



# CHP



## RAPOR

Antibiyotik Direncinde Türkiye:  
Aşırı Kullanım ve Erişim Yokluğu

**Dr. Zeliha AKSAZ ŞAHBAZ**

SAĞLIK BAKANLIĞI VE POLİTİKALARINDAN SORUMLU  
GENEL BAŞKAN YARDIMCISI

Ankara, Kasım 2025

## Antibiyotik Direncinde Türkiye'nin Çifte Krizi:

### Aşırı Kullanım ve Erişim Yokluğu

Antibiyotik direnci, çağımızın en büyük küresel sağlık tehditlerinden biridir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre her yıl **1,3 milyon kişi** doğrudan dirençli bakterilerin yol açtığı enfeksiyonlar nedeniyle hayatını kaybetmektedir<sup>1</sup>. Türkiye, bu krizin merkezinde yer alan ülkelerden biridir.

**OECD verilerine göre**, Türkiye'de toplum kaynaklı antibiyotik tüketimi **31,4 DDD/1.000 kişi/gün** düzeyindedir; bu oran **OECD ortalamasının (%17,4) yaklaşık iki katıdır**<sup>2</sup>. 2010–2018 arasında e-reçete sistemi ve reçetesiz satış yasağıyla tüketimde belirli bir azalma yaşansa da 2020 sonrasında düşüş eğrisi yatay seyretmiştir<sup>3</sup>.

Direnç oranları da aynı ölçüde yüksek seyretmektedir. **DSÖ GLASS verilerine göre** Türkiye'de:

- *Klebsiella pneumoniae*'de **karbapenem direnci %39,7**,
- *Escherichia coli*'de **3. kuşak sefalosporin direnci %43**,
- *Staphylococcus aureus*'ta **MRSA oranı %27,5** civarındadır<sup>4</sup>.

Bu oranlar Avrupa ortalamalarının iki ila üç kat üzerindedir<sup>5</sup>.

Ayrıca son yıllarda Türkiye'de **antibiyotik erişim eşitsizliği** de büyüyen bir sorundur. 2024'te Sağlık Bakanlığı merkezi alım raporuna göre, **67 kamu hastanesinde** en az bir kritik antibiyotiğin (meropenem, piperasilin/tazobaktam, ceftazidim/avibaktam) tedarikinde **23 günlük ortalama kesinti** yaşanmıştır .

<sup>1</sup> WHO (2020). *Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS) Report 2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027336>

<sup>2</sup> [https://www.oecd.org/en/publications/embracing-a-one-health-framework-to-fight-antimicrobial-resistance\\_ce44c755-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/embracing-a-one-health-framework-to-fight-antimicrobial-resistance_ce44c755-en.html)

<sup>3</sup> [https://www.floradergisi.org/managete/fu\\_folder/2023-03/2023-28-03-478-488.pdf](https://www.floradergisi.org/managete/fu_folder/2023-03/2023-28-03-478-488.pdf)

<sup>4</sup> Kurum, S. et al. (2025). *Overview of Antimicrobial Resistance in Türkiye*. Turkish Medical Journal, 10(2), 65–75 (<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/4132341>)

<sup>5</sup> ECDC (2023). *Antimicrobial Resistance Surveillance in Europe 2023 – Annual Report* (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/antimicrobial-resistance-surveillance-europe-2023-2021-data>)

Bu tablo, Türkiye'nin antibiyotik direncinde "**çifte kriz**" yaşadığını göstermektedir:

1. **Aşırı kullanım** – gereksiz reçeteleme ve geniş spektrum tercihi,
2. **Erişim yokluğu** – kritik antibiyotiklerin temin edilememesi.

Bu iki sorun aynı sonuca, yani **artmış direnç, uzayan tedavi süresi ve yüksek ölüm oranına** yol açmaktadır.

Raporun ilerleyen bölümleri, bu çifte krizin veriye dayalı analizini ve yapısal nedenlerini ortaya koymaktadır.



## 2. Durum Analizi: Türkiye'de Antibiyotik Kullanımı ve Direnç Eğilimleri (2010-2024)

Türkiye 2010-2018 döneminde antibiyotik tüketimini **%22 azaltmıştır**; ancak hâlen OECD ortalamasının oldukça üzerindedir [2]. 2010'da **42,3 DDD/1.000 kişi/gün** olan tüketim, 2018'de **32,7 DDD'**ye, 2023'te ise **31,4 DDD'**ye düşmüştür [3].

OECD ortalaması aynı dönemde **17,4 DDD** seviyesindedir.

En sık kullanılan gruplar:

- **J01C (Penisilinler): %48,**
- **J01D (Sefalosporinler): %27,**
- **J01F (Makrolidler): %11 [8].**

Bu, geniş spektrumlu ilaçların hâlâ baskın olduğunu göstermektedir.

**Kamu ve özel sektör farkı** dikkat çekicidir: Kamu hastaneleri toplam antibiyotik hacminin **%72'sini** oluştururken, özel hastanelerde hasta başına antibiyotik sayısı **%15** daha fazladır [9].

### 2.1 Direnç Eğilimleri

- *E. coli*'de 3. kuşak sefalosporin direnci 2010'da **%26,1** iken 2023'te **%43'e** çıkmıştır [4].

- *K. pneumoniae*'de karbapenem direnci 2010'da %15,4, 2023'te %39,7'dir [4].
- MRSA oranı aynı dönemde %32'den %27,5'e düşmüştür [4].

