



Szervkoordinációs Iroda

Cím: 1113 Budapest, Karolina út 19-21.

Telefon: +36 1 391 4571

Fax: +36 1 398 1177

Web: <http://www.ovsz.hu/szervdonacio>

E-mail: szervkoordinacios.iroda@ovsz.hu

SZERVKOORDINÁCIÓS IRODA



Ajánlás

potenciális donorok jelentésére alkalmas intézmények részére
az elhunyt donorok hozzátartozóinak agyhalálról, valamint szerv- és szövetadományozásról
szóló tájékoztatásához

Országos Vérellátó Szolgálat Transzplantációs Igazgatóság

Az Európa Tanács ajánlást fogalmazott meg az elhunyt donorból történő szerv- és szövetadományozásról szóló családi tájékoztatásról. A dokumentum olyan egységes, nemzeti ajánlás kidolgozását szorgalmazza, amely az elhunytból történő szerv- és szövetadományozás esetén a hozzátartozók tájékoztatására és utógondozására fogalmaz meg útmutatást a tagállamok, donorszervezetek, kórházak (menedzsment) és leginkább a tájékoztatást végző szakemberek (intenzív osztályon dolgozó orvosok) számára.

Célunk egy olyan útmutató létrehozása volt, amely a fenti ajánlásban szereplő javaslatokat a hazai jogszabályi környezethez igazítva fogalmazza meg, ezáltal a mindennapi klinikai kommunikációs gyakorlatban alkalmazható és követendő alapelveket tartalmaz.

Forrás: <https://search.coe.int/cm/eng?i=0900001680b298f9>

Recommendation CM/Rec(2024)8 of the Committee of Ministers to member States on the family approach to discuss deceased organ and tissue donation (Adopted by the Committee of Ministers on 27 November 2024 at the 1513th meeting of the Ministers' Deputies)

Bevezetés

Az Európa Tanács Miniszteri Bizottsága 2024. november 27-én adoptálta az elhunytból történő szerv- és szövetadományozás hozzátartozói tájékoztatásáról szóló CM/Rec(2024)8 ajánlást, amelynek elkészítésében az OVSz Transzplantációs Igazgatóság is részt vett. Ez az iránymutatás a családközpontú megközelítést támogatja.

Ezt az ajánlást egy nagyon egyszerű probléma megoldására fogadtuk el, amelyre azonban nincs egyszerű megoldás. A több tízezer élet megmentésére és javítására irányuló erőfeszítések évről évre ugyanazzal az akadállyal szembesülnek: az adományozott szervek és szövetek alacsony számával.

Ezen probléma megoldása sokoldalú megközelítést igényel: következetes jogértelmezést, arra épülő gyakorlatot, szervezeti modelleket és nyilvános tájékoztató kampányokat foglal magában, amelyek elősegítik a potenciális donorok felismerését, jelentését és az elhunytaktól származó szervek és szövetek adományozásának megvalósulását. Ha az elhunyt szerv- és szövetadományozás témáját a megfelelő módon, a megfelelő időben és a megfelelő személy által ismertetjük a családi beszélgetések során, az nagymértékben és kedvezően befolyásolhatja a téma családok általi megértését és támogatását, így csökkentheti a tiltakozások arányát.

Az ajánlásban szereplő intézkedések magukban foglalják az adományozási folyamatokról való egyértelmű tájékoztatást, az adományozási döntésekhez szükséges nyilvántartások bevezetését, az egészségügyi szakemberek oktatását a családdal történő kommunikációról, valamint a családgondozásra és az életvégi döntésekre vonatkozó nemzeti irányelvek meghatározását. Az intézkedések célja, hogy a gyász folyamat során a donor családok nagyobb támogatást kapjanak, javítsák az adományozás körülményeinek megértését, így csökkentsék a kezdeti tiltakozások gyakoriságát, és ezáltal növeljék a gyakran régóta várt szervek és szövetek elérhetőségét.

Az Európa Tanács ajánlás tartalmi elemei:

A tagállamok:

- I. **Biztosítsanak átfogó tájékoztatást a nyilvánosság számára a szervek és szövetek post mortem adományozásának szabályozási keretéről és gyakorlatáról**, az agyhalál megállapítása utáni adományozási folyamatról, valamint – ahol törvényileg megengedett – a vérkeringés leállítását követő adományozás folyamatáról.
- II. **Hozzanak létre regisztereket**, amelyek a hozzátartozók életvégi döntésekről szóló tájékoztatásáért felelős egészségügyi szakemberek számára hozzáférhetőek, és amelyekben az önrendelkezési joggal bíró személyek rögzíthetik akaratukat, különösen a szervek és szövetek post mortem adományozására vonatkozóan.
- III. **Képzési programok bevezetése az egészségügyi szakemberek számára, hogy miként tájékoztassák megfelelően a hozzátartozókat** az elhunyt post mortem szerv- és szövetadományozással kapcsolatos szándékáról.
- IV. **Egységes nemzeti ajánlások kidolgozása szükséges a hozzátartozók támogatásáról és tájékoztatásáról az elhunytból történő szerv-, szövet adományozás esetén, amely útmutatást tartalmaz a következő elemek tekintetében:**
 - a. **az egészségügyi szakemberek megfelelő profilja a képesítések és a képzés tekintetében**, akik felkeresik a családokat, hogy tájékoztassák őket egy rossz prognózisról vagy halálesetről, és az életvégi döntések részeként megbeszéljék az elhunyt szerv- és szövetadományozással kapcsolatos végakaratát;
 - b. **a szervadományozásról szóló tájékoztatás időzítése a halál megállapításához** vagy a már előnyökkel nem járó életfenntartó kezelések visszavonásával kapcsolatos döntéshez **igazodva**, figyelembe véve a beteg hozzátartozóinak helyzetét és a kapott információk megértését;
 - c. amennyiben az életfenntartó terápiák visszavonásáról döntöttek pusztító agykárosodást szenvedett vagy egyéb végstádiumú betegnél, a család tájékoztatása fontos a szedatív és fájdalomcsillapító gyógyszeres kezeléssel az elhunyt méltóságának biztosítása érdekében, függetlenül a beteg szerv- és szövetadományozással kapcsolatos végakaratától, valamint annak

lehetőségéről, hogy a „halál” (=keringésösszeomlás) esetleg nem abban az időpontban következik be, amely lehetővé tenné még a szervadományozást; (DCD)

