

NATIONAL POLICY ON ORGAN, TISSUE AND CELL TRANSPLANTATION OF SRI LANKA

2020 – 2030

[Version 1.5] [2020.10.14](#)

Ministry of Health - Sri Lanka

Background

Sri Lanka has experienced a shift in the patterns of morbidity over the last few decades, due largely to epidemiologic and demographic transitions of the population. This has resulted in an increased prevalence of non-communicable diseases and a growing number of patients with end stage organ failure, leading to poor quality of lives and premature deaths. Accordingly, advancements in the medical field and expansion of treatment facilities have focused on improving the quality of life of these individuals and prolonging their life expectancy.

Organ, tissue and cell transplantation (herein after referred to as organ transplantation) is identified and practiced as a successful and life-saving therapy for patients with end stage organ failures of organs including kidney, liver, heart, lung, pancreas, and intestine throughout the world. Organ and patient survival rates continue to improve as a result of advances in donor-recipient selection, better surgical management, rational use of immuno-suppressants and better management of post-transplantation infections and other complications. Organs are obtained from suitable living or deceased donors. According to World Health Organization majority of transplanted organs across the world are from live donors. The number of organs transplanted from deceased donors is high in high income countries. In most low and middle-income countries, almost all kidney transplants are from live donors. In Sri Lanka one

advantage is, having a strong public sector, with a potential of implementing a 'Transplant Program' as established in high income settings.

There is a high burden of non-communicable diseases (NCDs) in Sri Lanka, with high epidemiological predisposition for diabetes mellitus and coronary heart diseases in the population. In addition, the prevalence of chronic kidney diseases (CKD) is on the rise due to reasons such as high prevalence of diabetes, hypertension and etiologies of unknown origin. Therefore, demand for organs has risen over the years due to several reasons, including the high prevalence of non-communicable diseases and increasing life expectancy, whereas supply has not increased comparably. In recent years, this demand has further increased due to improvements in medical technology, which have increased the success of transplantation, further widening the gap between demand and supply. The shortage of organs for transplantation has led to greater use of organs from living donors. It has also led to unhealthy and unethical practices and rampant commercialization in the processes of transplantation.

In Sri Lanka, the Eye Donation Society was established in 1955 under the Corneal Grafting Act No 38 of 1955, following which the Eye Bank was established in 1961. The first organ (kidney) transplant in the country was carried out in 1985. In recent years, organ transplantation has become available as a successful treatment option with an increasing success rate. The en' block kidney, liver and heart were successfully conducted in Sri Lanka in the recent past.

There are nine hospitals performing transplant surgeries including two main national centers in Colombo and Kandy. At present there are clinicians in the health system, [in the disciplines of surgery and medicine](#) who have developed special skills and trained in performing transplant surgeries e.g. transplant surgery, vascular & transplant surgery, gastro-intestinal surgery with special interest in hepato-billiary surgery, urology & transplant surgery and cardiac anesthesia. Further, transplant coordinators have been identified and trained at all hospitals with ICUs to facilitate the organ donation process. There is a possibility of conducting advance transplantation procedures such as multi visceral transplantation and introducing new services to the local context in the future i.e., lung and small bowel transplantation.

Organ donation and transplantation is socio-culturally acceptable and viewed favorably by majority of Sri Lankans. Currently, greater proportion of organ donors in Sri Lanka is live donors. It is possible to retrieve nine organs and 75 tissues from a single deceased donor.

There is a vast potential to increase the transplantation from deceased donors to meet the need for organs. Moreover, human resources and expertise i.e., transplant surgeons, cardiothoracic surgeons, nephrologists etc. and other supportive teams that are necessary for conducting transplant surgeries in Sri Lanka need to be strengthened further.

The trend of organ transplants conducted in government institutions over the years 2014 to 2018 is summarized below in the Figure 1.

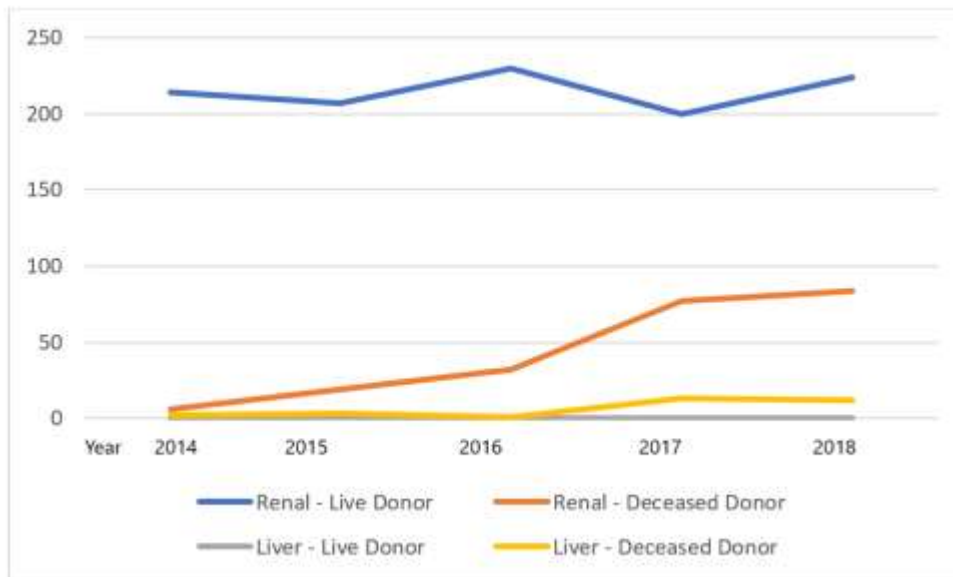


Figure 1. Trend of organ transplantation 2014-2018 (Source: Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine - unpublished data)

Justification

Anecdotal evidence from Sri Lanka shows that, there could be a high number of potential organ recipients considering the preventable deaths from chronic kidney and liver diseases. As an example, the number of people died due to CKD, that could have been saved by a kidney transplant is approximately 800 people per year. However, in the year 2017, only 281 kidney transplantations were carried out in government sector institutions. Furthermore, organ transplantation as a treatment option will reduce the direct and indirect costs of the services such as dialysis, improve quality of life of the patients and reduce the economic and social burden to the family and country. Although published evidence is scarce in local context in relation to long term survival, there are many evidences available internationally to strongly support organ transplantation as a definitive mode of treatment for end organ failure (2).

The process for organ donation and transplantation must be strengthened to address the gaps in demand and supply of organs, while strengthening legal framework to prohibit organ trafficking. In this context, the availability of a national policy on transplantation for Sri Lanka is a much-felt requirement to improve the quality of life and safeguard the rights of donors and family, as well as recipients.

In Sri Lanka, the Transplantation of Human tissues act No 48 of 1987 and the circulars issued by the Ministry of Health on organ Transplantation lay down procedures for the donation and removal of human bodies, organs and tissues for therapeutic, scientific, educational and research purpose.

However, the current Act needs to be revised due to many reasons. For example, there is a requirement [to](#) in force regulations pertaining to ethical aspects and detailed guidelines on the process of transplantation. In order to rectify these issues, in the year of 2010 Ministry of Health - Sri Lanka issued a circular providing detailed guidance for health care practitioners to retrieve organs from deceased donors at institutional level. Therefore, these aspects should be incorporated in the proposed National Transplant Policy, creating an enabling environment to amend the relevant Act/Acts and regulation/s to provide maximum benefit to the needy communities.

Some of the other gaps identified in the practice of organ transplantation in the country are; mal-distribution of services, lack of a mechanism for central coordination between the institutions to facilitate and regulate transplantation and lack of awareness on organ transplantation as the preferred mode of treatment for end organ failure among health professionals and the community (1).

In formulating this policy World Health Assembly resolution number 57.18 (57th WHA) and the WHO Guiding Principles on Human Organ Transplantation were also taken into consideration.

Guiding Principles

1. Ethical principles - Justice, beneficence, non-malevolent and autonomy.
2. Quality and patient safety to ensure good health outcomes for both donors and recipients.
3. Transparency in the entire transplantation process.
4. Financial risk protection for recipients and donors.
5. Multidisciplinary and multi-sectoral approach.
6. Community empowerment and engagement for organ, tissue and cell transplantation.

Vision

An optimal supportive environment for organ, tissue and cell transplantation in Sri Lanka

Goal

Establishing an optimal environment for organ donation, reception and transplantation, ensuring safety, protection and ethical conduct among all parties involved.

1. Objectives of the policy

- 1.1. To reduce the premature mortality among patients with end organ failure.
- 1.2. To promote deceased donor organ transplantation as an established mode of treatment and to regularize live donor transplantation in Sri Lanka.
- 1.3. To strengthen ethical practices and regulations to safeguard the health and rights of the donors, recipients and their families.

Key strategic areas for policy implementation

- 2.1 Ensure equitable access and transparency in organ, tissue and cell transplantation, adhering to the highest ethical, professional and quality standards.
- 2.2 Develop national and sub-national level institutional coordination mechanisms, institutional registries and a national database for allocation of organs, tissues and cells to compatible recipients.
- 2.3 Strengthen and standardize human resources, infrastructure, medical supplies and technologies required for transplantation, including complementary services such as national transfusion and laboratory services.
- 2.4 Protect the health, welfare and rights of living donors and recipients.
- 2.5 Revision of the existing legal tools and systematize medico-legal authorization for deceased organ and tissue transplantation.
- 2.6 Regulation and accreditation of private service providers for effective contribution to organ, tissue and cell transplantation.
- 2.7 Community empowerment to promote tissue and cell donation from deceased donors, ensuring rights of deceased donors and their families.
- 2.8 Collaboration with international experts and organizations in organ, tissue and cell transplantation for capacity building.
- 2.9 Promote research related to transplantation for evidence-based advocacy and practice an 'Annual National Auditing' with an objective of improving practices and services.

Commented [DSSHP1]: Further, I feel that there should be a focal agency that will coordinate the implementation of the different strategies and also monitor, supervise and evaluate on this area. If you need this to develop into a national program you will need to have a focal agency responsible for transplantation in Sri Lanka.

Commented [VK2R1]: The focal point would be the DDG MS? Or a Directorate?? I think this is better placed under medical services

Key strategic areas that are to be achieved under each strategic objective are outlined below.

2.1 Ensure equitable access and transparency in organ, tissue and cell transplantation, adhering to the highest ethical, professional and quality standards

- 2.1.1 Promote organ transplantation as the preferred treatment for end-stage organ failure, considering its cost-effectiveness and health benefits for good quality of life.
- 2.1.2 Maintain the highest standards of safety and quality by all clinicians involved in transplantation process.
- 2.1.3 Establish a mechanism to avoid any conflicts of interest in the process of confirmation of brain death and in obtaining approval for organ retrieval.
- 2.1.4 Establish affordable mechanisms to transport organs and the body of deceased donors.
- 2.1.5 Ensure all the live donors have standardized care and long-term well-being.
- 2.1.6 Ensure confidentiality and privacy of donors and recipients.
- 2.1.7 Prohibit commercialization of organ, tissue and cell transplantation and any activity that may indirectly promote or lead to commercial transaction/s.

2.2 Develop national and sub-national level institutional coordination mechanisms, transplant registries and a national database for allocation of organs, tissues and cells to compatible recipients

- 2.2.1 To establish a national organ donation and transplantation program for promotion, coordination, monitoring [and regulation](#) of the practice of transplantation
- 2.2.2 Maintenance of updated institutional registries, and a national database of recipients and donors to implement an organ allocation system.

Commented [VK3]: Once we monitor, we get the ideas/needs for having regulations

Commented [VK4]: Can you add more details to this? Registry of

2.3 Strengthen and standardize human resources, infrastructure, medical supplies and technologies required for transplantation, including complementary services such as national transfusion and laboratory services.

- 2.3.1 Establishment of a National center for transplantation and a National cell and tissue bank.
- 2.3.2 Ensure availability, equitable distribution and retention of the required cadres for the transplantation services.
- 2.3.3 Develop skills among the professionals who are involved in the transplantation
- 2.3.4 Strengthening the essential infrastructure facilities at the identified organ recipient and procurement institutes
- 2.3.5 Strengthening and streamlining of un-interrupted medical supplies, investigation facilities, technologies and other supportive services that are essential for the transplantation processes.
- 2.3.6 Ensure a budgetary allocation for the implementation of transplantation activities in recipient institutions

Commented [DSSH5]: In that case you will need to develop standards for recipient and procurement institutions. What is meant by these two terms recipient and procurement?

