



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - THSK KANSER DAİRE
BAŞKANLIĞI - THSK KANSER DAİRE
BAŞKANLIĞI EVRAK BİRİMİ
01.09.2014 16:02 - 2014.5778.223 / 610



00004899089

7 / 46068

GK. 183

Sayı : 23776858/610

Konu :Yazılı Soru Önergesi Cevaplandırılması

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 26/06/2014 tarihli ve 43452547-120.00/184694 sayılı yazınız.

Ankara Milletvekili Sayın Aylin NAZLIAKA tarafından, Bakanlığımıza yöneltilen “Kanser vakalarındaki artışa ilişkin” 7/46068 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ekte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Bakan

EK : Önerge cevabı (4 sayfa)

Ankara Milletvekili Sayın Aylin NAZLIAKA tarafından, Bakanlığımıza yöneltilen “Kanser vakalarındaki artışa ilişkin” 7/46068 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORULAR

Aşırı gübre kullanımı, tarım ilaçlarının kalıcı etkileri, çevre kirliliği, daha fazla ürün almak için hayvan ve bitki genetiği üzerinde yapılan değişiklikler, gıda üretimi sırasında kullanılan bazı katkı maddeleri ve kimyasallar gıda güvenliğini etkilemektedir. Sağlıksız gıdalar kanser başta olmak çok üzere pek çok hastalığın yaygınlaşmasına yol açmaktadır.

Son yıllarda kanser hastalığında yaşanan artış dikkat çekici boyutlara gelmiştir. Sağlıksız beslenmenin yanı sıra baz istasyonları, su ve hava kirliliği gibi çevresel etkilerin kanser vakalarını artırdığı bilinmektedir.

Soru önergeleriyle ilgili Bakanlıklardan ülkemizde baz istasyonlarının kentlere göre sayısı, çocuk parkları, parklar, hastaneler, kreşler, okullar, meskun mahaller gibi alanlara göre dağılımı istenmiş fakat bugüne kadar bu önergelere ya yanıt verilmemiş ya da yanıt verilen soru önergelerinde ise bu verilere yer verilmediği görülmüştür. Bu durum insanların yaşama hakkına karşı saygısızlık olduğu gibi Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin denetleme yetkisini de yok saymak anlamına gelmektedir.

Baz istasyonlarıyla ilgili 7/7551 sıra sayılı soru önergeme Sağlık Bakanlığı tarafından verilen yanıtta, 81 ilde 78 bin baz istasyonu olduğu cevabı verilmiştir. Aynı cevapta bu sayının 2010 yılı verilerine göre Almanya’da 140 bin, Fransa’da ise 100 bin olduğu ifade edilmiştir. Asıl önemli olansa baz istasyonunun sayısından çok yaşam alanlarına göre dağılımıdır. Görünen o ki hükümet bu dağılımı açıklayamayacak durumdadır.

Bu bağlamda;

SORU 1- Ülkemizde 2002 - 2014 Haziran ayı itibariyle yıllara göre kanser hastalığına yakalananların sayısı nedir? Eğer bu yıllara ilişkin veri yoksa kaç yıldır bu konuda veri tutulmaktadır? Bu verilere göre yıllar itibariyle kanser vakalarındaki sayı nedir?

CEVAP 1-

Kanser verilerine geriye yönelik olarak 2002 yılına kadar erişilebilmektedir. Ancak o yıllara ait kanser kayıtları yetersiz durumdadır. Tüm dünyada kanser kayıtçılığı yapılan nüfusun genel oranı %8 iken, ülkemizde 2014 yılında yapılan çalışmalar ile bu oran % 100 e çıkartılmış olup, 81 ilde aktif kanser kayıtçılığı yapılmaya başlanmıştır. Bu da 2002 yılında sadece 2 ille başlanan kanser kayıtçılığı çalışmalarının şu an geldiği noktayı daha iyi ifade etmektedir. 2014 yılı itibari ile İzmir, Antalya, Trabzon ve Edirne aktif kanser kayıt merkezlerimiz Dünya Sağlık Örgütü’ne akredite olmuştur. Bu illere gelecek yıllarda yeni iller de dahil olacaktır. Ayrıca yirmi yılını dolduran İzmir Aktif Kanser Kayıt Merkezimiz Dünya Sağlık Örgütü tarafınca Kuzey Afrika ve Batı Asya ülkelerinin uluslararası Kanser Kayıtçılığı Eğitim Merkezi olmuştur.