- d. **minimális információs csomag, amelyet a családoknak meg kell kapniuk a halál megállapításához használt protokollokról és módszerekről, valamint a szervek és szövetek post mortem adományozásáról;**
 - e. ha a halált neurológiai kritériumok alapján igazolják, a **család tájékoztatásának fontossága a gépi lélegeztetés és egyéb támogató kezelések visszavonásáról, függetlenül az elhunyt szerv- és szövetadományozással kapcsolatos szándékától;**
 - f. **a szervek és szövetek adományozását követően a családokkal való kapcsolatfelvétel módja és időkerete az elismerés gesztusaként, valamint tájékoztatásuk az adományozás eredményéről az átültetett szervek és szövetek, valamint a transzplantáció utáni eredmények tekintetében, az anonimitás és a titoktartás kellő tiszteletben tartása mellett;**
 - g. **az elhunyt szerv- és szövetdonorok családjainak korai és hosszú távú támogatása, gondozása és nyomon követése.**
- V. Nemzeti törvényeik, szabályaik és közigazgatási rendelkezéseik kellő figyelembevételével megtesznek minden szükséges intézkedést és lépést az alábbiak szerint:
- a. minőségbiztosítási program részeként **rendszeresen gyűjtenek adatokat a szervek és szövetek post mortem adományozásának visszautasításáról, valamint a mögöttes okokról,** és jelentést tesznek az eredményekről a kijelölt nemzeti egészségügyi hatóságnak a fejlesztési lehetőségek azonosítása érdekében;
 - b. támogatják a hozzátartozók szervadományozásról szóló tájékoztatásával és annak a gyászfolyamatra gyakorolt hatásával, valamint a hozzátartozók tájékoztatásának kimenetelét befolyásoló egyéb faktorok azonosításával kapcsolatos kutatásokat.

Jogszáabályi háttér

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

19. §

(2) A betegnek – e törvény keretei között – joga van arra, hogy halála esetére rendelkezzen a holttestét érintő beavatkozásokról. **A beteg e törvény rendelkezései szerint megtilthatja, hogy holttestéből szervet és szövetet átültetés, egyéb gyógyító célú felhasználás, kutatás vagy oktatás céljából eltávolítsanak.**

25. §

(7) ... **A beteg által megnevezett személyt a fekvőbeteg-gyógyintézet köteles értesíteni a beteg elhelyezéséről és annak megváltoztatásáról, valamint egészségi állapotának jelentős mértékű változásáról.**

134. §

(1) **A kezelőorvos – a 14. § (1)-(2) bekezdéseiben foglalt esetek kivételével – a beteg állapota által indokolt rendszerességgel, a tőle elvárható ismereteknek megfelelően és legjobb tudása szerint, a 13. §-ban foglaltak figyelembevételével tájékoztatja a beteget annak egészségi állapotáról.**

(2) Ha a beteg cselekvőképtelen, korlátozottan cselekvőképes kiskorú vagy a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott, a kezelőorvos a 16. §-ban foglalt személyeket is tájékoztatja.

(3) **A szóbeli tájékoztatás nem helyettesíthető az előre elkészített általános ismertető segédanyagok átadásával.**

211. §

(1) **Halottból szerv, illetve szövet eltávolítására átültetés céljából akkor kerülhet sor, ha az elhunyt életében ez ellen nem tett tiltakozó nyilatkozatot.** Tiltakozó nyilatkozatot a cselekvőképes személy írásban (közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban) vagy – amennyiben írásbeli nyilatkozatot egyáltalán nem vagy csak jelentékeny nehézséggel tudna tenni – kezelőorvosánál szóban tehet. Korlátozottan cselekvőképes személy tiltakozó nyilatkozatot törvényes képviselőjének közreműködése nélkül is tehet. A cselekvőképtelen személy helyett tiltakozó nyilatkozatot törvényes képviselője tehet.

(2) **A kezelőorvos a szerv, illetve szövet eltávolítására rendelkezésre álló időn belül köteles meggyőződni arról, hogy az elhunynál maradt-e tiltakozó nyilatkozat.**

(3) **Amennyiben az írásbeli nyilatkozat az eltávolításra rendelkezésre álló időn belül nem kerül elő, illetve ilyet nem juttatnak el a kezelőorvoshoz, annak hiányát kell vélelmezni.**

(4) Amennyiben az elhunyt kiskorú volt és tiltakozó nyilatkozat nem lelhető fel, a szerv-, szöveteltávolítás csak akkor kezdhető meg, ha ahhoz törvényes képviselője írásban hozzájárult.

212. §

(1) A szerv, szövet eltávolítása akkor kezdhető meg, ha egy háromtagú orvosi bizottság (a továbbiakban: bizottság) tagjai – véleményüket egymástól függetlenül kialakítva – egybehangzóan, az egészségügyi miniszter rendeletében meghatározott módon megállapították az agyhalál beálltát.

(2) **A bizottság tagjai a gyógyintézet vezetője által erre a feladatra kijelölt, kellő gyakorlattal rendelkező és erre irányuló továbbképzésben részt vett szakorvosok.**

...

(5) **Agyhalál megállapítása után a gépi lélegeztetés, valamint a szervezet egyéb funkcióinak mesterséges fenntartása csak abban az esetben indokolt, ha azt az átültetés céljából felhasználandó szervek, illetve szövetek működőképességének megtartása érdekében végzik.**

18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet

6. §

Halottból más személy testébe történő átültetés céljából szerv, szövet eltávolítása akkor kezdődhet meg, ha a) a donort jelentő intézmény vezetője által kijelölt egészségügyi dolgozó (a továbbiakban: kijelölt egészségügyi dolgozó) – a 8. §-ban foglalt rendelkezések szerint – meggyőződik arról, hogy az elhunyt személy életében nem tett tiltakozó nyilatkozatot, és

- b) a halál beálltát – a szakmai szabályoknak megfelelően – orvosi halottvizsgálattal megállapították, vagy **az agyhalál beálltát a 2. számú mellékletben foglaltak alapján a három tagból álló orvosi bizottság** (a továbbiakban: bizottság) **megállapította**, és
- c) a szerv, szövet eltávolítását végző orvos megállapítása szerint **az eltávolítandó szerv**, szövet az elvégzett vizsgálatok és az elhunyt rendelkezésre álló kórtörténete szerint **szakmai szempontból átültetésre alkalmas**.