Commented [VK6R5]: Have we included development of standards for recipient and procurement institutes in the action plan???

2.4 Protect the health, welfare and rights of living donors and recipients

- 2.4.1 Ensure living organ donors, transplantation recipients and awaiting recipients receive appropriate assistance from the both governmental and non-governmental stakeholders to ensure best possible quality of life
- 2.4.2 Strengthen the legal framework to protect the rights of the donors and recipients.

2.5 Revision of the existing legal tools and systematize medico-legal authorization for deceased organ and tissue transplantation

- 2.5.1 Revise the existing legal tools and strengthen the regulations to address the current gaps in jurisdiction to optimize the legal framework for organ donation and improve ethical practices.
- 2.5.2 Improve awareness among all stakeholders on medico-legal aspects of organ donation.

2.6. Regulation and accreditation of private service providers for effective contribution to organ, tissue and cell transplantation

- 2.6.1. Develop code of conduct for the private institutions to adhere in conducting transplantation of human organ or tissues.
- 2.6.2. Develop accreditation and qualification standards to ensure organ and tissues transplantation is performed only in accredited centers which fulfill the standards.

2.7. Community empowerment to promote organ, tissue and donation, ensuring rights of deceased donors and their families.

2.7.1. Promote organ, tissue and cell donation for the treatment of appropriate diseases where evidence of effectiveness exists.

2.7.2. Continue education and promotion campaigns to public to ensure highest rate of organ donation exists in the country.

2.8 Collaboration with international experts and organizations in organ, tissue and cell transplantation for capacity building

2.8.1. Build capacity of organ transplantation in Sri Lanka through collaborations with international technical experts and organizations.

2.9. Promote research related to transplantation for evidence-based advocacy and practice and ‘Annual National Auditing’ with an objective of improving practices and services.

2.9.1. Build research capacity to gather evidence on organ transplantation in the country.

2.9.2. Establish a national laboratory for transplant immunology and transplant medical laboratory purposes.

3. Implementation of the Policy: Action Plan on Human Tissue Transplantation (Annexure 1)

The policy will be implemented according to the action plan given in the Annexure 1. Coordination of policy implementation is vested with the National Transplantation Centre. The overall guidance will be provided through the “National Advisory Council on Human Tissue Transplantation”.

4. Monitoring and Evaluation

A national strategic and action plan with monitoring indicators will be developed to operationalize the policy implementation

Commented [VK7]: M & E plan??
Some develop the action plan with indicators -KPI

Annexure 1 - Action Plan of the Human Organ, Tissue and Cell Transplantation

Strategic Area 1 - Ensure equitable access and transparency in organ, tissue and cell transplantation, adhering to the highest ethical, professional and quality standards

No.	Key Strategic Area	Activity	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Responsibility
1.1	Promote organ transplantation as the preferred treatment for end-stage organ failure, considering its cost-effectiveness and health benefits for good quality of life	<ol style="list-style-type: none"> 1. Update existing circular to improve adherence to the 'preferred practice pattern' among service providers. 2. Develop and conduct an awareness creation campaign for the service providers 3. Appoint transplantation coordinators for institutional coordination and promotion of organ donation. 4. Donor coordination and health education by a dedicated health promotion officer in transplantation. 5. Motivate the transplant team through Performance based incentives for staffs 												DDG (MS-I) Director of Transplantation.

		transport the body of a deceased donor from recipient institute to donor institute minimizing inconvenience to the family members													
1.5	Ensure all the live donors have standardized care and <u>long term</u> well-being	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulate criteria to define for eligibility to be a live donor 2. Develop the content of a donor evaluation report including medical and psycho-social assessments 3. Formulate a post donation lifelong follow-up plan 													Relevant Professional Colleges DDG (MS-I)
1.6	Ensure confidentiality and privacy of donors and recipients.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establish coding and decoding mechanism in the national transplantation registry to ensure anonymity of donors and recipients 													DDG(MS-I) Head/National Center for Transplantation
1.7	Prohibit commercialization of organ, tissue and cell transplantation and any activity that may directly/indirectly promote or lead to commercial transaction/s.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disseminate the information through an internal circular for the state and non-state service providers. 2. Conduct a campaign to improve the awareness among the general public 3. Strengthen the Act by firm laws and penalties for illegal activities 													

		and cancellation of license to practice if conducted such activities / or in misconduct.												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Strategic Area 2 - Develop national and sub-national level institutional coordination mechanisms, institutional registries and a national database for allocation of organs, tissues and cells to compatible recipients

No.	Key Strategic Area/Strategic objectives	Activity	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Responsibility
2.1	Coordinate between donors, recipients and institutions involved in transplantation through the National center for Transplantation	<p><u>1.</u> Establish a National Transplantation Programme</p> <p><u>1-2.</u> Establish a National Centre for Transplantation</p> <p><u>2-3.</u> Develop a coordination mechanism to inform every transplantation to the National Transplantation center</p> <p><u>3-4.</u> Demarcate Organ Procurement zones in the country for organ transplantation under organ procurement centers</p>												DGHS DDG(MS-I) Head/National Center for Transplantation

		4.5. Establish coordination mechanism (centrally coordinated) between the organ procurement centers and the recipient centers.												
2.2	Maintenance of updated institutional registries and a national database of recipients and donors	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establish a national transplantation registry for recipients, awaiting recipients, donors and potential donors at the National Centre for Transplantation 2. Establish registries of recipients and awaiting recipients at the recipient institutions 3. Establish registries of donors and potential donors at the procurement institutions 											Head/National Center for Transplantation Heads of recipient institutions Heads of procurement institutions	

Strategic Area 3 - Strengthen and standardize human resources, infrastructure, medical supplies and technologies required for transplantation, including complementary services such as national transfusion and laboratory services.

No.	Key Strategic Area/Strategic objectives	Activity												Responsibility	
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029		
3.1	Establish a National Cell, Tissue and Organ Bank under the public sector.	1. Establishment of a National level Cell and Tissue and Organ Bank under the Ministry of Health - Sri Lanka													DDG (MS -1)
3.2	Ensure availability, equitable distribution and retention of the required cadres for the transplantation services.	1. Create specially trained new carder and norms for clinical and supportive staff for organ transplantation 2. Ensure equitable distribution of carder according to defined criteria													DDG(MS-I) Head/National Center for Transplantation
3.3	Develop skills among the professionals	1. Conduct in-service training/awareness programmes for professionals													DDG (ET&R) Head/National Center for

	who are involved in the transplantation	(including Consultants, Medical Officers, Nurses, Coroners) who are involved in the transplantation 2. Revise basic and post graduate curriculum for professionals (Medical Officers, Nurses) who are involved in the transplantation												Transplantation Relevant Professional Colleges
3.4	Strengthening the essential infrastructure facilities at the identified recipient and procurement institutes	1. Conduct regular facility surveys and coordinate with the MOH to fill the identified gaps in the essential infrastructure 2. Establish a National Reference laboratory capable of conducting essential supportive investigations in a national level clinical setting that should be available 24 x 7. 3. Establish a National Reference laboratory (In National Blood Bank) for tissue typing and immunological investigations												DDG(MS-I) Head/National Center for Transplantation Heads of recipient institutions Heads of procurement institutions

3.5	Strengthening and streamlining of un-interrupted medical supplies, investigation facilities, technologies and other supportive services that are essential for the transplantation processes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identify and list out the medical supplies, investigation facilities, technologies and other supportive services required for transplantation 2. Forecast, estimate and include the essential medical supplies, investigation facilities, technologies for transplantation in the institutional annual estimates 													Relevant Professional Colleges Head/National Center for Transplantation Heads of recipient institutions Heads of procurement institutions
3.6	Ensure a budgetary allocation for the implementation of transplantation activities in recipient institutions	<ol style="list-style-type: none"> 1. Forecast, estimate and allocation of a budget for transplantation activities 													DDG(MS-I)

Strategic Area 4 - Protect the health, welfare and rights of living donors and recipients

No.	Key Strategic Area/Strategic objectives	Activity												Responsibility	
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029		
4.1	Ensure living organ donors, transplantation recipients and awaiting recipients receive appropriate assistance from the both governmental and non-governmental stakeholders to ensure best possible quality of life	<ol style="list-style-type: none"> Advocate to revise the existing criteria to identify the living organ donors, transplantation recipients and awaiting recipients who need social and financial assistance by the Social Services Officer at institutional level Identify possible funding sources and facilitate additional funding schemes through the government (President’s fund) and non-government stakeholders to priority living organ donors, transplantation recipients and awaiting recipients. 													DDG(MS-I) Relevant professional colleges Head/National Center for Transplantation Heads of recipient institutions Secretary of Health, Head Department of Social Services
4.2	Strengthen the legal framework to	<ol style="list-style-type: none"> Amend relevant sections of the “Human tissue and organ transplantation act no. 48 of 													

protect the rights of the donors and recipients.	1987” to fulfill the rights of the donors and recipients													
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Strategic Area 5 - Revision of the existing legal tools and systematize medico-legal authorization for deceased organ and tissue transplantation

No.	Key Strategic Area/Strategic objectives	Activity	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Responsibility
5.1	Revise the existing legal tools and strengthen the regulations to address the current gaps in jurisdiction to optimize the legal framework for organ donation and	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establish a working group to identify the gaps and make recommendations for the existing Act “Human tissue and organ transplantation act no 48 of 1987” 2. Regularize the activities of the Technical Advisory Council on human tissue transplantation established under the Act. 3. Revise the Act no 48 of 1987 to bring down the minimum age for consent as 18 years of age 												DGHS, DDG(MS-I) Chief Legal Officer

	improve ethical practices.	<ol style="list-style-type: none"> 4. Revise the Act no 48 of 1987 to assess the eligibility of organ donation by the brain-dead victim/s of on-going court cases. 5. Revise the means of provision of consent without limiting to paper-based consent forms and to expedite the process of obtaining consent within 24 hours. 												
	Improve awareness among all stakeholders on medico-legal aspects of organ donation	<ol style="list-style-type: none"> 1. Develop and conduct awareness programmes for Transplant Coordinators at institutions and all stakeholders (including Magistrates and Coroners) on medico-legal aspects of organ donation 2. Establish a mechanism to ensure monitoring of the legal processes in authorizing organ donation through the National Transplantation Centre. 3. Develop and disseminate <u>disseminate</u> a circular on confirmation of brain death and harvesting of organs from a 												DDG(MS-I). Chief JMO Secretary - Ministry of Justice

		brain dead <u>brain-dead</u> donor (Annexure – Circular No).														
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Strategic Area 6 - Regulation and accreditation of private service providers for effective contribution to organ, tissue and cell transplantation

No	Key Strategic Area/Strategic objectives	Activity	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Responsibility
6.1	Develop code of conduct for the private institutions to adhere in conducting transplantation of human organ or tissues	<ol style="list-style-type: none"> Develop and disseminate code of conduct for transplantation at private institutions by amending relevant legal tools. Establish Ethics Review Committees for each private institution authorized by the DGHS. 												DGHS, DDG(MS-I), Head/Private Health Sector Development

		3. Revision of Transplantation Act and Migration Health Policy of Sri Lanka in purview of conducting transplantation procedures within the country for non-citizens ensuring locally retrieved organs shall not be allocated for non-citizens and vice versa.												
6.2	Develop accreditation and qualification standards to ensure organ and tissues transplantation is performed only in accredited centers which fulfill the standards.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Appoint a technical working group to analyze the current situation and to develop criteria for accreditation of institutions conducting transplantation. 2. Conduct regular supervision of the transplantation centers in the private sector through the National Transplantation Centre to ensure high standard of practice 												

Strategic Area 7 - Community empowerment to promote organ, tissue and cell donation from deceased donors, ensuring rights of deceased donors and their families

No.	Key Strategic Area/Strategic objectives	Activity												Responsibility	
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029		

7.1	Promote organ, tissue and cell donation for the treatment of appropriate diseases where evidence of effectiveness exists	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organize awareness creation public campaigns in Sri Lanka on organ, tissue and cell donation. 2. Improve knowledge among the community to facilitate rational decision making for organ, tissue and cell donation 3. Incorporate consent for organ donation in the process of obtaining driving license. 4. Promote organ donation through awareness campaign. 												DDG(MS-I) Head/National Center for Transplantation D/HPB Relevant professional colleges
7.2	Continue education and promotion campaigns to public to ensure highest rate of organ donation exists in the country.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Continue above activities in without any interruptions for better outcome. 												DDG(MS-I) Head/National Center for Transplantation D/HPB

Strategic Area 8 - Collaboration with international experts and organizations in organ, tissue and cell transplantation for capacity building

No.	Key Strategic Area/Strategic objectives	Activity	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Responsibility
8.1	Build capacity of organ transplantation in Sri Lanka through collaborations with international technical experts and organizations.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establish a coordination mechanism through the National Centre for Transplantation 2. Issue a circular regarding facilitating international technical experts to conduct human organ, tissue and cell transplantation in the government sector 3. Issue guidelines on international technical 												

		experts to conduct human organ, tissue and cell transplantation.												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Strategic Area 9 - Promote research related to transplantation for evidence-based advocacy and practice and ‘Annual National Auditing’ with an objective of improving practices and services.

