

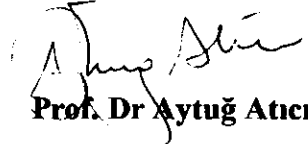


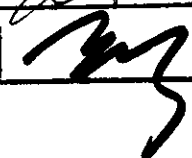
T.B.M.M.
CUMHURİYET HALK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Tarih: 09.03.2012
Sayı: 275

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifim ve gerekçesi ektedir.

Gereğini arz ederim.


Prof. Dr. Aytuğ Atıcı
Mersin Milletvekili

TBMM BAŞKANLIĞI				
Tali Komisyon	Sağlık, Aile, Gelişme ve Sosyal İşler			
Esas Komisyon	Plan ve Bütçe			
Tarih:	27 Mart 2012		E. No: 2/439	
Yan. Uzm.	Bşk. Yrd.	Başkan	Gn. Sek. Yrd.	Gn. Sek.
				
TBMM BAŞKANI				

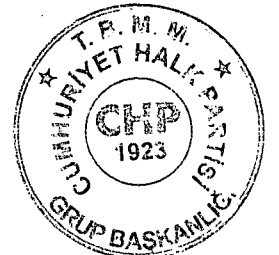
GENEL GEREKÇE

Lösemi (kan kanseri) hastalarının tedavisinde kemik iliği transplantasyonu (nakli) etkili ve diğer tedavi yöntemlerine göre daha az maliyetlidir. Ancak hastanın doku tipine uyumlu verici bulunmasındaki zorluklar hasta sahipleri ve basın tarafından sıklıkla dile getirilmektedir. Modern tıbbın bize sunduğu preimplantasyon genetik tanı (PGT) yöntemini kullanarak, in vitro fertilizasyon (IVF, tüp bebek yöntemi) ve bunun sonucunda doku grubu uyumlu kardeşten kök hücre temini ile lösemi tedavisinde önemli aşamalar kaydedilmiştir.

5510 sayılı kanuna dayanılarak hazırlanan Sağlık Uygulama Tebliği'nde "hasta çocuk sahibi olup, tedavisinin *başka bir yöntemle mümkün olmaması* ve tıbben *zorunlu* görülmesi halinde bu çocuğun tedavisi amaçlı PGT yapılarak uygun kök hücre vericisi kardeş doğmasına yönelik olarak" IVF tedavisi giderleri karşılanır denmektedir. "Bu durum dışında PGT ve bununla yapılan IVF bedelleri kurumca karşılanmaz" denmektedir. Bu ifadelerle dayanarak doku tipi uyumlu kemik iliği vericisi bulamayan çok sayıda hasta kemoterapi tekrarları sonrası hayatını kaybetmektedir. Bununla birlikte tamamı ithal olan her bir tedavi denemesi, IVF maliyetinden yüksek olan kemoterapi, tedavideki maliyet etkinlik sonucunu olumsuz etkilemektedir.

Kemik iliği nakli için "kök hücre vericisi kardeş doğmasına yönelik" IVF yöntemine ihtiyaç duyan hastanın anne yaşı, 5510 sayılı kanun 63.maddesinin (e) bendindeki (2) numaralı alt bendinde "23 yaşından büyük 39 yaşından küçük "olması gerekliliği ifade edilmektedir. Hâlbuki ülkemizdeki ortalama evlenme ve çocuk doğurma yaşı düşünüldüğünde 23 yaşından küçük çok sayıda annenin çocuğunun tedaviye ihtiyaç duyabileceği anlaşılabacaktır. Hasta tedavisinin kurumca karşılanmasının anne yaşına bağlı olması kabul edilemez. Bu ancak gelişmiş tıbbi teknolojinin sınırlarına bağlı olmalıdır.

Teklif edilen kanunla çok önemli mağduriyetler engellenecek, çaresizlikten kaynaklanan kemoterapiler azalacak ve en önemlisi hayatlar kurtulacaktır.



MADDE GEREKÇELERİ

MADDE 1- Lösemi hastalarının tedavi yöntemi olan kemik iliği nakli için, uygun kök hücre vericisi bulamayan hastalara umut olacaktır. Tedaviye ihtiyacı olan çocukların annelerinin yaş sınırının kalkması da tedaviye ulaşmadaki eşitsizliği giderecektir.

MADDE 2- Yürürlük maddesidir.

MAADE 3- Yürürlük maddesidir.



SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ

MADDE 1- 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde yer alan “tedavisinin başka tıbbi bir yöntemle mümkün olmaması” ibaresi “**tıbbî bir yöntemle tedavisi uygulandığı halde sonuç alınamaması**” şeklinde ve “ tıbben zorunlu görülmesi” ibaresi “ **tıbben gerekli görülmesi**” şeklinde değiştirilmiş ve (2) numaralı alt bendinin başına “ Bir hastalığın tedavisi amacıyla yapılanlar hariç” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 2-Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 3- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

