

**Türkiye’de Tütün
Kullanımını Kontrol
Altına Almanın
Ekonomisi:
İnceleme Raporu**

Arz, Talep, Sağlık ve
Kamu Politikası Boyutları

TEPAV Tütün Kontrol Politikası
Araştırma Ekibi - 2020



**Türkiye’de Tütün Kullanımını Kontrol Altına
Almanın Ekonomisi:
İnceleme Raporu**
Arz, Talep, Sağlık ve Kamu Politikası Boyutları

**Ağustos 2020
Ankara, Türkiye**

Adres : Söğütözü Cad. No: 43 Söğütözü/ANKARA
Telefon : +90 312 292 5500
Faks : +90 312 292 5555
Web : www.tepav.org.tr
E-posta : tepav@tepav.org.tr

İçindekiler

Şekiller Dizini	ii
Tablolar Dizini	v
Kısaltmalar	vi
Kısa Özet (Abstract)	1
Yönetici Özeti	3
Giriş	8
A. Tütün Endüstrisi Arz Dinamikleri	10
B. Talep Dinamikleri: Tütün Kullanım Alışkanlıkları ve Davranışları	22
C. Sağlık Üzerindeki Etkiler ve İlgili Yükler	56
D. Kamu Politikaları	68
E. Genel Değerlendirme ve Gelecek Politikalar için Araştırma Sorularının Belirlenmesi 126	
Kaynakça	134
Ek 1. COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi (Anket Formu)	156
Ek 2. COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi (Demografik Veriler)	159
Ek 3. Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı (TEPAV) Hakkında	161

Şekiller Dizini

Şekil 1 - Geleneksel ve alternatif tütün ürünlerinin küresel satış hacmi, PSF, milyar \$ (%), 2018	11
Şekil 2 - Tütün endüstrisinin küresel perakende satış hacmi, toplam ve kişi başına, PSF, 2004-2018.	13
Şekil 3 - Türkiye’de ve dünyada tütün endüstrisinde kişi başına düşen perakende satış hacminin karşılaştırılması, PSF, \$, 2004-2018	13
Şekil 4 - Türkiye’de tütün endüstrisinin perakende satış hacmi, toplam ve kişi başına sabit TL cinsinden, PSF, 2004-2018	14
Şekil 5 - Geleneksel ve alternatif tütün ürünleri perakende satışlarının ülkelere göre dağılımı, PSF, 2018	14
Şekil 6 - Geleneksel ve alternatif tütün ürünleri perakende satışlarının ürün gruplarına göre dağılımı, perakende satış hacmi en yüksek olan ilk 15 ülke, PSF, 2018	15
Şekil 7 - Ham tütün üretiminde ilk 15 ülke (bin ton) ve bu ülkelerin küresel ham tütün üretimindeki payları (%), 1961, 1980, 2000, 2018	17
Şekil 8 - Türkiye’de tütün ürünlerinde toplam üretim hacmi, bin ton, 2003-2019	18
Şekil 9 - Türkiye’de imalatçıların kullandığı yerli ve ithal tütünün payı, %, 2003-2019	18
Şekil 10 - Türkiye’de tütün ürünleri değer zincirinde üretilen ekonomik değer, 2017	19
Şekil 11 - Türkiye’nin ham tütün ve tütün ürünleri ihracat ve ithalatı, milyon \$ ve küresel sıralama, 2000-2019	20
Şekil 12 - Cinsiyetlere göre küresel tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2000-2025	23
Şekil 13 - Bölgelere göre tahmini tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, 2020	25
Şekil 14 - Cinsiyetlere ve gelir gruplarına göre tahmini tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2020	27
Şekil 15 - Bölgelere ve ürün gruplarına göre tütün tüketim oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2018	28
Şekil 16 - Gelir grupları ve ürün gruplarına göre tütün tüketim oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2018	28
Şekil 17 - GATS araştırmasına katılan ülkeler, 4 Nisan 2020 itibarıyla	36
Şekil 18 - Emsal ülkelerin belirlenme süreci ve seçim kriterleri	36
Şekil 19 - Tütün kullanım alışkanlıkları, 15+ nüfus, Türkiye, %, 2008-2012-2016	37
Şekil 20 - Emsal ülkelerde tütün kullanım oranı, 15+ nüfus, %, en erken ve en son yıllara ait mevcut veriler*	38
Şekil 21 - Emsal ülkelerde tütün kullanım oranlarının cinsiyetlere göre dağılımı, 15+ nüfus, %, 2016-38	
Şekil 22 - Türkiye’de cinsiyetlerin farklı veri kaynaklarına göre günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2008-2019	39
Şekil 23 - Emsal ülkelerde yaş gruplarına göre günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, % 2016... 40	
Şekil 24 - Türkiye’de farklı yaş gruplarında tütün kullananların oranları, 15+ nüfus, %, 2016	41
Şekil 25 - Türkiye’de farklı veri kaynaklarına göre 15-17 yaş grubundaki gençler arasında yıllar içinde günlük tütün kullanım oranları, %, 2008-2019	41
Şekil 26 - Türkiye’de herhangi bir tütün ürünü kullanan 13-15 yaş arası öğrencilerin payı, %, 2003-2017	42
Şekil 27 - Türkiye’de günlük tütün kullanımına başlama yaşı, mevcut günlük kullanıcıların %’si, 2016	

.....	42
Şekil 28 - Emsal ülkelerde 18 yaşından önce tütün kullanmaya başlayan günlük kullanıcıların payı, 15+ nüfus, %, 2016.....	43
Şekil 29 - Cinsiyetlere göre Türkiye’de günlük tütün kullanımına başlama yaşı, günlük kullanıcıların %’si, 2016.....	43
Şekil 30 - Cinsiyetlere göre Türkiye’de tütün kullanmaya başlama nedenlerinin dağılımı, 15+ nüfus, %, 2016.....	44
Şekil 31 - Eğitim düzeylerine göre Türkiye’de tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016	44
Şekil 32 - Eğitim düzeylerine göre emsal ülkelerde günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016	45
Şekil 33 - Eğitim düzeyi ve cinsiyetlere göre Türkiye’de günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016.....	46
Şekil 34 - Cinsiyetlerine göre emsal ülkelerde en az üniversite mezunu kişiler arasında günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016	46
Şekil 35 - Emsal ülkelerde kişilerin öğrenci olma/olmama durumuna göre günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016	47
Şekil 36 - Cinsiyetlerine göre emsal ülkelerde öğrencilerin günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016.....	47
Şekil 37 - Bölgelerine göre Türkiye’de günlük tütün kullanım oranı, 15+ nüfus, 2016	48
Şekil 38 - Emsal ülkelerde günlük tütün kullanıcıların uyandıktan sonra ilk sigarayı ne zaman içtiklerini gösteren dağılım, 15+ nüfus, %, 2016.....	48
Şekil 39 - Emsal ülkelerde farklı tütün ürünleri için kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016	49
Şekil 40 - Emsal ülkelerde farklı tütün ürünleri için kullanıcı sayıları, 15+ nüfus, milyon kişi, 2016 .	50
Şekil 41 - Emsal ülkelerde e-sigara kullanım oranları, 15+ nüfus, 2016	51
Şekil 42 - Tütün kullanım sıklıklarına göre hayatlarında en az bir kez e-sigara kullanmış olan kişilerin payı, 15+ nüfus, Türkiye, %, 2016.....	52
Şekil 43 - Emsal ülkelerde e-sigara kullanıcılarının cinsiyetlere göre dağılımı, 15+ nüfus, 2016.....	52
Şekil 44 - Türkiye’de çeşitli risk faktörleriyle ilişkilendirilen tahmini ölüm sayıları, bin kişi, 2017 ...	57
Şekil 45 - Türkiye’de ve dünyada tütün kullanımıyla ilişkilendirilen tahmini ölüm sayıları, 100.000 kişi başına, 1990-2017	58
Şekil 46 - DALY metriğine göre Türkiye’de en çok ölüm ve engelliliğe yol açan tahmini ilk 10 risk faktörü, 2000 ve 2017.....	59
Şekil 47 - Finansman kaynaklarına göre sağlık harcamalarının dağılımı, %, 2017	65
Şekil 48 - Türkiye’de ÖTV’nin yürürlüğe girmesinden sonra farklı fiyatlara sahip sigaralara uygulanan toplam vergi yükü, perakende satış fiyatının %’si, Ağustos 2002 - Haziran 2020	78
Şekil 49 - Türkiye’de iki farklı sigara grubu için reel fiyat endeksi.....	80
Şekil 50 - OECD ülkelerinde en çok satılan 20’lik sigara paketinin fiyatı, PPP’de uluslararası dolar cinsinden, 2018.....	80
Şekil 51 - Türkiye’de iki farklı sigara grubu için alım gücü endeksi	81
Şekil 52 - Türkiye’de tütün ürünlerinden elde edilen vergi gelirleri, milyar \$, 2006-2019	82
Şekil 53 - Türkiye’de tütün ürünlerinden elde edilen vergi geliri kalemlerinin trend analizi, milyar \$, 2006-2019.....	82
Şekil 54 - Türkiye’de tütün ürünlerinden elde edilen vergi gelirlerinin payı, %, 2006-2019	83
Şekil 55 - Türkiye’de tütün vergisi gelirleri ve kamu sağlık harcamaları, milyar \$, 2006-2018	85
Şekil 56 - OECD ülkelerinde en ucuz marka fiyatlı sigaranın premium marka sigaranın fiyatına oranı,	

% , 2018.....	87
Şekil 57 - Türkiye’de farklı fiyatlardaki sigaraların satılan adet bazında perakende hacme göre pazar payı, %, 2004-2018	87
Şekil 58 - COVID-19 pandemi döneminde katılımcıların tütün kullanımını azaltmalarının ana nedenleri, %.....	89
Şekil 59 - Tüketimde yasa dışı ticaretin payı ve sigaraya uygulanan vergi yükü, Türkiye, %, 2004-2018	90
Şekil 60 - Tütün kullanma durumuna göre tütün ürünlerine uygulanan vergilerin artırılmasına yönelik kamuoyu desteği oranları, %, 2012 ve 2016	92
Şekil 61 - Türkiye’de belirli alanlarda tütün kullanımının yasaklanmasına yönelik kamuoyu desteği, %, 2016.....	95
Şekil 62 - Sağlık Bakanlığı tarafından “Tütün ve tütün ürünleri ile mücadeleyi sürdürmek ve kullanımlarını azaltmak” için ayrılan tahmini bütçe, milyon TL cinsinden, 2019-2023.....	100
Şekil 63 - Tütün kullanma durumu değişen yetişkinlerin payı, emsal ülkeler, toplam yetişkin nüfusun %’si, 2016.....	101
Şekil 64 - Emsal ülkelerde mevcut tütün kullanıcılarının tütünü bırakma girişimleri, mevcut yetişkin tütün kullanıcılarının %’si, 2012 ve 2016	101
Şekil 65 - Emsal ülkelerde kullanıcılarının tütünü bırakma konusundaki beyanları, %, 2016.....	102
Şekil 66 - Türkiye’de tütün kullanıcılarının tütünü bırakma konusundaki beyanları, %, 2020	102
Şekil 67 - Tütün kullanımını bırakma yöntemine göre bırakan kullanıcıların dağılımı, %, 15+ nüfus, Türkiye, 2016	103
Şekil 68 - Tütün kullanımını bırakma yöntemine göre bırakan kullanıcıların dağılımı, %, Türkiye, 2020	104
Şekil 69 - Mevcut tütün kullanıcılarının tütün kullanımını bırakma girişiminde kullandıkları yöntemlere göre dağılımı, %, Türkiye, 2020.....	104
Şekil 70 - Emsal ülkelerde son 30 gün içinde sigara paketlerindeki sağlık uyarılarını fark eden yetişkinlerin payı, %, 2016.....	106
Şekil 71 - Emsal ülkelerde son 30 gün içinde sigara paketlerinde sağlık uyarısı gören ve sigarayı bırakmayı düşünen kullanıcıların payı, %, 2012 ve 2016	107
Şekil 72 - Türkiye’de son 30 gün içinde farklı platformlarda tütünün zararlarına ilişkin bilgi veren veya tütünü bırakmaya teşvik eden yayınları fark eden yetişkinlerin payı, %, 2016.....	108
Şekil 73 - Emsal ülkelerde tütün kullanımının ciddi hastalıklara yol açtığını düşünen yetişkinlerin payı, %, 2016.....	109
Şekil 74 - Emsal ülkelerde pasif içiciliğe maruz kalmanın ciddi hastalıklara yol açtığını düşünen yetişkinlerin payı, %, 2016.....	109
Şekil 75 - Satılan adet bazında perakende piyasasında aromalı sigaraların payı, %, 2008 ve 2018 ...	112
Şekil 76 - Satılan adet bazında perakende piyasasında ince (slim) sigaraların payı, %, 2007-2018... ..	112
Şekil 77 - Sigaraya erişimlerine göre 13-15 yaş arası mevcut tütün kullanıcılarının payı, Türkiye ve Ukrayna, %, 2017.....	113
Şekil 78 - COVID-19 anket katılımcılarının demografik özelliklerine göre dağılımı, %	159
Şekil 79 - Türkiye nüfusunun demografik özelliklerine göre dağılımı, 18+ yaş, %, 2019	160