No.	Key Strategic Area/Strategic objectives	Activity	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Responsibility
9.1	Build research capacity to gather evidence on organ transplantation in the country	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identify the organ transplantation research as a priority area by the MOH 2. Capacity building on research methods related to organ transplantation among the health staff 3. Maintain a research repository to gather and disseminate 												DDG – (MS-1) DDG (ET&R) Head/National Center for Transplantation

		evidence on transplantation from the local context to inform advocacy, policy and practice												
9.2	Establish a national laboratory for transplant immunology and transplant medical laboratory purposes.	1. Establish a National Transplant Research Laboratory affiliated to the National Reference Laboratory of Transplantation.												DDG – (MS-1) DDG (ET&R) Head/National Center for Transplantation

References

References

1. Grinyó JM. Why is organ transplantation clinically important? *Cold Spring Harb Perspect Med.* 2013;3(6):a014985. Published 2013 Jun 1. doi:10.1101/cshperspect.a014985
2. Rana A, Godfrey EL. Outcomes in Solid-Organ Transplantation: Success and Stagnation. *Tex Heart Inst J.* 2019;46(1):75-76. Published 2019 Feb 1. doi:10.14503/THIJ-18-6749()

අවයව, පටක සහ සෛල බද්ධ කිරීම පිළිබඳ ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය.

2020 – 2030

පසුබිම

බොහෝ දුරට ජනගහනයේ වසංගතවේදී හා ප්‍රජා විද්‍යාත්මක සංක්‍රාන්තිය හේතුවෙන් ශ්‍රී ලංකාව පසුගිය දශක කීපය තුළ රෝගාබාධ වැළඳීමේ රටාවන්හි වෙනසක් අත්විඳ ඇත. බෝනොවන රෝග ව්‍යාප්තියේ වැඩි වීමක් සහ ඉන්ද්‍රිය ක්‍රියාකාරිත්වය අකරමන්‍ය වීම සහිත රෝගීන් සංඛ්‍යාව වැඩිවෙමින් පැවතීම, ගුණාත්මකභාවයෙන් අඩු ජීවන තත්වයකට මහපැදීම සහ නොමේරු මරණ යන කාරණා මෙහි ප්‍රතිඵලයක් වී ඇත. ඒ අනුව, මෙකී පුද්ගලයන්ගේ ජීවන තත්වය වැඩිදියුණු කිරීම සහ ඔවුන්ගේ ජීවිත අපේක්ෂා කාලය දීර්ඝ කිරීම සඳහා වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ දියුණුවීම් සහ ප්‍රතිකාර පහසුකම් පුළුල් කිරීම සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමු කර ඇත. වකුගඩු, අක්මාව, හෘදය, පෙනහළු සහ අන්ත්‍ර ඇතුළු අවයව අකරමන්‍ය අවස්ථාවට පත්ව ඇති රෝගීන් සඳහා අවයව, පටක සහ සෛල බද්ධ කිරීම (මෙතැන් සිට අවයව බද්ධ කිරීම ලෙස හැඳින්වේ.) සාරථක සහ ජීවිතාරක්ෂක විකිත්සාවක් ලෙස ලෝකය පුරා හඳුනාගෙන ඇති අතර ක්‍රියාත්මක ද කරනු ලැබේ. දායකයා - ප්‍රතිග්‍රහකයා තෝරාගැනීමේ කටයුතු වල දක්නට ඇති දියුණුව, වඩාත් යහපත් ශල්‍ය කළමනාකරණය, තාක්ෂණික ප්‍රතිශක්තිකරණ - මරදනකාරක භාවිතය (Rational use of immune-suppressants), අවයව බද්ධ කිරීමේ ක්‍රියාවලියෙන් පසු ඇතිවිය හැකි ආසාදනයන් සහ අනෙකුත් සංකූලතා මනා ලෙස කළමනාකරණය කිරීමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස අවයව සහ රෝගීන් නොනැසී පවත්වාගැනීමේ අනුපාතය අඛණ්ඩව වැඩිදියුණු වේ. ජීවත්වන හෝ සුදුසු දායකයන්ගෙන් මේ සඳහා අවයව ලබා ගනු ලැබේ. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයට අනුව, ලෝකය පුරා බහුතරයක් බද්ධකල අවයව ලබාගෙන ඇත්තේ ජීවත්ව සිටින දායකයන්ගෙනි. ඉහල ආදායම් ලබන රටවල් වල මියගිය පුද්ගලයන්ගෙන් ලබාගත් අවයව බද්ධ කිරීම ඉහල අගයන් ගනී. අඩු සහ මධ්‍යම ආදායම් ලබන බොහෝමයක් රටවල, වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ සියල්ලම සිදුකරනු ලබන්නේ ජීවත්ව සිටින දායකයන් වෙතිනි. ශ්‍රී ලංකාවේ එක් වාසියක් වන්නේ, ඉහල ආදායම් ලබන රටවල ස්ථාපිත කර ඇති පරිදි “බද්ධ කිරීමේ වැඩසටහනක්” ක්‍රියාත්මක කිරීමේ හැකියාවක් ඇති ශක්තිමත් රාජ්‍ය අංශයක් පැවතීමයි.

ජනගහණය තුළ දියවැඩියාව (Daibetes Mellitus) සහ කිරීටක හෘද රෝග සඳහා පවතින ඉහළ වසංගතවේදී නැඹුරුතාවයක් සමග ශ්‍රී ලංකාවේ බෝනොවන රෝග (NCDs) ඉහළ අවදානම් මට්ටමක (High burden) තත්වයක පවතී. ඊට අමතරව දියවැඩියාව, අධික රුධිර පීඩනය සහ සම්භවය නොදන්නා රෝග නිදානවේදයන්ගේ ඉහළ ව්‍යාප්තිය වැනි හේතු සාධක නිසා නිදන් ගත වකුගඩු රෝගවල ව්‍යාප්තිය ඉහළ යමින් පවතී. බෝනොවන රෝග වල ඉහළ ව්‍යාප්තිය, ජීවිත අපේක්ෂා කාලය වැඩිවීම, එනමුතු ඊට සාපේක්ෂව සැපයුම වැඩි නොවීම ඇතුළු හේතු සාධක කීපයක් නිසා වසර ගණනාවක් පුරා අවයව සඳහා ඇති ඉල්ලුම ඉහළ ගොස් ඇත. අවයව බද්ධ කිරීමේ සාරථකත්වය වැඩිවීමට හේතු වී ඇති වෛද්‍ය තාක්ෂණයේ වැඩිදියුණුවත් සමග මෑත භාගයේදී මෙම ඉල්ලුම තවදුරටත් ඉහළගොස් ඇති අතර මේ නිසා ඉල්ලුම සහ සැපයුම අතර පරතරය තවදුරටත් පුළුල් වෙමින් පවතී. බද්ධ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන අවයවවල හිඟකම නිසා සජීවී දායකයන් වෙතින් අවයව ලබා ගැනීමට විශාල වශයෙන් මහපාදා ඇත. එසේම, එම කරුණු සෞඛ්‍ය සම්පන්න නොවන සහ සදාචාරාත්මක නොවන ක්‍රියාමාර්ගයන්ට සහ බද්ධ කිරීමේ ක්‍රියාවලීන් අසීමිත වශයෙන් වාණිජීකරණයට ලක් වීමට තුඩු දී ඇත.

1955 වර්ෂයේ අංක 38 දරණ Corneal Grafting පනත යටතේ ශ්‍රී ලංකාවේ අක්ෂිදාන සංගමය 1955 ස්ථාපිත කරන ලද පසුව 1961 දී අක්ෂි බැංකුව ස්ථාපිත කරන ලදී. මෙරට පළමු අවයව බද්ද කිරීම (වකුගඩු) 1985 දී සිදු කරන ලදී. මෑත වර්ෂ වලදී වැඩි වන සාරථකත්ව අනුපාතයත් සමග සාරථක ප්‍රතිකාර කිරීමේ විකල්පයක් බවට අවයව බද්ද කිරීම පත්ව ඇත. මෑත අතීතයේදී ශ්‍රී ලංකාවේ අකරමන්‍ය වූ වකුගඩු, අක්මා සහ හෘදය සඳහා බද්ද කිරීමේ කටයුතු සාරථකව සිදුකරන ලදී. කොළඹ සහ මහනුවර පිහිටි ප්‍රධාන ජාතික මධ්‍යස්ථාන 02 ඇතුළුව රෝහල් නවයක (09) බද්ද කිරීමේ ශල්‍යකරමයන් සිදු කරනු ලැබේ. වරථමානය වනවිට, විශේෂ දක්ෂතාවයන් වැඩිදියුණු කළ සහ අවයව බද්ද කිරීමේ ශල්‍යකරමයන් සිදුකිරීම සම්බන්ධයෙන් පුහුණුව ලත් සායනික වෛද්‍ය නිලධාරීන් සිටින අතර එම බද්ද කිරීමේ ශල්‍යකර්මයන් උදා. වශයෙන් දක්වතොත්; බද්ද කිරීමේ ශල්‍යකරම, Vascular & Transplant Surgery, Gastro-Intestinal Surgery with interest in hepato – biliary surgery, Urology & Transplant surgery and Cardiac anesthesia වේ. තවදුරටත් අවයව ප්‍රදානය කාරීම් ක්‍රියාවලිය පහසු කිරීම සඳහා හදිසි ප්‍රතිකාර පහසුකම් සහිත සියළු රෝහල්වල Transplant Coordinators හඳුනාගෙන ඔවුන්ව පුහුණු කිරීම සිදුකර ඇත. අනාගතයේදී පෙනහළු සහ කුඩා අන්ත්‍ර බද්ද කිරීම වැනි නව සේවාවන් දේශීය සෞඛ්‍ය පද්ධතියට හඳුන්වාදෙමින් Multi vascular Transplantation වැනි උසස් මට්ටමේ අවයව බද්ද කිරීමේ ක්‍රියාපිළිවෙත් සිදු කිරීමේ හැකියාව ඇත.

අවයව ප්‍රදානය කිරීම සහ බද්ද කිරීම සමාජ - සංකෘතිකමය වශයෙන් පිළිගනු ලබන අතර බහුතරයක් ශ්‍රී ලාංකිකයන් විසින් මෙම ක්‍රියාපටිපාටිය දෙස ධනාත්මකව බලයි. ශ්‍රී ලංකාවේ දැනට අවයව දායකයන්ගෙන් වැඩිතර ප්‍රමාණයක් සජීවී දායකයන් වේ. මිය ගිය එක් දායකුගෙන් අවයව / ඉන්ද්‍රිය 09 ක් සහ පටක 75 ක් ලබාගැනීමට හැකියාව ඇත. අවයව සඳහා ඇති අවශ්‍යතාවය සපුරාලීමට මියගිය දායකයන්ගෙන් අවයව ලබාගෙන සිදුකරන බද්ද කිරීම් වැඩිකිරීමට අතිවිශාල විභවයක් ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ බද්ද කිරීමේ ශල්‍යකරම සිදුකිරීම සඳහා අවශ්‍ය මානව සම්පත සහ විශේෂඥ ඥානය එනම්, Transplant Surgeons, Cardiothoracic Surgeons, Nephrologists ආදී වෛද්‍ය කණ්ඩායම් සහයක කණ්ඩායම් තවදුරටත් ශක්තිමත් කළයුතුව ඇත.

