



T.B.M.M.
CUMHURİYET HALK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Tarih : 5 Mart 2026
Sayı : 1757

10/3898

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Türkiye’de yüksek maliyetli ve hayati öneme sahip ilaçlara erişimde ekonomik temelli eşitsizlikler bulunduğu; buna karşılık vefat eden, tedavisi tamamlanan veya tıbbi nedenlerle ilaç kullanımını sonlandıran hastalardan geriye kalan ve kullanım niteliğini kaybetmemiş ilaçların güvenli biçimde geri kazanılmasına yönelik bütüncül bir mevzuat ve kurumsal mekanizmanın bulunmadığı yönündeki hususların araştırılması gerekmektedir.

Söz konusu ilaçların bilimsel denetime tabi tutularak yeniden değerlendirilmesine imkân sağlayacak bir sistemin kurulup kurulamayacağı; bu kapsamda gönüllü teslim veya teşvik edici geri alım modellerinin hukuki, mali ve idari açıdan uygulanabilirliğinin belirlenmesi amacıyla; sağlık hizmetlerine erişimde eşitliğin güçlendirilmesi, kamu kaynaklarının etkin kullanılması ve ilaç israfının önlenmesi için konunun tüm yönleriyle incelenmesi zorunludur.

Bu nedenle Anayasa’nın 98’inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü’nün 104 ve 105’inci maddeleri gereğince Meclis Araştırması açılmasını arz ve teklif ederiz. 03.03.2026

Av. Mahmut TANAL
CHP Şanlıurfa Milletvekili

Deniz YILMAZ
İzmir Milletvekili

Ayhan BARUT
Adana Milletvekili

Barış KARADOLUN
SİNOP MV

Ümit ÖZDELE
İzmir MV.



1757 Sayılı Meclis Başkanlığı Örgütü

MİLLETVEKİLİ ADI SOYADI	SEÇİM BÖLGESİ	İMZA
Orhan SARIBAL	Bursa	
Gizem ÖZCAN	Miğla	
İbrahim ARSLAN	Eskişehir	
R. İ. T. NACARABOLU	İzmir	
Ali Fom KASAP	Konya	
Deniz YILMAZ	İZMİR	
A. SİRELYANIKZADE	İSTANBUL	
Seyit Torun	Ordu	
A. Tunçay ÖZKAN	İzmir	
GÜRSEL EROL	Elazığ Mu.	
TALAT DİNGER	Mersin Mu.	
Sibel Süçmez	T Trabzon Mu.	
İZZET AKBULLUT	BURDUR	
TALHA ÖZCAN	DÜZCE	
Zeynel EMRE	İSTANBUL	
Kadim DURMAZ	TOKAT mu.	
İlhami Özcan AYGIN	Tekirdağ	
Hayriye ÖZTÜRK	Bursa	
Nail CİLEK	Kocaeli	



GEREKÇE

Anayasa'nın 17'nci maddesi uyarınca herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Devlet, bu hakkın fiilen korunabilmesi için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdür. Sağlık hizmetlerine ve hayati tedavilere erişimin ekonomik engeller nedeniyle kesintiye uğraması, yaşam hakkının etkin korunması ilkesini zedeleyebilecek niteliktedir. Bu çerçevede Anayasa'nın 56'ncı maddesinde düzenlenen sağlık hakkı ve devletin sağlık hizmetlerini planlama yükümlülüğü birlikte değerlendirildiğinde, tedaviye erişimde ortaya çıkan fiili eşitsizliklerin giderilmesi ve sağlık kaynaklarının toplum yararına en etkin biçimde kullanılması anayasal bir zorunluluk halini almaktadır.

Günümüzde özellikle kanser tedavileri, ileri evre kronik hastalıklar, nadir hastalıklar ve uzun süreli tedavi gerektiren durumlarda kullanılan ilaçların önemli bir bölümü yüksek maliyetlidir. Bu ilaçlara erişim, bazı hastalar açısından ekonomik koşullar, geri ödeme kapsamı veya fiili temin imkânları nedeniyle güçleşebilmekte; tedavi sürekliliği riske girebilmektedir. Tedaviye erişimin ekonomik güce bağlı hale gelmesi, sağlık hizmetinin evrenselliği ilkesini zedelediği gibi, yaşam hakkına doğrudan temas eden sonuçlar doğurabilecek niteliktedir.