Tablolar Dizini

Tablo 1 - Geleneksel ve alternatif tütün ürünlerinin küresel satışlarının ayrıntılı ürün gruplarına göre dağılımı, PSF, milyar \$, 2013-2018	12
Tablo 2 - Yaş gruplarına göre küresel tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2000-2025	24
Tablo 3 - Yaş gruplarına ve cinsiyete göre küresel tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2000-2025.....	24
Tablo 4 - Cinsiyetlere ve bölgelere göre tahmini tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2020	26
Tablo 5 - Tütün kullanım oranlarında en fazla düşüşün görüldüğü ilk 5 ülke, 15+ nüfus, kaba uyarlanmış kullanım oranı, %, 2000-2015	30
Tablo 6 - Tütün kullanımı oranlarında en fazla artışın görüldüğü ilk 5 ülke, 15+ nüfus, kaba uyarlanmış kullanım oranı, %, 2000-2015	30
Tablo 7 - Farklı veri kaynaklarına göre Türkiye’de yetişkinler arasında günlük tütün kullanım oranı, %, 1988-2019.....	33
Tablo 8 - Türkiye’de tütün kullanımına ilişkin gerçekleştirilen anketlerin avantajları ve dezavantajları	35
Tablo 9 - Türkiye’de tütün kullanım düzeyleri ve karşılık gelen ürün kategorileri, 2016	51
Tablo 10 - Emsal ülkelerde sigara satın alma davranışlarına ilişkin göstergeler, tütün kullanıcılarının %’si, 15+ nüfus, 2016	53
Tablo 11 - Türkiye’de tütün kullanımı ve pasif içicilik ile ilişkilendirilen hastalık yükleri, 2017.....	60
Tablo 12 - Bölgelere göre sigaraya uygulanan tüketim vergisi rejimleri, 2018	73
Tablo 13 - Türkiye’de 2002 sonrası Özel Tüketim Vergisi (ÖTV) ile birlikte sigara* vergilendirmesinde yapılan düzenlemelere ilişkin zaman çizelgesi.....	75
Tablo 14 - Türkiye’de farklı fiyatlara sahip sigaralara uygulanan vergi bileşenlerini gösteren bir örnek, 6 Temmuz 2020 itibarıyla	77
Tablo 15 - Türkiye’de sigaralara uygulanan vergi yükü, yurt içi satış hacmi ve tütün ürünlerinden elde edilen toplam vergi gelirlerinin karşılaştırılması, 2006-2019	84
Tablo 16 - Emsal ülkelerde evde ve işte pasif içiciliğe maruz kalma oranları, %, 2012 ve 2016.....	96
Tablo 17 - Emsal ülkelerde belirli alanlarda sigara yasağının ihlaline ilişkin göstergeler, %, 2012 ve 2016	97
Tablo 18 - Türkiye’de günlük tütün kullanıcılarının COVID-19 ve tütün kullanımı arasındaki ilişkiye dair görüşleri ve tütün kullanma motivasyonları, %, 2020.....	110

Kısaltmalar

AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AFAD	T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
BACI	Base pour l’Analyse du Commerce International Database (Ürün Düzeyinde Uluslararası Ticaret Veri Tabanı)
BİT	Bilgi ve İletişim Teknolojileri
BK	Birleşik Krallık
BM	Birleşmiş Milletler (United Nations - UN)
BOH	Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
CAGR	Compound Annual Growth Rate (Yıllık Bileşik Büyüme Hızı)
CATI	Computer Assisted Telephone Interviewing (Bilgisayar Destekli Telefon Görüşmesi)
CDC	Centers for Disease Control Prevention (ABD Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi)
CEPII	Centre d’Études Prospectives et d’Informations Internationales (İleriye Dönük Çalışmalar ve Uluslararası Bilgi Merkezi)
DAH	Development Assistance for Health (Sağlık için Kalkınma Yardımı)
DALY	Disability-Adjusted Life Years (Engelliliğe Ayarlanmış Yaşam Yılı)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ENİİS	Elektronik Nikotin İçermeyen İletim Sistemleri
ENİS	Elektronik Nikotin İletim Sistemleri
EVALI	E-cigarette, or Vaping, Product Use-Associated Lung Injury (E-sigara veya Buharlı Ürün Kullanımına Bağlı Akciğer Hasarı)
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations (Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü)
FDA	U.S. Food and Drug Administration (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi)
FDI	Foreign Direct Investment (Doğrudan Yabancı Yatırım)
FSFW	Foundation for a Smoke-Free World (Dumansız Dünya Vakfı)
GATS	Global Adult Tobacco Survey (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması)
GBD	Global Burden of Disease (Küresel Hastalık Yükü)
GHPSS	Global Health Professions Student Survey (Küresel Sağlık Mesleği Öğrencileri Çalışması)
GKAS	Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler
GKRY	Güney Kıbrıs Rum Yönetimi
GSPS	Global School Personnel Survey (Küresel Okul Personeli Çalışması)
GSYH	Gayrisafi Yurt İçi Hasıla
GTSS	Global Tobacco Surveillance System (Küresel Tütün Sürveyans Sistemi)
GYTS	Global Youth Tobacco Survey (Küresel Gençlik Tütün Araştırması)
HRP	Harm Reduction Product (Zarar Azaltan Ürün)
HS	Harmonized System (Armonize Sistem)
HTPs	Heated Tobacco Products (Isıtılan Tütün Ürünleri)

IMF	International Monetary Fund (Uluslararası Para Fonu)
KDV	Katma Değer Vergisi
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
KOAH	Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
NASEM	National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (ABD Fen Bilimleri, Mühendislik ve Tıp Millî Akademileri)
NRT	Nikotin Replasman Tedavisi
OECD	Organization for Economic Co-Operation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)
ÖTV	Özel Tüketim Vergisi
PPP	Purchasing Power Parity (Satınalma Gücü Paritesi)
PSF	Perakende Satış Fiyatı
RTÜK	Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
SBTDP	Sigara Bırakma Tedavisi Destek Programı
SKA	Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları
STEPS	The WHO STEPwise Approach to Surveillance (Sürveyans için STEPwise Yaklaşımı)
TAPDK	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu
TAPS	Tobacco Advertising, Promotion and Sponsorship (Tütün Reklamı, Promosyonu ve Sponsorluğu)
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
TCMB	Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası
TEPAV	Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı
THC	Tetrahidrokannabinol
TKÇS	Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi
TL	Türk Lirası
TMMOB	Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
TSA	Türkiye Sağlık Araştırması
TUBATİS	Tütün Bağımlılığı Tedavisi İzlem Sistemi
TÜFE	Tüketici Fiyat Endeksi
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UN Comtrade	United Nations International Trade Statistics Database (Birleşmiş Milletler Uluslararası Ticaret İstatistikleri Veri Tabanı)
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği)
YEDAM	Yeşilay Danışmanlık Merkezi
YLD	Years of Lived with Disability (Engellilikle Geçirilen Yaşam Yılı)
YLL	Years of Life Lost (Kaybedilen Yaşam Yılları)

Kısa Özet (Abstract)

Tütün kullanımının bilimsel olarak kanıtlanmış ciddi sağlık sorunlarına yol açtığı kuşku götürmez bir gerçektir ve tütün kullanımı Türkiye’de ölüm ve engelliliğe yol açan önlenemez nedenlerin başında gelmektedir. Tütün kullanımına bağlı ölümlerin sayısı 2000 yılında 78 bin iken, 2017 yılında neredeyse 85 bine ulaşmıştır. Türkiye’de tütün kullanıcılarının neredeyse tamamı sigara içmektedir. Mevcut sigara içme alışkanlığının önümüzdeki on veya yirmi yıl boyunca aynı şekilde devam etmesi durumunda, Türkiye’de yılda 100 binden fazla kişinin tütün kullanımı sebebiyle erken yaşta öleceği öngörülmektedir. Beşeri sermaye ve üretkenliğin hâlihazırda düşük seviyede olduğu Türkiye gibi gelişmekte olan bir ülkede, tütün kaynaklı hastalıklar ve ölümler ciddi zararlara yol açmaktadır. Bu gidişatı durdurmak ve tersine çevirmek için acil müdahale gerekmektedir.

Türkiye, birçok nedenden dolayı incelenmesi gereken önemli, farklı ve ilgi çekici bir örnek konumundadır. Öncelikle, ülkede tütün kullanım oranı sürekli olarak yüksek düzeylerde seyretmektedir. Güncel istatistikler, yetişkinlerin yüzde 28’inin her gün tütün kullandığını göstermektedir. Tütün kullananların oranında herhangi bir azalma eğilimi olmadığı gibi, sigaraya başlama yaşı da oldukça düşüktür. Günlük kullanıcılar arasında, kadınların yüzde 39,9’u ve erkeklerin yüzde 57,7’si 18 yaşından önce her gün tütün kullanmaya başlamıştır.

İkinci olarak, araştırmalara göre, kişilerin yüzde 80’inden fazlası tütün kullanımı ve pasif içiciliğin sağlığa zararlı etkileri olduğunun farkında olsa da bu kişilerin büyük çoğunluğu (yaklaşık yüzde 60’ı) sigarayı bırakmayı düşünmemektedir. Bir önceki yıl içinde sigarayı bırakma girişiminde bulunanların oranı 2012 yılında yüzde 42,6’dan 2016 yılında yüzde 22,6’ya gerilemiştir. Türkiye’deki mevcut durum, bilgilendirme ve farkındalık oluşturma gibi önlemlerin gerekli olduğunu ancak tütün kullanımının kontrol altına alınmasında bu önlemlerin yetersiz kaldığını göstermektedir.

