**Bu Pandeminin Aşısı yok:  
  
D 2020 Raporuna göre Türkiye’de Diyabet Acil Durum Seferberliği ilan edilmeli**  
Ülkemizde toplum sağlığı ve diyabet hastalığından korunmaya dönük yaptığı etkili farkındalık çalışmalarıyla bugüne kadar birçok ulusal ve uluslararası projeyi hayata geçiren Türkiye Diyabet Vakfı, D 2020: Vizyon ve Hedefler Programı Sonuç Raporuna dair önemli açıklamalarda bulundu.

Türkiye, dünyada diyabetin hızla yayıldığı ülkelerin başında gelmektedir. Özellikle Asya-Avrupa-Ortadoğu ülkelerinin kavşak noktasında bulunması, tarih boyunca bu bölgelerin yaşam ve beslenme kültüründen etkilenmesi, son yıllarda çok hızla ivme gösteren teknoloji ve modernizasyonun bireysel yaşam modelini olumsuz etkilemesi, diyabet insidansının artış hızını ciddi şekilde tetiklemektedir.

Türkiye’de diyabet artış hızı Dünya dan iki kat, Avrupa’dan 3 kat daha yüksektir  
Bu noktada Türkiye Diyabet Vakfı toplumun diyabet konusunda bilinçlenmesi, diyabet artış hızının kontrolü, diyabetli hastanın bakım, izlem ve yaşam kalitesinin artırılması için yol haritasını değerlendirmek amacıyla Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Avrupa Bürosu, Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF), Sağlık Bakanlığı ve 24 meslek kuruluşunun katılımıyla 2010 yılında “DİYABET 2020;VİZYON VE HEDEFLER” projesini başlatmıştır.

Yapılan iki çalıştay sonrası 600 sayfalık iki kitap yayınlanmış olup, 2010-2020 yılları arasında her yıl Dünya Diyabet Günü’nde Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri ve parlamenterler, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Milli Eğitim Bakanlığı temsilcileri, tıp uzmanlık ve meslek kuruluşları, hasta örgütlerinin katılımıyla “Diyabet Parlamentoları” düzenlemiştir. Ülkemizde diyabetin sorunları ve çözümleriyle yaklaşık 1200 sayfalık on kitap dökümante edilmiştir.

2021’de projenin 10.yılının tamamlanmasıyla beraber 12 ayrı çalışma grubunda yaklaşık 300 uzmanın katılımıyla ülkemizde diyabetin sorunları, çözüm önerileri konusunda tekrar toplantılar yapılmış, diyabet alanında devletin yükünün azaltılması ve hastaların eksik kalan ihtiyaçlarının karşılanması, tedavi izlem ve yaşam kalitesinin artırılması için alınması gereken önlemleri tartışmış, öneriler bir sonuç dökümanı olarak kitapta yayınlanmak üzere hazırlanmıştır. Büyük bir dokümantasyon olarak toplanan bu sonuçlar ülkemizde resmi kurumlar, sivil toplum kuruluşları ve ingilizce olarak Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF) gibi kurumlarla paylaşılacaktır.

**Toplumsal Bilinci Yükseltmemiz Gerekiyor.** Prof.Dr Mehmet Sargın Türkiye’de diyabetli hastaların sadece % 34 ü diyabet konusunda bilgi sahibi. Toplumsal diyabet farkındalığını sağlıklı bireylerin, diyabet açısından risk altındaki bireylerin, diyabetli bireylerin, sağlık çalışanlarının, sağlık yöneticilerinin ve devlet yöneticilerinin farkındalığı ile mümkün olacağına dikkat çekti. Bilinçlendirmede hasta eğitimleri, e-nabız sisteminde sürekliliği olan tarama bilgileri, 1. Basamakta Aile Hekimlerinin takibi, sosyal medyada kontrollü iletişim ile daha iyi bir noktaya taşınabileceğini, bu konuda çalışan sivil toplum kurumlarıyla temasın arttırılmasının faydasını vurguladı.

**Diyabetten Korunmanın yolu Sağlıklı Beslenme ve Yeterli Fiziksel aktiviteden geçiyor.** Türk toplumuna hareket alışkanlığını kazandırmalıyız. Güneydoğu Anadolu mutfağından kaynağını alan milli fasfood diyabeti hızlandırıyor. Öte yandan büyük şehirlerdeki yüksek nüfus ve yeşil alanların azlığı düzenli spor ve aktiviteyi sınırlıyor. Prof. Dr İbrahim Şahin yerel yönetimlerin topluma hareketli yaşam olanakları sağlayacağı bisiklet kullanımı da içeren projelere öncelik vermesine vurgu yaptı. Eğitim kurumlarında ve toplu beslenme yapılan işyerlerinde sağlıklı beslenme işlerliği kazandırılması gerektiğini, buralarda diyetisyen bulunması gerektiğini söyledi.  
  
