2- Hasta yakinlarının yaşam desteginin kesilmesine izin vermesidir.