Üçüncü belirtilmesi gereken nokta ise, Türkiye’de talep eden kişilere sigara bırakma hizmetleri ücretsiz olarak sunulmakla beraber söz konusu hizmetlere yönelik talep ve başarı oranlarının oldukça düşük olduğudur. Türkiye’de 2009 yılından bu yana hem psikolojik hem de farmakolojik yardım sunan 537 sigara bırakma polikliniği hizmet vermektedir. Güncel istatistiklere göre, sigara bırakma polikliniklerinden yardım alanların yüzde 16,4’ü sigarayı bırakmıştır. Bazı ülkelerde, sigarayı bırakmak için alternatif ürünler (e-sigara, ısıtılan tütün ürünleri vb.) kullanılmaktadır ve bu ürünler bazı durumlarda sigara bırakma poliklinikleri tarafından da kişilere sunulmaktadır. Ancak Türkiye’de böyle bir uygulama söz konusu değildir. Diğer bazı ülkeler e-sigaraları regüle etme ve vergilendirme yoluna giderken, Türkiye’de bu ürünlerin kullanımına yönelik yasal bir yaptırım olmasa da 25 Şubat 2020 tarihinden itibaren e-sigara ithalatı doğrudan yasaklanmıştır. Isıtılan Tütün Ürünlerine (Heated Tobacco Products - HTPs) ilişkin doğrudan bir yasak bulunmasa da, bu tür “yeni nesil tütün ürünleri” mevcut mevzuat çerçevesinde tanımlı olmadığından satışlarına izin verilmemektedir. Türkiye’de resmi sigara bırakma hizmetleri kapsamında alternatif ürünlerin sunulması hiçbir zaman söz konusu olmamıştır. Bununla birlikte bu ürünlerin birçok bilimsel ve politika tasarım tartışmalarının ana konusunu oluşturduğu ve söz konusu tartışma ve değerlendirmelerin gelecekte de devam edeceği ayrıca not edilmelidir.

Son olarak belirtilmesi gereken bir diğer nokta ise Türkiye’nin, Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS)’ni imzalayan ve onaylayan ilk ülkeler arasında yer alıp MPOWER - “Tütün Salgınına Kontrol Etmeye Yönelik Politika Paketi” kapsamındaki önlemlerin tamamını en üst düzeyde yerine getiren ilk ülke olduğudur. Kurallar ve yasal düzenlemeler yoluyla yürütülen çalışmalara rağmen beklenenin aksine,

ülkede tütün kullanım oranında herhangi bir düşüş görülmemektedir ve bu endişe verici bir durumdur. Nitekim mevcut tabloda Türkiye, “herkese uyan tek tip” tedbirlerin gerekli olduğu, ancak belirli hedef gruplara yönelik önlemler almadığı takdirde tek tipleştirilmiş önlemlerin yetersiz kaldığı ülkelere tipik bir örnek teşkil etmektedir.

Türkiye, dünyanın önde gelen ham tütün üreticilerinden ve ihracatçılarından biri olup son on yıl içinde önemli bir sigara ihracatçısı konumuna gelmiştir. Tütünden alınan vergilerin, birçok ülkede toplam vergi gelirlerinin önemli bir bölümünü oluşturduğu bilinen bir gerçektir. Türkiye 2019 yılında, hiç küçümsemeyecek bir miktar olan toplam vergi gelirlerinin yüzde 7,6’sını ve toplam özel tüketim vergi gelirlerinin yüzde 34’ünü tütün ürünlerinden elde etmiştir. Bunun yanı sıra, tütün fiyatları, tüketici fiyat endeksinin de önemli bir bileşeni olduğundan hükümet tarafından yakından izlenmektedir. Türkiye’de Temmuz 2020 itibarıyla, sigaralar, yüzde 11,76’lık yıllık enflasyon oranının yaklaşık yüzde 1 puanını oluşturmaktadır. Dolayısıyla, tütün kullanımı ciddi sağlık sorunlarına yol açmanın yanı sıra, bir kamu politikası meselesi olup tütünü bırakma ve tütün kullanımını kontrol altına almaya yönelik politikalar geliştirilirken bütüncül bir yaklaşımın benimsenmesi gerekmektedir.

Ülkenin kendine özgü özellikleri ve Türkiye’deki mevcut durum göz önüne alındığında, kişilerin neden tütün kullanmaya devam ettiğini, neden daha erken yaşlarda tütün kullanmaya başladığını, sigaranın sağlığa zararlı etkilerini bilmelerine rağmen neden sigara bırakma yardım hizmetlerinden faydalanmadıklarını ve diğer ülkelerde işe yarayan politikaların neden Türkiye’de işe yaramadığını anlamak için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Cevaplanması gereken birçok soru mevcuttur. Örneğin, Türkiye’de gençlerin neden bu kadar erken yaşta tütün kullanmaya başladığı ve eğitilmiş kadınlar arasında tütün kullanımının neden bu kadar yaygın olduğu araştırılmalıdır. COVID-19 küresel pandemisi birçok ailenin gelirinde düşüşe yol açarken salgının tütün kullanım alışkanlıklarını nasıl değiştirdiğini anlamak gerekecektir. Resmi sigara bırakma hizmetlerinin ne ölçüde başarılı olduğunun, bu hizmetlerin neden düşük oranda kullanıldığının arkasındaki nedenlerin, sağlık çalışanlarının tütün kullanıp kullanmadığının ve sigara bırakma araçlarına ilişkin güncel bilgilere hâkim olup olmadıklarının araştırılması önemlidir. Türkiye’de tütün ürünü ve alternatif ürünlerin yasa dışı ticaretinin boyutlarını ortaya koymak da önem arz etmektedir. Ancak öncelikle araştırılması gereken hususlar arasında, yürürlüğe konulan politika ve önlemlerin nasıl uygulandığı, bunların uygulanmasını izlemekten sorumlu kuruluşların neden başarılı olamadığı ve yaptırımların nasıl uygulandığı ile söz konusu uygulamaların emsal ülkelerle finansal ve istatistiki karşılaştırmaları yer almaktadır.

Son yıllarda, halk sağlığı camiasında, mevcut stratejileri takviye etmeye yönelik olarak “endgame” (oyun sonu) tütün stratejileri tartışılmaktadır. Bu bağlamda sunulan önerilerin çoğu henüz uygulanmadığı için uygulanabilirlik ve hukuki geçerlilik açısından değerlendirilmeleri zordur. Hâlihazırda Türkiye’nin herhangi bir oyun sonu stratejisi mevcut değildir. Bununla birlikte T.C. Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı’nda 2023 yılı için tütünle ilişkili birçok hedef belirlenmiştir. Örneğin, 2023 yılına kadar, 15-34 yaş grubunda 18 yaşından önce sigara içmeye başlayanların oranını yüzde 50’ye, 15 yaş ve üzeri tütün kullanıcılarının oranını yüzde 24’e ve 15 yaş ve üzeri kişiler arasında günlük tüketilen sigara sayısını 12’ye indirmek hedeflenmektedir. Yakın gelecekte tütün kullanımına son verebilmek için Türkiye’de daha iddialı hedeflere ve hassas planlara ihtiyaç duyulduğu açıktır. Söz konusu planların dikkatlice uygulanmaları ve bu uygulamaların yakından izlenmesi gerekmektedir.

Yönetici Özeti

- 1. Bu belge, Türkiye’de tütün kullanımını kontrol altına almanın ekonomisine ilişkin kapsamlı bir inceleme raporudur.** Rapor, Türkiye’de tütün, tütün ürünleri ve alternatiflerini arz, talep, sağlık ve kamu politikaları boyutlarıyla ele almaktadır. İnceleme raporu, daha uzun vadeli bir projenin ilk aşamasını oluşturmaktadır. İlk aşamada derlenen bilgilerin ilgili alana katkı sağlamak üzere ileriki aşamalarda yeni araştırma projelerine zemin hazırlaması hedeflenmektedir. Çalışmanın nihai amacı, tütün salgını ve tütün kaynaklı hastalıklar ve ölümlerden doğan ekonomik yükü sona erdirmektir.
- 2. Türkiye’de gerçekleştirilen son resmi sağlık araştırması, ülkede tütün tüketim oranının arttığını ortaya koymaktadır.** Haziran 2020 tarihinde yayınlanan sonuçlar, ülkede yetişkinlerin yüzde 28’inin her gün tütün kullandığını ve ülkenin OECD ülkeleri arasında en yüksek tütün kullanım oranlarından birine sahip olduğunu göstermektedir. Türkiye, nispeten genç bir nüfusa sahip bir ülke olup yaklaşık 19 milyon tütün kullanıcısı ile tütün ürünleri için büyük bir pazar oluşturmaktadır. Türkiye, aynı zamanda yüksek gelirli gelişmiş ülkeler arasına katılmayı hedefleyen orta-yüksek gelirli gelişmekte olan bir ülkedir. Birleşmiş Milletlere göre, Türkiye, ilk grup olan “Çok Yüksek İnsani Gelişme” grubunda yer almakla birlikte bu grupta listenin sonlarında yer almaktadır. Nitekim doğu beklenen yaşam süresi açısından ikinci grup olan “Yüksek İnsani Gelişme” grubundaki ülkelerle benzerlik gösterdiği için de Türkiye’nin daha kat etmesi gereken uzun bir yol vardır. Ayrıca, “Sağlık ve Kaliteli Yaşam”, Birleşmiş Milletler tarafından belirlenen Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarından biridir. Sağlık ve Kaliteli Yaşam çerçevesindeki hedeflerden biri de, bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklanan erken ölümleri üçte bir oranında azaltmaktır ve bu hedef tütün salgınlarını kontrol altına alma yönündeki çabaların başarısıyla doğrudan ilişkilidir. Günlük tütün kullanımına ilişkin son istatistikler, Türkiye’nin hâlihazırda söz konusu hedeften uzaklaştığını göstermektedir.
- 3. Türkiye, Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS)’ni imzalayan ve onaylayan ilk ülkeler arasında yer almış ve MPOWER - “Tütün Salgını Kontrol Etmeye Yönelik Politika Paketi” kapsamındaki önlemlerin tamamını en üst düzeyde yerine getiren ilk ülke olmuştur.** Kurallar ve yasal düzenlemeler yoluyla gerçekleştirilen çalışmalara rağmen beklenen aksine, ülkede tütün kullanım oranında endişe verici bir şekilde herhangi bir düşüş görülmemektedir. Türkiye, gelişmiş ülkelerden farklı kültürel özelliklere sahip bir ülkedir. Dolayısıyla, gelişmiş ülkeler tarafından tasarlanan düzenlemeler, Türkiye için en uygun seçenek olmayabilir. Daha etkin ve ülkeye özgü politikaların benimsenmemesi durumunda ise Türkiye yakın gelecekte, tütün kaynaklı ölüm ve hastalıklar (mortalite ve morbidite) sebebiyle sağlık alanında ciddi problemler ve büyük maliyetlerle karşı karşıya kalacaktır.
- 4. Türkiye’deki son gelişmeler ülkedeki tütün piyasasının daha yakından incelenmesini gerektirmektedir.** Bu raporda, ilk olarak piyasanın arz yönü (değer zinciri perspektifinden üretim aşamaları ve tütün/tütün ürünlerinde dış ticaret) ve talep yönü (farklı demografik gruplarda tütün kullanım oranı, başlama yaşı, bırakma eğilimleri vb. hususlara ilişkin ayrıntılı istatistikler) ele alınmaktadır. Sonrasında, geleneksel ve alternatif ürünler göz önünde bulundurularak tütün kullanımının sağlık üzerindeki etkilerine ilişkin mevcut bulgular özetlenmektedir. Ardından, uygulanan politikaların tütün kontrolü çalışmalarında hedefe ulaşmada neden yetersiz kaldığını

anlamak amacıyla, Türkiye’de şimdiye kadar uygulanmış olan fiyat ve fiyat harici tütün kontrol politikaları incelenmektedir.