**Diyabetli hastanın bakım ve izleminde en önemli unsur diyabetli hastanın eğitimidir. Yeterli vakit ayırıyor muyuz?**Türkiye’de 8.5 milyon ilaç kullanan diyabetli hastanın eğitimini 600 Endokrinoloji Uzmanı ve 650 Diyabet Hemşiresi ile yürütmek mümkün değil. Prof.Dr Oğuzhan Deyneli hasta eğitiminde diyabet eğitimli hemşirelerin ve diyetisyenlerin bulunmasının önemine, ayak bakımında podiatristlerin Türkiye’de hızla atanması gerektiğine, eczacıların daha aktif rol alabileceğine, uzmanlaşmış diyabet merkezlerinin yaygınlaştırılmasına acil ihtiyaç olduğuna dikkat çekti. Diyabetin farklı sağlık disiplinleriyle ekip işi olduğuna, uzmanlaşmış hemşire/diyetisyen/podiatrist hizmetlerinin geri ödeme kapsamına alınmasının gerektiğine vurgu yaptı.  
  
**Diyabet Tedavisinin Olmazsa Olmazı hastanın da dahil olduğu, emeğin ödüllendirildiği ekip çalışmasıdır.**Prof. Dr Erol Bolu Birinci basamak sağlık hizmetleri güçlendirilerek bütünleşik sağlık hizmeti/ ekip hizmetinin verilmesinin sağlanmasına vurgu yaptı. Teletıp uygulamalarının yaygınlaştırılmasıyla hastaların evlerinde güvenilir ve dijital olarak takiplerinin mümkün olduğunu, ancak bu alanda yeni düzenlemelere ihtiyaç olduğunu söyledi. Hastanın aktif katılımının fark yarattığını, bunun da eğitimle mümkün olacağını belirten Bolu dijital entegre hasta kayıt takibi, e-konsültasyon, pozitif performans uygulaması gibi uygulamalarla kronik hastalık kontrolünde hızlı yol alınabileceğini vurguladı.

**Tedavide Verilen İlacın Başarısı Hastanın Eğitimiyle birleşince artıyor, hastaya kaliteli vakit ayırmak gerekiyor**. Sevk sistemiyle 1. Basamakta verimlilik sağlanmalı ve daha aktif hale getirilmelidir. Prof. Dr. Ahmet Kaya ve Prof. Dr. İlhan Yetkin iyi bir diyabet yönetimi için güncel, kolay, anlaşılır ve uygulanabilir rehberlerle birlikte 1. Basamakta tedavinin başlanmasının önemine, 2. ve 3. Basamağa çok gerekli vakaların sevk edilmesine, böylece sistemde verimli bir akış sağlanacağına vurgu yaptı. Hasta-Hekim ilişkisinde kronik hastalık yönetiminde, çoklu organ yetmezliği oluşturan diyabet gibi hastalıkların klinik değerlendirme, eğitim gibi hizmetlerinde zaman baskısının olumsuzluk yarattığını, Diyabet hastalarının takibi için merkezi kayıt sisteminin önemli olduğunu, diyabet konusunda yetişmiş yetkin sağlık personeli ve uzmanlaşmış merkezlerin yaygınlaşması gerektiğini belirtti.  
  
**Türkiye’de hastanın ilaca erişiminde ciddi eşitsizlik vardır.** **Bazı diyabet ilaçlarının gereksiz yere aşırı sarfiyatı varken, bazı yeni ilaçlara ulaşımda ciddi engeller vardır.** İyi tedavi edilemeyen diyabet, en yüksek ölüm nedenleri arasında olan bir çok kronik hastalığın hazırlayıcısıdır. Prof.Dr M. Temel Yılmaz diyabet alanında etki mekanizmaları ve etkinlik oranları birbirinden farklı onlarca yeni ilacın pazara girdiğini, ancak yeni pazara giren ilaçların büyük bir bölümünün ülkemizde bulunmadığını söyledi. Mevcut bazı ilaçların endikasyon dışı ve gereksiz yere aşırı kullanımının devletin ilaca yaptığı ödeme yükünü artırdığını ve bu nedenle hastanın yeni tedavi seçeneklerine ulaşımını engellediğini paylaştı. Sağlık Bakanlığının yaptığı değerli çalışmalar olduğunu ancak bu çalışmaların genişletilmesi diğer ilgili bakanlıkların, belediyeler gibi yerel yönetimlerin, STK’ların bulunduğu geniş platformların aktif hale getirilmesiyle obezite ve diyabetle mücadelede daha etkin adımların atılmasının mümkün olacağını söyledi.

