



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Türkiye’de kanser hastalarının yaşamını doğrudan etkileyen ilaçlara erişim hakkı, giderek piyasa koşullarına, baskılanmış ilaç kuru politikalarına ve geri ödeme politikalarının sınırlayıcı yapısına bırakılmış durumdadır. İlaç fiyatlandırma politikaları, döviz kuru uygulamaları ve ithal ilaçlara bağımlı yapıyla, sağlık hakkının kamusal bir hak olmaktan çıkarılarak ekonomik güce ve piyasa erişimine bağımlı hale getirilmesi özellikle kanser gibi hayati hastalıklarda yaşam hakkını doğrudan tehdit eden bir eşitsizlik rejimi yaratmaktadır.

Kanser hastalarının tedavisinde kullanılan ilaçlara erişim konusunda son yıllarda giderek ağırlaşan sorunlar; özellikle yeni nesil immünoterapi ve hedefe yönelik tedavilere erişimde yaşanan ciddi gecikmeler, çok sayıda ilacın geri ödeme kapsamına alınmaması ya da sınırlı kapsamda değerlendirilmesi nedeniyle hastaların yüksek maliyetlerle karşı karşıya bırakılması, kimi hastaların ise tedaviye erişebilmek için yargı yoluna başvurmak zorunda kalmaları endişe verici boyutlara ulaşmıştır. Yoksul halk yargı yoluna da başvuramamaktadır. Bunun yanında kanser tedavisinde kullanılan bazı ilaçların eczanelerde bulunamaması, tedarik süreçlerinde aksaklıklar yaşanması ve tedavi sürekliliğinin kesintiye uğraması, hastalar ile hasta yakınları açısından ağır mağduriyetler yaratmaktadır.

Sorunun yalnızca münferit mağduriyetlerden ibaret olmadığı, yapısal nitelik taşıdığı ve kamu sağlığı açısından kapsamlı biçimde ele alınması gerektiği açıktır. Bu çerçevede Türkiye’de kanser ilaçlarına erişimde yaşanan sorunların, yeni nesil tedavilere erişim süreçlerinin, geri ödeme uygulamalarının, ilaç tedarik zincirinde yaşanan aksaklıkların, ilaç kuru politikalarının, hastaların yaşadığı mağduriyetlerin ve mevcut sağlık politikalarının bu alandaki etkilerinin bütün boyutlarıyla bütünlüklü biçimde araştırılması; hastaların tedaviye eşit ve kesintisiz erişiminin sağlanması, gerekli önlemlerin belirlenmesi ve kalıcı çözüm mekanizmalarının oluşturulması amacıyla Anayasa’nın 98’inci ve TBMM İçtüzüğü’nün 104 ve 105’inci maddeleri uyarınca bir Meclis Araştırması açılmasını arz ve teklif ederim.

Dr. Heval BOZDAĞ

Ağrı Milletvekili

GEREKÇE ÖZETİ

Türkiye’de kanser hastalarının yaşamını doğrudan etkileyen ilaçlara erişim hakkı, giderek piyasa koşullarına, baskılanmış ilaç kuru politikalarına ve geri ödeme politikalarının sınırlayıcı yapısına bırakılmış durumdadır. İlaç fiyatlandırma politikaları, döviz kuru uygulamaları ve ithal ilaçlara bağımlı yapıyla, sağlık hakkının kamusal bir hak olmaktan çıkarılarak ekonomik güce ve piyasa erişimine bağımlı hale getirilmesi özellikle kanser gibi hayati hastalıklarda yaşam hakkını doğrudan tehdit eden bir eşitsizlik rejimi yaratmaktadır.

