



T.B.M.M.
İYİ PARTİ

GRUP BAŞKANLIĞI

Tarih : 4.12.2025
Sayı : 597

10/3470



Şenol SUNAT

Manisa Milletvekili

Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor Komisyonu Üyesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Türkiye’de diyabet görülme oranlarının Avrupa ülkeleri arasında açık ara en yüksek seviyeye ulaşmasının nedenlerinin araştırılması, diyabetin halk sağlığı üzerindeki kısa ve uzun vadeli etkilerinin tespit edilmesi, diyabet artışında rol oynayan beslenme, yaşam tarzı, obezite, çevresel ve sosyoekonomik faktörlerin incelenmesi; diyabetin önlenmesi, erken tanısı ve yönetimi için uygulanabilir ulusal politikaların belirlenmesi amacıyla; Anayasa’nın 98’inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü’nün 104 ve 105’inci maddeleri uyarınca bir Meclis Araştırması açılması hususunu saygıyla arz ve teklif ederiz.

Şenol SUNAT
Manisa Milletvekili

GEREKÇE

Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun (IDF) Diyabet Atlası 2025 raporu, Türkiye'nin diyabet alanında Avrupa'nın en kötü durumda olan ülkesi olduğunu çarpıcı verilerle ortaya koymuştur. Rapora göre, Avrupa bölgesinde 20-79 yaş arası yetişkinlerde diyabet prevalansı ortalama %9,8 düzeyindeyken, Türkiye'de bu oran %16,5 ile kıtanın en yüksek seviyesine ulaşmıştır. Bu oran, Avrupa ortalamasının neredeyse iki katıdır ve Türkiye'de yaklaşık 9,6 milyon yetişkinin diyabetle yaşadığını göstermektedir.

İskandinav ülkelerinde %4-6 bandındaki düşük oranlara karşılık Güney Avrupa ülkelerinde risk artmakla birlikte, Türkiye Avrupa Bölgesi'ndeki 60 ülke arasında hem oran hem toplam hasta sayısı bakımından ilk sıradadır. IDF'nin karşılaştırmalı analizine göre, 2011-2024 yılları arasında Türkiye'de diyabet vakaları %170 artmıştır. Oysa aynı dönemde Fransa'da artış yalnızca %20, Yunanistan'da ise %10'un altında kalmıştır. Türkiye'de diyabetli sayısı mevcut gidişatla 2050 yılında 14,1 milyona çıkacaktır. Bu rakam Avrupa'daki en hızlı artışı ifade etmektedir.

Bu dramatik yükselişin ardındaki temel nedenlerden biri, uzmanların "sessiz katil" olarak nitelendirdiği hareketsiz yaşam tarzıdır. Kentleşme ve masa başı çalışma düzeni fiziksel aktiviteyi büyük ölçüde azaltmış, Türkiye'de yetişkinlerin yalnızca %30'unun haftada 150 dakika egzersiz yapabildiği tespit edilmiştir. Bu oran Avrupa ülkelerinin belirgin biçimde gerisindedir.

Bir diğer kritik unsur ise beslenme alışkanlıklarındaki dönüşümdür. Diyabeti önlemede bilimsel olarak kanıtlanmış olan geleneksel Akdeniz tipi beslenme, Türkiye'de dâhil olmak üzere pek çok Akdeniz ülkesinde hızla terk edilmiştir. Yerini ultra-işlenmiş ürünlerin, fast-food tüketiminin, paketli ve şeker yüklü gıdaların aldığı görülmektedir. WHO verilerine göre Türkiye'de yetişkinlerin %65'i fazla kiloludur ve obezite diyabet riskini 7 kata kadar artırmaktadır. Yüksek karbonhidrat ve şeker ağırlıklı beslenme, doyma hissini azaltarak sürekli enerji alımını teşvik etmekte ve diyabet riskini daha da artırmaktadır.

Ultra-işlenmiş gıdaların kullanımı artmış, günlük kalori alımının yaklaşık yarısı bu ürünlerden karşılanır hâle gelmiştir. EPIC çalışması, bu tür gıdaların tip 2 diyabet riskini %37 yükselttiğini göstermektedir. Bu tabloya eşlik eden hareketsizlik ve nüfusun yaşlanması, Türkiye'deki diyabet yükünü her yıl daha da ağırlaştırmaktadır.

Türkiye Diyabet Derneği uzmanları, tanı almamış hastaların sayısının da çok yüksek olduğunu ve gerçek diyabetli sayısının açıklanan verilerin üzerinde olabileceğini ifade etmektedir. Diyabetin sinsi seyri, geç tanı, yetersiz tarama programları ve kronik hastalık yönetimindeki eksiklikler sorunun boyutunu daha da büyötmektedir.

Türkiye'de diyabet kaynaklı sağlık harcamaları her geçen yıl artmakta, çalışma çağındaki nüfus üzerinde önemli ekonomik kayıplara yol açmakta, kardiyovasküler hastalıklar, böbrek yetmezliği, körlük, amputasyon gibi ciddi sonuçlara neden olmaktadır. Buna rağmen diyabetin önlenmesine yönelik ulusal düzeyde bütüncül bir politika bulunmamakta; beslenme, halk sağlığı, şehir planlaması, spor politikaları ve tarımsal üretim alanlarında eşgüdömlü bir strateji geliştirilememektedir.

Bu kapsamda: Türkiye'de diyabet prevalansındaki hızlı artışın nedenlerinin ayrıntılı biçimde incelenmesi; beslenme, obezite, hareketsizlik, sosyoekonomik koşullar ve çevresel faktörlerin etkilerinin araştırılması; erken tanı ve koruyucu sağlık programlarının geliştirilmesi; işlenmiş gıdaların yaygınlığının halk sağlığı üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi; toplumun beslenme alışkanlıklarının iyileştirilmesi ve diyabetle mücadele için uygulanabilir kamusal politikaların oluşturulması amacıyla bir Meclis Araştırma Komisyonu kurulması artık kaçınılmazdır.

ADI SOYADI	SEÇİM BÖLGESİ	İMZA
Edvan 212	Gonaktale	P. Kır
H. S. S. S. S.	Afyonkarahisar	Ö. Kır
Selcan TAŞCI	Teleskop	Ö. Kır
Yaksel Arslan	ANKARA	Ö. Kır
Ahmet Esref Fakıbbaba	Ankara	Ö. Kır
A. Setik Cirkir	Hatay	Ö. Kır
Yavuz DADIL	Trabzon	Ö. Kır
Uğur POYRAZ	Antalya	Ö. Kır
M. C. M. P. C. C.	İstanbul	Ö. Kır
Erkin Utku	Samsun	Ö. Kır
Ayhan T. T. T. T.	Adana	Ö. Kır
M. M. M. M.	Muğla	Ö. Kır
B. Kocamez	Mersin	Ö. Kır
Sekide T. T. T. T.	Bursa	Ö. Kır
Hayat T. T. T. T.	Bursa	Ö. Kır
Ömer K. K. K. K.	Aydın	Ö. Kır
H. H. H. H.	İzmir	Ö. Kır
Turan Y. Y. Y. Y.	Alanya	Ö. Kır
M. Mustafa G. G. G. G.	Çeşitli	Ö. Kır