7/361 -3-
242

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Hukuk Müşavirliği

03 KASIM 1999

Sayı : B.10.0.HKM.0.00.00.00-**9239/** 3711
Konu: Yazılı Soru Önergesi Cevabı

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İLGİ: 09.08.1999 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-7/361-1325/3577-1472 sayılı yazıları.

Kocaeli Milletvekili Sayın Mehmet BATUK tarafından, kemik iliği nakli kampanyasının durdurulması ile alâkalı olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Doç. Dr. Osman DURMUŞ
Sağlık Bakan

EKLER:
EK-1 Önerge Cevabı

Kocaeli Milletvekili Sayın Mehmet BATUK' un **"Kemik iliği nakli kampanyasının durdurulması"** ile ilgili yazılı soru önergesinin cevabıdır

SORULAR :

"1-Türkiye'deki lösemi hastaları için yüksek kapasiteli bir kemik iliği bankasına ihtiyaç varmıdır? Sağlık Bakanlığı bir kemik iliği bankası kurmak veya mevcut ise kemik iliği bankasının kapasitesini artırmak için herhangi bir girişimde bulunmuş mudur ? Bu konuda Sağlık Bakanlığı ne zaman harekete geçecektir?

2-Kemik iliği bankasının yetersizliğinden dolayı ülkemizde bugüne kadar kaç vatandaşımız hayatını kaybetmiştir? Sağlık Bakanlığı mevcut kemik iliği bankasını genişletene kadar geçecek zaman zarfında ölecek olan lösemi, Akdeniz anemisi ve benzeri hastalıklardan muzdarip vatandaşlarımızın sorumluluğu kime ait olacaktır?

3-Sayın Osman DURMUŞ Sağlık Bakanlığı görevine getirildikten sonra ilk iş olarak lösemili hastalar için umut ışığı olan bir kampanyayı durdurmuştur. Acaba sayın Bakan bu tarihten itibaren hayatını kaybeden lösemi hastalarının sorumluluğunu üzerine alabilmekte midir ?

4-Dr. Oktar BABUNA kampanyası çerçevesinde alınan kan örneklerinin akıbeti ne durumdadır? Ne kadarı yurt dışına incelenmek üzere gönderilmiş, ne kadarı burada alı konulmuştur?

5-Türkiye için yeterli bir kemik iliği bankasının maddi değeri nedir? Bakanlığınız 1999 bütçesi içinde bu iş için ne kadar ödenek ayırmıştır?"

CEVAPLAR:

CEVAP 1- Sorduğunuz bu suale karşılık öncelikle, kemik iliği nakli merkezi ile doku bilgi bankasının kuruluş amaçlarının karıştırılmaması için bazı hususların açıklanmasını faydalı görüyorum. Şöyleki:

Nakil merkezleri, uygun fiziki ortamda faaliyet gösterecek, kaliteli personel ve gerekli modern cihazlarla donatılmış özel birimlerdir. Türkiye'de bu birimlerin sayısı 10 civarındadır. Kemik iliği nakline başlanmadan önce, alıcı ile verici arasında doku tiplendirmesi uyum laboratuar çalışması yapılmaktadır. Bu laboratuar çalışmaları ülkemizde 6-7 birimde düşük kapasitede yapılmaktadır. Buralarda yapılan doku tiplendirme çalışmaların bir bilgisayar ortamında toplanması gerekmektedir. Kardeş uyumu olmayan lösemili vak'aların uygun doku tipi vericisi bulabilmesi için bir bilgisayar ortamında bilgi alabilecek bir kurumsallaşmaya ihtiyaç vardır. Bu sebeble, öncelikle kemik iliği nakil merkezlerinin kapasitesini genişletmek, kendi aralarında koordinasyonu sağlamak, yeni birimlerle desteklemek ve nihaî olarak da bunların başvuracağı doku tipi bilgi bankası kurulması gerekmekte olup, önceliklerin sıralamasının bu şekilde yapılması hizmet açısından önemlidir.

Bakanlığımız konuyu, mevzuat çalışmaları, kurumsal çalışmalar ve personel ile halk eğitimi çalışmaları olmak üzere (3) bölümde yürütmektedir. Mevzuat çalışması olarak, "Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılanması ve Nakli Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Taslağı" ile "Kemik İliği Nakli Merkezleri ve Ulusal Doku Bilgi Bankası Yönetmeliği Taslağı" hazırlanarak Bilimsel Kurul'un görüşüne sunulmuştur. Bu arada, mevcut olan "Kemik İliği Nakli Merkezleri"ni geliştirmek amacıyla çalışmalar yapılmaktadır. Bu meyanda, Ankara Numune Hastanesi bünyesinde 20 yataklı Kemik İliği Nakli Merkezi ve Ulusal Kemik İliği Bilgi Bankası kurulması çalışmaları tamamlanmış ve faaliyete geçmiştir.

Kocaeli Milletvekili Sayın Mehmet BATUK' un **"Kemik iliği nakli kampanyasının durdurulması"** ile ilgili yazılı soru önergesinin cevabıdır (Sahife-2):

CEVAP 2- Kanserler içerisinde löseminin payı ve lösemiler içerisinde de kemik iliği naklinin gerekliliği bilimsel olarak ortaya konmuştur. Lösemi vak'alarında özellikle çocuklarda ve kardeş uyumlarında nakil öne çıkmakta, diğer vak'alarda ise kemoterapi ve radyoterapi destek tedavi olarak yeralmaktadır. Kanser vak'alarındaki ölüm hadiselerini sadece kemik iliği bankasının yetersizliğine bağlamak tıbben doğru olmadığı gibi, sağlık hizmetlerinin malî imkânların elverdiği ölçülerde yerine getirilebileceği de açıktır. Şayet mevcut imkânlar içinde, önlenebilecek hastalıklar hizmetin kusurlu yürütülmesi sebebiyle önlenememiş ise,buradaki hukukî sorumluluğun her vak'aya göre ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekecekdir.

CEVAP 3- Doku Tipleme Bilgi Bankasının kurulması amacıyla Dr.Oktar BABUNA tarafından başlatılan kan örneklerini alma ve doku tiplendirmesi analiz çalışmalarının durdurulması, lösemili hastaların hayatıyla direkt olarak ilgili değildir. Kampanyada kanunî, bilimsel ve etik yönden tesbit edilen eksiklikler sebebiyle bu çalışma durdurulmuş, ancak konuyla ilgili sorunlar çözümlendikten sonra gerek duyuluyorsa kampanyanın başlatılabileceği ilgililere bildirilmiştir.

CEVAP 4- Bu kampanya çerçevesinde 30 bin civarındaki kan örneğinin doku tiplendirmesi için İstanbul' da (İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi'nde), ayrıca 105 bin civarında kan örneğinin ABD' nde, 16 bin civarındaki kan örneğinin ise Almanya'da test işlemlerine tâbi tutulduğu; ancak, kampanya başında Almanya ve ABD'nde yapılan 10 bin civarında kan örneklerinin parası ödenerek test sonuçlarının geldiği bilinmektedir.

CEVAP 5- Kemik iliği nakli merkezleri için, fiziki şartların hazırlanması hariç tutulursa teknolojik olarak 300-400 milyar liraya ihtiyaç vardır. Doku tipleme bankasının maliyeti ise (1) milyar lira civarındadır.

Konu hakkında gösterilen ilgiye teşekkür ederim.