

കേരള സർക്കാർ ഉത്തരവ് (MS)No.36/2012/H&FWD,Dated: 04.02.2012

മലയാളഭാഷയിലുള്ള പരിവർത്തനം

Abstract

Health & Family Welfare Department – Transplantation of Human Organs – Cadaver Organ Transplantation Programme – Procedure to be adopted by the Government and Private Hospitals approved for Organ Transplantation – Guidelines Issued

HEALTH AND FAMILY WELFARE (S) DEPARTMENT

(MS)No.37/2012/H&FWD

Dated, Thiruvananthapuram, 04.02.2012

Read: - G.O.(MS)No.36/2012/H&FWD dated 04.02.2012

ORDER

ഹൃദയം, കരൾ, വൃക്ക മുതലായ വിവിധ അവയവ സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ കാരണം ബുദ്ധിമുട്ടുന്ന ധാരാളം രോഗികൾക്ക് ജീവനുള്ള ദാതാക്കൾ സംഭാവന ചെയ്യുന്ന അവയവങ്ങളുടെ അപര്യാപ്തത കാരണം ദീർഘനേരം കാത്തിരിക്കേണ്ടിവരുമെന്ന് അറിഞ്ഞിരിക്കെ, മുകളിൽ വായിച്ച സർക്കാർ ഉത്തരവ് പ്രകാരം സർക്കാർ സംസ്ഥാനത്ത് കഡവർ അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ ഉത്തരവുകൾ പുറപ്പെടുവിച്ചു. അവയവമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയയുടെ വിജയം പ്രത്യേകിച്ചും കഡവർ അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ ഫലപ്രദമായ ദാതാക്കളുടെ മാനേജ്മെന്റിനെയും അവയവ വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രങ്ങളുമായും അവയവമാറ്റ കേന്ദ്രങ്ങളുമായുള്ള കൃത്യമായ ഏകോപനത്തെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നുവെന്നും സർക്കാരിനറിയാം. അവയവദാനത്തിനായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന പങ്കാളികളിൽ നിന്നും സർക്കാരിതര സംഘടനകളിൽ നിന്നുമുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങളും അഭിപ്രായങ്ങളും സർക്കാർ പരിഗണിക്കുകയും ഈ മേഖലയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ പ്രൊഫഷണൽ മുന്നോട്ട് വച്ച അഭിപ്രായങ്ങളും മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറുടെയും ആരോഗ്യ സേവന ഡയറക്ടറുടെയും സംയോജിത അഭിപ്രായങ്ങളും അവർക്ക് അനുഭവപ്പെട്ടു. പ്രോഗ്രാം ഫലപ്രദമായി ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിനും നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുമുള്ള ഒരു സ്ഥാപിത നടപടിക്രമത്തിന്റേയും മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളുടെയും ആവശ്യകത. അതനുസരിച്ച് ഇനിപ്പറയുന്ന ഉത്തരവുകൾ പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു:

2) മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിച്ച രോഗിയുടെ കുടുംബം അവന്റെ/അവൾക്ക് സംഭാവന നൽകാൻ തയ്യാറാകുമ്പോൾ അവയവങ്ങൾ മറ്റുള്ളവർക്ക് പ്രയോജനപ്പെടുന്നതിനായി ഇനിപ്പറയുന്ന നടപടിക്രമങ്ങൾ കർശനമായി പാലിക്കും:-

(i) മസ്തിഷ്ക മരണം പ്രഖ്യാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ മുകളിൽ വായിച്ച സർക്കാർ ഉത്തരവിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതുപോലെ പാലിക്കും.

(ii) മാനുഷിക അവയവങ്ങളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ റൂൾസ്, 1995 ൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഫോം 6 മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിച്ച രോഗിയുടെ ഉത്തരവാദിത്തമുള്ള വ്യക്തി (വ്യക്തികൾ) ഒപ്പുവെക്കുകയും പതിനെട്ട് വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികളുടെ കാര്യത്തിൽ, ഉചിതമായ ഫോം ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ ഓഫ് ഹ്യൂമൻ അവയവ നിയമങ്ങളുടെ ഫോം 9, അവയവം വീണ്ടെടുക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തികൾ ഒപ്പിടേണ്ടതുണ്ട്.

