



29129

Prof. Dr. Kayıhan PALA
Bursa Milletvekili

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 98'inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 96 ve 99'uncu maddelerine uygun olarak, T.C. Sağlık Bakanlığı'na iletilmesi ve Sayın Bakan Kemal MEMİŞOĞLU tarafından yazılı olarak yanıtlanması için gereğinin yapılmasını arz ederim. 30/05/2025

KPala

Kayıhan PALA
Bursa Milletvekili

Diyabet (Şeker hastalığı), kan şekerinin yüksek olmasıyla karakterize kronik, metabolik bir hastalıktır ve zamanla kalbe, kan damarlarına, gözlere, böbreklere ve sinirlere ciddi hasar verir. En yaygın olanı, genellikle yetişkinlerde görülen ve vücudun insüline dirençli hale gelmesi veya yeterli insülin üretmemesi durumunda ortaya çıkan Tip 2 Diyabettir. Diyabet, ülkemizde ölüme yol açan en başta gelen risk etmenleri içerisinde dördüncü sırada yer almaktadır.

Türkiye'de şeker hastalığı görülme sıklığı (20-79 yaş grubunda) 2011'de yüzde 7,9 iken, 2021'de yüzde 14,5'e yükselmiştir. Aynı oran, 2021 yılında, OECD ülkeleri ortalaması olarak yüzde 9'dur.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması "Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı 2023" çalışmasının sonuçlarına göre, ülkemizde HBA1C değeri yüksek olanlar ($\geq 6,5$) veya halen diyabet için tedavi alanların oranı erkeklerde yüzde 16,2 ve kadınlarda yüzde 17,6 olarak bulunmuştur.

Bu çok yüksek sonuçlar, ülkemizde yıllar içerisinde şeker hastalığı büyük bir artış gösterirken, Sağlık Bakanlığı'nın bu artışı önlemek üzere etkili bir halk sağlığı programı uygulayamadığını ve maalesef bu artışa seyirci kaldığını açık olarak ortaya koymaktadır. Bu bağlamda;

1. Ülkemizde 2000-2024 yıllarında yıllara göre yaş grupları ve cinsiyete göre diyabet prevalansı nedir?
2. Sağlık Bakanlığı, 2011 yılında yüzde 7,9 olan diyabet prevalansı yıllar içerisinde artış gösterirken neden bu artışı önlemek için etkili bir halk sağlığı programı uygulamamıştır?
3. Bakanlığınız tarafından ülkemize özgü saptanan diyabet prevalansını artıran risk etmenleri nelerdir?
4. Diyabet tanısı aldığı halde kan şekeri regüle edilemeyen hastaların yaş grubu, cinsiyet ve illere göre dağılımı nedir? Hastalık tanısı aldıkları halde kan şekerlerinin regüle edilememesinin nedenleri nelerdir?
5. Bilimsel araştırma sonuçları, yüksek fruktozlu mısır şurubunun daha fazla bulunabildiği ülkelerde, obeziteye bağlı olmaksızın, tip 2 diyabet görülme sıklığının



29129

Prof. Dr. Kayıhan PALA
Bursa Milletvekili
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bununla ilişkili olarak, Bakanlığınızın, ülkemizde diyabet görülme sıklığının artmasında mısır şurubu kullanılmasının yaygınlaştırılması politikalarının etkisi araştırılmış mıdır?

6. Bakanlığınızın diyabet prevalansını azaltmak amacıyla, mısır şurubu kullanımının azaltılmasına ilişkin herhangi bir eylem planı var mıdır?
7. Bakanlığınızın diyabet prevalansını azaltmak için uygulamaya koymayı planladığı herhangi bir etkili halk sağlığı programı var mıdır?