Son yıllarda özellikle yeni nesil immünoterapi ve hedefe yönelik kanser tedavilerine (kamuoyunda akıllı ilaç olarak da bilinen) erişimde yaşanan gecikmeler, çok sayıda ilacın geri ödeme kapsamına alınmaması veya sınırlı koşullara bağlanması nedeniyle hastalar fiilen tedaviye erişemez hale gelmektedir. Bu durum, sağlık hakkının piyasa dinamiklerine terk edilmesinin en ağır sonuçlarının özellikle kanser hastaları üzerinde ortaya çıktığını göstermektedir. Öte yandan sorun yalnızca geri ödeme kapsamıyla sınırlı değildir. Kanser tedavisinde kullanılan bazı ilaçların piyasada bulunamaması ya da düzenli biçimde temin edilememesi nedeniyle hastaların tedavi süreçleri kesintiye uğramaktadır. Sorunun temel nedenlerinden biri ilaç politikalarının giderek piyasa mekanizmalarına bağımlı hale getirilmesidir. İlaç fiyatlandırma sisteminde uygulanan düşük ilaç kuru politikası ile gerçek piyasa değerleri arasındaki farkın büyümesi, ilaç şirketlerinin Türkiye pazarına sınırlı ürün sunmasına veya bazı ilaçları hiç getirmemesine yol açmaktadır. Böylece yaşam kurtarıcı tedaviler, kamu planlaması yerine küresel sermaye kararlarının insafına bırakılmaktadır. Bu çerçevede kanser hastalarının tedaviye erişim süreci; geri ödeme mekanizmaları, ilaç fiyatlandırma rejimi, ilaç kuru politikası, tedarik zinciri kırılmaları, muadil ilaçlara erişimdeki engeller ve ilaç tekellerinin piyasa kararları nedeniyle çok katmanlı bir kriz haline gelmiştir. Hastaların tedaviye erişim sürecinin ekonomik koşullara, geri ödeme uygulamalarına, yargı süreçlerine ve ilaç tedarik zincirindeki aksamalara bağlı hale gelmesi sağlık hakkı ve yaşam hakkı açısından ciddi bir kamusal sorun oluşturmaktadır.

Türkiye’de kanser ilaçlarına erişimde yaşanan sorunların tüm boyutları ile bütünlüklü biçimde araştırılması; hastaların tedaviye eşit ve kesintisiz erişiminin sağlanması, sağlık hakkının yeniden kamusal bir güvenceye kavuşturulması için yapısal çözüm mekanizmalarının geliştirilmesi amacıyla Meclis Araştırma Komisyonu kurulması zorunludur.

GEREKÇE

Türkiye’de kanser hastalarının yaşamını doğrudan etkileyen ilaçlara erişim hakkı, giderek piyasa koşullarına, baskılanmış ilaç kuru politikalarına ve geri ödeme politikalarının sınırlayıcı yapısına bırakılmış durumdadır. İlaç fiyatlandırma politikaları, döviz kuru uygulamaları ve ithal ilaçlara bağımlı yapıyla, sağlık hakkının kamusal bir hak olmaktan çıkarılarak ekonomik güce ve piyasa erişimine bağımlı hale getirilmesi özellikle kanser gibi hayati hastalıklarda yaşam hakkını doğrudan tehdit eden bir eşitsizlik rejimi yaratmaktadır.

Son yıllarda özellikle yeni nesil immünoterapi ve hedefe yönelik kanser tedavilerine (kamuoyunda akıllı ilaç olarak da bilinen) erişimde yaşanan gecikmeler, çok sayıda ilacın geri ödeme kapsamına alınmaması veya sınırlı koşullara bağlanması nedeniyle hastalar fiilen tedaviye erişemez hale gelmektedir. Bu durum, sağlık hakkının piyasa dinamiklerine terk edilmesinin en ağır sonuçlarının özellikle kanser hastaları üzerinde ortaya çıktığını göstermektedir. Kamuoyunda geniş yankı uyandıran **Keytruda** (pembrolizumab) isimli ilaç örneği bu yapısal sorunun en çarpıcı göstergelerinden biridir. ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından ilk olarak 2014 yılında onaylanmış olan, bağışıklık sisteminin kanser hücrelerine saldırmasını sağlayan bir immünoterapi sınıfına ait olan ilaç, milyonlarca insanın yaşam süresini uzatmış, bazı durumlarda daha önce ölümcül olan teşhisleri yönetilebilir hastalıklara dönüştürmüştür. İlaç günümüzde en az 19 tümör türü için FDA onayına sahiptir. Türkiye’de ise uzun yıllar boyunca SGK geri ödeme sistemi dışında kalmıştır. Metastatik kanser tedavisinde yaşamsal öneme sahip bu ilaca erişimin uzun süre geri ödeme kapsamı dışında bırakılması nedeniyle hastalar (imkânı olan) tedaviye ulaşabilmek için yargı süreçlerine başvurmak zorunda kalmıştır. Yaşamı doğrudan etkileyen bir tedavinin uzun mahkeme süreçlerine ve kararlarına bağlanması, sağlık hakkının fiilen askıya alındığını, yaşam hakkının idari engellerle kuşatıldığını göstermektedir. İlacın Temmuz 2025’te akciğer, meme ve baş-boyun kanserleri için yalnızca altı endikasyonda SGK geri ödemesi kapsamına alınmış olması bu tabloyu tümüyle değiştirmemiştir. Uygunluk kriterleri ve endikasyon dışı kullanımlar nedeniyle birçok hasta açısından erişim sorunu devam etmektedir. Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu Başkanı Nasır Nesandır tarafından yapılan belirlemede ilacın mide, meme, rahim ağzı gibi yaygın ve çok sayıda etkili olduğu kanser türünde hâlâ geri ödeme kapsamı bulunmaması veya geri ödemenin çok katı kurallara bağlı olmasının hastaların hâlâ yüzde 80’inin 'kapsam dışı' kalarak mahkemeye gitmek zorunda olduğunu gösterdiği ortaya konulmaktadır. Yanı sıra, Keytruda örneğinde olduğu gibi, hekimler tarafından gerekli görülen bazı ilaçlara erişim ancak uzun yargı süreçleri sonunda mümkün olabilmektedir. Kanser hastalarının yaşam hakkına