(iii) മനുഷ്യാവയവങ്ങളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ റൂൾസ്, 1995 ലെ ഫോം 5ൽ പറഞ്ഞ രോഗി നേരത്തെ പ്രഖ്യാപിച്ചതുകൊണ്ട് മാത്രം മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിച്ച ഒരു രോഗിക്ക് അവയവം(ങ്ങൾ) വീണ്ടെടുക്കൽ നടത്തുകയില്ല. അവയവം വീണ്ടെടുക്കുന്നതിനുള്ള പ്രക്രിയ തുടരാൻ മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിച്ച രോഗിയുടെ, അവയവം(ങ്ങൾ) ദാനം ചെയ്യുന്നതിന്, മനുഷ്യ അവയവങ്ങളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ റൂൾസ് 1995 ന്റെ ഫോം 6 ലെ സമ്മതം ആവശ്യമാണ്.

(iv) രജിസ്ട്രേഷൻ തീയതി ഉൾപ്പെടുന്ന ഓരോ അവയവത്തിനും ഓരോ ആശുപത്രിയും സ്വന്തമായി വെയിറ്റിംഗ് ലിസ്റ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കണം. മാനദണ്ഡങ്ങളും മുൻഗണനാക്രമത്തിലുള്ള വെയിറ്റ്‌ലിസ്റ്റും തുടർച്ചയായി അപ്ഡേറ്റുചെയ്യുന്നു. കൺവീനർ, കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് പ്രോഗ്രാം, കേരളത്തിൽ ഓൺലൈനിൽ ലഭ്യമാക്കണം. ചില ആശുപത്രികൾ രജിസ്ട്രേഷൻ തീയതി ഇഷ്യൂപ്പെട്ടേക്കാം. ഇതിനകം അറിയിച്ച മാനദണ്ഡങ്ങളിലേക്കുള്ള ഒഴിവാക്കലുകൾ കേരളത്തിലെ കൺവീനർ, കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് പ്രോഗ്രാം, അല്ലെങ്കിൽ ഒരു അഭ്യർത്ഥന നടത്തുമ്പോൾ കാരണങ്ങളാൽ വ്യക്തമാക്കണം. കേരളത്തിലെ കാവേർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് പ്രോഗ്രാം കൺവീനറുടെ തീരുമാനം അന്തിമമാണ്.

(v) ജൈവ അവയവദാനത്തിലൂടെ അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ ആവശ്യമുള്ള ഏതൊരു വ്യക്തിക്കും ഒരു നിശ്ചിത സമയത്ത് ഒരു ആശുപത്രിയിലൂടെ മാത്രമേ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാൻ കഴിയൂ. മറ്റേതെങ്കിലും ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് ഹോസ്പിറ്റലിലേക്ക് രജിസ്ട്രേഷൻ മാറ്റാൻ അവൾക്കോ അവനോ സ്വാതന്ത്ര്യമുണ്ട്, എന്നാൽ മുൻഗണന അല്ലെങ്കിൽ അവയവ വിഹിതം എന്നിവയ്ക്കായി രജിസ്ട്രേഷന്റെ യഥാർത്ഥ തീയതി അപേക്ഷിക്കുന്നത് തുടരും.

3) അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള മേൽപ്പറഞ്ഞ മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിച്ച്, മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിച്ച രോഗിയുടെ അവയവം(ങ്ങൾ) ബന്ധപ്പെട്ട മുൻഗണനാ പട്ടികയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ഇനിപ്പറയുന്ന ക്രമത്തിൽ പങ്കിടും.

(i) ഒരു രോഗി ഒരു മൾട്ടിഅവയവ സ്വീകർത്താവ്, പൊരുത്തപ്പെടുന്ന അവയവദാതാവ് ലഭ്യമാണെങ്കിൽ, മൾട്ടിഅവയവം സ്വീകർത്താവ് പതിവ് വെയിറ്റിംഗ് ലിസ്റ്റിലെ മറ്റൊരാൾക്കൊളും പ്രാധാന്യം അർഹിക്കുന്നു. അത്തരമൊരു സാഹചര്യം ഉണ്ടാകുമ്പോൾ അലോക്കേഷൻ മാനദണ്ഡം സംബന്ധിച്ച് ഉചിതമായ തീരുമാനം കേരളത്തിലെ കൺവീനർ, കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് പ്രോഗ്രാം എടുക്കും.

