



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

7/48827
Ek. 33

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - THSK KANSER DAİRE
BAŞKANLIĞI - THSK KANSER DAİRE
BAŞKANLIĞI EVRAK BİRİMİ
25.12.2014 14:47 - 2014.5778.505 / 610



00007130233

Sayı : 23776858/610

Konu :Yazılı Soru Önergesi Cevaplandırılması

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 07/08/2014 tarihli ve 43452547-120.00/190346 sayılı yazınız.

Kütahya Milletvekili Sayın Prof. Dr. Alim IŞIK tarafından, Bakanlığımıza yöneltilen “2011-2014 yılları arasında tespit edilen kanser vakalarına ve kanser vakalarındaki artışa ilişkin” 7/48827 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ekte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Bakan

EK : Önerge cevabı (4 sayfa)

Kütahya Milletvekili Sayın Prof. Dr. Alim IŞIK tarafından, Bakanlığımıza yöneltilen “2011-2014 yılları arasında tespit edilen kanser vakalarına ve kanser vakalarındaki artışa ilişkin” 7/48827 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORULAR

Son dönemde ülkemizde yaşanan **kanser vakalarında önemli artışlar olduğu** yönünde medyaya da yansıyan bazı haberlerle ilgili olarak;

SORU 1- 2011-2014 döneminde ülkemiz genelinde Bakanlığınız kayıtlarına göre tespit edilmiş kanser vakalarının yıllara ve kanser türlerine göre dağılımı nasıl olmuştur?

CEVAP 1-

Kanser verilerinin yayınlanma süreci, verilerin kalite kontrolü çalışmalarının uzun sürmesinden kaynaklı olarak 3-5 yıl sonra tamamlanabilmektedir. Bakanlığımızın en son yayımladığı resmi kanser istatistikleri 2009 yılına aittir.

Dünya kanser istatistikleri, Türkiye’nin 24 üyesinden birisi olduğu, Dünya Sağlık Örgütü’ne bağlı Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (IARC) tarafından 4-5 yılda bir yayınlanmaktadır. 2012 yılına ait kanser istatistiklerinin yer aldığı Globocan ismi verilen bu yayına göre gelişmiş dünya ülkeleri, AB-28 (Avrupa Birliği Üyesi 28 ülke) ve 2009 yılı Türkiye’ye ait kanser görülme sıklığı aşağıdaki tabloda verilmiştir.

2010-2014 yıllarına ait resmi kanser istatistik çalışmaları devam etmektedir.

ABD, AB-28 ve Türkiye Kanser Görülme Sıklığı (100 bin’de, Globocan 2012)

	Kadın	Erkek	Toplam
ABD	297,4	347,0	318,0
Avustralya	278,6	373,9	323,0
Almanya	252,5	323,7	283,8
İngiltere	267,3	284,0	272,9
Kanada	277,4	320,8	295,7
Japonya	185,7	260,4	217,1
AB-28	243,2	314,9	273,5
Türkiye	173,3	269,7	221,5

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı üzere Türkiye’deki kanser görülme sıklığının gelişmiş dünya ülkeleri ve AB-28 ortalamasına benzer oranlarda olduğu görülmektedir.

SORU 2- Anılan dönemde kanser vakalarının daha yoğun olduğu belirlenen iller hangileridir?

CEVAP 2-

Yukarıda da bahsedildiği üzere anılan dönemle ilgili çalışmalar devam etmektedir. Bakanlığımıza hali hazırda yapılan veri akışlarına göre, herhangi bir bölgemizde ya da ilimizde belirgin bir artış söz konusu değildir.

SORU 3- Son dönemde tespit edilen kanser vakalarında önemli düzeyde artışlar olduğu ve vaka sayılarının giderek arttığı iddiaları doğru mudur?