Dünya genelinde kanser sıklığı her geçen gün artmaktadır. Ülkemizde, kanser sıklığı dünyadaki artışa paralel ve benzer oranlarda artış göstermektedir.

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre kanserde görülen bu artışın üç temel sebebi yaşlı nüfusta meydana gelen artış, tütün kullanımı ve obezite salgınıdır. Ülkemizde; bunların yanı sıra, kanser görülme sıklığındaki artışın kayıtların iyileştirilmesiyle ve teşhis imkanlarının artmasıyla da ilgili olduğu unutulmamalıdır.

Yıllar İtibari İle Kanser Görölme Sıklığı

Yıllar	Görölme Sıklığı (100.000'de)	Vaka Sayısı
2002	133,5	92.518
2003	148,3	104.152
2004	189,6	134.900
2005	198,1	142.760
2006	207,2	150.803
2007	222,0	156.701
2008	226,2	161.628
2009	221,5	160.723
2010*	235,5	-
2011*	250,4	-
2012*	266,2	-

*2010,2011,2012 yılı değerlerimiz projeksiyon değerleridir.

SORU 2- Ülkemizde 2002 - 2014 Haziran ayı itibariyle yıllara göre kanser hastalığı için yapılan tedavi giderlerinin toplamı nedir? Eğer bu yıllara ilişkin veri yoksa kaç yıldır bu konuda veri tutulmaktadır? Bu verilere göre yıllar itibariyle kanser tedavisi için yapılan harcamaların toplamı nedir?

CEVAP 2-

2012 IMS verilerine göre; dünya genelinde ilaç tedavilerine ayrılan bütçe yaklaşık 972 milyar dolar olup, kanser ilaçları 62,2 milyar dolar ile birinci sırada yer almaktadır.

Ülkemizde ise 2013 rakamı ile anti-neoplastikler 2008-2013 yılları arasında toplam ilaç harcamalarının %4-5'ini oluşturmakta ve dünyaya göre daha geri sıralardadır.

Ancak kanser tedavilerinde erişimin kolay olması ve kapsamın genişliği sebebiyle bu rakamın önümüzdeki yıllarda daha da artacağı düşünülmektedir.

Ayrıca kanser hastalığı anti-neoplastik ilaçlarla beraber cerrahi ve radyoterapi ile de tedavi edilmektedir. Öte yandan tedavi ile birlikte önleme ve erken teşhise yönelik de kamu kaynakları kullanılmaktadır.

Bu sebeple kanser tedavilerine yönelik yapılan harcamaların detayları Sosyal Güvenlik kurumu Başkanlığı'ndan temin edilebilir.

SORU 3- Sağlık Bakanlığı tarafından değişik tarihlerde yapılan açıklamalara göre kanser sayısında artış olduğu bilinmektedir. Bu artışın nedenleri nelerdir? Bu artışta sağlıksız gıda tüketimi, baz istasyonları ve diğer çevresel etkilerinin oranı nedir? Bu etkilerin ortadan kaldırılması için hangi önlemler alınacaktır?

CEVAP 3-

Bu günkü bilgilerimize göre kanserlerin %10'u kalıtsal faktörler %90'ı ise çevresel faktörler sebebi ile gelişmektedir. Çevresel faktörler açısından en önemli faktörler tütün ve alkol kullanımı, güneş ışınlarına aşırı maruziyet, beslenme bozuklukları ve obezite ile fiziksel aktivitenin azlığıdır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile koruyucu sağlığa özel bir önem verdik. Bu kapsamda kanserle mücadele politikamızın temelini, birincil korunma denen kanser yapan etkenin ortadan kaldırılmasına yönelik mücadele oluşturuyor. Bu amaçla birincil korunma ile önlenebilen ve ülkemiz için çok önemli olan akciğer, mesane, mide ve meme kanserleri gibi pek çok kanserin etkeni olan tütüne karşı önemli bir mücadele programı yürüttük. Önce parlamentomuzun bütün üyelerinin desteği ile ülkemizi dünyanın en kapsamlı tütün kontrolü kanununu çıkaran 6 ülke arasına kattık. Uygulamalarda ise dünyada en başarılı mücadeleyi yürüten ülke ünvanını aldık. Yürüttüğümüz bu program Dünya Sağlık Örgütü başta olmak üzere uluslararası arenada büyük takdir topladı.

Kanser oluşumunda bir diğer önemli risk unsuru olan obezite için “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı”nı uygulamaya koyduk.