Buna karşılık sağlık sisteminde yeterince ele alınmamış önemli bir husus, kullanılabilir nitelikteki ilaçların sistematik biçimde geri kazanılmamasıdır. Bu durum yalnızca vefat sonrası süreçlerle sınırlı değildir. Tedavinin tamamlanması, tedavi protokolünün değiştirilmesi, doz ayarlamaları, yan etki gelişimi veya tıbbi gereklilikler nedeniyle ilaç kullanımının sonlandırılması gibi durumlarda da önemli miktarda kullanılmamış ilaç stoğu oluşabilmektedir. Son kullanma tarihi devam eden ve uygun saklama koşullarını koruyan bu ilaçlar, mevcut durumda kamusal bir envanter sistemine dahil edilmemekte ve yeniden değerlendirilmemektedir.

Hayati ilaçlara erişimde güçlük yaşayan hastalar ile kullanılabilir nitelikteki ilaçların herhangi bir değerlendirmeye tabi tutulmaksızın sistem dışına çıkması arasındaki bu yapısal kopukluk, hem sosyal devlet ilkesini hem de kamu kaynaklarının etkin kullanımı ilkesini zedelemektedir. Farmasötik bütünlüğü korunmuş ilaçların bilimsel güvenlik testlerinden geçirilmesi, uygunluklarının laboratuvar ortamında doğrulanması ve izlenebilirlik mekanizmalarıyla kayıt altına alınması halinde yeniden değerlendirilip değerlendirilemeyeceğinin araştırılması mümkündür.

Mevcut durumda Türkiye'de kullanılmamış ilaçların gönüllü teslimine, kamusal geri alınma, kalite kontrol süreçlerinden geçirilmesine ve ihtiyaç sahiplerine tahsisine ilişkin bütüncül bir yasal düzenleme ve kurumsal yapı bulunmamaktadır. Geri kazanılabilecek ilaç miktarına, bu ilaçların ekonomik değerine, hangi ilaç gruplarının bilimsel ve güvenlik kriterleri çerçevesinde yeniden değerlendirilebileceğine ve kamu sağlık harcamalarına olası etkilerine ilişkin sistematik veri de mevcut değildir.

Bu çerçevede;

kullanılabilir ilaçların güvenli biçimde toplanmasına yönelik bir mekanizmanın kurulup kurulamayacağı, gönüllü teslim veya belirli bir bedel karşılığında kamusal geri alım modellerinin hukuki ve mali açıdan uygulanabilirliği, hasta güvenliğini esas alan laboratuvar doğrulama, kalite kontrol ve izlenebilirlik sisteminin nasıl oluşturulabileceği, mülkiyet hakkı ile kamu yararı arasındaki dengenin nasıl kurulacağı, tıbbi sorumluluk ve etik standartlarının nasıl



belirleneceği, kamu sağlık harcamalarına ve erişim eşitliğine olası etkilerin ne olacağı hususlarının bütüncül biçimde incelenmesi gerekmektedir.

Sağlık hizmetine erişimde eşitliğin güçlendirilmesi, hayati ilaçların israfının önlenmesi ve kamu kaynaklarının daha etkin kullanılabilmesi amacıyla; vefat eden, tedavisi tamamlanan veya tıbbi nedenlerle ilaç kullanımını sonlandıran hastalardan geriye kalan kullanılabilir ilaçların geri kazanımı ve yeniden değerlendirilmesine yönelik ulusal bir sistemin kurulup kurulamayacağıının tüm boyutlarıyla incelenmesi, mevcut uygulamaların değerlendirilmesi ve gerekli yapısal düzenlemelerin belirlenmesi amacıyla Türkiye Büyük Millet Meclisi bünyesinde bir Araştırma Komisyonu kurulması zorunlu hale gelmiştir.