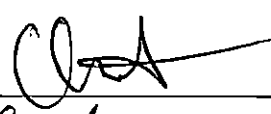
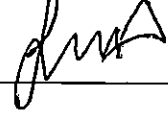
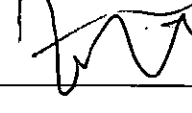
erişiminin fiilen dava açabilme kapasitesine bağlanması, sosyal devlet ilkesi açısından son derece ağır bir tablo ortaya çıkarmaktadır.

Öte yandan sorun yalnızca geri ödeme kapsamıyla sınırlı değildir. Kanser tedavisinde kullanılan bazı ilaçların piyasada bulunamaması ya da düzenli biçimde temin edilememesi nedeniyle hastaların tedavi süreçleri kesintiye uğramaktadır. Örneğin meme kanseri tedavisinde kullanılan **Zoladex** (goserelin) ve **Lucrin** (leuprolide asetat) kritik öneme sahip ilaçlar olup piyasada bulunmamaktadır. Endometriyum kanserinde kullanılan **Jemperli** (dostarlimab) ve meme, akciğer ve mide kanserinde kullanılan **Enhertu** (trastuzumab-derukstekan) isimli ilaçlar ise SGK tarafından karşılanmamakta ve endikasyon dışı onayı ile SGK'ya başvurularak temin yoluna gidilmekte; SGK reddi durumunda ise SGK'ya dava yoluna gidilmektedir. Yoksullar bu süreci de işletmemekte ve ilaca erişememektedirler. Buna ek olarak muadil ilaçlara erişimde de belirsizliklerin olduğu, hastaların aynı etken maddeyi içeren alternatiflere düzenli biçimde ulaşamadığı görülmektedir. Meme kanseri tedavisi gören hastaların “ya bir sonraki iğnemi bulamazsam” kaygısıyla yaşamak zorunda kaldığına ilişkin haberler, mevcut durumun yalnızca ekonomik değil aynı zamanda ciddi bir psikolojik yıkım yarattığını da göstermektedir. Kanser tedavisinde ilaçların belirli aralıklarla ve kesintisiz biçimde kullanılmasının yaşamsal önemde olduğu dikkate alındığında, ilaç yokluğu ve tedarik sorunlarının doğrudan hastaların yaşam hakkını etkileyen bir mesele haline geldiği açıktır.

Sorunun temel nedenlerinden biri ilaç politikalarının giderek piyasa mekanizmalarına bağımlı hale getirilmesidir. İlaç fiyatlandırma sisteminde uygulanan düşük ilaç kuru politikası ile gerçek piyasa değerleri arasındaki farkın büyümesi, ilaç şirketlerinin Türkiye pazarına sınırlı ürün sunmasına veya bazı ilaçları hiç getirmemesine yol açmaktadır. Böylece yaşam kurtarıcı tedaviler, kamu planlaması yerine küresel sermaye kararlarının insafına bırakılmaktadır. Fiyatlandırma konusundaki anlaşmazlıklar nedeniyle Sağlık Bakanlığı tarafından birçok ilacın ruhsatı da iptal edilmektedir. Kanser ilaçlarının temininin ilaç şirketlerinin piyasa tercihleri ve kârlılık hesaplarının insafına bırakılması, kamu sağlığı açısından ciddi riskler yaratmaktadır. Türk Tabipleri Birliği ve meslek örgütleri tarafından yapılan değerlendirmelerde de, ilaç temin süreçlerinin piyasa koşullarına aşırı bağımlı hale gelmesinin kamusal sağlık sistemini zayıflattığı; ithalata bağımlı ve fiyat odaklı modelin hastaların tedaviye erişimini belirsiz ve kırılgan hale getirdiği vurgulanmaktadır. Bu yapı, sağlık hakkını bir hak olmaktan çıkararak satın alınabilir bir ayrıcalığa dönüştürmektedir.