Baz istasyonlarının kanser yapıcı etkileri Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ne bağlı faaliyet gösteren Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı tarafınca takip edilmektedir. Türkiye, IARC’ın 24 aktif üyesinden birisi üyesi olarak konu ile ilgili bilimsel gelişmeleri yakından takip etmekte ve kamuoyu ile paylaşmaktadır. 2012 yılında çok sayıda akademisyenin katılımı ile “Türkiye Asbest Kontrolü Stratejik Plan” çalışmaları başlatılmış ve şu an itibari ile çalışmalar devam etmektedir. Aynı şekilde Bakanlığımız ve Türkiye Atom Enerjisi Kurumu ile ortaklaşa yürütülen “Ulusal Radon Kontrol Programı” çalışmaları da başlatılmıştır. Kansere yol açan tüm çevresel faktörler ile Ulusal kanser Danışma Kurulumuz görüşleri doğrultusunda mücadelemiz devam edecektir.

Tüm bu faaliyetlerimiz Dünya Sağlık Örgütü ve Ulusal Kanser Danışma Kurulunca düzenli olarak takip edilmekte ve gerekli değişiklikler zamanında hayata geçirilmektedir.

SORU 4- Kanser vakalarındaki artış göz önüne alınarak baz istasyonlarıyla ilgili yeni bir düzenleme yapılacak mıdır?

CEVAP 4-

Baz istasyonlarına bağlı olarak kanser sıklığının arttığına ilişkin iddialar çeşitli ortamlarda dile getirilmiştir. Bakanlığımız bu çerçevede oluşturduğu bilim kurulunca güncel durumun incelenmesini sağlamış ve kurul tarafından en güncel bilimsel verilere dayanarak hazırlanılan görüş aşağıda sunulmuştur;

Baz istasyonlarının yaydığı dalgaların insan üzerindeki etkilerini aza indirilmesi için dünyada elektromanyetik alan değerlerinde ICNIRP (Uluslararası İyonlaşmamış Radyasyondan Korunma Komisyonu) tarafından kabul edilmiş üst limitler vardır.

Ülkemizde mevcut baz istasyonlarının kurulumu ve çalışmaları sırasındaki elektromanyetik alan yayınımları yasal olarak Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu (BTK) tarafından denetlenmekte ve takip edilmektedir. 2001 yılından beri geçerli olan yönetmeliğe göre, ülkemizde her cihaz başına en yüksek alan şiddeti, birçok ülkede referans olarak alınan ICNIRP limitlerinin dörtte biri olarak belirlenmiştir. Dünya genelinde ihtiyat ilkesi doğrultusunda daha düşük eşik değerlerin kullanılmasına yönelik bilimsel çalışmalar devam etmektedir ve bu çalışmalar netlik kazandığında Dünya Sağlık Örgütü önerileri doğrultusunda ülkemizde ve dünyada yeni eşik değerler için gerekli düzenlemeler gerçekleştirilecektir.

Günümüze kadar yayınlanmış mevcut bilimsel verilere göre baz istasyonlarının kansere sebep olduğu veya insan sağlığını olumsuz etkilediğine ilişkin bilimsel tartışmalar henüz netlik kazanmamıştır ve bu konuda araştırmalar devam etmektedir. Bununla birlikte, baz istasyonlarına yakın alanlarda yaşayanlarda baş ağrısı, yorgunluk, öğrenme güçlüğü, dikkat ve uyku bozuklukları vb. sağlık sorunlarıyla karşılaşıldığını öne süren yayınlar mevcuttur. Bu tür semptomların görülme sıklığının, baz istasyonlarına olan mesafeye bağlı olarak değiştiği de öne sürülen iddialar arasında yer almaktadır. Ancak bu bulguların desteklenmesi için konuyla ilgili iyi planlanmış epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç olduğu açıktır. Sağlık Bakanlığı Ulusal Kansere Danışma Kurulu Elektromanyetik Alanların Sağlık Etkilerini Değerlendirme Kurulu özellikle çocukluk çağındaki etkilenimler ve referans alınan eşik değerleri olmak üzere bu konudaki bilimsel çalışmaları yakın olarak takip etmekte ve ihtiyat ilkesi doğrultusunda alınması gerekli önlemler açısından kamu yöneticilerini ve halkımızı bilgilendirmektedir.

İleride de Kamu Kurumları, İletişim sektöründeki operatör ve ilgili paydaşlar, Üniversiteler, Meslek Odalarının işbirlikleri neticesinde nitelikli bilgi ortaya çıkarabilecek ölçüm ve değerlendirme projeleri tasarlanarak bu konuda daha fazla gözlem ve bilgi birikimi oluşturulmasına olanak sağlanacaktır.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.