**Bilişim Çağına Hızlı Ayak Uydurabilirsek Diyabet Kontrolünde İşimiz Kolaylaşabilir.**Prof. Dr. Mustafa Kemal Balcı Hızlanan internet uygulamalarıyla hem hastaların hem diyabet sağlık ekiplerinin online eğitimlerinin geliştirilmesi bu sorunla mücadeleye destek olacaktır. Online sağlık danışmanlık hizmetlerinin aktif ve doğru bir şekilde yürütülmesinin alt yapısının hızlıca oluşturulması gerektiğini belirtti.  
  
**Türkiye’de ülkemize özel maliyet-etkinlik analizleri ve sağlık ekonomi çalışmalarına ihtiyaç vardır.**  
Diyabet ve komplikasyonları, yüksek tıbbi maliyetler, üretkenlik kaybı, erken ölüm ve yaşam kalitesinin düşmesine yol açarak önemli derecede ekonomik yüke neden olmaktadır. Prof. Dr. Hasan İlkova maliyetin önemli kısmının komplikasyonlar(görme sorunları, böbrek yetmezliği, kalp-damar hastalıkları, ayak-bacak amputasyonları) olduğunu vurguladı. Yani bu hastalık kontrol edilebilirse maliyeti azalır. Yeni tedaviler/cihazlar/programlar hastalara fayda sağlıyor, hastalığın direkt veya dolaylı maliyetlerine kısa/orta/uzun vadede pozitif etki yapıyorsa, doğru sağlık teknolojileri değerlendirme yöntemleri ile analiz edilerek hastanın tedavi seçeneklerine dahil edilmelidir.

**Teletıp uygulamaları ve dijital diyabet eğitiminin önemi, Covid 19 pandemisi sayesinde bir kez daha anlaşılmıştır.**  
Prof. Dr Selçuk Dağdelen ise teletıp konusuna değindi.

Teletıp, gerçek tıbbın yerini alamaz. Fakat kronik hastalık yönetiminde hasta uyumunu arttırabilir, kronik hastalık önleme programlarında yararlı olabilir. Teletıp uygulamaları için mevzuat boşluğu dolayısıyla hukuki ve etik kaygılar vardır. Glisemik kontrolsüzlüğün şiddetli olduğu kritik hastalık ve hastalarda hastaneye yatışı gereken diyabetliler için “geçici” sensör ve pompa geri ödemesi, makul bir seçenek olarak mutlaka geri ödeme açısından değerlendirilmelidir.  
  
**Çocukluk çağı diyabetinde çağın gerisindeyiz**. Glukoz Sensörleri halen geri ödeme kapsamında olmadığı için çocuklar günde 5-7 kez parmaklarını delmek zorunda kalıyor. İnsülin Pompası yaşam kurtarıcıdır. İnsülin pompasında hastanın üzerinde kalan mali yük çok yüksektir. Bu iki konuda devlet desteğine acil gereksinim vardır. Prof Dr İlknur Arslanoğlu ‘Çağı yakalamak, hatta “gelişmiş” toplumların ötesine de geçerek örnek bir bakım programı oluşturmak ülkemiz için bir hayal değildir’ dedi. Ülkemizde insülin kullanan çocuk diyabetlilerin sayısının 20-25 bin civarında olduğu düşünülmektedir. Bu nisbeten küçük fakat önemli grubun uygun denetleme koşulları yaratılarak en gelişmiş diyabet teknolojilerinden yararlanmasının, çocuk endokrin merkezlerinde yeterli diyabet hemşiresi, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı, psikolog ve teknik destek elemanı içeren sağlık ekibi ile desteklenmesinin kısa, orta ve uzun vadede sayısız toplumsal yararları vardır.

**Her Diyabetli Mücadelesinde kendi Hasta Haklarını Bilmelidir.**

Prof. Dr Şehnaz Karadeniz ise Hasta hakları ile ilgili düzenleme/kanunlar yapılırken konu ile ilgili sağlık uzmanları ve hasta örgütleri gibi sivil toplum kuruluşlarının talep ve görüşlerinin alınması gerektiğini vurguladı. Özellikle geri ödeme sistemlerinde

mağduriyetlerin oluşmaması için saha tespitlerinin değerlendirilmesi gerektiğini söyledi.

Türkiye’nin diyabetle mücadelede başarılı olması için gereken bilgi birikimi, deneyim ve kaynakları vardır. D 2020 projesiyle toplanan dokümantasyon, ülkenin diyabetle mücadelesinde önemli eksiklerin giderilmesi açısından stratejik veriler sağlamaktadır.