Bu çerçevede kanser hastalarının tedaviye erişim süreci; geri ödeme mekanizmaları, ilaç fiyatlandırma rejimi, ilaç kuru politikası, tedarik zinciri kırılmaları, muadil ilaçlara erişimdeki engeller ve ilaç tekellerinin piyasa kararları nedeniyle çok katmanlı bir kriz haline gelmiştir. Bu kriz, doğrudan yaşam hakkı ihlali de olan yapısal bir adaletsizliktir. Sağlık hakkının ekonomik güce göre belirlenmesi; toplum içinde yaşam şansını gelir düzeyine göre belirleyen bir eşitsizlik rejimi yaratmakta, kanser hastaları arasında sınıfsal bir ayrışmayı da derinleştirmektedir. Bu durum, sosyal devlet ilkesinin fiilen zayıflatıldığını ve kamusal sağlık güvencesinin aşıldığını göstermektedir. Sağlık hakkının giderek ekonomik güce bağlı hale gelmesi, yüksek maliyetli tedavilere yalnızca ekonomik imkânları bulunan hastaların daha kolay erişebilmesi, sağlık hizmetlerinde eşitlik ilkesini ortadan kaldırmaktadır. Hastaların tedaviye erişim sürecinin ekonomik koşullara, geri ödeme uygulamalarına, yargı süreçlerine ve ilaç tedarik zincirindeki aksamalara bağlı hale gelmesi sağlık hakkı ve yaşam hakkı açısından ciddi bir kamusal sorun oluşturmaktadır.

Bu nedenlerle; Türkiye’de kanser ilaçlarına erişimde yaşanan sorunların, yeni nesil tedavilere erişim süreçlerinin, geri ödeme politikalarının, ilaç fiyatlandırma ve ilaç kuru rejiminin, ilaç ruhsat iptali uygulamalarının, tedarik zinciri kırılmalarının, muadil ilaçlara erişim sorunlarının ve de tüm bu ilaç politikalarının hastalar üzerindeki sağlık hakkı ihlallerinin tüm boyutları ile bütünlüklü biçimde araştırılması; hastaların tedaviye eşit ve kesintisiz erişiminin sağlanması, sağlık hakkının yeniden kamusal bir güvenceye kavuşturulması için yapısal çözüm mekanizmalarının geliştirilmesi amacıyla Meclis Araştırma Komisyonu kurulması zorunludur.

1	SÜMEYYE BOZ ÇAKI	MUŞ	
2	AYTEN KORDU	TUNCELİ	
3	SERHAT EREN	DİYARBAKIR	
4	DİLAN KUNT AYAN	ŞANLIURFA	
5	GÜLCAN KAÇMAZ SAYYİĞİT	VAN	
6	NEVROZ UYSAL ASLAN	ŞIRNAK	
7	ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU	KOCAELİ	
8	ADALET KAYA	DİYARBAKIR	
9	VEZİR COŞKUN PARLAK	HAKKARİ	
10	ALİ BOZAN	MERSİN	
11	SALİHE AYDENİZ	MARDİN	
12	GÜLDEREN VARLI	VAN	
13	BERİTAN GÜNEŞ ALTIN	MARDİN	
14	BERDAN ÖZTÜRK	DİYARBAKIR	
15	ZEYNEP ODUNCU KUTEVİ	BATMAN	
16	CENGİZ ÇİÇEK	İSTANBUL	
17	MEHMET KAMAÇ	DİYARBAKIR	
18	SABAHAT ERDOĞAN SARITAŞ	SİİRT	
19	GEORGE ASLAN	MARDİN	
20	MEHMET ZEKİ İRMEZ	ŞIRNAK	