(ii) ചില കരൾ രോഗങ്ങളുടെ പ്രത്യേകത കണക്കിലെടുത്ത്, ഒരു വ്യവസ്ഥ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്, അത് ഇപ്രകാരമാണ്:

4) ആശുപത്രികളിലെ കരൾ സ്വീകർത്താക്കളെ 'അടിയന്തിര' അല്ലെങ്കിൽ 'സ്റ്റാൻഡേർഡ്' എന്ന രണ്ട് വിഭാഗങ്ങളിൽ ഒന്നായി പട്ടികപ്പെടുത്തണം.

(എ) അടിയന്തിര: അടിയന്തിര പട്ടികയിലുള്ളവർ ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ്:

(i) കരൾ മാറ്റിവയ്ക്കലിനെത്തുടർന്ന് ഹെപ്പാറ്റിക് ആർട്ടറി ത്രോംബോസിസ്.

(ii) ഒരു ഗ്രാഫ്റ്റിന്റെ പ്രാഥമിക പ്രവർത്തനരഹിതം

(iii) പൂർണ്ണമായ ഫുൾമിനറ്റ് പരാജയം.

ഈ നിബന്ധനകൾക്ക് പട്ടികയിൽ കാത്തിരിപ്പ് സമയം ആവശ്യമില്ല.

(ബി) സ്റ്റാൻഡേർഡ്: കരൾ മാറ്റിവയ്ക്കൽ ആവശ്യമുള്ളതും എന്നാൽ അടിയന്തിരമായി പട്ടികപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിക്കാത്തതുമായ എല്ലാ രോഗികളെയും ഈ പട്ടിക സൂചിപ്പിക്കുന്നു. സ്റ്റാൻഡേർഡ് ലിസ്റ്റിലുള്ള രോഗികളെ ഈ വിഭാഗത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിന് 24 മണിക്കൂറിൽ കൂടുതൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യണം.

പങ്കെടുക്കുന്ന ആശുപത്രികൾക്ക് കരൾ അനുവദിക്കണം.

കുറിപ്പ്: അടിയന്തിര പട്ടികയിലെ രോഗികൾ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ലിസ്റ്റിനെ അസാധുവാക്കുകയും ആശുപത്രി നഷ്ടപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു റോട്ടയുടെ പതിവ് തിരിവ്.

(iii) അതുപോലെ, ആശുപത്രികളിലെ ഹൃദയ സ്വീകർത്താക്കളെ 'അടിയന്തിര' അല്ലെങ്കിൽ 'സ്റ്റാൻഡേർഡ്' എന്ന രണ്ട് വിഭാഗങ്ങളിലൊന്നിൽ പട്ടികപ്പെടുത്തണം.

(എ) അടിയന്തിര:

(i) ലെഫ്റ്റ് വെൻട്രിക്കുലാർ അസിസ്റ്റ് ഡിവൈസ് (എൽവിഡി) ഉള്ള രോഗികൾ.

(ii) തുടർന്ന് ഇൻട്രോർട്ടിക് ബലൂൺ പമ്പ് (IABP) ഉള്ള രോഗികൾ

(ബി) സ്റ്റാൻഡേർഡ്: രോഗം, എന്നാൽ സ്ഥിരതയുള്ള രോഗികൾ ഹൃദയമാറ്റത്തിനായി വീട്ടിൽ കാത്തിരിക്കുന്നു.

പങ്കെടുക്കുന്ന ആശുപത്രികൾക്ക് ഒരു ഹൃദയം അനുവദിക്കണം.

(iv) അതുപോലെ തന്നെ ശ്വാസകോശത്തിനും, ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് അടിയന്തിരമായി മുൻഗണന നൽകുകയും പങ്കെടുക്കുന്ന ആശുപത്രികൾക്ക് അനുവദിക്കുകയും ചെയ്യും.

(v) വ്യക്തകൾക്ക് ടേബിൾ അലോക്കേഷൻ അനുവദിക്കില്ല കൂടാതെ ഇനിപ്പറയുന്ന പാരയിലെ പങ്കിടൽ മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിക്കുകയും ചെയ്യും.

