

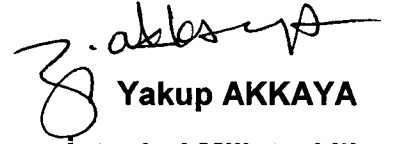


TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

28.02.2018

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı Sayın Dr. Ahmet DEMİRCAN tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Saygılarımla,


Yakup AKKAYA
İstanbul Milletvekili

Yüksek fruktozlu mısır şurubu (YFMS) yada diğer adıyla Nişasta Bazlı Şeker (NBŞ) mısır nişastasından enzimatik hidroliz ile üretilen, sakkarozla alternatif sıvı bir tatlandırıcıdır. Nişasta Bazlı Şeker sakarozdan daha ucuzdur ve bazı gıdalara arzu edilen özellikleri kazandırmaktadır. Bu nedenle de gazlı ve meyveli içecekler, çikolata, kek, şekerleme, reçel, marmelat ve jöle gibi birçok işlenmiş üründe yaygın bir şekilde kullanılmaktadır.

1970'den günümüze Nişasta Bazlı Şeker tüketimi önemli derecede artmıştır. Son yıllarda, Nişasta Bazlı Şeker sağlık açısından sorgulanmaya başlanmış ve tüketiminin birçok hastalık üzerine etkisi araştırılmıştır. Özellikle, uzun süre Nişasta Bazlı Şeker bakımından zengin diyetle beslenme şişmanlık, kardiyovasküler hastalıklar, çeşitli kanser türleri ve diğer metabolik sendromların riskini arttırabildiği çeşitli araştırmalarla da teyit edilmiştir.

2010 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan bir bilim kurulu tarafından Nişasta Bazlı Şekerin olası etkilerine ilişkin bir rapor hazırlandığı da kamuoyuna yansımıştır. Söz konusu raporda Nişasta Bazlı Şeker kullanımı ile çeşitli hastalıklar arasında doğru korelasyon kurulamadığı saptaması yapılırken yine geçtiğimiz ayda kamuoyuna yansıyan haberlere göre Nişasta Bazlı Şekere ilişkin yeni bir rapor hazırlandığı ve bu raporda da Nişasta Bazlı Şeker kullanımı ile çeşitli hastalıklar arasında doğru korelasyon tespit edildiği belirtilmektedir.

25625

Yine aynı raporda Nişasta Bazlı Şeker üretiminde civa bulaşmasına (kontaminasyonu) dikkat çekilmektedir. Özellikle ABD'de yapılan üretimlerde, kullanılan kostik soda (NaOH) kuvvetli bir norolojik toksindir. Günlük yaklaşık olarak bir insanın 50 g NBŞ tükettiği düşünülürse, insan vücuduna bu yolla önemli miktarda civa girdiğini göstermektedir. Bu özellikle çocuklarda daha tehlikeli sonuçlar doğurmaktadır.

Türkiye'de ise Gıda Maddelerinde Belirli Bulaşanların Maksimum Seviyelerinin Belirlenmesi Hakkında Tebliğinin ekinde yer alan ölçüm listelerine göre Nişasta Bazlı Şeker'de civa ölçümü yapılmadığı görülmektedir.

Bu çerçevede;

1-Bakanlığınız tarafından Nişasta Bazlı Şekerlerde civa ölçümü yapılmakta mıdır? Buna ilişkin farklı bir mevzuatta hüküm bulunmakta mıdır? Eğer böyle bir ölçüm yapılmıyorsa civa ölçümü yapmayı ve bu çerçevede civa içeren Nişasta Bazlı Şekere ilişkin yasaklayıcı bir önlem almayı düşünüyor musunuz?

2- Avrupa Birliği ülkelerinde Nişasta Bazlı Şeker için ortalama %2'lik kota bulunurken, şeker pancarından şeker üretiminde birinci ve ikinci sırayı paylaşan ülkelerden Fransa'da bu oran %0.42, Almanya'da ise %0.89'dur. Türkiye'de ise 2001 yılında çıkarılan Şeker Yasası ile nişasta bazlı şeker kotası %10 olarak belirlenmiş ve Bakanlar kuruluna bu miktarı %50 artırma ve azaltma yetkisi verilmiştir. Halihazırda bu kota % 15 düzeyindedir. Bir taraftan, tarımsal alanlarımızın da oldukça uygun olduğu ve yeterli fabrikanın bulunduğu şekerpancarından şeker üretiminin kısıtlanması, diğer taraftan sağlığa zararları Bakanlığınızın hazırladığı bilimsel raporlarla da belirlenen ve ithal edilen mısırdan üretilen nişasta bazlı şeker kotasının düşürülmesi için herhangi bir çalışmanız bulunmakta mıdır? Bu tür bir çalışma yaparak mevcut mevzuat çerçevesinde kotayı AB ülkeleri seviyesine çekmeyi düşünüyor musunuz?

3 - Nişasta Bazlı Şekerin kolon, pankreas ve meme kanserleri başta olmak üzere çeşitli kanser türleri, gut hastalığı, insülin direnci, şeker hastalığı ve obeziteyle bağlantılı olduğu yönündeki bilimsel kanıtların arttığı çeşitli araştırmalarda belirtilmektedir. Bu çerçevede Bakanlığınızca yukarıda belirtilen hastalıkların seyrine ilişkin bir araştırma yapılmış mıdır? Yapılmadıysa 2002 yılından günümüze kadar olan süre için yıl yıl olmak üzere bu hastalıkların sayısı, cinsiyete ve yaşa göre dağılımı nedir?