7. §

(1) **Az agyhalál megállapításáig a beteg ellátását – beleértve az újraélesztést is – a legnagyobb gondossággal, a szakmai szabályok szerint és az összes rendelkezésre álló lehetőség alkalmazásával kell végezni.**

8. §

(1) **A kijelölt egészségügyi dolgozó az elhunyt egészségügyi dokumentációjának, iratainak átvizsgálásával meggyőződik arról, hogy a beteg életében tett-e tiltakozó nyilatkozatot. Erről az egészségügyi dokumentációban feljegyzést készít.**

(2) **Ha a szerv, szövet eltávolítására rendelkezésre álló idő alatt a kezelőorvoshoz tiltakozó nyilatkozatot juttattak el, azt köteles a kezelőorvos a kijelölt egészségügyi dolgozónak haladéktalanul átadni.**

(3) **Ha az (1) és (2) bekezdés szerinti eljárás során a tiltakozó nyilatkozat nem található, a kijelölt egészségügyi dolgozó kezdeményezi az OVSZ által működtetett Nemzeti Szerv- és Szövetdonációs Tiltakozások Regiszteréből (a továbbiakban: NSZTR) a tiltakozás ellenőrzését igazoló lekérdezést. Ha az NSZTR nem tartalmazza az elhunyt tiltakozó nyilatkozatát - figyelemmel az Eütv. 211. § (4) bekezdésében foglalt rendelkezésre is -, a szerv-, szöveteltávolítás megkezdődhet.**

(4) A (2) bekezdés szerinti rendelkezésre álló időt a leendő donor biológiai és vegetatív állapotától függően az az időtartam jelenti, amelyen belül a recipiens számára fokozott kockázat nélkül hajtható végre a szerv-, szövetkivétel. Az egyes szervek, szövetek átültethetőségének szabályait a mindenkor szakmai irányelvek határozzák meg.

(5) **Az elhunyt hozzátartozójával való kapcsolatfelvételkor tájékoztatni kell a hozzátartozót arról, hogy az elhunyt nál nem találtak tiltakozó nyilatkozatot, illetve illet az NSZTR nem tartalmazott, továbbá arról, hogy az elhunytból mely szervet, illetve szövetet távolítottak el.**

8/A. §

A donor testét a kegyeleti szempontok figyelembevételével úgy kell helyreállítani, hogy az a lehető legnagyobb mértékben hasonlítson az eredeti megjelenésére.

16/B. §

(5) **A szervadományozáshoz kapcsolódó oktatási tevékenységet az OVSZ koordinálja.**

Állásfoglalás

a halottból történő szerv- és szövetkivétel orvosi gyakorlatával kapcsolatban

Az első hazai élődonoros májátültetésről szóló sajtóhíreknek köszönhetően a szerv- és szövetátültetés itthoni és nemzetközi gyakorlata a közérdeklődés középpontjába került. Az orvosi gyakorlat számos részkérdése körül szakmai és társadalmi párbeszéd bontakozott ki. Az egyik ilyen részkérdés a halottból történő szervkivétel törvényi szabályozása és orvosi gyakorlata közötti ellentmondás. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 211.§-a erről a következő rendelkezéseket tartalmazza:

"(1) Halottból szerv, illetve szövet eltávolítására átültetés céljából akkor kerülhet sor, ha az elhunyt életében ez ellen nem tett tiltakozó nyilatkozatot. Tiltakozó nyilatkozatot a cselekvőképes személy írásban (közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban) vagy - amennyiben írásbeli nyilatkozatot egyáltalán nem vagy csak jelentékeny nehézséggel tudna tenni - kezelőorvosánál szóban tehet. Korlátozottan cselekvőképes személy tiltakozó nyilatkozatot törvényes képviselőjének közreműködése nélkül is tehet. A cselekvőképtelen személy helyett tiltakozó nyilatkozatot törvényes képviselője tehet.

(2) A kezelőorvos a szerv, illetve szövet eltávolítására rendelkezésre álló időn belül köteles meggyőződni arról, hogy az elhunytnál maradt-e tiltakozó nyilatkozat.

(3) Amennyiben az írásbeli nyilatkozat az eltávolításra rendelkezésre álló időn belül nem kerül elő, illetve illet nem juttatnak el a kezelőorvoshoz, annak hiányát kell vélelmezni.

(4) Amennyiben az elhunyt kiskorú volt és tiltakozó nyilatkozat nem lelhető fel, a szerv-, szöveteltávolítás csak akkor kezdhető meg, ha ahhoz törvényes képviselője írásban hozzájárult."

A törvény alapján egyértelmű, hogy átültetés céljából, **szerv és szövet halottból történő eltávolításához az esetenként nagy számú hozzátartozó utólagos hozzájárulására nincs szükség.** Ezzel szemben a gyakorlatban az orvosok - etikai szempontok miatt - kérik a hozzájárulást, amit nagyon gyakran (az orvosok szerint sem elfogadható okokból, vagy akár ok nélkül) a hozzátartozók megtagadnak. A hozzátartozók engedélyének hiánya és emiatt a szervátültetés elmaradása számos várólistás beteg halálát okozza évente. Bár egy konkrét hozzájárulás megtagadása és egy szervátültetésre váró beteg halála között ok-okozati összefüggés nincs és ezért sem jogi, sem etikai felelősség nem állapítható meg, **a törvényi rendelkezések tartalma és azok gyakorlati érvényesülése közötti eltérés mégis alkotmányos visszásságot okoz.**

