

# 捐献器官须强制自动分配

## 国家卫计委明确捐献器官分配规定,系统外分配涉嫌买卖器官



核心  
阅读

我国公民身后捐献器官谁来获取?谁来分配?8月17日,国家卫计委印发《人体捐献器官获取与分配管理规定(试行)》,给出了明确答案。

今后,省级卫生部门将负责在省内组建一个或多个独立于医院器官移植团队的器官获取组织(OPO),负责捐献器官的获取;每一个捐献出的人体器官,必须进入中国人体器官分配与共享计算机系统,综合等待患者的病情、血型、年龄、地域的因素,接受公平的自动分配。

器官获取组织须严格执行分配结果,将器官分配给最需要器官的患者,并记录分配全程,保证每一例器官的可溯源性。否则,由国家卫计委掌握的监管账户,将会自动报警。上述《规定》将于今年9月1日正式实施。

### ■ 焦点

## 试点3年系统自动分配仅三分之一

国家卫计委医政医管局副局长周军表示,规定一旦实施,国家将不再允许捐献器官在系统外分配,杜绝人为因素干预器官流向背后可能隐藏的器官买卖。

在世界各国,器官都是一种稀缺的医疗资源。国家卫计委统计,每年约30万患者等待器官移植,其中仅有1万人能够获得合适的器官,并接受移植手术。

中国公民自愿的去世后器官捐

献工作自2010年3月试点探索,2010年至今,共有超过1000位公民身后捐献器官,累计捐献器官超过3000个。但是,由于试点城市、试点医院差异等原因,中国人体器官分配与共享系统在试运行期间,仅有约三分之一的捐献器官进入系统自动分配。也就是说,还有约三分之二的捐献器官在分配过程中,掺杂了人为因素。

## 系统外分配器官涉嫌买卖器官

为消除器官捐献与分配领域的不公平、不透明,国家卫生计生委印发的规定中,特别提出八项禁止性条款,包括禁止随意死亡判定等。虽然,《规定》中并未明示对违禁行为的处罚,但提出“涉嫌买卖捐献器官或从事与买卖捐献器官有关活动”的医生或医院,依照《刑法修正案(八)》和《人体器官移植条例》,已涉嫌构成犯

罪,须移交公安机关和司法部门查处。

国家卫生计生委人体器官移植临床技术应用管理委员会主任黄洁夫说,对捐献器官做系统外分配,伪造医学数据骗取捐献器官等行为,本身就涉嫌买卖器官,可以对涉事医生和医院进行处罚,吊销其器官移植资质。

## 1.禁止违背生前意愿获取器官

“为获取器官,医生会不会让我提前OVER?”今年年初,有网友就器官捐献问题提出质疑,引发公众对捐献器官获取与分配是否公平的疑问。

8月17日,国家卫计委印发的规定明确提出,禁止随意死亡判定;禁止违背公民生前意愿获取其尸体器官;禁止在器官分配系统外分配器官等。

今后,器官获取组织的专业人员“获取捐献器官,应当在捐献人死亡后进行”,不得影响捐献者的死亡

进程。

目前,国家卫计委已委托首都医科大学宣武医院,制定中国的死亡判定标准,培训死亡判定专家队伍。

据中国人体器官分配与共享计算机系统研究中心主任王海波介绍:“只有当一个人达到不可逆的脑死亡状态后,器官捐献协调员才能够开展器官捐献的相关工作。”

## 2.器官协调员须有医护资质,经培训认证

2010年,原卫生部与中国红十字会共同开展器官捐献的探索工作,并委托红十字会开展器官捐献工作的宣传动员、协调见证等工作。

从那时起,不少试点省市的红十字会,例如深圳,都设有专职器官捐献协调员,他们多从红十字志愿者、义工发展而来,无医学专业背景。

然而,8月17日由国家卫计委印发的规定明确,人体器官捐献协调员须有医学专业背景,并具有两年以上临床工作经验的执业医师或注册护士。而协调员的职责,不仅包括发现潜在捐献者,与捐献者家属的沟通协调,还要收集临床信息,协助医学专家进行潜在的捐献者的生命体征评估;捐献完成后,还要协助维护捐献器官的功能,组织协调捐献器官的获取与运