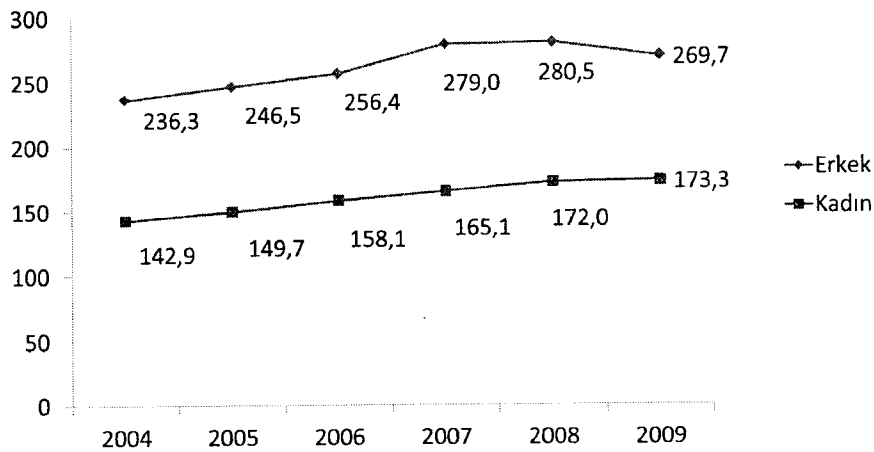
CEVAP 3-

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.

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 itibarı ile İzmir, Antalya, Trabzon ve Edirne aktif kanser kayıt merkezlerimiz Dünya Sağlık Örgütüne 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.

2004-2009 Yaşa Standardize Kanser Hızları



2004-2009 yıllarına ait kanser istatistiklerimiz incelendiğinde, kanser de sözü edilen artış hızının beklenilenden çok az olduğu ve durağanlaştığı tespit edilmiştir. Bu azalmanın özellikle tütün ile ilişkili kanserlerde ve erkelerde olduğu tespit edilmiş olsa da, önümüzdeki yıllar içerisindeki istatistiklerimizde takibe devam edecek ve kamuoyunu bilgilendireceğiz.

SORU 4- Doğru ise ülkemiz genelinde kanser vakalarının giderek artmasının sebepleri nelerdir? Bakanlığınızca bu konuda yapılmış bir çalışma var mıdır? Varsa çalışma kimler tarafından ve ne zaman yapılmıştır? Çalışmada hangi önemli bulgular elde edilmiştir? Yapılmadı ise bu konuda bir çalışma yapılması düşünülmekte midir?

CEVAP 4-

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 5- Ülkemizde yaşanan kanser vakalarının önlenmesi ve tespit edilen kanserli hastaların tedavilerinin etkin bir şekilde yapılabilmesi konusunda Bakanlığınızca şimdiye kadar ne gibi çalışmalar yapılmış ve hangi önlemler alınmıştır?

CEVAP 5-

Kanser sadece tedaviye yönelik yatırımlar ile kontrol altına alınamaz. Bu sebeple tüm dünyada olduğu gibi yatırım ve planlamalarımızda önceliğimiz durumu net şekilde tespit etmeye yönelik kanser kayıtçılığı, kanser önleme ve kanser tarama programlarıdır.

Bununla beraber Sosyal devlet anlayışı ile tüm vatandaşlarımızın kanser tedavileri ücretsiz olarak karşılanmaktadır. Kanserde kullanılan tüm standart tedavilere ülkemiz sınırları içerisinde bütün vatandaşlarımızın erişimi mümkündür.

SORU 6– Bakanlığınızın konuya ilişkin görüşü ve 2014-2015 yıllarına ait hedefleri nasıldır?

CEVAP 6-

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de kanser hastalığını kontrol altına almak için Dünya Sağlık Örgütü ile beraber 2009-2015 yılları arasını kapsayan “Ulusal Kanser Kontrol Programı”ımızı yayımladık. Bu program ile amacımız kanser sıklığını düşürmektir. Beş ana başlıktan oluşan bu programın en önemli başlığı kanser önleme çalışmalarıdır. Tütün ve alkol ile mücadele, obezite ve kronik hastalıklar ile mücadele, Hepatit B ve HPV gibi enfeksiyon ajanları ile mücadele en önemli kanser önleyici faaliyetlerimiz arasındadır.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.