A törvény egy demokratikus jogállamban – a képvisleti demokrácia által közvetítve – a közakarat kifejeződése. Egyes országokban a törvény a szervek halál utáni kivételéhez az állampolgárok (még életükben tett) kifejezett engedélyét követeli meg. Más országok ezzel szemben a személyes tiltakozó nyilatkozat lehetőségét biztosítják az állampolgárok számára, aminek hiányában a szerv és szövetkivétel a törvény által megengedett. A magyar Országgyűlés törvényhozóként és mint a népszuverenitás letéteményese, nemzeti sajátosságainkhoz igazodva, az utóbbi megoldást választotta. Ez a választás egyben értékválasztás is, amely az élethez való jog primátusán, más jogokkal szembeni elsőbbségén alapszik. **A szervátültetésre szoruló, egyre súlyosabb életveszélyben élő betegek élethez való joga az alapvető emberi jogok rangsorában sokkal előbbre való, mint a hozzátartozóknak a kegyeleti jogukból levezethető, utólagos hozzájáruláshoz fűződő érdeke.**

A törvényi megoldás teljes összhangban van az Alkotmány értékrendjével és szellemével, ami az élethez való jog feltétlen védelmét és érvényesítését követeli meg. Az emberi élet védelme az állam intézményes alapjogvédelmi kötelezettségének legfontosabb része, az állami egészségügyi közszolgáltató intézmények kiemelt feladata. Mivel az emberi élet védelme és annak prioritása is jogi és etikai értékrendet fejez ki, súlyát és jelentőségét tekintve megelőzi az orvosi etikai szempontokat, illetve az azok alapján érvényesülő hozzátartozói kegyeleti jogokat.

Nem okoz tehát alkotmányos visszásságot, sem törvénytértést, de még etikai vétséget sem az orvos, ha nem kéri az elhunyt hozzátartozójának hozzájárulását szervnek- és szövetnek átültetés céljából való eltávolításához. Ilyen törvényi kötelezettsége kizárólag az elhunyt kiskorú (18. évét még be nem töltött) személy törvényes képviselőjével – tipikusan a szülőjével vagy gyámjával – szemben van, további hozzátartozókat azonban sem itt, sem más elhunytaknál nem említi a törvény, azoktól tehát hozzájárulást kérni nem kell.

Budapest, 2006. január 23.

Lenkovics Barnabás az állampolgári jogok országgyűlési biztosa

Állásfoglalás

MOK Etikai Kollégiuma részéről, az elhunytból történő szervadományozás, a szervátültetés elősegítése tárgyában, melyet a Szervkoordinációs Iroda kezdeményezésére, azzal együttműködve dolgoztak ki.

Az elmúlt 50 év során a szervátültetés világszerte bevált gyakorlattá vált, ami óriási jótétteménnyel járt több százezer beteg számára. Az utóbbi két évtizedben az emberi szervek szervátültetésre történő felhasználása folyamatosan növekedett. Napjainkban a szervátültetés a betegek érdekeit leginkább szolgáló, legköltséghatékonyabb kezelés végstádiumban lévő vese-elégtelenség esetén, míg olyan szervek végstádiumú elégtelensége esetén, mint a máj, a tüdő és a szív, az egyetlen rendelkezésre álló kezelés.

A szervek szervátültetés során történő felhasználásának azonban vannak kockázatai. A szerv átültetés céljából történő, széleskörű, terápiás célú alkalmazása megköveteli, hogy a szervek minősége és biztonsága olyan legyen, hogy minimális szintre csökkenjen a betegségek átadásának kockázata. A jól szervezett nemzeti és nemzetközi transzplantációs rendszerek, valamint az elérhető legjobb szak tudás, technológia és az innovatív orvosi kezelések alkalmazása jelentős mértékben csökkentheti az átültetett szervekkel kapcsolatos kockázatokat a recipiens tekintetében.

Az Egészségügyi Világszervezet adatai szerint kétszer annyi beteg kerül évente transzplantációs várólistára, mint ahány átültetést végeznek a világon.

Az Európai Unióban jelenleg 57 ezer beteg vár alkalmas donor-szervre, miközben naponta 12 beteg meghal, mert nem tudja megvárni a neki alkalmas donor-szerv érkezését.

A terápiás célokra használt szervek hozzáférhetősége attól függ, hogy az Unió polgárai készek-e szervadományozásra.

A mai napon több mint háromszor annyi beteg van várólistán Magyarországon, mint amennyi átültetés történik egy egész év alatt.

Magyarországon az utóbbi évtizedek jelentős szakmai és szervezési munkája eredményeként lehetőség van vese, szív, máj, kombinált vese és pancreas, csontvelő és tüdő átültetésére halott donorból, vese és máj esetén pedig élő donorból. A hazai szervdonációs és transzplantációs folyamat központi koordinálását az Országos Véréllátó Szolgálatnál (OVSZ) működő Szervkoordinációs Iroda végzi, amely éjjel-nappal hívható ingyenes zöld számon. A szervátültetéseket az OVSZ vércsoport- és vírusszológiai, valamint immunogenetikai laboratóriumaival együttműködve a négy, orvostudományi karral rendelkező egyetem megfelelő klinikáin és speciális kórházi osztályokon, továbbá az Országos Kardiológiai Intézetben (GOKI) végzik.

Közismert, hogy a szervátültetésre szoruló betegek várólistára ke-

rülnek, 2013. július 1-jétől, hazánk teljes jogú Eurotransplant-csatlakozása óta pedig a szervezet leideni székhelyű központi várólistájára. Az Eurotransplant-várólista és szervallokációs rendszer szigorú pontrendszerral szabályozott, mely kizárja jogtalan előny vagy hátrány lehetőségét. A szervátültetésre vonatkozó jogszabályi rendelkezések – így az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről, valamint az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a szerv és szövetátültetésre, valamint -tárolásra és egyes kórszövettani vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról szóló 18/1998 (XII.27.) EüM rendelet, továbbá a 287/2006. (XII.23.) Korm. rendelet a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól – betartása kötelező.