5. **Şimdiye kadarki araştırmalarımız birçok önemli bulguyu ortaya koymuş ve araştırılması gereken yeni soruları gündeme getirmiştir.** Söz konusu bulgular aşağıda özetlenmektedir.
6. **Emsal ülkelere kıyasla Türkiye’deki kadınların tütün kullanım oranı daha yüksektir; ayrıca tütün kullanım oranları ile eğitim seviyesi arasında Türkiye’de kadınlar arasında pozitif yönlü bir korelasyon söz konusudur.** Bunun yanı sıra, kadınların günlük tütün kullanım oranları erkeklere göre daha hızlı bir şekilde artış göstermektedir. Kesitsel verilerde ortaya çıkan bu tablonun daha ayrıntılı şekilde analize tabi tutulması gereklidir. Örneğin, önceki yıllara ait verilerin de kullanımıyla kullanım oranlarının belirli demografik alt gruplarda genç ve yaşlı kohortlar arasında nasıl değiştiği incelenebilir. Bunun yanı sıra, tespit edilen eğilimlerin altında yatan sebeplerin analiz edilmesi de gerekmektedir. Kadınlarda tütün kullanım oranları, yüksek gelirli ülkelerde daha yüksektir. Bu bağlamda, yanıtlanması gereken sorulardan bir diğeri, kadınlar arasında gözlemlenen bu eğilimin, kadınların ekonomik ve sosyal alanlardaki özgürleşmesiyle mi ilişkili olduğu yoksa daha yüksek eğitim seviyelerine ulaşmalarına rağmen bağımsızlık kazanamamanın ve takdir görmemenin getirdiği engellenme hissinden mi kaynaklandığı sorusudur. Türkiye’de, tütün kullanım oranlarının en yüksek olduğu bölgeler sanayi faaliyetlerinin ve nitelikli iş gücünün yoğunlukta olduğu bölgelerdir. Üniversite mezunlarının yaşamlarına dair daha ayrıntılı araştırmaların yürütülmesi yoluyla bu kişilerin nerede iş aradıkları, istihdam edildikleri ve yaşadıkları ve hangi gelir veya stres seviyesinin bu kişileri sigara içmeye sevk ettiği sorularına cevap bulunabilir. Böylece, etkili olabilecek sigara bırakma yöntemleri keşfedilebilir.
7. **Türkiye’de gençler ve öğrenciler arasında tütün kullanım oranı yüzde 17,9 ile yüksek bir düzeyde olup her gün tütün kullanan kişilerin yüzde 52,4’ünün tütün kullanmaya reşit olmadan önce başladığı göz önünde bulundurulduğunda ortalama sigaraya başlama yaşının oldukça düşük olduğu görülmektedir.** Tütün kullanımı daha genç yaş grupları arasında yaygınlaşırken bu eğilim ile özel olarak ilgilenip ek önlemler alınmadığı takdirde, tütün bağımlılığı daha kalıcı hale gelmekte ve üstesinden gelmesi zorlaşmaktadır. Gençlerin dikkati sigaradan uzaklaştırılıp ne tür alternatiflere yönlendirilebilir? Gençleri tütünden uzak tutma girişimine okullar ve eğitimciler nasıl dâhil edilebilir? Okullarda uygulanmakta olan kontrol önlemleri nelerdir ve bu önlemler nasıl daha etkili hale getirilebilir? Sigara içmeye başlamış gençlere sigarayı bırakma konusunda nasıl yardım edilebilir? Bu sorulara daha yaratıcı çözümler bulunması gerekmektedir. Bu bağlamda, gençler ve öğrenciler arasında tütün kullanım oranlarını düşürmeyi veya düşük tutmayı başaran ülkelerin deneyimlerinden faydalanılabilir.
8. **Türkiye’nin 2010 yılından bu yana mültecilere ve sığınmacılara ev sahipliği yapmasıyla değişen mevcut demografik yapısı, bu kişilerin ayrıca veri analizine dâhil edilmesini ve yeni tütün kontrol politikalarında söz konusu göç dalgalarının etkilerini göz önünde bulundurulmasını gerektirmektedir.** Dünyada zorla yerinden edilmiş kişilerin en yoğun olduğu ülke Türkiye’dir. Tütün tüketimi ile ilgili olarak, 2015 ve 2017 yılında yapılmış STEPS çalışmaları, Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) vatandaşlarına kıyasla Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler (GKAS) arasında günlük tütün tüketim oranlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Birtakım metodolojik kısıtlar söz konusu bulguya ilişkin olarak kesin yorumda

bulunulmasının önünde bir engel teşkil etse de GKAS’ler arasında kullanım oranlarının daha yüksek olması, mevcut politika bağlamının bu yeni durumu da kapsayacak şekilde genişletilmesi gerektiğini göstermektedir.

9. **Tütün ürünlerinin satışından elde edilen vergi gelirleri, tütün kaynaklı hastalık ve ölümler sebebiyle devletin üstlendiği maliyetlerle karşılaştırılmalıdır.** Türkiye’de sağlık harcamalarının yüzde 77’sinin hükümet/kamu sektörü tarafından finanse edildiği göz önünde bulundurulduğunda sağlık hizmetlerinde devletin kayda değer bir mali sorumluluğu söz konusudur. Tütün kullanım oranlarında herhangi bir düşüş olmadığı göz önüne alındığında, Türkiye’de tütün ürünlerinden elde edilen vergi gelirlerini tütün kaynaklı sağlık harcamalarıyla karşılaştırmak, önemli bir araştırma konusu olarak öne çıkmaktadır.
10. **Alternatif ürünler hakkında daha fazla araştırma yapılmalıdır.** Yanan tütün ürünlerinin aksine, alternatif ürünler piyasada oldukça yenidir ve bu ürünler hakkında net bilimsel verilerin elde edilebilmesi için daha fazla zamana ihtiyaç duyulmaktadır. Hâlihazırda, Türkiye’de alternatif ürünlere yasal erişim söz konusu değildir. Ancak bu ürünler, Türkiye’ye hem coğrafi hem de kültürel açıdan yakın olan Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC)’nde erişime açık olup kullanılabilir. Mümkün olduğu takdirde, KKTC, e-sigaraya ilişkin birtakım önemli politika sorularının ele alınması için bir laboratuvar işlevi görebilir. E-sigaraya yönelik tutumlar, e-sigaranın yanan tütün ürünleriyle birlikte kullanımı, e-sigaranın geçiş maddesi olarak kullanımının etkileri, sigarayı bırakmaya yönelik sunduğu faydalar ve konuyla ilgili haberlerin kamuoyu algısında yarattığı değişiklikler, araştırılabilecek politika sorularından bazılarıdır.
11. **Türkiye’de tütün kullanımının kontrol altına alınmasına yönelik vergi politikalarının etkinliğinin artırılması için birtakım politika sorunlarının çözüme kavuşturulması gerekmektedir.** Örneğin, Türkiye’deki sigara fiyatları diğer OECD ülkelerine kıyasla daha düşüktür. Ayrıca, ortalama gelirdeki artış ve farklı markalar arasındaki fiyat farkı gibi faktörler, Türkiye’de vergi artırımını politikalarının etkinliğini kısıtlamıştır. İncelenmesi gereken bir başka husus ise, maktu vergilere uygulanan otomatik güncelleme mekanizmasıdır. Ayrıca, talebin fiyat esnekliğini, talebin çapraz fiyat esnekliğini ve vergi değişikliklerinin farklı sosyoekonomik gruplar üzerindeki etkisini değerlendirmek için analitik çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu konuları ele alan önceki çalışmalar, son on beş yıl içinde ülkenin hem vergi yapısında hem de sosyoekonomik yapısında meydana gelen köklü değişiklikler nedeniyle güncelliğini yitirmiş durumdadır. Diğer taraftan, Türkiye’de alternatif ürünlerin yasal satışına izin verildiği takdirde, ısıtılmış tütün ürünleri ve e-sigarada uygulanan farklı vergi yapılarının artı ve eksi yönlerini değerlendirmek için de daha fazla araştırma yapılması gerekecektir.
12. **Veriye dayalı içerikler yoluyla vergi politikalarının etkinliğini artırmak amacıyla, Türkiye’deki yasa dışı ticaret hacmini hesaplayabilmek için şeffaf bir analitik çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.** Hâlihazırda tütün ürünlerinin satışından önemli miktarda vergi geliri elde edilmektedir. Türkiye’nin geçmiş deneyimleri, vergi artışlarının yasa dışı ticarete artışa yol açmadığını göstermektedir. Vergi artışlarının vergi kaçakçılığı faaliyetleri ve kaçakçılık üzerindeki uzun vadeli etkisine ilişkin süregelen endişeleri gidermek için, şeffaf bir metodoloji izlenerek Türkiye’deki yasa dışı ticaret hacmini hesaplamak üzere yeni bir analitik çalışmanın gerçekleştirilmesi gerekmektedir.
13. **Tütün kullanımının sınırlandırılması ve kullanımının takip edilmesine ilişkin politikaların**

ve aynı zamanda temiz hava kuralları ve düzenlemelerine uyumun nasıl iyileştirilebileceğini anlamak için daha fazla araştırma yapılmalıdır. Tütün kontrol politikalarının ekonomik etkisini ve bu politikalar neticesinde tütün kaynaklı hastalık ve ölüm oranlarındaki düşüşe bağlı kazanımları saptayabilmek için daha fazla bilimsel çalışmanın yapılması gerekmektedir. Ayrıca, tütün kontrolü programlarına yönelik harcamaların hesaplanması ve farklı kontrol programlarının maliyet etkinliği analizinin yapılması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Disiplinler arası ve uluslararası iş birliklerinin de faydalı olacağı düşünülmektedir. Belirli alt grupların (örneğin; kadınlar, çocuklar, gençler, öğretmenler, sağlık çalışanları vb.) izlenmesine yönelik çalışmalar da son derece gereklidir. Türkiye’de kamuya açık alanlarda kişileri tütün dumanından ve pasif içiciliğin etkilerinden korumak üzere yasalar mevcut olsa da, bu yasaların uygulanmasında ciddi sorunlar gözlenmektedir. Temiz hava kuralları ve düzenlemelerinin etkisinin değerlendirilebilmesi için, Türkiye’de söz konusu kural ve düzenlemelere ilişkin uygulama planlarının daha başarılı ülkelerle karşılaştırılması gerekmektedir. Diğer bir deyişle, başka ülkelerde işe yarayan politikaların Türkiye’de neden işe yaramadığını anlamak için daha fazla araştırma yapılmalıdır.