5) വെയിറ്റ് ലിസ്റ്റ് സ്വീകർത്താക്കൾക്കായി അവയവങ്ങൾ പങ്കിടൽ :-

(i) കരൾ, ഹൃദയം, ഒരു വൃക്ക എന്നിവയ്ക്കായി മരണപ്പെട്ട ദാതാവ് സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന സർക്കാർ ആശുപത്രിയുടെ പട്ടികയ്ക്ക് പ്രഥമ പരിഗണന. മറ്റ് വ്യക്തകൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നതുപോലെ മുൻഗണനാ ക്രമത്തിൽ ജനറൽ പൂട്ടിലേക്ക് അനുവദിക്കും.

(ii) സംയോജിത സർക്കാർ ആശുപത്രികളുടെ പട്ടികയുടെ രണ്ടാമത്തെ മുൻഗണന.

(iii) സംയോജിത സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളുടെ പട്ടികയുടെ മൂന്നാമത്തെ മുൻഗണന.

(iv) സംസ്ഥാനത്തിന് പുറത്തുള്ള സർക്കാർ ആശുപത്രികൾക്ക് നാലാമത്തെ മുൻഗണന, (അവയവങ്ങളുടെ ഉപയോഗം പരമാവധി വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന്) മുൻകാല വിവരങ്ങൾ നൽകി, അത്തരമൊരു അഭ്യർത്ഥന കേരളത്തിലെ ഉപദേശക സമിതി/കൺവീനർ, കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് പ്രോഗ്രാം.

(v) സംസ്ഥാനത്തിന് പുറത്തുള്ള സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്ക് അഞ്ചാമത്തെ മുൻഗണന (അവയവങ്ങളുടെ ഉപയോഗം പരമാവധി വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന്) മുമ്പത്തെ വിവരങ്ങൾ നൽകി, അത്തരമൊരു അഭ്യർത്ഥന ഉപദേശക സമിതി/കൺവീനർ, കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് പ്രോഗ്രാം, കേരളത്തിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

6) ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് സെന്ററുകളായ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ മരണപ്പെട്ട ദാതാക്കളിൽ നിന്ന് വീണ്ടെടുക്കപ്പെട്ട വെയിറ്റ് ലിസ്റ്റ് സ്വീകർത്താക്കൾക്കായി അവയവങ്ങൾ പങ്കിടൽ.

(i) കരൾ, ഹൃദയം, ഒരു വൃക്ക എന്നിവയ്ക്കായി മരണപ്പെട്ട ദാതാവ് സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലെ പട്ടികയുടെ പ്രഥമ പരിഗണന. മറ്റ് വ്യക്തകൾ താഴെ

കൊടുത്തിരിക്കുന്നതുപോലെ മുൻഗണനാ ക്രമത്തിൽ ജനറൽ പുള്ളിലേക്ക് അനുവദിക്കും.

(ii) സർക്കാർ, സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളുടെ സംയോജിത പട്ടികയുടെ രണ്ടാമത്തെ മുൻഗണന.

(iii) സംസ്ഥാനത്തിന് പുറത്തുള്ള സർക്കാർ/സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്ക് മൂന്നാമത്തെ മുൻഗണന,

(അവയവ ഉപയോഗം പരമാവധി വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന്) മുമ്പത്തെ വിവരങ്ങൾ നൽകി, അത്തരമൊരു അഭ്യർത്ഥന കേരളത്തിലെ ഉപദേശക സമിതി/കൺവീനർ, കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് പ്രോഗ്രാം എന്നിവയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

(iv) അവസാനമായി, മേൽപ്പറഞ്ഞ മാനദണ്ഡങ്ങൾക്കനുസൃതമായി അവയവം (കൾ) ഉപയോഗശൂന്യമായി തുടരുകയാണെങ്കിൽ, അത് സർക്കാർ അല്ലെങ്കിൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു വിദേശ പൗരന് സംസ്ഥാനത്തിനകത്തും പുറത്തും നൽകാം, മുമ്പത്തെ വിവരങ്ങൾ നൽകുകയും അത്തരം ഒരു അഭ്യർത്ഥന രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും ചെയ്തു ഉപദേശക സമിതി/കൺവീനർ, കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് പ്രോഗ്രാം, കേരളം