A tapasztalatok és több országos felmérés szerint az agyhalált szenvedő lehetséges donorok bejelentése sajnos sok esetben nem történik meg, és ezért számos beteg esik el az életmentő szervátültetéstől. Végstádiumú szervelégtelenségben szenvedő, várólistán levő beteg megmentése adott esetben csak szervátültetéssel lehetséges. Az életmentő szervátültetésekhez

szervekre van szükség. Ezért a MOK Etikai Kollégiuma felhív minden orvost, hogy lelkiismeretesen segítse elő az általa nem is ismert, szervátültetésre szoruló betegek javának szolgálatát a potenciális donorok jelentésével minden esetben, amikor agyhalál jeleit észleli.

Az Etikai Kollégium ugyanakkor arra is felhívja a figyelmet, hogy jogi lehetősége az elhunyt donor hozzátartozójának nincs a transzplantációs célú szervkivétel megtiltására. Az erre vonatkozó jogszabályok betartása a gyakoribb szervátültetés lehetőségének előérése céljából mindannyiunk közös érdeke.

Az Országos Vérellátó Szolgálat, Transzplantációs Igazgatóság ajánlása az elhunyt potenciális donorok hozzátartozóinak szerv- és szövetadományozásról szóló tájékoztatásához

- 1. Ajánlás átfogó lakossági tájékoztatásról a szervek és szövetek post mortem adományozásának szabályozási keretéről és gyakorlatáról, az agyhalál megállapítása utáni adományozás folyamatáról**
(Recommendation CM/Rec(2024)8 I.)

Felelős: OVSz

Az OVSz évek óta rendszeres és szervezett lakossági tájékoztató programot működtet az alábbi csatornákon:

- Média megjelenések:
 - <https://www.ovsz.hu/hu/oco/media>
 - <https://www.ovsz.hu/hu/oco/szervkoordinacios-iroda-heti-bejelentkezesei-az-m1-csatornan>
- OVSz szervdonációs honlap:
 - <https://www.ovsz.hu/hu/oco/szervdonacio>
 - <https://www.ovsz.hu/hu/oco/szeretnek-szervdonor-lenni>
 - <https://www.ovsz.hu/hu/oco/nem-szeretnek-szervdonor-lenni>
 - <https://www.ovsz.hu/hu/oco/gyakori-kerdesek>
- Egyházi állásfoglalások a szervadományozásról:
 - <https://www.ovsz.hu/hu/oco/egyhazak-szervadomanyozasrol>
- Közösségi média:
 - Facebook: <https://www.facebook.com/search/top?q=szervdon%C3%A1ci%C3%B3>
 - YouTube: <https://www.youtube.com/@szervkoordinaciosiroda3252>
- Kortárs oktatási program mellett az agyhalálról, szervadományozásról és -átültetésről szóló alapismeretek középiskolai pedagógiai programba illesztésének javaslata:
<https://www.ovsz.hu/oco/kozepiskolai-kortarsoktatasi-program>
- Nyomtatott tájékoztató kiadványok terjesztése egészségügyi intézményekben és gyógyszertárakban:
<https://www.ovsz.hu/hu/oco/letoltheto-tajekoztatok>
- Videók: <https://www.ovsz.hu/hu/oco/videok>
- Háziorvosi hálózat bevonása a tájékoztatásba: <https://www.ovsz.hu/oco/haziorvosoknak>
- Donornap és egyéb nyilvános szervdonációs rendezvények, megemlékezések:
<https://www.ovsz.hu/hu/donornap>

- 2. Ajánlás szervdonációs tiltakozó regiszter működtetésére, amelyben bárki nyilvántartásba vetetheti szervdonáció elleni írásos tiltakozását és amely a felelős egészségügyi szakemberek számára a tiltakozás lekérdezésének céljából hozzáférhető a hazai jogszabályoknak megfelelően**
(Recommendation CM/Rec(2024)8 II.; 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet 8. § (3), 9-10. §.)

Felelős: OVSz

Az OVSz 2020.02.01-től átvette és működteti Nemzeti Szerv- és Szövetdonációs Tiltakozások Regisztert. A tiltakozó nyilatkozat postai úton vagy személyesen is leadható, a lekérdezésre non-stop elérhetőséget biztosít az OVSz a kijelölt egészségügyi dolgozóknak: <https://www.ovsz.hu/hu/oco/nsztr>

- 3. Ajánlás képzési programok működtetésére szervdonációs tájékoztatást nyújtó egészségügyi szakemberek számára** (Recommendation CM/Rec(2024)8 IV. b; 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet 16/B. § (5))

Felelős: OVSz, ÁOK, ETK az OVSz szervezésében

A szervadományozáshoz kapcsolódó oktatási tevékenységet az OVSz koordinálja jogszabálynak megfelelően. Ennek keretei között OFTEX akkreditált Szervdonációs Tanfolyamokat és Elhunyt potenciális donorok hozzátartozóival történő kommunikációs továbbképzéseket szervezünk:

<https://www.ovsz.hu/oco/orvos-tovabbkepzes-szervdonacios-tanfolyam>

<https://www.ovsz.hu/hu/oco/transzplantacios-koordinacio-mint-az-apolas-specialis-terulete-egeszsegugyi-szakdolgozoi>

4. Ajánlás arról, hogy ki adjon tájékoztatást

A szerv- és szövetadományozásról szóló tájékoztatást végző egészségügyi szakemberek képesítése és képzettsége (Recommendation CM/Rec(2024)8, IV. a; 1997. évi CLIV. EüTv. 25. § (7); 134. § (1-3.); 212. § (2); 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet 8. §)

Felelős: donorkórházak és OVSz

A beteg állapotáról és állapotváltozásáról a kezelőorvos adjon tájékoztatást, beleértve a pusztító agykárosodás kialakulását, a prognózist, az agyhalál felismerését és megállapítását.