නිදන් ගත වකුගඩු රෝග රෝග සහ අක්මා රෝග හේතුවෙන් සිදුවන වළක්වාගත හැකි මරණ පිළිබඳ සලකා බැලීමේදී අවයව ලබා ගැනීමේ හැකියාව සහිත ග්‍රාහකයින් (Potential Organ recipients) විශාල සංඛ්‍යාවක් සිටි බව ශ්‍රී ලංකාවේ විධිමත් නොවන වාචික සාක්ෂි (Anecdotal evidence) මගින් පෙනී යයි. උදාහරණයක් ලෙස ශ්‍රී ලංකාවේ CKD (වකුගඩු අකරමන්‍ය වීම) හේතුවෙන් මියයන එහෙත් වකුගඩු බද්ද කිරීම මගින් වළක්වා ගත හැකි මරණ සංඛ්‍යාව ආසන්න වශයෙන් වර්ෂයකට 800 ක් වේ. කෙසේ වුවද 2017 වර්ෂයේ රාජ්‍ය අංශයේ ආයතන මගින් සිදු කර ඇත්තේ වකුගඩු බද්ද කිරීම් 281 ක් පමණි. එමෙන්ම අවයව බද්ද ප්‍රතිකාර කිරීමේ විකල්ප ක්‍රමයක් ලෙස යොදා ගැනීම මගින් කාන්දු පෙරණය වැනි සේවාවන්ගේ සෘජු හා වක්‍ර වියදම් අඩුවන අතර රෝගීන්ගේ ජීවිතවල ගුණාත්මකතාව ඉහළ නැංවීම මෙන්ම පවුල හා රට කෙරෙහි ඇතිවන අහිතකර සමාජ ආර්ථික බලපෑම (Economic and Social Burden) අඩුවීමද සිදුවනු ඇත. දිරසකාලීනව ජීවත්වීමේ හැකියාව සම්බන්ධයෙන් දේශීය වශයෙන් ප්‍රකාශයට පත්කරන ලද සාක්ෂි මැද වුවද ඉන්ද්‍රිය අකරමන්‍යතාවයකදී (End Organ Failure) ඉන්ද්‍රිය බද්ද කිරීම විශ්මිත ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් බව තහවුරු කිරීමට ප්‍රබල ලෙස ආධාර වන බොහෝ සාක්ෂි ජාත්‍යන්තර වශයෙන් පවතී.

අවයව ජාවරම තහනම් කිරීම පිණිස නෛතික රාමුව සවිමත් කරන අතරතුර අවයව ඉල්ලුම සහ සැපයුම අතර පවතින පරතරය පියවීම සඳහා අවයව ප්‍රදානය කිරීමේ සහ අවයව බද්දකිරීමේ ක්‍රියාවලිය ශක්තිමත්

කල යුතුය. මෙවැනි තත්වයක් යටතේ අවයව ප්‍රදානය කරන්නේ, ඔවුන්ගේ පවුල්වල මෙන්ම අවයව ලබාගන්නා ග්‍රාහකයන්ගේ ජීවන තත්වය ඉහල නැංවීමට මෙන්ම ඔවුන්ගේ අයිතින් සුරක්ෂිත කිරීම සඳහා අවයව බද්ධ කිරීම පිළිබඳ ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් පැවතීම දැඩිව පවතින අවශ්‍යතාවයකි.

ශ්‍රී ලංකාව තුළ විකිත්සික, විද්‍යාත්මක, අධ්‍යාපනික සහ පර්යේෂණාත්මක පරමාර්ථයන් සඳහා මිනිස් සිරුරු, අවයව සහ පටක ප්‍රදානය කිරීම සහ අවයව සහ පටක ලබා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් වන පටිපාටි 1987 වර්ෂයේ අංක 48 දරණ මානව පටක බද්ධකිරීමේ පනත (Transplantation of Human Tissue Act No. 48 of 1987) සහ අවයව බද්ධකිරීම පිළිබඳ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් නිකුත් කරන ලද වක්‍රෝලේඛ මගින් දැක්වේ.

කෙසේ වුවද හේතු ගණනාවක් හේතුවෙන් වර්තමාන පනත ප්‍රතිශෝධනය කිරීමේ අවශ්‍යතාවයක් පවතී. උදාහරණයක් ලෙස බද්ධකිරීමේ ක්‍රියාවලිය පිළිබඳව වන ආචාරධර්ම පැතිකඩ සහ සවිස්තරාත්මක මාර්ගෝපදේශයන්ට අදාළව නියෝග ක්‍රියාත්මක කිරීම අවශ්‍ය වේ. මෙම ගැටළු නිවැරදි කිරීම සඳහා 2010 වර්ෂයේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් වක්‍රෝලේඛයක් නිකුත් කළ අතර එමඟින් ආයතනික මට්ටමින් මියගිය දායකයන්ගෙන් අවයව ලබා ගැනීමේදී (Retrieve Organs) සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ කටයුතු වල නියුක්තිකයන් සඳහා සවිස්තරාත්මක මාර්ගෝපදේශයන් සැපයේ. දිළිඳු ප්‍රජාවන්ට උපරිම ප්‍රතිලාභ සැලසීම සඳහා අදාළ පනත / පනත් නියෝග / නියෝගයන් සංශෝධනය කිරීමට හැකිවන ආකාරයේ පරිසරයක් නිර්මාණය කරමින් මෙම අංශයන් යෝජිත ජාතික අවයව බද්ධ ප්‍රතිපත්තිය තුළට ඇතුළත් කල යුතුය.

සේවාවන් බෙදී යාමේ විෂමතාව, බද්ධකිරීමේ කටයුතු සඳහා පහසුකම් සැලසීම සහ එම කටයුතු නියාමනය කිරීම සම්බන්ධයෙන් ආයතන අතර කේන්ද්‍රීය සම්බන්ධීකරණයක් ඇති කර ගැනීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් නොමැති වීම සහ ඉන්ද්‍රිය අකර්මන්‍යභාවයකදී (End Organ Failure) ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් ලෙස අවයව බද්ධය කෙරෙහි මනාපය දැක්වීමට ඒ පිළිබඳ සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් හා ප්‍රජාව අතර පවතින දැණුම මඳකම ශ්‍රී ලංකාව තුළ අවයව බද්ධකිරීමේ කටයුතු සිදු කිරීමේදී හඳුනාගෙන ඇති ගැටළු කීපයක් වේ. මෙම ප්‍රතිපත්තිය සකස් කිරීමේදී ලෝක සෞඛ්‍ය සමුළුවේ 57 – 18 ප්‍රඥප්තිය (World Health Assembly Resolution no 57 – 18 - 57th WHA) සහ මිනිස් අවයව බද්ධකිරීම පිළිබඳ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ මාර්ගෝපදේශණ මූලධර්ම (WHO Guiding Principal) සැලකිල්ලට ගෙන ඇත.

මාර්ගෝපදේශන මූලධර්ම (Guiding Principal)

1. ආචාර මූලධර්ම - සාධාරණත්වය, පරිත්‍යාගශීලීත්වය, අනර තකාමි නොවීම සහ පුද්ගල නිදහස.
2. දායකයින් සහ ග්‍රාහකයින් යන දෙපාර්ශවයටම යහපත් සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල සහතික කෙරෙන ගුණාත්මකභාවය සහ රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතභාවය.
3. සමස්ත බද්ධකිරීමේ ක්‍රියාවලිය තුළම වන විනිවිදභාවය.
4. බහුශීක්ෂිත සහ බහු ආංශික ප්‍ර වේශය.
5. අවයව, පටක සහ සෛල බද්ධකිරීමේ කටයුතු සඳහා ප්‍රජාව බලගැන්වීම සහ එම කටයුතු වල ප්‍රජාව නියුක්ත කිරීම.

දැක්ම

ශ්‍රී ලංකාව තුළ අවයව, පටක සහ සෛල බද්ධකිරීම සඳහා ප්‍රශස්ත මට්ටමින් දායක වන පරිසරයක් ඇති කිරීම.

අරමුණ

අදාළ සියළු පාරශවයන්ගේ සුරක්ෂිතභාවය, ආරක්ෂාව සහ ආචාරධර්මීය හැසිරීම සහතික කරමින් අවයව ප්‍රදානය (Donation), ලබා ගැනීම (Reception) සහ බද්ධකිරීම සඳහා ප්‍රශස්ත පරිසරයක් ස්ථාපනය කිරීම.

ප්‍රතිපත්තියේ ඉලක්කයන්

1. ඉන්ද්‍රිය අකර්මන්‍යතාව (end organ failure) සහිත රෝගීන් අකල් මරණ අනුපාතිකය අඩු කර ගැනීම
- 1.2 ශ්‍රී ලංකාව තුළ මිය ගිය පුද්ගලයන්ගේ අවයව බද්ධකිරීම ස්ථාපිතව පවතින ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් ලෙස ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ සජීවී දායක බද්ධකිරීම් නියාමනය කිරීම.
- 1.3 දායකයන්ගේ, ග්‍රහකයන්ගේ සහ ඔවුන්ගේ පවුල්වල සෞඛ්‍ය සහ අයිතීන් ආරක්ෂා කිරීම සඳහා ආචාරධර්මීය පරිචයන් සහ නියෝග සවිමත් කිරීම.

ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ මූලික ක්‍රමෝපායික අංශයන්

- 2.1 අචාරධර්ම, වෘත්තීයභාවය සහ ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ ඉහලම ප්‍රමිතීන්ට අනුගත වෙමින් අවයව, පටක සහ සෛල බද්ධකිරීමේදී සම ප්‍ර වේශය සහ විනිවිදභාවය සහතික කිරීම.
- 2.2 ජාතික මට්ටමින් සහ උප ජාතික මට්ටමින් ආයතනික සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණයක් ගොඩනැගීම, ආතනික ලේඛණ සහ අවයව, පටක සහ සෛල යෝග්‍ය ග්‍රහකයන් වෙත වෙන්කිරීම පිළිබඳ ජාතික දත්ත පදනමක් ගොඩනැගීම.
- 2.3 ජාතික පාරවිලයන සහ රසායනාගාර සේවා වැනි අනුපූරක සේවා ඇතුළුව බද්ධකිරීමේ කටයුතු සඳහා අවශ්‍ය මානව සම්පත්, යටිතල පහසුකම්, වෛද්‍ය සැපයීම් සහ තාක්ෂණයන් ශක්තිමත් කිරීම සහ ප්‍රමිතිගත කිරීම.
- 2.4 සජීවී දායකයන්ගේ (Living donors) සහ ග්‍රහකයන්ගේ සෞඛ්‍ය, සුභසාධනය සහ අයිතීන් ආරක්ෂා කිරීම.
- 2.5 පවතින නෛතික භාවිතයන් (Legal tools) ප්‍රතිශෝධනය කිරීම සහ බද්ධකිරීම සඳහා මියගිය තැනැත්තන්ගේ අවයව, පටක සහ සෛල ලබා ගැනීම සඳහා අධිකරණ වෛද්‍ය අනුමැතිය (Medical legal Authorization) ලබා ගැනීමේ ක්‍රමයක් සකස් කිරීම.

2.6 අවයව, පටක සහ සෛල බද්ධකිරීම සඳහා ඵලදායී දායකත්වයක් ලබා ගැනීම සඳහා පෞද්ගලික සේවා සපයන්නන් පිළිගැනීම සහ නියාමනය කිරීම.

2.7 මියගිය දායකයන්ගේ සහ ඔවුන්ගේ පවුල්වල අයිතිය සහතික කරමින් පටක සහ සෛල ප්‍රදානය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා ප්‍රභව බලගැන්වීම.

2.8 අවයව, පටක සහ සෛල බද්ධකිරීමේ කටයුතු වලදී ධාරිතා වර්ධනය (Capacity Building) සඳහා අන්තර්ජාතික විශේෂඥයින් සහ සංවිධාන සමග සහයෝගීත්වයෙන් කටයුතු කිරීම.