7) മരണമടഞ്ഞ ഒരു ദാതാവ് ഒരു ആശുപത്രിയിൽ ലഭ്യമാകുമ്പോൾ, ബന്ധപ്പെട്ട ആശുപത്രി തിരുവനന്തപുരം ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് കോർഡിനേറ്ററുമായി ബന്ധപ്പെടും, അവർ മുകളിൽ പറഞ്ഞവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി വിഹിതം നൽകും. അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്ന സർക്കാരിതര സംഘടനകൾക്ക് ഈ ക്രമീകരണം സുഗമമാക്കുന്നതിനും തിരുവനന്തപുരം ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് കോ-ഓർഡിനേറ്ററെ സഹായിക്കാനും സംഭാവന ചെയ്ത ഭൂരിഭാഗം ജീവികളുടെ അവയവങ്ങളും അവയവ തകരാറുള്ള രോഗികൾക്ക് പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നതിന് ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കാനും കഴിയും.

8) പോലുള്ള നിരവധി പ്രായോഗിക പ്രശ്നങ്ങൾ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്ന് പരിഗണിക്കുക

(i) സ്വീകർത്താവിന്റെ ലിസ്റ്റിംഗ്, അവയവങ്ങളുടെ വിഭജനം, കൈമാറ്റം എന്നിവയ്ക്കായി ഫോർമാറ്റുകളും നടപടിക്രമങ്ങളും സ്ഥാപിക്കുക

(ii) ദാതാവ്/സ്വീകർത്താവ് സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ആശുപത്രികൾ തമ്മിലുള്ള ഏകോപനം

(iii) ഗുണഭോക്താക്കളെ നിർണ്ണയിക്കാൻ സ്ഥാപനവൽക്കരിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു ഏകോപന സമിതിക്കും മികച്ച തിരിച്ചറിയൽ മാനദണ്ഡത്തിനും വേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുക.

(iv) സമയാസമയങ്ങളിൽ നയസംരംഭങ്ങൾ നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

(v) ജൈവാവയവ അവയവമാറ്റ പരിപാടിയുടെ പ്രവർത്തനം കാണേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത, മേൽപ്പറഞ്ഞ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനും ജൈവ അവയവമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയയുടെ പ്രവർത്തനത്തിൽ സ്ഥിരത ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനുമായി സിടിഎസി എന്ന സംസ്ഥാനതലത്തിൽ ഒരു ഉപദേശക സമിതി രൂപീകരിക്കാൻ സർക്കാർ തീരുമാനിച്ചു.

9) ഉപദേശക സമിതിയിൽ ഇനിപ്പറയുന്നവ ഉൾപ്പെടും:

(i) ആരോഗ്യ, കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ് പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറി - ചെയർമാൻ

(ii) നിയമ സെക്രട്ടറി അല്ലെങ്കിൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ നോമിനി - അംഗം

(iii) നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്ത ഡി.ഐ.ജി റാങ്കിലുള്ള ഒരു മുതിർന്ന പോലീസ് ഓഫീസർ ഡയറക്ടർ ജനറൽ ഓഫ് പോലീസ്, കേരളം - അംഗം