A tervezett szervadományozásról az agyhalál észlelés megkezdését követően az ellátó intézmény által kijelölt kezelőorvos és a kórház igénye esetén a kezelőorvossal együtt az Országos Vérellátó Szolgálat, Transzplantációs Igazgatóság által kijelölt szakember adjon tájékoztatást. Az OVSz által kijelölt szakember munkaköre országos koordinátor, végzettsége: okleveles pszichológus és/vagy UEMS Certified European Transplant Coordinator és/vagy mentálhigiénés segítő szakember, további feltétel az OVSz által szervezett Szervdonációs Tanfolyam és az Elhunyt potenciális donorok hozzátartozóival történő kommunikáció képzésen való részvétel.

A tájékoztatást jó kommunikációs készséggel, megfelelő gyakorlattal és pozitív donációs attitűddel rendelkező szakember végezze, aki ilyen irányú továbbképzésen vett részt (OVSz Transzplantációs Igazgatóság és/vagy egyetemi továbbképzések).

Lehetőleg 2 szakember vegyen részt a tájékoztatáson.

4.1. Ajánlás az elhunytból történő szervadományozás engedélyezéséhez szükséges személyi feltételek intézményi szintű biztosításáról

Felelős: donorkórházak

A kórház főigazgatója írásos meghatalmazást adjon a kijelölt egészségügyi dolgozóknak (általában intenzív osztályon dolgozó orvosoknak) az 1997. évi CLVI. Eütv 211. §, valamint a 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet 6. és 8. §-ban található feladatok ellátására.

4.2. Ajánlás az Agyhalál Megállapító Bizottságok tagjainak kinevezéséről

Felelős: donorkórházak

A kórház főigazgatója írásos kinevezést adjon az Agyhalál Megállapító Bizottság tagjainak (pl. aneszteziológus és intenzív terápiás szakorvos, neurológus, belgyógyász) az 1997. évi CLVI. Eütv 212. §-nak megfelelően és támogassa az érintett szakorvosok ilyen irányú továbbképzéseken való részvételét:

<https://www.ovsz.hu/oco/orvos-tovabbkepzes-szervdonacios-tanfolyam>

5. Ajánlás a tájékoztatás időzítéséről

Tájékoztatás az állapotról és az agyhalál észleléséről; (Recommendation CM/Rec(2024)8 IV. b; 1997. évi CLIV. EüTv. 25. § (7); 134. § (1-3.); 212. § (5); 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet 6. 7. 8. §).

Felelős: donorkórházak

Első lépésben a beteg aktuális állapotáról, valamint a pusztító agykárosodásról való tájékoztatás szükséges, a várható kimeneteket is beleértve.

Az agyhalál jeleinek első észlelését követően a megszűnt agyműködésről, az észlelési időszak megkezdéséről, az agyhalál megállapítás menetéről, és az agyhalál kialakulásáról szükséges tájékoztatni a hozzátartozókat.

Az agyhalál megállapításához szükséges megfigyelési idő végén és a Bizottság által történő agyhalál megállapítás után világos és közérthető tájékoztatást kell nyújtani, hangsúlyozva, hogy az agyhalál az agy működésének teljes és visszafordíthatatlan megszűnését jelenti. A tájékoztatás ezen fázisában lényeges szempont, hogy a hozzátartozók megértsék az (agy)halál tényét.

A szervadományozásról szóló tájékoztatás előfeltétele, hogy a hozzátartozók megértették az agyhalál tényét, amelyről a tájékoztatást végző szakember előzetesen meggyőződött.

A donáció után a hozzátartozót tájékoztatni kell arról, az elhunytból mely szervet, illetve szövetet távolítottak el a 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet 8. § (5) bekezdésnek megfelelően.

A kommunikációs folyamat során figyelembe kell venni a család érzelmi állapotát, és biztosítani kell, hogy a hozzátartozók valamennyi közölt információt megértsenek, valamint alkalmat kell adni számukra a kérdések felvetésére és a bizonytalanságok tisztázására.

A szóbeli tájékoztatás nem helyettesíthető az előre elkészített általános ismertető segédanyagok átadásával, de lehetőség és szükség esetén a megértést segítő eszközök és technikák alkalmazásával támogatható a megértés folyamata:

a koponyáról készült képalkotó vizsgálati felvétel felhasználása szemléltetésre,

a hozzátartozó jelenléte az agytörzsi reflexek hiányának vizsgálatánál (erre vonatkozó tájékoztató felkészítést követően),

az OVSz által készített tájékoztató kiadványok átadása:

<https://www.ovsz.hu/sites/default/files/dokumentumok/agyhalal.pdf>,

<https://www.ovsz.hu/sites/default/files/dokumentumok/szervadomanyozas.pdf>

<https://www.ovsz.hu/sites/default/files/dokumentumok/lakossagi.pdf>

<https://www.ovsz.hu/sites/default/files/egyhazi.pdf>

tájékoztató kisfilm vetítése,

búcsúzás lehetőségének biztosítása az agyhalál megállapítása után, figyelembe véve, hogy a várakozás ne veszélyeztesse a donációt és igény esetén akár a szervdonációt követően is.

A tájékoztatást a lehetőségekhez képest csendes körülmények között, külön helyiségben javasolt végezni.

6. Ajánlás a minimális információs csomagról, amelyet a hozzátartozóknak meg kell kapniuk a halál megállapításáról, valamint az elhunytból történő szerv- és szövet adományozásáról (*Recommendation CM/Rec(2024)8 IV. d); 1997. évi CLIV. EüTv. 19. § (2); 25. § (7); 134. § (1-3); 211. § (1-4); 212. § (1, 5); 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet 8. §; 16/D. § (1-2, 4).*)

Felelős: donorkórházak

A hozzátartozókat közérthetően kell tájékoztatni az agyhalálról, az agyhalál megállapításáról, a többször megismételt vizsgálatokról, amelyet a megfigyelési idő végén egy háromtagú szakorvosi bizottság is elvégez. El kell magyarázni a szív-tüdő halálkritériumhoz képest tapasztalható eltéréseket (szívműködés, mesterséges lélegeztetés, még nem kihűlt test), amelyek magyarázat nélkül félreértéshez vezethetnek, hiszen a családi tiltakozások egyik jellemző oka az agyhalál meg nem értése haláltényként, továbbá agyhalál esetén a halál folyamat jellemzőit (pl. várható keringésszeomlás).