2.9 බද්ධකිරීම පිළිබඳ සාක්ෂි මත පදනම් වූ පිළිගැනීමක් ඇති කිරීම සඳහා බද්ධ කිරීම හා සම්බන්ධ පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ වෘත්තීය නියැලුම් (Practices) සහ සේවාවන් වැඩි දියුණු කරීමේ අරමුණින් යුතුව වාර්ෂික ජාතික විගණනයක් සිදු කිරීම.

එක් එක් උපායමාර්ගික අරමුණු යටතේ සාක්ෂාත් කරගත යුතු ප්‍රධාන උපායමාර්ගික කේෂ්ත්‍රයන් පහතින් සටහන් කර ඇත.

2.1 ඉහලම තත්වයේ සදාචාරාත්මක, වෘත්තීය සහ ගුණාත්මක ප්‍රමිතීන්ට අනුගතව, පටක සහ සෛල බද්ධකිරීමේ ක්‍රියාදාමය සඳහා සාධාරණ ප්‍ර වේශයක් සහ විනිවිදභාවයක් ඇති බවට තහවුරු කිරීම.

2.1.1 යහපත් ජීවන තත්වයක් උදෙසා අවයව බද්ධකිරීමේ ක්‍රියාදාමයේ පිරිවැය, ඵලදායීතාවය සහ සෞඛ්‍යමය වාසි සහිත තත්වයන් සැලකිල්ලට ගනිමින්, අවයව අකරමන්‍ය වී ඇති රෝගීන් සඳහා වැඩි මනාපයක් ඇති ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයක් අවයව බද්ධකිරීම ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

2.1.2 බද්ධකිරීමේ ක්‍රියාවලියේ නිරත වී සිටින සියළුම සායනික වෛද්‍යවරුන් ආරක්ෂාව සහ ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ ඉහළම ප්‍රමිති තත්වයන් පවත්වාගෙන යාම.

2.1.3 මොළය මියයාම තහවුරු කිරීමේ ක්‍රියාවලිය හා අවයව නැවත ලබාගැනීම සඳහා අනුමැතිය ලබාගැනීම සම්බන්ධයෙන් වන ගැටුම් වළක්වා ගැනීමට යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.

2.1.4 අවයව සහ මියගිය දායකයන්ගේ සිරුරු ප්‍රවාහනය කිරීම සඳහා මිළ සහනදායී යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.

2.1.5 සියළුම සජීවී දායකයන් සඳහා ප්‍රමිතිගත සත්කාර ලැබෙන බවට සහ දිගුකාලීන යහ පැවැත්මෙන් යුතු බවට තහවුරු කිරීම.

2.1.6 දායකයන්ගේ හා ප්‍රතිග්‍රහකයන්ගේ රහස්‍යභාවය හා පුද්ගලිකත්වය තහවුරු කිරීම.

2.1.7 අවයව, පටක, සහ සෛල බද්ධකිරීම වාණිජීකරණය වීම සහ වක්‍රාකාරව හෝ වාණිජ ගණුදෙනුවකට තුඩුදෙන ඇකාරයේ කිසිම ක්‍රියාකාරකමක් සිදුවීමට ඇති ඉඩ ප්‍රස්ථාව වළක්වාලීම.

2.2 ජාතික මට්ටමේ සහ උප ජාතික මට්ටමේ ආයතනික සමායෝජන යාන්ත්‍රණ, (Transplant Registries) සහ සුදුසු ප්‍රතිග්‍රහකයන්ට අවයව, පටක සහ සෛල වෙන් කර ලබා දීම සඳහා වන ජාතික දත්ත සමුදායක් වැඩිදියුණු කිරීම.

2.2.1 අවයව බද්ධකිරීමේ ක්‍රියාමාර්ගය, ප්‍රවර්ධනය, සම්බන්ධීකරණය, අධීක්ෂණය සහ නියාමනය කිරීමට අවයව ප්‍රදානය කරීම සහ බද්ධකිරීම සඳහා ජාතික වැඩසටහනක් ක්‍රියාත්මක කිරීම.

2.2.2 අවයව වෙන්කර දීමේ ක්‍රියාපිළිවෙලක් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා යාවත්කාලීන කරන ලද ආයතනික රෙජිස්ට්‍රි සහ ප්‍රතිග්‍රහකයන්ගේ සහ ග්‍රහකයන්ගේ ජාතික දත්ත සමුදායක් පවත්වාගෙන යාම.

2.3 ජාතික පාරවිලයන සහ රසායනාගාර සේවා වැනි අනුපුරක සේවා අතුරු බද්ධ කිරීමේ කටයුතු සඳහා අවශ්‍ය මානව සම්පත්, යටිතල පහසුකම්, වෛද්‍ය සැපයීම් හා තාක්ෂණික ශක්තිමත් කිරීම සහ ප්‍රමිතගත කිරීම.

2.3.1 බද්ධකිරීමේ කටයුතු පිළිබඳ ජාතික මධ්‍යස්ථානයක් සහ ජාතික සෛල සහ පටක බැංකුවක් ස්ථාපනය කිරීම.

2.3.2 බද්ධකිරීමේ සේවා සඳහා අවශ්‍ය සේවක සංඛ්‍යාවක් සිටින බව සහ ඔවුන් සමඟ බෙදී යාම සහ රඳවා ගැනීම සහතික කිරීම.

2.3.3 බද්ධ කිරීමේ කටයුතු වල නියැලෙන වෘත්තිකයන්ගේ කුසලතා සංවර්ධනය.

2.3.4 හඳුනාගත් අවයව ආදායක (Organ recipient) සහ ප්‍රසම්පාදන ආයතනවල අවශ්‍ය යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය කිරීම.

2.3.5 බද්ධකිරීමේ ක්‍රියාවලිය සඳහා අවශ්‍ය වෛද්‍ය සැපයීම්, පරීක්ෂණ පහසුකම්, තාක්ෂණ සහ වෙනත් ආධාරක සේවාවන් බාධාවකින් තොරව පවත්වාගෙන යාම සඳහා අදාළ ක්‍රියාවලීන් මනාව සංවිධානය කිරීම.

2.3.6 ආදායක ආයතන වල (Recipient Institutions) බද්ධ කිරීමේ කටයුතු ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අයවැය ප්‍රතිපාදන සහතික කිරීම.

2.4 සජීවී දායකයන්ගේ (Living donors) සහ ග්‍රහකයින්ගේ (recipients) සෞඛ්‍ය, සුභසාධනය සහ අයිතීන් ආරක්ෂා කිරීම.

2.4.1 හැකි උපරිම තත්වයෙන් යහපත් ජීවන තත්වයක් සහතික කිරීම සඳහා සජීවී අවයව දායකයින්ට (Living Organ donors) බද්ධකිරීම මගින් තම අවයව ලබා ගන්නා ග්‍රහකයින්ට (Transplantation recipients) සහ ඒ පිළිබඳ අපේක්ෂාවෙන් සිටින ග්‍රහකයින්ට රාජ්‍ය සහ රාජ්‍ය නොවන පාරශවයන්ගෙන් නිසි සහයක් ලැබීම සහතික කිරීම.

2.4.2 දායකයන්ගේ (Donors) ග්‍රහකයන්ගේ (recipients) අයිතීන් ආරක්ෂා කිරීම සඳහා රාමුව ශක්තිමත් කිරීම.

2.5 පවතින නෛතික භාවිතයන් (Legal tools) ප්‍රතිශෝධනය කිරීම සහ බද්ධකිරීම සඳහා මියගිය තැනැත්තන්ගේ අවයව, පටක සහ සෛල ලබා ගැනීම සඳහා අධිකරණ වෛද්‍ය අනුමැතිය (Medico – Legal Authorization) ලබා ගැනීමේ ක්‍රමයක් සකස් කිරීම.

2.5.1 අවයව ප්‍රදානය කිරීම (Organ donation) සහ අවාරධරම පරිවෘත්ත වැඩිදියුණු කිරීම සම්බන්ධයෙන් නෛතික රාමුව ප්‍රශස්ත මට්ටමින් යොදා ගැනීම සඳහා දැනට නීතියේ පවතින අඩුලඟුකම් සඳහා පිලියමක් ලෙස පවත්නා නීති යෙදවුම් (Legal tools) ප්‍රතිශෝධනය කර නියෝග (Regulations) ශක්තිමත් කිරීම.

2.5.2 අවයව ප්‍රදානය කිරීම පිළිබඳ අධිකරණ වෛද්‍ය පැතිකඩයන් (Medico – Legal aspects) පිළිබඳ පාරශවයන් අතර දැනුවත්භාවය වරධනය කිරීම.

2.6 අවයව, පටක සහ සෛල බද්ධ කිරීම සඳහා ඵලදායී දායකත්වයක් ලබා ගැනීම සඳහා පෞද්ගලික සේවා සපයන්නන් පිළිගැනීම සහ නියාමනය කිරීම.

2.6.1 මිනිස් අවයව හෝ පටක බද්ධකිරීමේ කටයුතු සිදුකිරීමේදී පෞද්ගලික ආයතන විසින් අනුගමනය කලයුතු වර්ගයා ධරම සංග්‍රහයක් සකස් කිරීම.

2.6.2 ප්‍රමිතීන් සපුරන ලද පිලිගත් මධ්‍යස්ථානවලදී පමණක් අවයව සහ පටක බද්ධකිරීමේ කටයුතු සිදුකරන බවට සහතික කිරීම සඳහා ආයතන පිළිගැනීම සහ ඒවායේ සුදුසුකම් සම්බන්ධයෙන් ප්‍රමිතීන් සකස් කිරීම.

2.7 මිය ගිය දායකයින්ගේ සහ ඔවුන්ගේ පවුලවල අයිතිය සහතික තරමින් පටක සහ සෛල ප්‍රදානය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා ප්‍රජාව බල ගැන්වීම.

2.7.1 සාරථක ප්‍රතිඵල අත්කර ගත හැකි බවට සාක්ෂි පවතින අවස්ථාවලදී අදාළ රෝග සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම පිණිස අවයව, පටක සහ සෛල ප්‍රදානය ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

2.7.2 රටතුළ අවයව ප්‍රදානය ඉහලම අගයක පවත්වාගෙන යාම සහතික කිරීම සඳහා අධ්‍යාපන සහ ප්‍රවර්ධන ව්‍යාපාර අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යාම.

2.8 අවයව, පටක සහ සෛල බද්ධ කිරීමේ කටයුතුවලදී ධාරිතා වරධනය (Capacity building) සඳහා අන්තරජාතික විශේෂඥයින් සහ සංවිධාන සමඟ සහයෝගීතාවයෙන් කටයුතු කිරීම.

2.8.1 අන්තරජාතික තාක්ෂණික විශේෂඥයින් සහ සංවිධානවල සහයෝගයෙන් යුතුව ශ්‍රී ලංකාව තුළ අවයව බද්ධ කිරීම පිළිබඳ ධාරිතා වරධනය (Build Capacity) කිරීම.

2.9 බද්ධකිරීම පිළිබඳ සාක්ෂි මත පදනම් වූ පිළිගැනීමක් ඇති කිරීම සඳහා බද්ධ කිරීම හා සම්බන්ධ පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ වෘත්තීය නියැලුම් (Practices) සහ සේවාවන් වැඩිදියුණු කිරීමේ අරමුණින් යුතුව වාර්ෂික ජාතික විගණනයක් සිදු කිරීම.

2.9.1 ශ්‍රී ලංකාව තුළ අවයව බද්ධකිරීම පිළිබඳ සාක්ෂි එක්රැස් කිරීම සඳහා පර්යේෂණ ධාරිතාව වර්ධනය කිරීම

2.9.2 බද්ධකිරීම ප්‍රතිශක්තිවේදය (Transplant Immunology) සහ බද්ධකිරීමේ වෛද්‍ය රසයනාගාරමය පරමාරථයන් (Transplant laboratory purposes) සඳහා ජාතික රසායනාගාරයක් ස්ථාපනය කිරීම.

3. ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම. මිනිස් පටක බද්ධ කිරීම පිළිබඳ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම. (ඇමුණුම) 1

ඇමුණුම 1 මගින් දක්වා ඇති ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම අනුව මෙම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක වනු ඇත. ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධීකරණය ජාතික බද්ධකිරීමේ මධ්‍යස්ථානය (National Transplantation Center) වෙත පැවරේ. මිනිස් පටක බද්ධකිරීම පිළිබඳ ජාතික උපදේශණ කවුන්සිලය (National Advisory Council on Human Tissue Transplantation) විසින් සමස්ථ මරගොපදේශනය සපයනු ලැබේ.