14. Sigara bırakma hizmetlerine yönelik talebin neden düşük seviyede kaldığını anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Geçtiğimiz on yıl içinde Türkiye’de tütün bırakma hizmetlerinin ve tütün bağımlılığına yönelik tedavilerin teşvik edilmesi amacıyla çeşitli politika araçları uygulamaya konmuştur. Bunlar arasında sağlık çalışanları tarafından tavsiyelerin verilmesi, medya kampanyaları, ulusal ücretsiz sigara bırakma danışma hatları, web sayfaları ve ücretsiz Nikotin Replasman Tedavisi (NRT) sunan sigara bırakma poliklinikleri yer almaktadır. Ancak uygulamada, sigarayı bırakabilenlerin çoğunluğunun bunu yardım almadan başardığı görülmektedir. Bu tespit, sistemin işleyişinde aksaklıkların olduğuna işaret etmektedir. Dolayısıyla, Türkiye’de sigara bırakma yardım hizmetlerinin maliyet etkinliği, başarı ve başarısızlıkların altında yatan nedenler ve Türkiye’deki sağlık çalışanlarının tütün kullanımı ve sigarayı bırakma konularındaki tutumları, bilgi birikimleri ve uygulamalarına yönelik daha fazla araştırmanın yapılması gerektiği anlaşılmaktadır. Hâlihazırda mevcut kullanıcıların yarısından fazlası tütün ürünlerini kullanmayı bırakmak istememektedir. Bu nedenle, gelecekte bağımlılık oranlarını azaltabilmek için yeni nesillerin tütün kullanımına hiç başlamamasını sağlayacak yenilikçi politikalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca, Türkiye’de reşit olmayan kişilere yönelik özel sigara bırakma programlarına da gereksinim duyulabilir.

15. Türkiye’de, özellikle de pasif içicilik konusunda tütün kullanımının tehlikelerine ilişkin bilgilendirme yapılması ve uyarılarda bulunulması için ekstra çaba harcanması gerekmektedir. Türkiye’de yetişkinlerin yüzde 10’u tütün kullanımının sağlık üzerinde olumsuz etkileri olduğunu düşünmemektedir. Bu nedenle, tütün kullanımının tehlikeleri konusunda daha fazla bilgilendirme yapılması ve uyarıda bulunulması gerekmektedir. Daha da önemlisi, yetişkinlerin yüzde 15,6’sı pasif içiciliğin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin farkında olmadığı için, Türkiye’de pasif içiciliğin olumsuz etkilerine dair farkındalık oluşturmak üzere ek politikalara ihtiyaç duyulmaktadır. Öte yandan, tütün kullanıcılarının ezici bir çoğunluğu tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini bilmelerine rağmen tütünü bırakmak istemediklerini beyan etmektedir. Ancak, söz konusu beyanların kulaktan dolma bilgilerin tekrarı mı ibaret olduğu yoksa kişilerin tütün kullanımının gelecekte doğuracağı sağlık sorunlarını gerçekten anlayıp kararlarını buna istinaden mi verdikleri net değildir.

- 16. Türkiye’de reşit olmayan kişilerin tütün ürünlerine erişimlerinin engellenmesi için daha fazla politika girişimine ihtiyaç duyulmaktadır.** Küresel Gençlik Tütün Araştırması (Global Youth Tobacco Survey - GYTS) 2017 bulgularına göre, reşit olmayan kişilerin tütün ürünlerine erişimlerinin engellenmesi konusunda, Türkiye oldukça zayıf bir performans sergilemektedir. Kişileri tütün dumanından ve pasif içiciliğin olumsuz etkilerinden korumaya yönelik politikalara benzer şekilde, reşit olmayan kişilere yönelik yasaların uygulanmasında neden başarısız olduğunu analiz etmek için de daha fazla çalışma yapılmalıdır.
- 17. Tütün kontrol politikalarının geliştirilmesi ve yasalaştırılması için Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) TKÇS ve MPOWER gibi kapsamlı uluslararası hukuki araçların mevcudiyetine rağmen, bu araçların kabul edildiği ülkelerde uygulamada beklenen etkinlik sağlanamamıştır.** MPOWER politika paketinde yer alan önlemlerin tamamını en üst düzeyde yerine getiren ilk ülke olan Türkiye, bu durumun en önemli örneğidir. Tütün kontrol politikalarının uygulanmasında farklı ülkelerin farklı düzeyde performans göstermeleri, ülkelerin birbirinden farklı karmaşık tütün kontrol politika tasarımlarına ve karakteristik özelliklerine bağlı olabilir. Türkiye örneği mevcut raporun başından sonuna kadar incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Yürürlüğe konan kural ve düzenlemelerin uygulanmasında ve uyumun sağlanmasında karşılaşılan sorunların incelenmesi için Türkiye’de tütün kullanımını kontrol altına almanın ekonomisi üzerine daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Giriş

- 18. Tütün kontrol politikaları farklı paydaşların bakış açılarını dikkate alan kapsamlı bir politika tasarım sürecini gerektirmektedir.** Tütün, dünya çapında en yaygın olarak tüketilen ürünlerden biridir. Farklı ürün tercihlerine ve farklı tüketim davranışlarına sahip tüketiciler, talepleri ve satın almalarıyla, tütün kontrol politika tasarım sürecinin merkezinde yer almaktadır. Arz tarafında ise tütün endüstrisi, çeşitli ürünler sunarak ve nihai fiyatları belirleyerek bu sürece katkıda bulunan bir diğer önemli paydaştır. Nihai ürünlerin üretilmesine ek olarak, tütün endüstrisi, tarım, imalat ve ticaret faaliyetleri gibi değer zincirinin diğer halkalarıyla da bağlantılıdır. Bu doğrultuda, tütün ve tütün ürünleri birçok ülkede istihdam ve gelir kaynağı konumundadır.¹ Öte yandan, tütün tüketiminin doğrudan kullanıcılar ve dolaylı olarak tütün dumanına maruz kalanlar üzerindeki olumsuz etkileri, tütün kullanımını hükümetler için bir halk sağlığı meselesi haline getirmektedir. Bu nedenle, tütün tüketimini kontrol altına almak için hükümetler, çoğunlukla fiyat ve fiyat harici düzenlemeler yoluyla çeşitli tütün kontrol politikaları geliştirmektedir.
- 19. Bu raporda, Türkiye’deki tütün kullanım eğilimleri ve tütün kontrol politikaları ayrıntıyla analiz edilmekte ve olası eksikliklerin ortaya çıkarılmasıyla Türkiye’de tütün bağımlılığıyla mücadelede politika oluşturma süreçlerine katkıda bulunmak amaçlanmaktadır.** Her ülkenin tütün tüketim davranışlarını ve tütün kontrol politikalarını kendilerine özgü farklı (i) arz, (ii) talep, (iii) sağlık ve (iv) kamu politikaları dinamikleri şekillendirir. Bu bağlamda, arz ve talep açısından piyasalara ilişkin mevcut bilgiler ile tütün ve tütün alternatifi ürünlerin üretim ve tüketiminin sağlık ve kamu politikaları açısından sonuçlarına ilişkin bilgiler ve bu dört alandaki karşılıklı ilişkiler de dikkate alınarak birlikte incelenmelidir. Buna paralel olarak, bu raporda, araştırma ve politika tasarımındaki boşlukların ve sorunların daha iyi ve eksiksiz bir şekilde anlaşılmasını sağlamak adına, Türkiye’nin tütün kontrol politikalarında şimdiye kadar kaydedilen ilerleme ve kullanılan araçlar, yukarıda bahsedilen dört boyut üzerinden değerlendirilmektedir. Bu raporun ana konusunu Türkiye örneği oluşturmakla birlikte, Türkiye’nin göreceli durumunu tespit edebilmek için dünya genelindeki ve seçilen emsal ülkelerdeki dinamikler de incelenmektedir.
- 20. Bu rapor beş bölüm halinde düzenlenmiştir.** İlk olarak, “Tütün Endüstrisi Arz Dinamikleri” başlığı altında, tütün girdisi, imalatı, yerel ve uluslararası ticari faaliyetler ve yatırım bağlantıları da dâhil olmak üzere tütün endüstrisinin arz yönüne ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Bu bölümde, Türkiye’de tütün endüstrisinin hacmi ve tarım, imalat ve ticaret faaliyetlerini kapsayan genel değer zincirinin yapısı hakkında analizler sunulmuştur. “Talep Dinamikleri: Tütün Kullanım Alışkanlıkları ve Davranışları” başlıklı ikinci bölümde, dünya ortalamasına ve seçili emsal ülkelere kıyasla, Türkiye’deki tütün kullanım oranları ve tüketicilerin ürün tercihleri sunulmaktadır. “Sağlık Üzerindeki Etkiler ve İlgili Yükler” başlıklı üçüncü bölümde, tütün ve tütün ürünlerinin sağlık üzerindeki etkilerine dair farklı paydaşların mevcut argümanları, kamu politikası bağlamında özetlenmiştir. “Kamu Politikaları” başlıklı dördüncü bölümde, Türkiye’de tütün kullanımını kontrol altına almak ve azaltmak için kullanılan politika araçları değerlendirilmiş ve küresel uygulamalara dair özet bilgiler paylaşılmıştır. “Genel Değerlendirme ve Gelecek Politikalar için Araştırma Sorularının Belirlenmesi” başlıklı beşinci ve son bölümde, bu noktaya kadar sunulmuş olan bilgiler sentezlenmiş ve gelecekte Türkiye’de politika oluşturma

süreçlerine katkıda bulunmaya yönelik araştırma soruları sıralanmıştır.

21. Raporun sonuç bölümünün ardından, ilave bilgilerin sunulduğu ekler yer almaktadır. Başlangıçta tamamlayıcı bir vaka çalışması olarak Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC)’nde veri toplama ve analiz aşamaları planlanmıştır. KKTC’de araştırma konusuna ilişkin veriler kamuya açık erişime sunulmadığı için bunu telafi etmek adına çok sayıda saha araştırması faaliyetinin gerçekleştirilmesi öngörülmüştür. Ancak COVID-19 salgını nedeniyle uygulanan seyahat kısıtlamaları nedeniyle, yüz yüze görüşmeler ve odak grup toplantıları üzerinden planlanan araştırmalar gerçekleştirilememiştir. Bunun yerine, COVID-19 pandemisi Türkiye dâhil birçok ülkede insanlar üzerinde büyük etkiler bıraktığı için, salgının Türkiye’de tütün kullanma alışkanlıklarını nasıl etkilediği sorusuna odaklanılmıştır. Türkiye’de Mart 2020 itibarıyla ilk COVID-19 vakasının doğrulanmasından bu yana yaşanan ekonomik daralma nedeniyle birçok hane, gelirlerinin en azından bir kısmını kaybetmiş durumdadır. Ayrıca, uluslararası kuruluşlar ve ulusal hükümetler, tütün kullanımının COVID-19’un seyrini olumsuz etkileyebileceğini belirtmekte ve bu durum da tütün kullanıcıları için ek endişeleri gündeme getirmektedir.² Bu tür olumsuz gelişmelerin insanların stres ve kaygı düzeyini artırdığı da düşünülmektedir. Mevcut koşullar altında tütün tüketim alışkanlıklarındaki değişimi değerlendirmek adına TEPAV tarafından bir anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Öne çıkan anket bulguları destekleyici bilgi sağlamak adına Bölüm D’de sunulurken, anket formu ve arka plan bilgileri Ek 1 ve Ek 2’de yer almaktadır.