(iv) മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടർ - അംഗം

(v) ആരോഗ്യ സേവന ഡയറക്ടർ - അംഗം

(vi) പ്രിൻസിപ്പൽ, ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജ്,

തിരുവനന്തപുരം - അംഗം

- (vii) ഫോറൻസിക് മെഡിസിൻ പ്രൊഫസർ & വിഭാഗം മേധാവി, സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് - കൺവീനർ തിരുവനന്തപുരം
- (viii) സർക്കാർ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യുന്ന ഒരു എൻജിനീയറിംഗ് - അംഗം
- (ix) നിലവിൽ ഏറ്റവും വലിയ ജീവൻ സംഭാവന പരിചയമുള്ള മൂന്ന് വ്യത്യസ്ത സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ നിന്നുള്ള ഒരു ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് ടീം അംഗം - അംഗം
- 10) സിടിഎസിക്ക് പുറമെ സംസ്ഥാന തലത്തിൽ 'കോർ കമ്മിറ്റി ഫോർ കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ (സിസിസിടി)' എന്ന പേരിൽ മറ്റൊരു കമ്മിറ്റി രൂപീകരിക്കും. കാവേർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷനായുള്ള കോർ കമ്മിറ്റിയുടെ ഘടന ഇപ്രകാരമായിരിക്കും:
 - (i) മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടർ - ചെയർമാൻ
 - (ii) ആരോഗ്യ സേവന ഡയറക്ടർ - കോ-ചെയർമാൻ
 - (iii) പ്രിൻസിപ്പൽ, ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം - മെമ്പർ
 - (iv) പ്രൊഫ & എച്ച്ഡി, ഫോറൻസിക് മെഡിസിൻ & ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് കോ-ഓർഡിനേറ്റർ കേരളം - കൺവീനർ
 അവയവമാറ്റ സമിതിയായി ആശുപത്രി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തു
- 11) കാഡാവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷനായുള്ള കോർ കമ്മിറ്റി അതിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ സഹായിക്കുന്നതിന് നാല് ഉപസമിതികളെ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യും.
 - (i) കരൾ
 - (ii) ഹൃദയം
 - (iii) വൃക്ക
 - (iv) മറ്റ് അവയവങ്ങൾ- ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റിനായി ഒരു രോഗിയെ ലിസ്റ്റുചെയ്യുന്നതിനുള്ള രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത നിർണ്ണയിക്കാൻ.
- 12) കാഡാവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷനായുള്ള കോർ കമ്മിറ്റി ഇനിപ്പറയുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളും ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളും നിർവഹിക്കും:
 - (i) മനുഷ്യാവയവങ്ങളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ റൂൾസ്, 1995 പ്രകാരം നിയമാനുസൃതമായ അധികാരങ്ങളുള്ള അധികാരമുള്ള നിയമപരമായ സ്ഥാപനമാണ് കാവേർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷനായുള്ള കോർ കമ്മിറ്റി. 1994 ലെ മനുഷ്യ അവയവങ്ങളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ ആക്റ്റ് പ്രകാരം ഇത് ഉചിതമായ അതോറിറ്റിയായി പ്രവർത്തിക്കും.
 - (ii) ആശുപത്രികളെ നോൺ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് അവയവ വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രങ്ങളായി അല്ലെങ്കിൽ അവയവമാറ്റ കേന്ദ്രങ്ങളായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുക
 - (iii) എന്തെങ്കിലും വ്യതിയാനമോ ദുരാചാരമോ ഉണ്ടായാൽ രജിസ്ട്രേഷൻ താൽക്കാലികമായി നിർത്താനുള്ള അധികാരം പ്രയോഗിക്കുന്നത് ഉൾപ്പെടെ, ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് ഇതര അവയവ വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രങ്ങളുടെയും അവയവമാറ്റ കേന്ദ്രങ്ങളുടെയും പ്രവർത്തനത്തിന്റെ മേൽനോട്ടവും നിയന്ത്രണവും.
 - (v) മസ്തിഷ്ക മരണം പ്രഖ്യാപിക്കുന്നതിനായി മെഡിക്കൽ ബോർഡിന്റെ ഭാഗമാകാൻ നോൺ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് അവയവ വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ അവയവമാറ്റ കേന്ദ്രങ്ങൾ വഴി സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്ന ന്യൂറോ സർജറി, ന്യൂറോളജി, ഫിസിയഷ്യൻ/സർജൻ എന്നിവരുടെ പ്രത്യേകതകളിൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടെ എംപാനൽമെന്റ്. അധിഷ്ഠിത പോർട്ടൽ, ദാതാക്കളുടെ കാർഡുകൾ നൽകൽ.
 - (vii) കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് പ്രോഗ്രാം ഫലപ്രദമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള മറ്റേതെങ്കിലും പ്രവർത്തനങ്ങളും ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളും.

11) കാവേർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറേഷനായുള്ള കോർ കമ്മിറ്റി അതിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ സഹായിക്കുന്നതിന് നാല് ഉപസമിതികളെ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യും.

