

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıda yazılı sorularımın Anayasa'nın 98 ve TBMM İçtüzüğü'nün 96. Maddesi gereğince Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Faruk ÇELİK tarafından yazılı olarak yanıtlanması konusunda gereğini arz ederim.

Saygılarımla.


Sena KALELİ
Bursa Milletvekili

Meme kanseri bugün Türkiye'de kadınlarda en sık görülen ve **en çok ölüme** neden olan kanserdir. Avrupa EUSOMA (Avrupa Meme Bilimi Derneği) derneği tarafından 1999 yılında yayınlanan Floransa bildirgesinde "**Her kadın meme kanseri açısından en modern ve en kolay tanı ve tedavi yöntemine ulaşabilmelidir**" ifadesi vurgulanmış ve son 15 senede Avrupa ülkelerinde bu konuda tedbirler alınmış, olanaklar sağlanmıştır. Meme kanserinin erken tanısı hayat kurtarmaktadır. Erken tanı ise modern tanı yöntemlerini gerektirmektedir. Erken tanı için yapılan uygulamalar ve kullanılan sarf malzemeleri, tedavi ve sonrasında ortaya çıkan maliyete göre daha ekonomiktir. Bu doğrultuda erken tanı, hem hayat kurtarma hem de maliyet düşürücü özelliğiyle nedeniyle çağdaş ülkelerde hastalıkla mücadelenin en önemli aşaması olarak kabul edilmektedir. Ancak yeni yayınlanan sağlık uygulama tebliğinde (SUT) yapılan değişiklikler nedeni ile Modern Tıp Uygulamasının Meme Radyolojisinde yapılması imkânı kalmamıştır. Hastalar artık kendi kaderine terk edilmiş ve yapılmaması önerilen açık biyopsiler ile tanı almaya mahkûm edilmişlerdir. Sorunun acil olarak çözülmesi kişisel olarak hasta haklarını ön plana getiren ve hasta mağduriyetini gideren adımların atılması hayati önem taşımaktadır. Bu doğrultuda 1 Ekim tarihinde yayınlanan yeni SUT listesine göre;

- 1- Vakum biyopsi kanserin erken dönem belirtisi olan meme de sadece kireçlenme şeklinde kendini gösteren "insitu kanserlerin" teşhisinde en etkili biyopsi yöntemidir. Avrupa ve Amerika rehberlerinde **vakum biyopsi** alternatifsiz olarak bu tip bulguları olan hastalarda **tek biyopsi yöntemi olarak kabul edilmektedir**. Ayrıca ameliyat stresi nedeni ile hasta işlemi reddedebilmektedir. Vakum biyopsi maliyet analizlerinde çok daha karlı bir yöntem olarak ortaya çıkmaktadır. Daha önce Ek3-M listesinde Radyoloji Malzemeleri altında bulunan SUT kodu GR1205 olan "vakum biyopsi iğnesi" Ek3-A listesine alınmış olup yeni fiyatı 778 TL den 250 TL ye indirilmiştir. Bu nedenle tedarikçi firmalar maliyet altında kalan bu sarf malzemeyi verememekte ve hastalar mağdur olmaktadır. Bu mağduriyetin giderilmesi için bir düzeltme yapılacak mıdır?

- 2- 1 Ekim tarihinde yayınlanan yeni SUT listesine **OR2370 “MR uyumlu vakum biyopsi”** kodu eklenmiştir. Bu biyopsi MR ile yakalanmış başka hiçbir yöntem ile saptanamayan lezyonların biyopsisinde kullanılmaktadır. Bu tip lezyonu bulunan her 4 hastadan 1 i kanser çıkmaktadır ve kanser erken tanısı için bu biyopsinin yapılması şarttır. İğne fiyatı olarak 25 TL fiyat belirlenmiştir. Bu cihazlar pahalı cihazlar olup 25 TL ye mal edilmeleri imkânsızdır. Gerçek değerinin verilerek yeniden fiyatlandırılması konusunda bir çalışma yapılacak mıdır?
- 3- Hizmet başı İşlem Puanı listesinde (Ek-2/B) bulunan “vakumlu kor meme biyopsisi” işlemindeki “Malzeme dahil” ibaresi yanlış anlamalara neden olmaktadır. Burada malzeme ile kastedilen; eldiven, sponge gibi sarflar olup Vakum biyopsi iğnesi kastedilmemektedir. Çünkü bu ibare mevzuatta tezat yaratmaktadır. Mevzuata göre vakum biyopsi işlemi kuruma fatura edilirken EK-2/B listesinden işlem kodu ve EK3M listesinden malzeme SUT kodu girilip fatura edilmektedir. Bu nedenle mevzuattaki tezatlığın giderilmesi ve listeye “**İğne Hariç**” ifadesinin eklenmesi konusunda bir düzenlemeye gidilecek midir?
- 4- Markerlar (işaretleyiciler) için SUT da fiyat belirlenmemiştir. Hizmet başı İşlem Puanı ve sarf malzeme fiyatı yoktur. SUT da belirlenmesi hasta mağduriyetini gidermek için ön planda gereklilik taşımaktadır. Bu doğrultuda markerların sarf malzeme olarak ve marker yerleştirme işlemi olarak SUT a konulması için bir çalışma yapılacak mıdır?