22. Bu rapor, Dumansız Dünya Vakfı (Foundation for a Smoke-Free World - FSFW)’nın sunduğu hibe desteğiyle, Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı (TEPAV) Tütün Kontrol Politikası Araştırma Ekibi tarafından hazırlanmıştır.¹ Araştırma çalışmalarında, tütün kontrol politikaları alanında Türkiye’de veri ve bilgi eksikliklerinin belirlenmesine yoğunlaşılmıştır. TEPAV kâr amacı gütmeyen, tarafsız bir düşünce kuruluşu olup mevcut çalışmada sunulan bulgu ve yorumlar, FSFW görüşlerini değil, yalnızca TEPAV tarafından yürütülen araştırma sonuçlarını yansıtmaktadır. TEPAV’ın araştırma deneyimi ve tarihçesi “Ek 3. Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı (TEPAV) Hakkında” başlıklı ekte sunulmuştur.

¹ Satel, “Could China Ban Cigarette Smoking?”; Jha, De Bayer, ve Heller, “Death and Taxes Economics of Tobacco Control”.

² World Health Organization (WHO), “WHO Statement: Tobacco Use and COVID-19”; World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, “Resources for Tobacco Use Control as Part of COVID-19 Response”; GOV.UK, “Guidance COVID-19: Advice for Smokers and Vapers”; Aslan, “Günün Konusu: Tütün Kullananların COVID-19 Riski”; Marquizo, “Tobacco Control During the COVID-19 Pandemic: How We Can Help”.

¹ TEPAV Tütün Kontrol Politikası Araştırma Ekibi; Asena Caner, Sibel Güven, Ayşegül Taşöz Düşündere, Taylan Kurt, Elif Yılmaz, Egecan Alan Fay ve Hakan Özkavukçu’dan oluşmaktadır. Rapor, bu nesil boyunca sigarayı sona erdirmeye misyonuna sahip ABD merkezli, kâr amacı gütmeyen bir 501(c)(3) özel vakfi olan Foundation for a Smoke Free World (FSFW) tarafından sağlanan hibe ile finanse edilmektedir. FSFW, PMI Global Services Inc.’den (PMI) hibe kabul etmekte olup; FSFW İç Tüzüğü ve PMI ile Taahhüt Anlaşması uyarınca, FSFW, PMI ve tütün endüstrisinden bağımsızdır. Bu not ve rapordaki içerik seçimi ve sunumu ile ifade edilen görüşler tamamen yazarların sorumluluğundadır ve hiçbir koşulda FSFW, Inc. ve TEPAV’ın görüşlerini yansıttığı kabul edilmeyecektir.

A. Tütün Endüstrisi Arz Dinamikleri

A.1.Özet

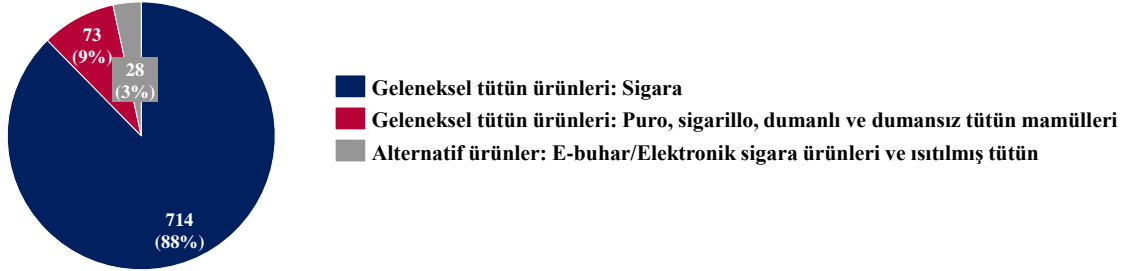
23. **Bu bölümde tütün endüstrisinin yerel ve küresel arz dinamikleri ele alınmaktadır.** Küresel perakende tütün piyasası, sunulan ürünler ve bu ürünlerin sunulduğu pazarlar dikkate alınarak incelenmiştir. Bu analizler neticesinde, farklı ülkelerdeki tütün kullanım oranlarına ilişkin desen de ortaya çıkmaktadır. Türkiye’deki tütün endüstrisine ilişkin ayrıntılı bilgiler ise genel değer zinciri göz önünde bulundurularak sunulmuştur.³ Halk sağlığını korumak, istihdam yaratmak, gerekli yatırımların yapılabilmesi için kamu geliri elde etmek ve elde edilen gelirlerin sürdürülebilir olmasını sağlamak gibi farklı öncelikler arasında denge bulmaya çalışmak; Türkiye’de politika tasarım sürecini şekillendirmektedir. Türkiye’de tütün endüstrisinin değerinin 13,5 milyar dolar olduğu göz önüne alınırsa, arz dinamikleri, politika tasarım sürecinin önemli bir boyutunu oluşturmaktadır.⁴ Türkiye tütün endüstrisi değer zincirindeki değer üretimi çoğunlukla vergi gelirleri üzerinden gerçekleşmektedir. Söz konusu vergiler üretim esnasında değil satış sonrasında tahsil edilmektedir. Bu durumda, bir bütün olarak üretim zincirinin korunması görece daha az önem arz edebilmektedir. Nitekim yerli üretim yerine sadece ithalat yoluyla da benzer miktarda gelir elde edilmesi mümkündür. Ancak, tütün üretiminin getirdiği istihdam olanakları ve ham tütün yerine yüksek katma değerli tütün ürünlerinin ihraç edilmesi yoluyla dış ticaret dengesine olumlu katkıda bulunulması, tütün kontrol politikalarının tasarımında öne çıkan iki önemli husustur.

A.2. Tütün Endüstrisinin Özellikleri

24. **“Tütün ürünleri” ve “tütün endüstrisi” terimleri için uluslararası kabul görmüş tanımlar bulunmamakla birlikte, Türkiye’deki mevcut yasal çerçeveye istinaden bu çalışmada, tütün endüstrisi, hem “geleneksel tütün ürünlerini” hem de “alternatif ürünleri” kapsayacak şekilde tanımlanmıştır.** “Tütün ürünleri” ifadesinin tanımı ülkeler arasında farklılık gösterebilmektedir. Örneğin, bazı ülkelerde elektronik sigaralar (e-sigaralar) geleneksel tütün ürünleri arasında yer alırken, bazı ülkelerde sınıflandırma bu şekilde değildir.⁵ Türkiye örneğinde, e-sigaralar ve Isıtılan Tütün Ürünleri (Heated Tobacco Products - HTPs) gibi “yeni nesil ürünler” tütün ürünü olarak sınıflandırılmaktadır ancak mevcut mevzuatta bu ürünler “diğer tütün mamulleri” tanımı kapsamına girmemektedir. Dolayısıyla, geleneksel tütün ürünleri ve yeni nesil ürünler Türkiye’deki yasal çerçeve kapsamında farklı muamele görmektedir. Söz konusu yeni nesil ürünler, Türkiye’de geleneksel tütün ürünlerinin üretim ve dağıtımını düzenleyen mevcut yasa ve yönetmeliklerin kapsamına girmemekte ve yeni yürürlüğe giren spesifik politikalar çerçevesinde regüle edilmektedir.⁶ Sonuç itibarıyla, bu çalışmada kullanılacak terminoloji, yasal tanımlara istinaden belirlenmiştir. Bu bağlamda mevcut çalışmada, “tütün ürünleri” ifadesi, (i) sigara mamulleri ve elde sarma sigaralar ile pipo, puro, sigarillo, ucu açık puro, nargile gibi dumanlı tütün ürünleri ve (ii) nemli enfıye, çiğnemelik tütün vb. dumansız tütün ürünleri de dâhil olmak üzere geleneksel tütün ürünlerini kapsamaktadır. Geleneksel ve yeni nesil ürünlere ilişkin karşılaştırmalı analizlerde, e-buhar ürünleri veya e-sigaralar ve HTP gibi nispeten yeni ürünler “alternatif ürünler” olarak sınıflandırılmaktadır.
25. **Küresel geleneksel tütün endüstrisi, alternatif ürünleri de içerecek şekilde dönüşüme**

uğramış olmasına rağmen, endüstri hala çoğunlukla sigara en popüler olmak üzere dumanlı tütün mamullerinden oluşan geleneksel ürünlerin satışı üzerinden gelişmektedir. Perakende Satış Fiyatlarının (PSF) analizine göre, geleneksel dumanlı ve dumansız tütün ürünleri, küresel tütün endüstrisi satışlarının yüzde 97’sini oluşturmaktadır. Buna kıyasla, alternatif ürünlerin pazar payı yalnızca yüzde 3 oranındadır. Spesifik olarak, geleneksel sigara mamulleri toplam satışların yüzde 88’ini oluşturmaktadır. Şekil 1’de de görüldüğü üzere, diğer dumanlı ve dumansız geleneksel tütün ürünlerinin pazar payı yüzde 9 düzeyindedir.

Şekil 1 - Geleneksel ve alternatif tütün ürünlerinin küresel satış hacmi, PSF, milyar \$ (%), 2018



Kaynak: Euromonitor International Passport Statistics⁷, TEPAV hesaplamaları

26. **Tütün bağımlılığıyla mücadele için küresel olarak alınan önlemlere rağmen, dünya genelinde tütün endüstrisi yavaş da olsa büyümeye devam etmektedir (bkz. Tablo 1).** Yıldan yıla dalgalanmalar olsa da, tütün endüstrisi son beş yıl içinde yıllık yaklaşık 800 milyar dolara tekabül eden perakende piyasa hacmini sürdürmüştür. 2018 yılında, tahmini perakende satış hacmi 814 milyar dolar tutarındadır. Spesifik olarak son beş yıl içinde sigara grubunda yıllık perakende satış hacmi 700 milyar dolar civarında seyretmiştir. 2018 yılında bu rakam 714 milyar doları bulmuştur. Sigara grubunu, sırasıyla 25 milyar dolar ve 24 milyar dolarlık perakende hacimleriyle puro ve ince kıyılmış tütün takip etmiştir. Nemli enfiye perakende hacmi 12 milyar dolara karşılık gelirken, pipoluk tütün, sigarillo ve çiğnemelik tütün için perakende hacimler sırasıyla 6,5 milyar dolar ve 1 milyar doları bulmuştur. E-sigaraların toplam perakende hacmi ise 15,7 milyar dolardır. Buna kıyasla, HTP grubu 11,9 milyar dolarlık bir perakende hacmi elde etmiştir. 2013-2018 yılları arasında, geleneksel tütün ürünlerinin büyüme oranı yüzde -0,1 iken, e-sigaralar yüzde 30, HTP grubu ise yüzde 300’ün üzerinde bir büyüme performansı sergilemiştir. Geleneksel tütün ürünlerinin perakende hacminde sınırlı bir daralma olmasına rağmen, alternatif ürünlerdeki ekstrem büyüme rakamlarıyla birlikte değerlendirildiğinde, son beş yıl içinde toplam tütün endüstrisinin yıllık ortalama yüzde 0,5 oranında büyüme gösterdiği sonucuna varılmaktadır.