Azonosítani kell a legközelebbi, tájékoztatásra felhatalmazott hozzátartozót és neki kell tájékoztatást adni. Előnyösebb nem egy, hanem 2, legfeljebb 4 hozzátartozóval beszélni, figyelembe véve a családi körülményeket is. A legközelebbi hozzátartozó(ka)t tájékoztatni kell arról, hogy az elhunytjánál nem találtak tiltakozó nyilatkozatot és az elhunyt személy nem szerepel a Nemzeti Szerv- Szövetdonációs Tiltakozások Regiszterében, vagyis életében nem tett írásos tiltakozó nyilatkozatot, ezért az önrendelkezési jogra épülő feltételezett beleegyezés elvének megfelelően írásos tiltakozó nyilatkozat hiányában az elhunyt beleegyezését kell vélelmezni. Mindenki a saját szervei halál utáni adományozásáról hozhat döntést élete során, a hozzátartozó, vagy más (orvos) nem dönthet az elhunyt szervei adományozásának engedélyezéséről helyette. **A potenciális szervdonor hozzátartozóját tájékoztatni kell, azaz nem kell, illetve nem lehet beleegyezést kérni tőle, erre nem ad lehetőséget és felhatalmazást a hatályos jogi szabályozás.** A családnak időre van szüksége ahhoz, hogy megértse a kapott információkat, gondozásra és vezetésre van szükségük, továbbá figyelmet, időt és lehetőséget kell biztosítani érzelmi szükségleteik kifejezésére.

Ismertetni kell, hogy a szervkivétel kizárólag három előfeltétel együttes teljesülése esetén kezdődhet el:

- a) Halottból szerv, illetve szövet eltávolítására átültetés céljából akkor kerülhet sor, ha az elhunyt életében ez ellen nem tett tiltakozó nyilatkozatot.
 - A kezelőorvos a szerv, illetve szövet eltávolítására rendelkezésre álló időn belül köteles meggyőződni arról, hogy az elhunytnál maradt-e tiltakozó nyilatkozat.
 - Amennyiben az írásbeli nyilatkozat az eltávolításra rendelkezésre álló időn belül nem kerül elő, illetve ilyet nem juttatnak el a kezelőorvoshoz, annak hiányát kell vélelmezni.
- b) az agyhalál beálltát a 2. számú mellékletben foglaltak alapján a három tagból álló orvosi bizottság megállapította
- c) a szerv, szövet eltávolítását végző orvos megállapítása szerint az eltávolítandó szerv, szövet az elvégzett vizsgálatok és az elhunyt rendelkezésre álló kórtörténete szerint szakmai szempontból átültetésre alkalmas.

Amennyiben az elhunyt kiskorú volt és tiltakozó nyilatkozat nem lelhető fel, a szerv-, szöveteltávolítás csak akkor kezdhető meg, ha ahhoz törvényes képviselője írásban hozzájárult.

7. Ajánlás a gépi lélegeztetés és egyéb támogató kezelések visszavonásáról szóló családi tájékoztatásról, függetlenül az elhunyt szerv- és szövetadományozással kapcsolatos szándékától (*Recommendation CM/Rec(2024)8 IV. e; 1997. évi CLIV. EüTv. 212. § (5)*)

Felelős: donorkórházak

A tájékoztatás során arra is ki kell térni, hogy az agyhalál megállapítása után a gépi lélegeztetés, valamint a szervezet egyéb funkcióinak mesterséges fenntartása csak abban az esetben indokolt, ha azt az átültetés céljából felhasználható szervek, illetve szövetek működőképességének megtartása érdekében végzik. Amennyiben agyhalál megállapítás után nincs lehetőség (jogi, vagy orvosszakmai okból) a szervadományozásra, a kezelést be kell fejezni.

8. Ajánlás a szerv- és szövetadományozást követően a családokkal való kapcsolatfelvételtől és az adományozás eredményéről szóló tájékoztatásról (*Recommendation CM/Rec(2024)8 IV. f, g*)

A szervadományozást követően az OVSz, Transzplantációs Igazgatóság tájékoztató levelet küld a donor legközelebbi hozzátartozójának, a donorgondozást végző intézmény által megadott névre és címre. A tájékoztató levél tartalmazza a szervbeültetések eredményét, a recipiensek anonimitásának megőrzésével.

A szervkivételi műtét során az OVSz, Transzplantációs Igazgatóság kegyeleti mécseset helyez ki a szervkivételen résztvevő egészségügyi személyzet nevében a szervdonor iránti tisztelet és hála jelképeként a műtőben. A mécseseket a donorkórházak a szervkivételt követően a szervdonor hozzátartozóinak adják tovább az elhunyttal kapcsolatos ügyintézéskor.

Az Országos Vérellátó Szolgálat, Szervkoordinációs Iroda „Gyászolóknak” című aloldalt működtet <https://www.ovsz.hu/hu/oco/gyaszoloknak> a szervdonorokat gyászoló hozzátartozóknak szóló hasznos link-gyűjteménnyel.

Az Országos Vérellátó Szolgálat, Szervkoordinációs Iroda anonim levél küldésének lehetőségét biztosítja a recipiensek és szervdonorok hozzátartozói között, erről honlapján tájékoztatást tesz közzé: https://www.ovsz.hu/sites/default/files/dokumentumok/donor_hozzatartozok_es_recipiensek_kozotti_kapcsolatfelvetelrol.pdf

Az OVSz, Szervkoordinációs Iroda elkötelezett az elhunyt donorok hozzátartozói részére egyéni igények szerint gyászfeldolgozó csoport és gyásztanácsadás országos programjának megvalósításában. A program kialakítása előkészítési fázisban van.

9. Ajánlás a szerv- és szövetadományozás visszautasításának okairól történő adatgyűjtésről a fejlesztési lehetőségek azonosítása érdekében (*Recommendation CM/Rec(2024)8 V. a*)

Az OVSz, Szervkoordinációs Iroda a Nemzeti Szervdonációs és Transzplantációs Utánkövetési Regiszterben regisztrálja azokat az eseteket, amikor a legközelebbi hozzátartozó tiltakozik a szervkivétel ellen, vagy arról ad

tájékoztatást, hogy a potenciális donor életében szóban kifejezte tiltakozását. Szintén regisztrációra kerülnek azok az esetek is, amikor kiskorú potenciális donor esetén a törvényes képviselő nem járul hozzá írásban a szervkivételhez, ezért ezen esetekben is szükséges az OVSz, Szervkoordinációs Iroda értesítése.