送,见证分配过程。

“这些工作,必须由有医学背景的专业人士才能完成”,广东省卫生厅医政处副处长张伟表示,上述规定意味着,此前红十字会的专职器官捐献协调员,将面临转岗,今后可以从事器官捐献的宣传动员,以及捐献者身后的人道慰藉等工作。

据中国红会下属单位——中国人体器官捐献管理中心统计,截至今年7月初,全国共有器官协调员203名,其中只有50名属于红会工作人员,其他人员都来自各地器官移植医院。

国家卫计委相关负责人称,今后,器官捐献协调员上岗,须经过国家卫计委统一培训认证,但部分培训可交由中国人体器官捐献管理中心承担。

## 3.地方将建独立器官获取组织

器官移植领域人士认为,国家卫计委印发的新规将引发这一领域的变革。

规定要求,“省级卫生行政部门必须在国家卫生计生委的统一领导下,成立一个或多个由人体器官移植外科医师、神经内外科医师、重症医学科医师及护士等组成的人体器官获取组织”。

该规定与试点期间有明显不同。试点期间,原卫生部为调动医院开展器官捐献和捐献器官的移植工作的积极性,要求有器官移植资质的医院,都尽快成立器官获取组织。

广东省卫生厅医政处副处长张伟表示,从现在的文件上看,国家不再鼓励每家器官移植医院都成立器官获取组织,而是鼓励成立区域性的器官获取组织,

逐步与器官移植医院、器官移植团队厘清关系。

今后,广东省卫生厅将鼓励一些成熟的器官获取组织扩展为区域性的器官获取平台,与本院器官移植中心完全脱离,按照区域优先的原则,分配获取的器官。

国家卫生计生委医政医管局综合评价处杜冰介绍,目前,上海已成立了全国首家区域性的器官获取组织,不隶属于任何医院,直接由上海市卫生计生委监管,正在等待第一例器官捐献。

按照规定,省级卫生行政部门今后还将按照区域内的总人口、移植等待患者和潜在捐献者数量等因素,划定每家器官获取组织的工作范围。

### ■ 9种违规情况

- 1.未严格按照死亡判定程序进行死亡判定的;
- 2.违背公民生前意愿获取其尸体器官,或者公民生前未表示同意,违背其近亲属意愿获取其尸体器官的;
- 3.未通过器官分配系统分配捐献器官的;
- 4.未执行器官分配结果的;
- 5.伪造医学数据,骗取捐献器官的;
- 6.OPO在服务范围外获取捐献器官的;
- 7.医疗机构及其医务人员向指定的OPO以外的机构、组织和个人转介潜在捐献人的;
- 8.涉嫌买卖捐献器官或者从事与买卖捐献器官有关活动的;
- 9.其他违反本管理规定的行为。

## 4.器官获取成本应明确费用

作为我国首个捐献器官超过本地死因器官数量的省份——广东省卫生厅医政处副处长张伟在向全国介绍经验同时,也向国家卫计委提出基于试点实践的建议:效仿无偿献血,由国家发改委和国家卫生计生委共同为器官获取成本定一个标准价,各省在此基础上上浮或下调。

张伟认为,器官获取成本主要包括器官维护、保存、运输过程中产生的费用,器官协调员在协调案例

期间发生的食宿费用等等,但不应对捐献者身后贫困家庭的救助资金计算在内,“否则,救助范围广,变数大,很难规定一个成本标准”。

器官获取成本的核定,将有利于器官移植患者在支付治疗费用时,清楚地了解到费用明细,“(器官)特殊材料费”明码标价,将避免过去器官供体由医生和患者私下协商,可能引发的器官买卖乱相。

(据《新京报》)