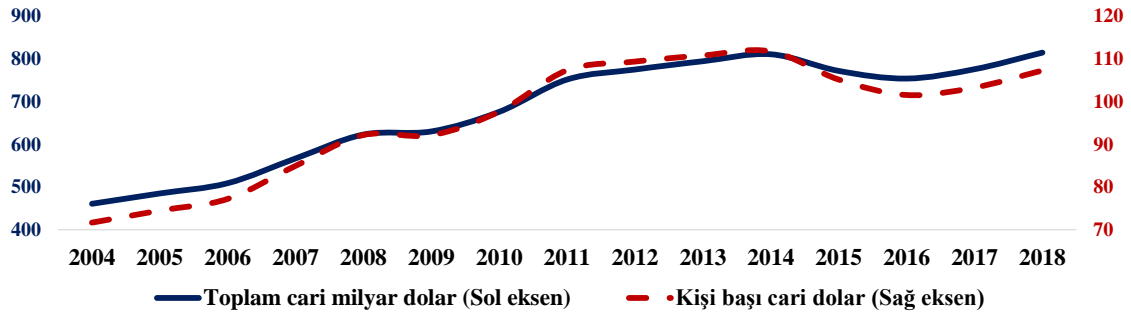
Tablo 1 - Geleneksel ve alternatif tütün ürünlerinin küresel satışlarının ayrıntılı ürün gruplarına göre dağılımı, PSF, milyar \$, 2013-2018

	Ana grup	Alt grup	2013	2014	2015	2016	2017	2018	CAGR (2013-2018)
Geleneksel tütün ürünleri	Dumanlı tütün: Sigara	Sigara	730,71	741,70	703,62	681,64	692,94	713,66	-0,5%
	Dumanlı tütün: Puro ve sigarillo	Puro	15,82	16,56	17,43	17,94	20,15	25,23	9,8%
		Sigarillo	4,58	4,63	4,09	4,11	4,393	4,67	0,4%
	Dumanlı tütün: Diğer	Pıpoluk tütün	4,62	4,98	4,84	5,12	5,74	6,10	5,7%
		İnce kıyılmış tütün	22,87	23,96	21,31	21,62	22,48	24,05	1,0%
	Dumansız tütün	Çiğnemelik tütün	1,67	1,57	1,32	1,20	1,13	1,05	-8,9%
		Nemli enfiye	9,72	10,11	10,31	10,88	11,52	11,97	4,2%
Geleneksel ürünlerin toplamı			789,99	803,51	762,92	742,51	758,35	786,72	-0,1%
Alternatif ürünler	E-vapor ürünleri (E-sigaralar)	Kapalı buhar (vaping) sistemleri	1,51	1,98	2,31	2,92	4,03	7,03	36,0%
		Açık buhar (vaping) sistemleri	2,68	4,90	6,08	6,91	7,47	8,67	26,4%
	Isıtılan tütün ürünleri	Tütün ısıtma cihazları	0,003	0,010	0,036	0,10	0,48	0,95	212,4%
		Isıtılmış tütün	0,001	0,005	0,119	1,20	5,16	10,92	519,2%
Alternatif ürünlerin toplamı			4,19	6,89	8,54	11,13	17,14	27,56	45,7%
Tütün endüstrisinin toplamı			794,19	810,40	771,47	753,65	775,50	814,28	0,5%

Kaynak: Euromonitor International Passport Statistics, TEPAV hesaplamaları

27. **Kısa vadeli büyüme performansının yanı sıra, tütün endüstrisi 2004-2018 yılları arasında neredeyse kesintisiz orta vadeli bir büyüme eğilimi göstermiştir.** Tütün endüstrisinin büyüme performansı Şekil 2’de incelenmiştir. Yıllar içinde nüfustaki değişimlerin etkisini kontrol edebilmek için, hem toplam hem de kişi başına düşen perakende satış oranlarının gelişimi verilmiştir. Şekil 2’de görüldüğü üzere, endüstri hem totalde hem de kişi başına oranlarda büyümeye devam etmektedir. 2004-2018 yılları arasında sektörün toplam perakende satış hacmi 461 milyar dolardan 814 milyar dolara yükselmiştir. Ayrıca, küresel kişi başına düşen perakende satış hacmi, 2000’lerin başında 72 dolarken, hızlı bir artış göstererek bugün 107 dolara ulaşmıştır.

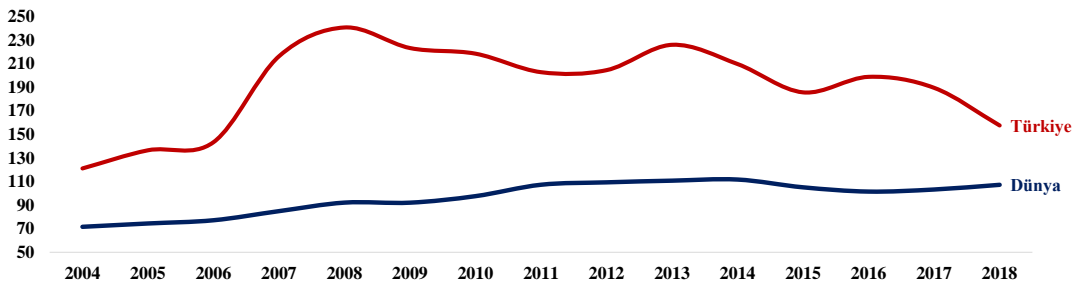
Şekil 2 - Tütün endüstrisinin küresel perakende satış hacmi, toplam ve kişi başına, PSF, 2004-2018



Kaynak: Dünya Bankası, Euromonitor International Passport Statistics, TEPAV hesaplamaları

28. **Türkiye’de tütün endüstrisinin satış hacmi dünya ile paralel olarak büyümektedir.** 2004-2018 yılları arasında Türkiye’de tütün endüstrisi perakende satış hacmi 8 milyar dolardan yaklaşık 13 milyar dolara yükselmiştir. Bu değişim, Türkiye’de tütün endüstrisi perakende satışlarında Yıllık Bileşik Büyüme Hızının (Compound Annual Growth Rate - CAGR) yüzde 3,4 olduğunu ortaya koymaktadır. Karşılaştırılacak olunursa, aynı dönemde dünya ortalaması yüzde 4,2’dir. Orta vadede Türkiye, totalde dünya ortalamasının biraz altında bir büyüme sergilemiş olmasına rağmen, Türkiye’deki kişi başına düşen perakende satış rakamları 158 dolar ile dünya ortalamasının (107 dolar) çok daha üstündedir. Türkiye’de tütün ürünlerinde kişi başına düşen tüketim miktarının dünya ortalamasından yüksek olduğu açıkça görülmektedir. Şekil 3’te de görülebileceği üzere, bu durum 2004’ten 2018’e kadarki tüm yıllar için geçerlidir. Son birkaç yılda Türkiye döviz kurunda dolar karşısında hızlı değer kaybı yaşamıştır. Bu nedenle, Türkiye’de tütün endüstrisinin büyüme oranlarına ilişkin gerçek tabloyu görebilmek adına, cari dolar kuruna endekli grafiklerdeki eğilimin sabit Türk Lirası (TL) cinsinden zaman serisi ile de desteklenmesi gerekebilmektedir. Şekil 4’te, Türkiye’de tütün endüstrisinin toplam perakende satışları, sabit TL cinsinden verilmiştir. Şekil 4’te görüldüğü üzere, kısa vadeli durgunluk dönemleri haricinde, hem satın alma gücü hem de nüfus dinamikleri dikkate alındığında, Türkiye’de tütün ürünleri tüketiminde önemli bir büyüme yaşanmıştır.

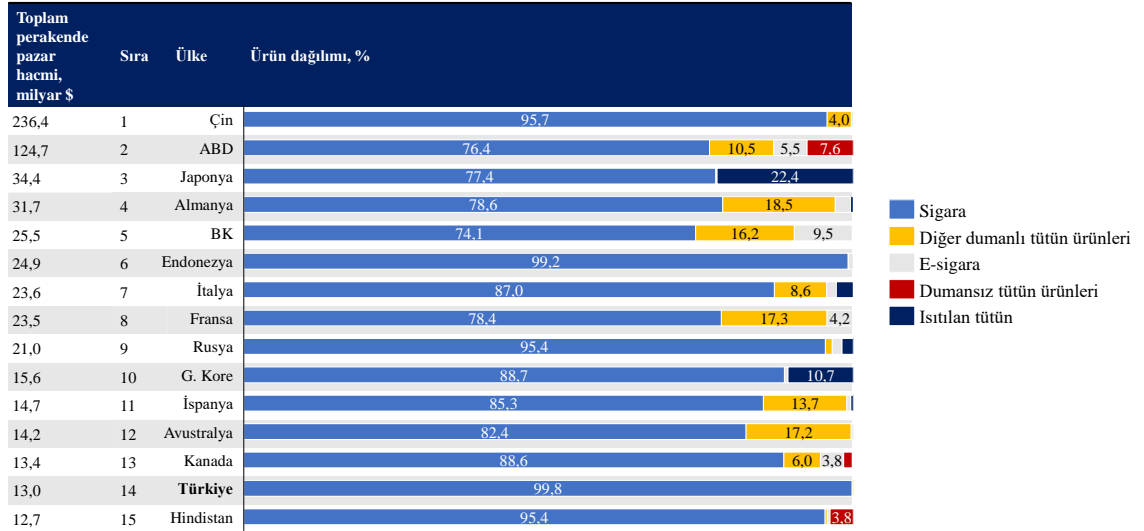
Şekil 3 - Türkiye’de ve dünyada tütün endüstrisinde kişi başına düşen perakende satış hacminin karşılaştırılması, PSF, \$, 2004-2018



Kaynak: Dünya Bankası, Euromonitor International Passport Statistics, TEPAV hesaplamaları

30. Çoğu ülkenin aksine, Türkiye’de sigara grubu yüzde 99,8’lik bir oranla tütün endüstrisi satışlarının ezici çoğunluğunu oluşturmaktadır. Tütün ve tütün alternatifi ürünlerde 13,0 milyar dolarlık toplam satış hacmi ile Türkiye, tütün endüstrisindeki pazarlar arasında 14’üncü sırada yer almaktadır. İlk 15 ülkenin tüketim sepetleri (tütün ve tütün alternatifi ürünlerin toplam perakende satışlarına göre) Şekil 6’da incelenmiştir. Buna göre, sigaranın sepet payı çoğu ülkede yüzde 77 ila 95 arasında değişmektedir. Türkiye’de ise, tüm tütün ürünleri içinde sigaranın perakende satış payı yüzde 99,8’dir ve bu durum diğer ürünlerin ülkede hiç yaygın olmadığını göstermektedir. Sigaranın payının yüzde 99,2 olduğu Endonezya’daki ürün kompozisyonu da Türkiye’ye benzerdir. ABD, Birleşik Krallık, Japonya ve Fransa gibi diğer ülkelerde, sigara dışındaki diğer ürünler de kullanılmaktadır. Ülkeler arasında bu farklılığın gözlenmesinin birçok nedeni olabilir ancak Türkiye örneğinde, ürün seçimini etkileyen önemli bir faktör mevcut mevzuat olabilir. Türkiye’de geçmişteki mevzuat uyarınca, nikotin içeren e-sigara satışları için bir ruhsat alınması gerekmektedir. Bu eski düzenleme, e-sigara satışını doğrudan yasaklayan bir düzenleme değildi. Ancak geçmişte yapılan ruhsat başvurularının hiçbirinin kabul edilmemesi, bu yasal çerçeve kapsamında e-sigara satışını yasal olarak satılmasını fiilen imkânsız hale getirmişti.⁸ 25 Şubat 2020 tarihinde yürürlüğe giren yeni bir düzenleme ile Türkiye’de e-sigara kullanımı yasal kalırken, e-sigara ithalatı yasaklanmıştır. Söz konusu yasa, e-sigara kullanılan yedek parça ve solüsyonlar ile elektronik nargile gibi farklı mamulleri de kapsamaktadır.⁹ Bunun yanı sıra, Türkiye’de, ısıtılan tütün ürünlerini doğrudan yasaklayan belirli bir düzenleme yoktur. Bununla birlikte, yapılan resmi açıklamalarda, “yeni nesil tütün ürünleri” mevcut yasal çerçeve kapsamında tanımlı olmadığından, Türkiye’de bu ürünlerin satışına izin verilmediği özellikle belirtilmektedir.¹⁰ Bu nedenle, Türkiye’de yeni nesil ürünlerin perakende satış hacmine dair resmi veriler mevcut değildir.