10. Ajánlás a hozzátartozók szervadományozásról szóló tájékoztatásával és annak a gyászfolyamatra gyakorolt hatásával, valamint a hozzátartozók tájékoztatásának kimenetelét befolyásoló egyéb faktorok azonosításával kapcsolatos kutatásokról (*Recommendation CM/Rec(2024)8 V. b*)

Az OVSz, Szervkoordinációs Iroda elkötelezett a hozzátartozók tájékoztatásának szervadományozásáról szóló tájékoztatásáról zajló kutatások támogatásában és azok eredményeinek, következtetéseinek bemutatásában és publikálásában.

A OVSz, Szervkoordinációs Iroda kapcsolódó szakmai publikációi és előadásai:

1. Mihály, S. (2022). Chapter 4. Family approach and consent/authorisation for post mortem organ donation. In P. Doerr (Ed.), *Guide to the Quality and Safety of Organs for Transplantation* (8th ed., pp. 87–102). Council of Europe, European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare. <https://doi.org/10.978-92-871-9240-0>
2. Mihály, S., Smudla, A., Dominguez-Gil, B., Pérez, A., Procaccio, F., Cozzi, E., López Fraga, M., Avsec, D., Rahmel, A., Forsythe, J., Immer, F., Jushinskis, J., & Manara, A. (2023). Approaching the families of potential deceased organ donors: An overview of regulations and practices in Council of Europe member states. *Transplant International*, 36, 11498. <https://doi.org/10.3389/ti.2023.11498>
3. Mihály, S. (2020). 2020. február 1-től Országos Transzplantációs Nyilvántartás (OTNY) helyett Nemzeti Szerv- és Szövetdonációs Tiltakozások Regisztere (NSZTR). *Aneszteziológia és intenzív terápia*, 50(2), 27–28.
4. Mihály, S., Smudla, A., & Kovács, J. (2016, September). Practices around communication about organ donation in Hungary. *Transplantation Proceedings*, 48, 2529–2533. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2016.07.006>
5. Smudla, A., Mihály, S., Okros, I., Hegedus, K., & Fazakas, J. (2012). The attitude and knowledge of intensive care physicians and nurses regarding organ donation in Hungary: It needs to be changed. *Annals of Transplantation*, 17, 93–102. <https://doi.org/10.12659/AOT.883463>
6. Smudla, A., Hegedűs, K., Mihály, S., Szabó, G., & Fazakas, J. (2012). The HELLP concept: Relatives of deceased donors need the help earlier in parallel with loss of a loved person. *Annals of Transplantation*, 17, 18–28. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22743719/>
7. Smudla, A., Mihály, S., Hegedűs, K., Nemes, B., & Fazakas, J. (2011, May). Help, I need to develop communication skills on donation: The "VIDEO" model. *Transplantation Proceedings*, 43, 1227–1229. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2011.03.073>
8. Smudla, A., Mihály, S., Hegedűs, K., & Fazakas, J. (2012). Hibák a cadaver donorok családjainak tájékoztatása során: VIDEO elemzés. *Aneszteziológia és Intenzív Terápia*, 41, 23.
9. Smudla, A., & Mihály, S. (2011, September). The mistake of communication with relatives of heart-beating donors: VIDEO model. 15th Congress of the European Society for Organ Transplantation, Glasgow, September 4–7.
10. Mihály, S. (2025, január 15). Tájékoztatás a szervadományozásról - Elhunyt potenciális donorok hozzátartozóival történő kommunikáció. Továbbképző Nap aneszteziológiai és intenzív terápiás szakorvosok részére, Budapest, Magyarország.
11. Mihály, S. (2024, június 1). Saját szervfelajánlási hajlandóság reprezentatív felmérése a magyar lakosságban 2024-ben. MTT XXV. kongresszus, Szeged, Magyarország.
12. Mihály, S. (2023, szeptember 29). Approaching the families of potential deceased organ donors: An overview of regulations and practices in Council of Europe member states. ET Annual Meeting 2023, Sassenheim, Netherlands.
13. Mihály, S. (2023, március 24). Changing in family approach in deceased donation in Council of Europe countries. *Transplant Today 2023*, Budapest, Magyarország.
14. Mihály, S. (2022, november 22). Introduction – Changing to an opt-out consent system for organ donation in three European countries. ESOT-EDTCO Webinar.
15. Mihály, S., & Deme, O. (2021, november 25–27). Elhunyt potenciális szervdonorok hozzátartozóinak tájékoztatása során felmerült tiltakozások elemzése Magyarországon 2015-től. MTT XXII. Kongresszusa.

16. Mihály, S. (2019, november 23). Elhunyt potenciális donorok hozzátartozóinak tájékoztatása során felmerült tiltakozások elemzése. Magyar Transzplantációs Társaság XXI. Kongresszusa, Harkány, Magyarország.
17. Mihály, S. (2015, november 19). A szervadományozással kapcsolatos kommunikációs gyakorlat sajátosságai Magyarországon. *MTT XVII. Kongresszusa*, Balatonfüred, Magyarország.
18. Mihály, S. (2015, november 19). A szervdonációs tájékoztatás attitűdjének kérdőíve. *MTT XVII. Kongresszusa*, Balatonfüred, Magyarország.
19. Mihály, S. (2012, november 22–24). Szervdonáció attitűd és családi kommunikációk donációs programokra gyakorolt hatásai. *A Magyar Transzplantációs Társaság XIV. Kongresszusa*, Szeged, Magyarország.

Jelen ajánlás használható minden magyarországi kórházban, vagy ez alapján a kórházak saját, belső eljárásrendet dolgozhatnak ki és alkalmazhatnak.

A szervadományozás életet ment!