4. අධීක්ෂණය සහ අගැයීම.

ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම මෙහෙයවීම සඳහා අධීක්ෂණ දරශකයන් සහිත ජාතික ක්‍රමෝපායික සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් සකස් කරනු ලැබේ.

இலங்கையில் உறுப்புக்கள் திசுக்கள் மற்றும் உயிரணுக்கள் மாற்று அறுவை
சிகிச்சை தொடர்பான தேசிய கொள்கை

2020-2030

கொள்கை பகுப்பாய்வு மற்றும் மேம்பாட்டு பிரிவு - சுகாதார அமைச்சு - மே / 2019

பதிப்பு 1.5 2020.10.14
சுகாதார அமைச்சு - இலங்கை

பின்னணி :-

கடந்த சில தசாப்தங்களாக பெரும்பாலும் மக்கள் தொகையினரின் தொற்று நோயியல் மற்றும் மக்கள் தொகை மாற்றங்கள் காரணமாக, இலங்கை நோயுறும் வடிவங்களில் மாற்றத்தை சந்தித்துள்ளது. இது தொற்றா நோய் பரவல் அதிகரிப்பு, இறுதி நிலை உறுப்பு செயலிழப்பு நோயாளர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து செல்லுதல் மோசமான வாழ்க்கைத் தரத்திற்கு இட்டுச் செல்லுதல் மற்றும் முன்கூட்டியே உயிரிழப்புகள் என்பவற்றுக்கு வழிவகுக்கின்றது. அதன்படி மருத்துவத் துறையில் முன்னேற்றம் மற்றும் சிகிச்சை வசதிகளின் விரிவாக்கம் என்பன இந்த நபர்களின் வாழ்க்கை தரத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் இவர்களது ஆயுட்காலத்தை நீடித்தல் தொடர்பில் கவனம் செலுத்துகின்றது.

உறுப்பு, திசு மற்றும் உயிரணு மாற்று அறுவை சிகிச்சை (இனிமேல் உறுப்பு அறுவை சிகிச்சை என குறிப்பிடப்படும்) உலகலாவிய ரீதியில் சிறுநீரகம், கல்லீரல், இருதயம், நுரையீரல், கணையம், குடல் உள்ளிட்ட உறுப்புகளின் இறுதி நிலை உறுப்பு செயலிழப்பு நோயாளர்களுக்கு வெற்றிகரமான மற்றும் உயிர்காக்கும் சிகிச்சையாக அடையாளம் காணப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. நன்கொடையாளர் - பெறுநர் தேர்வில் முன்னேற்றங்கள், சிறந்த அறுவை சிகிச்சை முகாமைத்துவம் நோயெதிர்ப்பு - அடக்கிகளின் அறிவுபூர்வமான பயன்பாடு மற்றும் மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையின் பின்னரான தொற்றுக்கள் தொடர்பில் சிறந்த முகாமைத்துவம், மற்றும் ஏனைய சிக்கல்கள் தொடர்பான சிறந்த முகாமைத்துவம் என்பவற்றின் விளைவாக உறுப்பு மற்றும் நோயாளியின் உயிர்வாழ்வு விகிதங்கள் தொடர்ந்தும் மேம்பட்ட நிலையிலுள்ளன. உறுப்புகள் பொருத்தமான உயிர்வாழும் அல்லது இறந்த நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து பெறப்படுகின்றன. உலக சுகாதார தாபனத்தின் அறிக்கையின் படி உலகலாவிய ரீதியில் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட உறுப்புகளில் பெரும்பாலானவை உயிருடனிருக்கும் நன்கொடையாளர்களிடமிருந்தே வந்தவையாகும். மரணமடைந்த நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட உறுப்புகளின் எண்ணிக்கை அதிக வருமானம் கொண்ட நாடுகளில் அதிகமாக உள்ளது. மிக குறைந்த மற்றும் நடுத்தர வருமான நாடுகளில் பெரும்பாலும் அனைத்து சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சையும் உயிருடனிருக்கும் நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து பெறப்பட்டவையாகும். இலங்கையில் ஒரு நன்மை என்னவென்றால், அதிக வருமானமுடைய அமைப்புகளில் முன்னெடுக்கப்படுவது போல் உறுப்பு மாற்று திட்டம் ஒன்றை செயற்படுத்துதல் ஆற்றலுடன் வலுவான பொதுத்துறை இருப்பதேயாகும்.

மக்கள் தொகையினரில் நீரிழிவு நோய் மற்றும் இரத்தக் குழாய் சார்ந்த இருதய நோய்களுக்கான உயர் தொற்றுநோயியல் முற்கணிப்புடன் இலங்கையில் தொற்றா நோய் தொடர்பில் அதிக சுமை காணப்படுகின்றது. மேலும் நீரிழிவு நோய் அதிகமாக காணப்படுதல், உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் அறியப்படாது தோற்றம் பெற்ற நோய்காரணிகள் போன்ற காரணங்களால் நாள்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கம் அதிகரித்து வருகின்றது ஆகையால், தொற்றா நோய் அதிகளவில் பரவுவது ஆயுட் காலம் அதிகரிப்பு அதே சமயம் உறுப்புகளுக்கான வழங்கள் ஒப்பீட்டளவில் அதிகரிக்கலாம் உள்ளிட்ட பல காரணங்களால் உறுப்புகளுக்கான தேவைப்பாடுகள் பல ஆண்டுகளாக அதிகரித்தே காணப்படுகின்றது சமீபத்திய ஆண்டுகளில், உறுப்பு மாற்று சிகிச்சையின் வெற்றியை அதிகரிக்க செய்த மருத்துவ தொழில்நுட்பத்தின் மேம்பாடுகள், தேவைக்கும் வழங்கலுக்குமிடையிலான இடைவெளி மேலும் விரிவடைந்து சென்றமை போன்ற காரணங்களால் உறுப்புகளுக்கான தேவை மேலும் அதிகரித்துள்ளது. உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சைக்கான உறுப்புகளின் பற்றாக்குறை உயிர்வாழும் நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து உறுப்புகளின் அதிக பயன்பாட்டிற்கு வழிவகுத்துள்ளது. இது ஆரோக்கியமற்ற மற்றும் நெறிமுறையற்ற நடைமுறைகள் மற்றும்

உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை செயற்பாட்டில் கட்டுப்பாடற்ற வணிகமயமாக்களுக்கும் வழிவகுத்துள்ளது

இலங்கையில் 1961 இல் ஸ்தாபிக்கப்பட்ட கண்தான வங்கியினை தொடர்ந்து 1955 ஆம் ஆண்டின் 38 ஆம் இலக்க கருவிழி ஒட்டுதல் சட்டத்தின் கீழ் 1955 கண் தான சங்கம் நிறுவப்பட்டது. நாட்டின் முதலாவது உறுப்பு (சிறுநீரகம்) மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை 1985 இல் மேற்கொள்ளப்பட்டது சமீபத்திய ஆண்டுகளில் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சையானது அதிகரித்துவரும் வெற்றி விகிதாசாரத்துடன் வெற்றிகரமான சிகிச்சை தேர்வாக மாறியுள்ளது. அண்மைகாலங்களில் சிறுநீரகம், கல்லீரல் மற்றும் இருதயம் தொடர்பான ஒட்டு மொத்த அறுவைச் சிகிச்சைகள் இலங்கையில் வெற்றிகரமாக மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

கொழும்பு மற்றும் கண்டியிலுள்ள இரண்டு பிரதான தேசிய மையங்கள் உள்ளடங்கலாக உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளும் ஒன்பது வைத்தியசாலைகள் உள்ளன. தற்போது உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சைகள் செய்வதில் (குறிப்பாக உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை, குருதி நாளம் (VASCULAR) சார்ந்த உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை ஹேபடோ பில்லியன் (HEPATO-BILIARY) என்பவற்றில் விசேட கவனத்துடன் இரைப்பை குடல் அறுவை சிகிச்சை சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை மற்றும் இருதயம் சார்ந்த உணர்வு இழப்பு) விசேட திறன்களை வளர்த்துக் கொண்ட மற்றும் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் சுகாதார அமைச்சிலும் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மருந்துகள் சார்ந்த துறைகளும் உள்ளனர். மேலும் உறுப்பு தானம் செயன்முறைகளுக்கு வசதியாக தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளுடன் (ICUs)

அனைத்து வைத்தியசாலைகளிலும் உறுப்பு மாற்று ஒருங்கிணைப்பாளர்கள் அடையாளம் காணப்பட்டு பயிற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளனர். எதிர்காலத்தில் பல உள்ளூறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் நுரையீரல் மற்றும் சிறுகுடல் மாற்று அறுவைச் சிகிச்சைகள் போன்ற உள்ளூர் சூழலுக்கு புதிய சேவைகளை அறிமுகப்படுத்துதல் ஆகிய முன்னேற்பாடான உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை நடைமுறைகளை செயற்படுத்துவதற்கான வாய்ப்பு ஒன்று காணப்படுகின்றது.

உறுப்பு தானம் மற்றும் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை பெருமளவிலான இலங்கையர்களால் சமூக கலாச்சார ரீதியில் ஏற்றுக்கொள்ளப்படுவதுடன் சாதகமானதாகவும் பார்க்கப்படுகின்றது. தற்போது இலங்கையில் உறுப்பு நன்கொடையாளர்களில் அதிகளவிலானவர்கள் உயிர் வாழும் நன்கொடையாளர்களாகவே உள்ளனர். இறந்த ஒரு நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து ஒன்பது உறுப்புக்கள் மற்றும் 75 திசுக்கள் (TISSUES) என்பவற்றை மீட்டெடுக்க முடியும். உறுப்பினர்களின் தேவையை பூர்த்தி செய்வதற்கு இறந்த நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து உறுப்பு மாற்றுவதை அதிகரிப்பதற்கு பரந்த சாத்தியப்பாடு உள்ளது மேலும், உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள், இருதய அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள், சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் போன்றவர்கள் மற்றும் இலங்கையில் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் நடத்துவதற்கு தேவையான ஏனைய உதவிக்கு குழுவினர் ஆகியோர் மேலும் ஸ்திரப்படுத்தல் வேண்டும்.

2014 தொடக்கம் 2018 வரையான ஆண்டு காலப்பகுதியினுள் .அரசாங்க நிறுவனங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்ட உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளின் போக்கு வரைபடம் । இல் கீழே சுருக்கமாக காட்டப்பட்டுள்ளது.

வரைபடம்

- சிறுநீரகம் - உயிருடனிருக்கும் நன்கொடையாளர்
- கல்லீரல் - உயிருடனிருக்கும் நன்கொடையாளர்
- சிறுநீரகம் - இறந்த நன்கொடையாளர்

- கல்லீரல் - இறந்த நன்கொடையாளர்

படம் i உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையின் போக்கு 2014-2018 (மூலம் சுகாதார போஷாக்கு, சுதேச மருத்துவ அமைச்சு - வெளியிடப்படாத தரவு)

நியாயப்படுத்தல் :-

இலங்கையின் நிகழ்வு சான்றுகளானது, நாள்பட்ட சிறுநீரக மற்றும் கல்லீரல் நோய்களிலிருந்து தடுக்க கூடிய இறப்புகைக் கருத்தில் கொண்டு அதிக எண்ணிக்கையிலான சாத்தியமான உறுப்பு பெறுநர்கள் இருக்க கூடும் என்பதைக் காட்டுகின்றது. குறிப்பாக நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் (CKD) காரணமாக அதிகளவிலான மக்கள் இறந்துள்ளனர். சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சையூடாக ஆண்டுக்கு சுமார் 800 பேர் காப்பாற்றப்பட்டிருக்கலாம் எனினும் 2017 ஆம் ஆண்டில் 281 சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மாத்திரம் அரசாங்க துறை நிறுவனங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. மேலும் சிகிச்சை விருப்பத்தேர்வு ஒன்றாக உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையானது டயாலிசிஸ் (DIALYSIS) போன்ற சேவையின் நேரடி மற்றும் மறைமுக செலவுகளை குறைக்கும், நோயாளர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்தும் மற்றும் குடும்பத்துக்கும் நாட்டுக்கும் பொருளாதார சமூக சமைகளை குறைக்கும் நீண்டகால உயிர்வாழ்வு தொடர்பாக உள்ளூர் சூழலில் வெளியிடப்பட சான்றுகள் குறைவாக இருந்தாலும் இறுதி உறுப்பு செயலிழப்புக்கான உறுதியான சிகிச்சை முறை ஒன்றாக உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையை வலுவாக ஆதரிக்க சர்வதேச அளவில் பல சான்றுகள் உள்ளன.