- (i) കരൾ
- (ii) ഹൃദയം
- (iii) വൃക്ക

(iv) മറ്റ് അവയവങ്ങൾ- ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറിനായി ഒരു രോഗിയെ ലിസ്റ്റുചെയ്യുന്നതിനുള്ള രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത നിർണ്ണയിക്കാൻ.

12) കഡാവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറേഷനായുള്ള കോർ കമ്മിറ്റി ഇനിപ്പറയുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളും ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളും നിർവഹിക്കും:

(i) മനുഷ്യാവയവങ്ങളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറേഷൻ റൂൾസ്, 1995 പ്രകാരം നിയമാനുസൃതമായ അധികാരങ്ങളുള്ള അധികാരമുള്ള നിയമപരമായ സ്ഥാപനമാണ് കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറേഷനായുള്ള കോർ കമ്മിറ്റി. 1994 ലെ മനുഷ്യ അവയവങ്ങളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറേഷൻ ആക്റ്റ് പ്രകാരം ഇത് ഉചിതമായ അതോറിറ്റിയായി പ്രവർത്തിക്കും.

(ii) ആശുപത്രികളെ നോൺ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് അവയവ വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രങ്ങളായി അല്ലെങ്കിൽ അവയവമാറ്റ കേന്ദ്രങ്ങളായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുക

(iii) എന്തെങ്കിലും വ്യതിയാനമോ ദുരാചാരമോ ഉണ്ടായാൽ രജിസ്ട്രേഷൻ താൽക്കാലികമായി നിർത്താനുള്ള അധികാരം പ്രയോഗിക്കുന്നത് ഉൾപ്പെടെ, ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് ഇതര അവയവ വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രങ്ങളുടെയും അവയവമാറ്റ കേന്ദ്രങ്ങളുടെയും പ്രവർത്തനത്തിന്റെ മേൽനോട്ടവും നിയന്ത്രണവും.

(v) മസ്തിഷക മരണം പ്രഖ്യാപിക്കുന്നതിനായി മെഡിക്കൽ ബോർഡിന്റെ ഭാഗമാകാൻ നോൺ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് അവയവ വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ അവയവമാറ്റ കേന്ദ്രങ്ങൾ വഴി സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്ന ന്യൂറോ സർജറി, ന്യൂറോളജി, ഫിസിയൻ/സർജൻ എന്നിവരുടെ പ്രത്യേകതകളിൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടെ എംപാനൽമെന്റ്.

.അധിഷ്ഠിത പോർട്ടൽ, ദാതാക്കളുടെ കാർഡുകൾ നൽകൽ.

(vii) കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് പ്രോഗ്രാം ഫലപ്രദമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള മറ്റേതെങ്കിലും പ്രവർത്തനങ്ങളും ഉത്തരവാദിത്തങ്ങളും.

13) സിസിസിടി ആവശ്യാനുസരണം അല്ലെങ്കിൽ എല്ലാ മാസത്തിലൊരിക്കലേകിലും സന്ദർശിക്കുകയും അവയവമാറ്റ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് സെന്ററുകളിൽ നിന്നും ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് ഇതര അവയവ വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നും (എൻടിആർസി) ഫീഡ് തിരികെ സ്വീകരിച്ച് വിലയിരുത്തുകയും ചെയ്താൽ ആവശ്യമായ ശുപാർശകൾ കഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് ഉപദേശക സമിതിക്ക് നൽകും. പ്രോഗ്രാം നടപ്പിലാക്കുന്നതിൽ അവ ആവശ്യമാണെന്ന് തോന്നുന്നതിനാൽ, എന്തെങ്കിലും പരിഷ്കാരങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ. കേഡവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് അഡ്വൈസറി കമ്മിറ്റി (സിടിഎസി) ഇടയ്ക്കിടെ 3 മാസത്തിലൊരിക്കലേകിലും യോഗം ചേരും, കൂടാതെ കാവേർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറേഷൻ, അവയവമാറ്റ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് സെന്ററുകൾ, ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് അവയവ വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രം എന്നിവയ്ക്കുള്ള കോർ കമ്മിറ്റിയുടെ പ്രകടനം അവലോകനം ചെയ്യുകയും പരിഷ്കരണത്തിനായി സർക്കാരിന് ഉചിതമായ ശുപാർശകൾ നൽകുകയും ചെയ്യും.

XXXXXXXXXXXX