Bu oranlar Türkiye'yi DSÖ Avrupa Bölgesi'nde **yüksek riskli direnç ülkesi** konumuna taşımaktadır [5].

## 2.2 Klinik Etkiler

Dirençli enfeksiyonlar Türkiye'de yılda ortalama **35.000 olguya** ve **600–800 ölüme** yol açmaktadır [6].

Ekonomik olarak, dirençli enfeksiyonlar hastane maliyetlerini ortalama **3.400 TL** artırmaktadır [6].

## 2.3 Bölgesel Eşitsizlik

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü verileri, antibiyotik direncinin **Batı'da aşırı kullanım, Doğu'da erişim eksikliği** biçiminde iki kutuplu dağıldığını göstermektedir [10].

Marmara ve Ege'de tüketim oranları yüksek, ancak Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da erişim sıkıntıları nedeniyle tedavi gecikmeleri yaygındır [7].

---

## 3. Antibiyotik Yokluğu ve Erişim Eşitsizlikleri

Antibiyotik direncinin "ters yüzü" olan **erişim eksikliği**, Türkiye'de son yıllarda sistematik bir sorun hâline gelmiştir.

### 3.1 Kamu Hastanelerinde Stok Sorunları

2024'te Sağlık Bakanlığı verilerine göre 240 kamu hastanesinin **%28'inde** kritik antibiyotiklerde (meropenem, piperasilin/tazobaktam, ceftazidim/avibaktam) **tedarik kesintisi** yaşanmıştır; bu kesintilerin ortalama süresi **23 gün**, en uzun kesinti **58 gün** olmuştur [7].

Bu, yılın yaklaşık %6'sında bazı hastanelerde antibiyotik bulunamadığı anlamına gelir.

### 3.2 Bölgesel Erişim Farkları

Türk Eczacılar Birliği'nin 2024 saha araştırmasına göre kritik antibiyotiklerin **düzenli bulunurluk oranı ulusal düzeyde %68**, Güneydoğu Anadolu'da ise **%49**'dur [11].

Kırsal eczanelerin yalnızca **%58'i** zorunlu antibiyotik listesini tam olarak bulundurabilmektedir [11].

### 3.3 Klinik Sonuçlar

Kritik antibiyotik erişiminde **48 saatten fazla gecikme** yaşanan vakalarda mortalite oranı **%31**, erişim sorunu olmayanlarda ise **%18**'dir [12].

Özellikle yoğun bakımlarda "meropenem gecikmesi" vakalarında ölüm oranı 1,7 kat artmıştır [12].

### 3.4 Tedarik Zinciri ve Nedenler

Erişim eksikliğinin temel nedenleri:

- Merkezi ihale süreçlerinin uzunluğu ve esnekliği [7].
- Rezerv antibiyotiklerin yüksek maliyeti nedeniyle sınırlı alım [7].
- İthal etkin maddeye bağımlılık (yaklaşık %85) [13].
- Depo-eczane-klinik veri akışının yetersizliği [7].

Bu faktörler, özellikle kırsal ve kaynak kısıtlı hastanelerde **tedavi gecikmesine** ve dolaylı olarak **direnç artışına** yol açmaktadır.

---

### Kaynaklar

[1] WHO (2020). *Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS) Report 2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027336>

[2] OECD (2023). *Embracing a One Health Framework to Fight Antimicrobial Resistance*. <https://www.oecd.org/publications/embracing-a-one-health-framework-to-fight-antimicrobial-resistance-39e8cd70-en.htm>

[3] Kavruk, M. et al. (2023). *Comparison of Total Antibiotic Consumption of EU Countries and Türkiye (2010–2021)*. FLORA, 28(3), 478–488. <https://>

[www.floradergisi.org/managete/fu\\_folder/2023-03/2023-28-03-478-488.pdf](http://www.floradergisi.org/managete/fu_folder/2023-03/2023-28-03-478-488.pdf)

- [4] Kurum, S. et al. (2025). Overview of Antimicrobial Resistance in Türkiye. Turkish Medical Journal, 10(2), 65–75. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tmj>
- [5] ECDC (2023). Antimicrobial Resistance Surveillance in Europe 2023 – Annual Report. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data>
- [6] Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi ve ECDC (2024). Türkiye’de Dirençli Enfeksiyonların Ekonomik Yükü Raporu.
- [7] Sağlık Bakanlığı (2024). Merkezi Alım Raporu. (Kamu hastaneleri stok kesintisi verileri).
- [8] Isler, B. (2019). Antibiotic Overconsumption and Resistance in Turkey. Clinical Microbiology and Infection. <https://avesis.ankara.edu.tr/yayin/994de225-59af-4783-a406-be3e0410f860/antibiotic-overconsumption-and-resistance-in-turkey/document.pdf>
- [9] OECD Health Statistics Database (2023). <https://stats.oecd.org>
- [10] Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2024). Klinik Mikrobiyoloji Sürveyans Raporu.
- [11] Türk Eczacılar Birliği (2024). Antibiyotik Erişim ve Bulunurluk Saha Raporu.
- [12] İstanbul Tıp Fakültesi Yoğun Bakım Birimi (2024). Karbapenem Gecikme Vakaları Retrospektif Analizi.
- [13] TİTCK (2023). İlaç Endüstrisi ve Etkin Madde Bağımlılığı Raporu.