உறுப்பு நன்கொடை மற்றும் உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை செயன்முறையானது உறுப்புகளின் தேவை மற்றும் விநியோகம் என்பவற்றில் காணப்படும் இடைவெளிகளை நிவர்த்தி செய்வதற்கு பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். அதேவேளை உறுப்புகள் கடத்தப்படுவதை தடை செய்வதற்கான சட்ட கட்டமைப்பையும் வலுப்படுத்துதல் வேண்டும். இந்த சந்தர்ப்பத்தில் இலங்கைக்கான உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை தொடர்பான தேசிய கொள்கை ஒன்று காணப்படுதல் நன்கொடையாளர்கள் குடும்பத்தினர் மற்றும் பெறுநர்களின் வாழ்க்கை தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் மற்றும் அவர்களின் உரிமைகளை பாதுகாப்பதற்குமான மிகவும் உணரப்பட்ட தேவைப்பாடு ஒன்றாக உள்ளது.

இலங்கையில் 1987 ஆம் ஆண்டின் 48 ஆம் இலக்க மனித திசுக்களின் உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை சட்டம் மற்றும் உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை தொடர்பான சுகாதார அமைச்சினால் வழங்கப்பட்ட சுற்றறிக்கைகள் குணப்படுத்தல் சிகிச்சை, அறிவியல், கல்வி மற்றும் ஆராய்ச்சி நோக்கங்களுக்காக மனித உடல்கள், உறுப்புகள் மற்றும் திசுக்களை நன்கொடை மற்றும் அகற்றுவதற்கான நடைமுறைகளை வகுத்துள்ளன.

எனினும், தற்போதைய சட்டம் பல காரணங்களால் திருத்தப்பட வேண்டி உள்ளது. குறிப்பாக உறுப்பு மாற்று செயன்முறை தொடர்பாக நெறிமுறை சார்ந்த அம்சங்கள் மற்றும் விபரமான வழிகாட்டுகைகளுடன் தொடர்புடைய விதிமுறைகளை நடைமுறைப்படுத்த வேண்டிய கட்டாய தேவை ஒன்று உள்ளது. இந்த விடயங்களை சரிப்படுத்துவதற்கு 2020 ஆம் ஆண்டில் சுகாதார அமைச்சு நிறுவன ரீதியாக இறந்த நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து உறுப்புக்கான மீட்டெடுப்பதற்கு சுகாதார பராமரிப்பு பயிற்சியாளர்களுக்கு விரிவான வழிகாட்டுதல்களை வழங்கும் சுற்றறிக்கை ஒன்றை வெளியிட்டது. ஆகையால் இந்த அம்சங்கள் தேவையுள்ளவர்களுக்கு அதிக நன்மைகளை வழங்குவதற்காக தொடர்புடைய சட்டம் /சட்டங்கள் அத்துடன் ஒழுங்குவிதி / ஒழுங்குவிதிகளை திருத்துவதற்கு இயைபான சூழலை உருவாக்கும் முன்மொழியப்பட்ட தேசிய உறுப்பு மாற்று கொள்கையில் சேர்க்கப்பட வேண்டும்

நாட்டில் உறுப்பு மாற்று நடைமுறையில் அடையாளம் காணப்பட்ட வேறு சில இடைவெளிகளாவன ; சேவையில் தவறான விநியோகம், உறுப்பு மாற்றம் செயற்பாட்டை எளிதாக்குவதற்கும், ஒழுங்குபடுத்துவதற்கும் நிறுவனங்களுக்கிடையில் மத்திய நிலை ஒருங்கிணைப்புக்கிற்கான பொறிமுறை ஒன்று காணப்பட்டமை மற்றும் சுகாதார பணியாளர்கள் மற்றும் சமூகத்தினருக்கு மத்தியில் இறுதி உறுப்பு செயலிழப்புக்காக விரும்பப்படும் சிகிச்சை முறையாக உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை குறித்த விழிப்புணர்வு இல்லாமை

இந்த கொள்கையை வகுப்பதில் மனித உறுப்பு மற்றும் நடவடிக்கை குறித்து இலக்கம் 57.18 (57 ஆவது WHA)மற்றும் உலக சுகாதார தப்பான வழிகாட்டல் கொள்கைகள் என்பனவும் கவனத்தில் கொள்ளப்பட்டன.

வழிகாட்டல் கொள்கைகள் :-

1. நெறிமுறை சார்ந்த கொள்கைகள் - நீதி நன்மை தீங்கு விளைவிக்காமை மற்றும் சுய அதிகாரம்
2. நன்கொடையாளருக்கும் பெறுநருக்கும் நல்ல சுகாதார விளைவுகளை உறுதிப்படுத்துவதற்கு தரம் மற்றும் நோயாளிகளின் பாதுகாப்பு
3. முழு உறுப்பு மாற்று செயன்முறையிலும் வெளிப்படைத் தன்மை
4. உறுப்பு பெருநாள் ,மற்றும் நன்கொடையாளர்கள் தொடர்பில் நிதிசார் இடர் பாதுகாப்பு
5. பலதரப்பட்ட மற்றும் பன்முக அணுகு முறை
6. உறுப்பு திசு (TISSUE) மற்றும் உயிரணு (CELL) உறுப்பு மாற்று அறுவை தொடர்பாக சமூக வலுவூட்டல் மற்றும் அதில் ஈடுபடுத்தல்

தொலைநோக்கு

இலங்கையில் உறுப்பு திசு மற்றும் உயிரணு உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையின் பொருட்டு சாதகமான அக்கறையுடன் சூழல்

குறிக்கோள்

உறுப்பு தானம் அதனைப் பெற்றுக்கொள்ளுதல் மற்றும் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு உகந்த சூழலை உருவாக்குதல் மற்றும் சம்மந்தப்பட்ட அனைத்து தரப்பினரிடையே பாதுகாப்பு மற்றும் நெறிமுறை சார்ந்த நடத்தை ஆகியவற்றை உறுதிப்படுத்துதல்.

1. கொள்கையின் நோக்கங்கள்

- 1.1. இறுதி உறுப்பு (END ORGAN)செயலிழப்பு நோயாளிகளிடையே முன்கூட்டியே மரணம் ஏற்படுவதை குறைத்தல்
- 1.2. இலங்கையில் நிறுவப்பட்ட சிகிச்சை முறை ஒன்றாக இறந்த நன்கொடையாளரின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சையை ஊக்குவித்தல் மற்றும் உயிருடனுள்ள நன்கொடையாளர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையை ஒழுங்குபடுத்தல்
- 1.3. நன்கொடையாளர்கள் உறுப்புகளை தானமாகப் பெறுபவர்கள் மற்றும் அவர்களது குடும்பங்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் உரிமைகளை பாதுகாப்பதற்கு நெறிமுறை சார்ந்த நடைமுறைகளையும் மற்றும் ஒழுங்கு முறைகளையும் வலுப்படுத்தல்.

2. கொள்கை அமுலாக்கத்திற்கான முக்கிய மூலோபாய பகுதிகள்

- 2.1. உடல் உறுப்பு திசுக்கள் மற்றும் உயிரணு மாற்று அறுவை சிகிச்சையின் போது சமத்துவமான அணுக்கள் மற்றும் வெளிப்படைத்தன்மையை உறுதி செய்தல் மிக உயர்ந்த நெறிமுறை சார்ந்த தொழில் முறை சார்ந்த மற்றும் தரமான நியமங்களை கடைப்பிடித்தல்.
- 2.2. பொருத்தமான உறுப்பு தானமாக பெறுபவர்களுக்கு உடல் உறுப்புகள், திசுக்கள் மற்றும் உயிரணுக்களை ஒதுக்கீடு செய்வதற்காக தேசிய மற்றும் உப தேசிய அளவில் நிறுவன ரீதியாக ஒருங்கிணைப்பு வழிமுறைகள் நிறுவன ரீதியான பதிவேடுகள் மற்றும் தேசிய தரவுத்தள ஒன்றை உருவாக்குதல்.
- 2.3. தேசிய குருதியேற்றம் (TRANSFUSION) மற்றும் ஆய்வுகூட சேவை குறை நிரப்பு (COMPLEMENTARY) சேவை உள்ளடங்கலாக உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சைக்கான மனித வளங்கள், உட்கட்டமைப்பு வசதிகள், மருத்துவ பொருட்கள் மற்றும் தொழில்நுட்பங்கள் ஆகியவற்றை வலுப்படுத்தல் மற்றும் தரப்படுத்தல்.
- 2.4. உயிரோடிருக்கும் உறுப்பு தானம் செய்பவர்கள் மற்றும் அதனைப் பெறுபவர்களின் சுகாதாரம், நலன்கள் மற்றும் உரிமைகளை பாதுகாத்தல்.
- 2.5. இறந்துபோன உடல் உறுப்புக்கள், திசுக்கள் போன்றவற்றை உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை நோக்கத்திற்காக தற்போதுள்ள சட்ட விதிமுறைகளில் திருத்தம் செய்தல் மற்றும் மருத்துவ சட்ட அங்கீகாரத்தை முறைப்படுத்துதல்.
- 2.6. உடல் உறுப்பு திசுக்கள் மற்றும் உயிரணு உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையின் பயனுள்ள பங்களிப்பிற்காக தனியார் சேவை வழங்குநர்கள் ஏற்பாடு மற்றும் அங்கீகாரம்.
- 2.7. இந்த நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து திசுக்கள் மற்றும் உயிரணுக்கள் என்பவற்றை தானமாக வழங்குவதை ஊக்குவிப்பதற்கு சமூக அங்கீகாரம் இறந்த உடல் உறுப்பு நன்கொடையாளர்கள் மற்றும் அவர்களது குடும்பங்களின் உரிமையை உறுதி செய்தல்
- 2.8. செயற்றிறன் மேம்பாட்டிற்காக உடல் உறுப்பு திசுக்கள் மற்றும் உயிரணுக்கள் மாற்று அறுவையின் பொருட்டு சர்வதேச நிபுணர்கள் மற்றும் அமைப்புகளுடன் இணைந்து செயற்படுதல்.
- 2.9. சான்று அடிப்படையிலான பரிந்துரையின் பொருட்டு உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை தொடர்பான ஆராய்ச்சியை ஊக்குவித்தல் மற்றும் நடைமுறைகள் மற்றும் சேவைகளை மேம்படுத்தும் நோக்குடன் " வருடாந்த தேசிய கணக்காய்வு" ஒன்றை மேற்கொள்ளல்.

ஒவ்வொரு மூலோபாய நோக்கத்தின் கீழும் அடையப்பட வேண்டிய முக்கியமான மூலோபாய பகுதிகள் கீழே காட்டப்பட்டுள்ளன.

- 2.1 உடல் உறுப்புகள், திசுக்கள் மற்றும் உயிரணுக்கள் மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையின் போது சமத்துவமான அணுக்கள் மற்றும் வெளிப்படை தன்மையை உறுதி செய்தல் மிக

உயர்ந்த நெறிமுறை சார்ந்த தொழில் முறை சார்ந்த தரமான நியமங்களை கடைபிடித்தல்.

