



T.B.M.M.
CUMHURİYET HALK PARTİSİ
Grup Başkanlığı

Tarih : 25 Mart 2026
Sayı : 17922

42653

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını, Anayasanın 98. ve İçtüzüğü'nün 96. maddeleri gereğince arz ederim.
(25.03.2026)

Dr. Murat EMİR
Ankara Milletvekili
CHP Grup Başkanvekili

Devlet Malzeme Ofisi (DMO) Genel Müdürlüğü üzerinden Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ihtiyacına binaen çıkılan "17270 numaralı 2.000.000 Doz Konjuge Pnömonokok Aşısı" ihalesinin süreç içerisinde yayımlanan zeyilnamelerle (ek şartnameler) köklü ve şüpheli değişikliklere uğradığı görülmektedir.

Kasım 2025'te hazırlanan ilk teknik şartnamede, aşının koruyuculuk çerçevesi 13 spesifik serotip (formül) sayılarak net şekilde çizilmiş ve kalite standartları Avrupa Birliği Seri Serbest Bırakma (OCABR) standartlarına bağlanmıştır. Ayrıca ihalenin rekabeti artırmak adına iki ayrı kısım halinde (1.000.000'ar doz) yapılması planlanmıştır. Ancak 9 Ocak 2026 ve 23 Ocak 2026 tarihlerinde yayımlanan ikinci ve üçüncü zeyilnameler ile kısmi teklif uygulaması iptal edilerek alım tekelleştirilmiş, serotip tanımını "13 veya daha fazla" denilerek belirsizleştirilmiş ve en vahimi uluslararası kalite standardı testleri esnetilerek firmanın kendi beyan edeceği sertifikalara göre test imkanı getirilmiştir.

Milyonlarca dolarlık bu alımda, rekabeti engelleyen, Avrupa standartlarını devre dışı bırakan ve ihaleyi Uzak Doğu/Hindistan menşeli belli tedarikçilerin (distribütörlerin) eline bırakacak şekilde adrese teslim hale getiren bu değişiklikler, hem devasa bir kamu zararı riski doğurmakta hem de halk sağlığını doğrudan tehlikeye atmaktadır.

Bu bilgiler ışığında;

- 1- DMO üzerinden çıkılan 17270 numaralı Konjuge Pnömonokok Aşısı alımı ihalesinin ilk şartnamesinde açıkça belirtilen "13 spesifik serotip" kuralının, ikinci Zeyilname ile "13 veya daha fazla" şeklinde değiştirilmesinin hukuki ve bilimsel gerekçesi nedir?
- 2- Bu esnetme, ihaleye Hindistan veya Uzak Doğu menşeli belirli bir firmanın yeni ürettiği PCV14 (14 valanlı) aşılardan girebilmesi için mi yapılmıştır?
- 3- İhalenin ilk aşamasında aşı güvenliği için zorunlu tutulan Avrupa Birliği Seri Serbest Bırakma (OCABR) standartları, üçüncü zeyilname ile neden esnetilmiştir?
- 4- Testlerin "ürünün analiz sertifikasında yer alan testler doğrultusunda" da yapılabileceğine ilişkin hüküm ile Avrupa standartlarındaki bağımsız kalite testleri yerine üretici veya ithalatçı firmanın kendi analiz sertifikasına dayanılarak, aşılardan ülkemize girişine göz mü yumulmaktadır?
- 5- Aynı ihale kapsamında 2 milyon dozluk alımın, rekabet ortamını sağlamak ve yerli firmaların katılımını kolaylaştırmak amacıyla iki kısma bölündüğü, ancak üçüncü zeyilname ile aniden "kısmi teklifler değerlendirilmeyecektir" kuralı getirilerek iptal edildiği doğru mudur?
- 6- Doğruysa, ihalenin tek bir dev tedarikçinin tekelinde bırakılmasında nasıl bir kamu yararı gözetilmiştir?
- 7- İhalenin ABD doları cinsinden tekliflere açılmasına rağmen DMO Ek Şartnamesi'ne göre ödemenin muayene kabul tarihindeki kur üzerinden TL yapılacak olması nedeniyle oluşabilecek kur farkı ve kamu zararı riskine karşı hangi önlemler alınmıştır?
- 8- İhale şartnamesine göre Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında kullanılacak bu aşılardan 65 yaş üstü ve risk grubundaki yetişkinlere de uygulanacak mıdır?
- 9- Uygulanacaksa, bu yaş gruplarında etkinlik ve güvenliği gösteren Faz-3 klinik çalışmaları ile uluslararası sağlık otoritelerinden alınmış ruhsatları mevcut mudur?
- 10- İhalenin ilk şartnamesinde yer alan "13 spesifik serotip" kuralının ikinci zeyilname ile "13 veya daha fazla" olarak değiştirilmesi ve hemen ardından üçüncü zeyilname ile kısmi teklif uygulamasının iptal edilerek 2 milyon dozluk alımın tek kaleme indirilmesi, ihalenin Asya/Uzak Doğu menşeli aşılardan ithalatını yürüten belli bir firmaya adrese teslim edildiği iddialarını doğrulamakta mıdır?