



TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI

Sayı : 18414

Tarih : 12.06.2026

45605

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı **Kemal MEMİŞOĞLU** tarafından Anayasa'nın 98. ve TBMM İçtüzüğü'nün 96'ncı ve 99'uncu maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Dr. Heval BOZDAĞ

Ağrı Milletvekili

Türkiye'de kanser hastalarının yaşamını doğrudan etkileyen ilaçlara erişimde yaşanan sorunlar; geri ödeme kapsamı, ilaç fiyatlandırma politikaları, tedarik zinciri aksaklıkları ve döviz kuru uygulamalarıyla bağlantılı olarak giderek artmaktadır. Onkoloji alanında bugün geleneksel kemoterapilerin ötesine geçen çok sayıda yenilikçi tedavi seçeneği bulunmaktadır. Özellikle immünoterapiler ve hedefe yönelik tedaviler bazı hasta gruplarında yaşam süresini belirgin şekilde uzatmakta, yaşam kalitesini artırmakta ve bazı hastalarda uzun dönem hastalık kontrolü sağlayabilmektedir. Temmuz 2025 öncesinde bu tedavilerin büyük bir kısmı geri ödeme kapsamında değildi. Temmuz 2025 sonrasında bazı immünoterapi ilaçlarının geri ödeme kapsamına alınması önemli bir gelişme olsa da, bu düzenleme halen oldukça sınırlı kalmaktadır. Bugün etkinliği bilimsel çalışmalarla kanıtlanmış, uluslararası otoriteler tarafından onaylanmış ve Türkiye'de ruhsatlandırılmış olmasına rağmen SGK geri ödeme kapsamına alınmayan çok sayıda ilaç bulunmaktadır. Kanser tedavisi zamanla yarışılan bir süreçtir. Sosyal devlet anlayışının ve toplumun sağlık hakkının gereği, hastaların dünyada ulaşılabilen en uygun ve en etkili tedavilere erişebilmesidir. Ancak Türkiye'de halen ciddi erişim sorunları yaşanmaktadır.

İlaç fiyatlandırma politikaları ve sabit kur uygulamalarıyla da bazı ilaçlar zaman zaman piyasada bulunamaz hale gelmektedir. Örneğin meme kanseri tedavisinde kullanılan Zoladex (goserelin) ve Lucrin (leuprolide asetat) kritik öneme sahip ilaçlar olup piyasada bulunmamaktadır. Örneğin, yine 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. Bu durumların dışında 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. Bu sürecin çözümünde ilgili uzmanlık dernekleri, meslek örgütleri, hasta dernekleri ve sağlık otoritelerinin birlikte hareket etmesi gerekir. Hangi hastanın, hangi tedaviden gerçek fayda göreceğine ilişkin bilimsel ve hasta odaklı mekanizmalar geliştirilmelidir.

Bu bağlamda;

1. Türkiye’de 2020–2026 yılları arasında ruhsatlandırılan immünoterapi ve hedefe yönelik onkoloji ilaçlarından kaçısı Sosyal Güvenlik Kurumu geri ödeme kapsamına alınmıştır? Hâlihazırda ruhsatlı olup geri ödeme kapsamı dışında kalan onkoloji ilaçlarının toplam sayısı kaçtır ve bu ilaçlar hangi kanser türlerini kapsamaktadır?
2. Geri ödeme kapsamına alınması için başvuru yapılan ancak reddedilen veya değerlendirme süreci devam eden onkoloji ilaçlarının sayısı kaçtır? Bu başvuruların ortalama sonuçlanma süresi ne kadardır?
3. Onkoloji ilaçlarının geri ödeme kapsamına alınmasında kullanılan kriterler/ölçütler nelerdir? Bu kriterler/ölçütler kamuoyuna açık mıdır?
4. Temmuz 2025 sonrası geri ödeme kapsamına alınan immünoterapi ilaçları hangileridir? Yapılan düzenlemeler sonrasında kapsam dışında kalan hasta oranı nedir?
5. Son 5 yıl içinde geri ödeme kapsamı dışında kaldığı için hastaların bireysel başvuru, endikasyon dışı kullanım başvurusu veya yargı yolu ile erişmek zorunda kaldığı onkoloji ilacı sayısı kaçtır? Endikasyon dışı kullanım başvurularının kabul ve ret oranları nedir?
6. Geri ödeme kapsamı dışında kalan onkoloji ilaçları nedeniyle hastaların katlandığı yıllık ortalama tedavi maliyeti ne kadardır? Bakanlığınızın, ekonomik nedenlerle tedaviye erişemeyen hastalara ilişkin bir verisi bulunmakta mıdır?

7. Son 5 yıl içinde onkoloji ilaçlarında yaşanan “temin edilememe/piyasada bulunamama” vakalarının sayısı kaçtır? Bu sorunlar en çok hangi ilaçlar veya etken maddelerde görülmüştür?
8. Son 2 yıl içinde temininde süreklilik sorunu yaşanan onkoloji ilaçları hangileridir?
9. Sabit ilaç kuru uygulamasının onkoloji ilaçlarının piyasaya girişine, bulunabilirliğine ve tedarik sürekliliğine etkisine ilişkin Bakanlığınız tarafından yapılmış bir etki analizi veya rapor var mıdır? Varsa sonuçları nelerdir?
10. Türkiye’de kanser tedavisinde kullanılan ilaçların kaç tanesi tamamen ithal edilmektedir ve bu ilaçların toplam onkoloji ilaç harcamaları içindeki payı nedir?
11. Son 5 yıl içinde kaç onkoloji ilacının ruhsatı iptal edilmiştir? Ruhsat iptali süreçlerinde hangi kriterler uygulanmaktadır?
12. Uluslararası tedavi kılavuzlarında standart tedavi olarak yer aldığı halde, Türkiye’de geri ödeme kapsamında olmayan onkoloji ilaçlarının kamuoyuna şeffaf biçimde açıklanmasına yönelik bir çalışma yapılmakta mıdır?
13. Onkoloji ilaçlarının geri ödeme karar süreçlerine akademik uzmanlık dernekleri, meslek örgütleri ve hasta temsilcilerinin katılımını sağlayacak kurumsal bir mekanizma oluşturulması planlanmakta mıdır?
14. Bakanlığınızın, kanser hastalarının bilimsel etkinliği kanıtlanmış güncel tedavilere eşit, kesintisiz ve zamanında erişimini sağlamak amacıyla kısa ve orta vadede planladığı yeni bir düzenleme veya yapısal reform çalışması bulunmakta mıdır? Varsa içeriği nedir?