- 2.1.1 சிறந்த வாழ்க்கைத் தரத்திற்காக உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சையின் சுகாதார நலன்கள் மற்றும் அதன் முழு நிறைவான பயன் விளைவு என்பவற்றை கருத்தில் கொண்டு இறுதி நிலை உறுப்பு செயலிழப்புக்கான விரும்பப்படும் சிகிச்சை ஒன்றாக உறுப்பு மாற்றும் அறுவைச் சிகிச்சையினை ஊக்குவித்தல்.
 - 2.1.2 உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை செயன்முறையில் ஈடுபட்டுள்ள அனைத்து வைத்தியர்களாலும் பாதுகாப்பு மற்றும் தரம் என்பவற்றின் மிக உயர்ந்த நியமங்களை பேணுதல்.
 - 2.1.3 மூளை சாவடைதலை உறுதிப்படுத்தும் செயற்பாட்டிலும் மற்றும் உறுப்பினை மீட்டெடுப்பதற்கான அனுமதியினைப் பெறுவதிலும் அக்கறையுடைய ஏதேனும் மோதல்கள் ஏற்படுவதை தவிர்ப்பதற்கு பொறிமுறை ஒன்றை உருவாக்குதல்.
 - 2.1.4 இறந்த நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து உடல் மற்றும் உடல் உறுப்புகள் என்பவற்றை கொண்டு செல்வதற்கு நியாயமான (மலிவான) பொறிமுறைகளை உருவாக்குதல்.
 - 2.1.5 உயிருடனுள்ள அனைத்து உறுப்புகளை தானமாக வழங்கும் நன்கொடையாளர்களும் தரப்படுத்தப்பட்ட பராமரிப்பு மற்றும் நீண்ட கால நல்வாழ்வு என்பவற்றுடன் இருப்பதை உறுதி செய்தல்.
 - 2.1.6 உறுப்பு தானம் செய்பவர்கள் மற்றும் அதனைப் பெறுபவர்களின் இரகசியத்தன்மை மற்றும் அவர்களின் தனிப்பட்ட விடயங்கள் பேணப்படுவதை உறுதி செய்தல்.
 - 2.1.7 உறுப்பு திசு மற்றும் உயிரணு உறுப்பு மாற்றம் சிகிச்சை செயற்பாடு வணிகமயமாக்குவதை தடை செய்தல் மற்றும் வணிக ரீதியாக பரிவர்த்தனை /பரிவர்த்தனைகளை மறை முகமாக ஊக்குவிக்கும் அல்லது வழிவகுக்கும் ஏதேனும் செயற்பாட்டையும் தடை செய்தல்.
- 2.2 பொருத்தமான உறுப்பு தானமாக பெறுபவர்களுக்கு உறுப்புகள் திசுக்கள் மற்றும் உயிரணுக்களை ஒதுக்கீடு செய்வதற்காக தேசிய மற்றும் உப தேசிய அளவிலான நிறுவன ரீதியிலான ஒருங்கிணைப்பு வழிமுறைகள், உறுப்பு மாற்று பதிவேடுகள் மற்றும் தேசிய தரவுத் தளம் ஒன்றை உருவாக்குதல்.
- 2.2.1 உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை செயற்பாட்டின் பொருட்டு ஊக்குவிப்பு, ஒருங்கிணைப்பு, கண்காணித்தல் மற்றும் ஒழுங்குபடுத்தல் தொடர்பில் தேசிய உறுப்பு நன்கொடை மற்றும் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை நிகழ்ச்சி திட்டம் ஒன்றை உருவாக்குதல்.
 - 2.2.2 உறுப்பு ஒதுக்கீடு முறைமை ஒன்றை அமுல்படுத்துவதற்கு உறுப்பு தானம் வழங்குபவர்கள் மற்றும் அதனைப் பெறுபவர்கள் பற்றிய புதுப்பிக்கப்பட்ட நிறுவன ரீதியான பதிவேடுகள், மற்றும் தேசிய தரவுத்தளம் ஒன்றை பேணுதல்.

- 2.3 தேசிய குருதியேற்றம் (TRANSFUSION) மற்றும் ஆய்வு கூட சேவைகள் போன்ற குறைநிரப்பு சேவைகள் உள்ளடங்கலாக உறுப்பு மாற்றுக்கு தேவைப்படும் மனித வளங்கள், உட்கட்டமைப்பு வசதிகள், மருத்துவ பொருட்கள் மற்றும் தொழில் நுட்பங்கள் ஆகியவற்றை வலுப்படுத்துதல் மற்றும் தரப்படுத்துதல்.
- 2.3.1 உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சைக்காக தேசிய மையம் மற்றும் தேசிய உயிரணு மற்றும் திசுக்கள் வாங்கி ஒன்றையும் தப்பித்தல்.
- 2.3.2 உறுப்பு மாற்று சேவைகளுக்கு தேவையான பணியாளர்களின் கிடைப்பளவு தன்மை, சமமான விநியோகம், மற்றும் பணியாளர்களை வைத்திருத்தல் ஆகியவற்றை உறுதிசெய்தல்.
- 2.3.3 உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையில் ஈடுபட்டுள்ள பணியாளர்களின் திறன்களை மேம்படுத்துதல்.
- 2.3.4 அடையாளம் காணப்பட்ட உறுப்பு பெறுநர் மற்றும் உறுப்புகளை பெற்றுக்கொள்ளும் நிறுவனங்களில் அவசியமான உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை ஸ்திரப்படுத்துதல்.
- 2.3.5 உறுப்பு மாற்று சிகிச்சை செயன்முறைகளுக்கு அவசியமாகவுள்ள தடையின்றிய மருத்துவ பொருட்கள், பரிசோதனை வசதிகள், தொழில்நுட்பங்கள் மற்றும் மற்றும் பயனுடைய உதவிச் சேவைகள் என்பவற்றை ஸ்திரப்படுத்தி நெறிப்படுத்துதல்.
- 2.3.6 பெறுநர் நிறுவனத்தில் உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை நடவடிக்கைகளை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கான வரவு செலவுப் பட்டியல் ஒதுக்கீடு ஒன்றை உறுதி செய்தல்.
- 2.4 உயிரோடிருக்கும் உறுப்பு தானம் செய்பவர்கள் மற்றும் அதனைப் பெறுபவர்களின் சுகாதாரம், நலன்கள் மற்றும் உரிமைகளை பாதுகாத்தல்.
- 2.4.1 இயலுமானவரை சிறந்த வாழ்க்கைத் தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்கு அரசு மற்றும் அரசு சார்பற்ற தரப்பினர்களிடமிருந்து உயிரோடிருக்கவும் உறுப்பு நன்கொடையாளர்கள், உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை பெறுபவர்கள் மற்றும் , உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சைக்காக காத்திருப்பவர்கள் தகுந்த உதவியைப் பெறுவதை உறுதி செய்தல்.
- 2.4.2 நன்கொடையாளர்கள் மற்றும் உறுப்பினைப் பெறுபவர்களின் உரிமைகளைப் பாதுகாப்பதற்கு சட்ட கட்டமைப்பினை வலுப்படுத்துதல்.
- 2.5 இறந்து போன உடல் உறுப்புகள், திசுக்கள் போன்றவற்றை உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை நோக்கத்திற்காக தற்போதுள்ள சட்ட விதிமுறைகளில் திருத்தம் செய்தல் மற்றும் மருத்துவ சட்ட அங்கீகாரத்தை முறைப்படுத்துதல்.

- 2.5.1 உறுப்பு தானத்திற்கான சட்ட கட்டமைப்பினை மேம்படுத்துவதற்கும் மற்றும் நெறிமுறை நடைமுறைகளை மேம்படுத்துவதற்கும் சட்ட அதிகாரத்திலுள்ள தற்போதைய இடைவெளிகளை நிவர்த்தி செய்வதற்கு தற்போதுள்ள சட்டக் கருவிகளை திருத்தி விதிமுறைகளை ஸ்திரப்படுத்துதல்.
- 2.5.2 உறுப்பு தானத்தின் மருத்துவ சட்ட அம்சங்கள் தொடர்பில் சகல தரப்பினர் மத்தியில் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்.
- 2.6 உடல் உறுப்பு திசுக்கள் மற்றும் உயிரணு உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையின் பயனுள்ள பங்களிப்புக்காக தனியார் சேவை வழங்குநர்கள் ஒழுங்குமுறை மற்றும் அங்கீகாரம்.
- 2.6.1 மனித உறுப்பு அல்லது திசுக்களில் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளும் போது கடைபிடிக்க வேண்டிய தனியார் நிறுவனங்களுக்கான நடத்தை நெறியை உருவாக்குதல்.
- 2.6.2 உறுப்பு மற்றும் திசுக்கள் உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையானது தர நியமங்களை பூர்த்தி செய்வும் அங்கீகாரம் பெற்ற நிலையங்களில் மாத்திரமே செய்யப்படுகின்றது என்பதை உறுதிப்படுத்துவதற்கான அங்கீகாரம் மற்றும் தகுதி தரநிலைகளை உருவாக்குதல்.
- 2.7 இறந்த நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து திசுக்கள் மற்றும் உயிரணுக்கள் என்பவற்றை தானமாக வழங்குவதை ஊக்குவிப்பதற்கான சமூக அங்கீகாரம், இறந்த உடல் உறுப்பு நன்கொடையாளர்கள் மற்றும் அவர்களது குடும்பங்களின் உரிமைகளை உறுதி செய்தல்.
- 2.7.1 செயற்றினுக்கான சான்றுகள் இருக்கும் பொருத்தமான நோய்களுக்கு சிகிச்சையளிப்பதற்காக உடல் உறுப்பு, திசுக்கள் மற்றும் உயிரணுக்கள் என்பவற்றை நன்கொடை அளிப்பதற்கு ஊக்குவித்தல்.
- 2.7.2 நாட்டில் உறுப்பு நன்கொடை செய்யப்படும் விகிதம் அதிகளவில் உள்ளது என்பதை உறுதி செய்வதற்கு பொது மக்களுக்கு விழிப்புணர்வு மற்றும் ஊக்குவிப்பு பிரசாரத்தை தொடர்ந்து மேற்கொள்ளல்.
- 2.8 செயற்றிறன் மேம்பாட்டிற்காக உடல் உறுப்பு, திசுக்கள் மற்றும் உயிரணுக்கள் மாற்று அறுவைச் சிகிச்சையின் பொருட்டு சர்வதேச நிபுணர்கள் மற்றும் அமைப்புகளுடன் இணைத்து செயற்படுதல்.
- 2.8.1 சர்வதேச தொழில்நுட்ப நிபுணர்கள் மற்றும் அமைப்புகளின் ஒத்துழைப்பினூடாக இலங்கையில் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செயற்றிறனை கட்டியெழுப்புதல்.
- 2.9 சான்று அடிப்படையிலான பரிந்துரையின் பொருட்டு உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை தொடர்பான ஆராய்ச்சியை ஊக்குவித்தல் மற்றும் நடைமுறைகள் சேவைகளை மேம்படுத்தும் நோக்குடன் " வருடாந்த தேசிய கணக்காய்வு" ஒன்றை மேற்கொள்ளுதல்.
- 2.9.1 நாட்டில் உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை தொடர்பான சான்றுகளை சேகரிப்பதற்காக ஆராய்ச்சி திறனை கட்டியெழுப்புதல்.

2.9.2 உறுப்பு மாற்று நோயெதிர்ப்பு மற்றும் உறுப்பு மாற்று மருத்துவ ஆய்வு கூட நோக்கங்களுக்காக தேசிய ஆய்வு கூடம் ஒன்றை தப்பித்தல்.

3. கொள்கை அமுலாக்கம் : மனித திசுக்கள் மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை தொடர்பான செயற்றிட்டம் (இணைப்பு 01)

இணைப்பு 01 இல் வழங்கப்பட்டுள்ள செயற் திட்டத்தின் பிரகாரம் கொள்கை செயற்படுத்தப்படும் கொள்கை அமுலாக்கத்தின் ஒருங்கிணைப்பு தேசிய உறுப்பு மாற்று சிகிச்சை மையத்திற்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஒட்டு மொத்த வழிகாட்டுகை மனித திசுக்கள் மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை தொடர்பான தேசிய ஆலோசனை சபை ஊடக வழங்கப்படும்

4. கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு :-

கொள்கை அமுலாக்கத்தை செயற்படுத்துவதற்கு கண்காணிப்பு குறிகாட்டிகளுடன் கூடிய தேசிய மூலோபாயம் மற்றும் செயற்றிட்டம் உருவாக்கப்படும்.