Şekil 6 - Geleneksel ve alternatif tütün ürünleri perakende satışlarının ürün gruplarına göre dağılımı, perakende satış hacmi en yüksek olan ilk 15 ülke, PSF, 2018



Kaynak: Euromonitor International Passport Statistics, TEPAV hesaplamaları

A.3.İstihdama Katkı ve Katma Değer

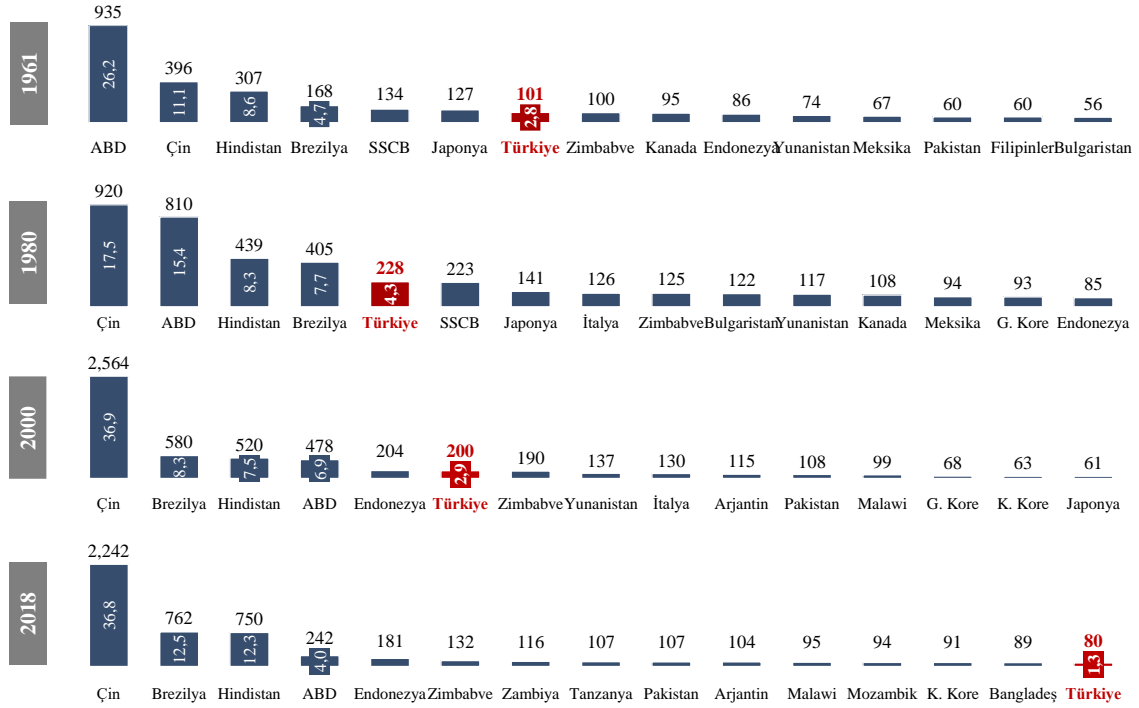
31. Tütün endüstrisi değer zinciri, tütün üretimiyle başlamakta, tütün ürünlerinin imalatı, tütün ve tütün ürünlerinin ithalatı, ihracatı, toptan ve perakende ticareti ile devam etmekte

ve vergilendirme ile arz yönünden son bulmaktadır. Geleneksel tütün ürünlerinin değer zinciri üç ana halkadan oluşmaktadır: tarım, imalat ve ticaret faaliyetleri. Değer zincirinin ilk halkasını oluşturan tarım faaliyetleri, ham tütünün yetiştirilmesi ve ilk işlemde geçirilmesi aşamalarını kapsar. İkinci halka imalat halkası olup bu aşamada ham tütün, son kullanıcılar tarafından tüketilmek üzere işlenerek tütün ürünü haline getirilir. Üçüncü halka ise, bu ürünlerin yurt içi/yurt dışı toptan ve perakende satış faaliyetlerini kapsar. Değer zincirinin her aşamasında, gerek yurt içinden temin edilen gerek ithal edilen girdiler (iş gücü dâhil) ürünlere değer katar. Her aşamanın sonunda, ürünlerin bir kısmı yurt içinde kullanılırken, geri kalanı ihraç edilmektedir. Özetle, tütün piyasasının arz yönü, tarım, imalat, toptan ve perakende ticaret faaliyetlerini kapsayan bir değer zinciri içinde farklı aşamaları içermektedir ve aynı zamanda vergiler yoluyla kamu gelirleri ile uluslararası ticaret yoluyla da ülkelerin dış ödeme dengeleriyle ilişkilidir.

- 32. Değer zincirinin tarım faaliyetleri halkasına bakıldığında, Türkiye 2000’li yıllara kadar dünyanın önde gelen ham tütün üreticilerinden biri olmasına rağmen, toplam tütün yaprağı üretimi ve tütün tarımına ayrılan arazi alanı giderek azalmıştır.** Türkiye’de hem tütün tarımı hem de tütün ürünlerinin imalatı belirli düzenlemelere tabiidir. Türkiye’de mevcut yasal çerçeve uyarınca tütünle ilgili tarım faaliyetleri çoğunlukla “sözleşmeli üretim modeli” kapsamında gerçekleştirilmektedir.ⁱⁱ ¹¹ Şekil 7’de görüldüğü üzere, 2018 yılında Türkiye’deki tütün üretim miktarı 6 milyon tonluk küresel üretimin yüzde 1,3’üne karşılık gelmiştir. Bu oran, Türkiye’yi dünyadaki ham tütün üreticileri arasında 15’inci sıraya yerleştirmektedir. Türkiye’nin küresel ham tütün üretimindeki payı 1980 yılında yüzde 4 civarındayken, 2000ler sonrası düşüş yaşayarak 2018 yılında yüzde 1,3’e gerilemiştir. Aynı dönemde, tütün tarımına ayrılan arazi alanı da azalmıştır. 2000 yılında 237 bin hektar arazi tütün tarımına tahsis edilirken, bu rakamda ciddi bir düşüş yaşanmış ve 2018 yılında yalnızca 93 bin hektar arazi tütün tarımına ayrılmıştır. Yaşanan düşüşe rağmen, Türkiye 2018 yılında, ham tütün tarımına ayrılan arazi alanına göre dünyada 8’inci sırada yer almıştır. Ülkenin sahip olduğu geniş tarım arazileri göz önüne alındığında, Türkiye’de toplam ekilebilir topraklarının yalnızca yüzde 0,5’i tütün yetiştirme faaliyetlerine tahsis edilmektedir. Bu durum, Türkiye’nin Lübnan, Makedonya, Zimbabve ve Malavi gibi gelir yaratmada tütün üretimine yüksek oranda bağımlı olan ülkelere farklı bir konumda olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, Türkiye’nin ham tütün üretimine olan ekonomik bağımlılığının azaldığı söylenebilir.¹²

ⁱⁱ Türkiye’de 2019 yılında, toplam tütün üretiminin yüzde 87’si sözleşmeli üretim modeli ile üretilmiştir.

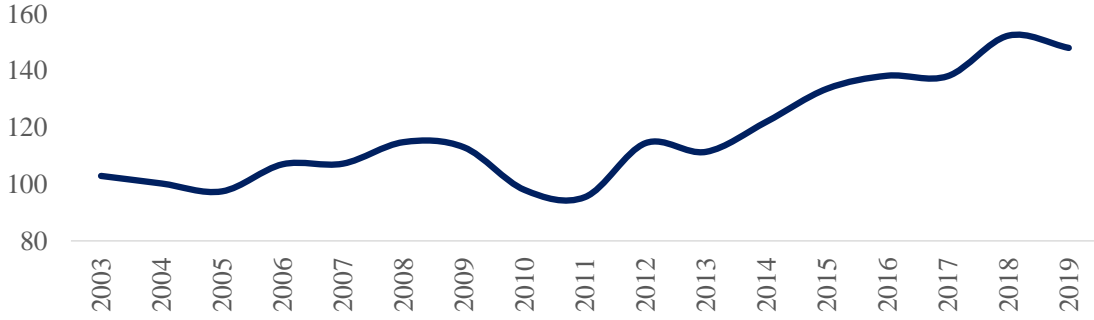
Şekil 7 - Ham tütün üretiminde ilk 15 ülke (bin ton) ve bu ülkelerin küresel ham tütün üretimindeki payları (%), 1961, 1980, 2000, 2018



Kaynak: FAO, TEPAV hesaplamaları

- 33. Doğrudan Yabancı Yatırım (Foreign Direct Investment - FDI) girişleri, Türkiye’de tütün imalatı faaliyetlerinde önemli bir rol oynamıştır.** Türkiye’de tütün yetiştiriciliğinin yanı sıra, tütün imalatı da uzun bir geçmişe sahiptir. Türkiye’deki ilk tütün fabrikaları Osmanlı İmparatorluğu döneminde 1880’li yıllarda kurulmuştur.¹³ Sonraki yıllarda, tütün endüstrisi Türkiye’de devlet tekeli haline gelmiştir. Bu tekelin kurumsal yapısı yıllar içinde birkaç kez değişikliğe uğramıştır. Yakın geçmişte, önce 1980’li yıllarda ithalat kısıtlamaları gevşetilmiş ve sonrasında 1990’lı yıllarda yerel ve yabancı özel işletmelere Türkiye’de sigara imal etme hakkı tanınmıştır. 2000’lerin ortalarında devlet teşebbüsü özelleştirilmiştir. Resmi istatistiklere göre, 2003-2019 yılları arasında Türkiye’de gıda, içecek ve tütün sektöründe elde edilen FDI miktarı 9,2 milyar dolardır.¹⁴ Resmi istatistiklerde söz konusu yatırım akışının alt kategorilerine ilişkin ayrıntılı bir döküm verilmese de, aynı dönemde tütün imalatına en az 300 milyon dolarlık FDI gerçekleştirildiği tahmin edilmektedir.¹⁵
- 34. 2003-2019 yılları arasında Türkiye’de toplam tütün ürünleri üretim hacmi artmış ve farklı ürün gruplarının payının artmasıyla birlikte çeşitlenmiştir.** Türkiye’de imal edilen tütün ürünleri arasında sigara, nargilelik tütün mamulü, pipoluk tütün mamulü, puro/sigarillo ve sarmalık kıyılmış tütün mamulü yer almaktadır. Türkiye’de 2003 yılında 103 bin ton tütün ürünü üretilirken, 2019 yılında üretim 148 bin tona ulaşmıştır (bkz. Şekil 8). Küresel tüketim trendlerine paralel olarak, Türkiye’de tütün endüstrisi üretiminde sigara en popüler ürün olarak öne çıkmaktadır. Ancak bu trend son yıllarda değişmeye başlamıştır. Örneğin, 2003 yılında tütün ürünleri üretiminin yüzde 99,9’unu sigara oluştururken, 2019 yılında sigaranın payı yüzde 94’e gerilemiştir. 2019 yılında ana ürün segmentlerine bakıldığında, Türkiye’de 139 bin ton sigara ve 8 bin ton nargilelik tütün mamulü üretildiği görülmektedir.

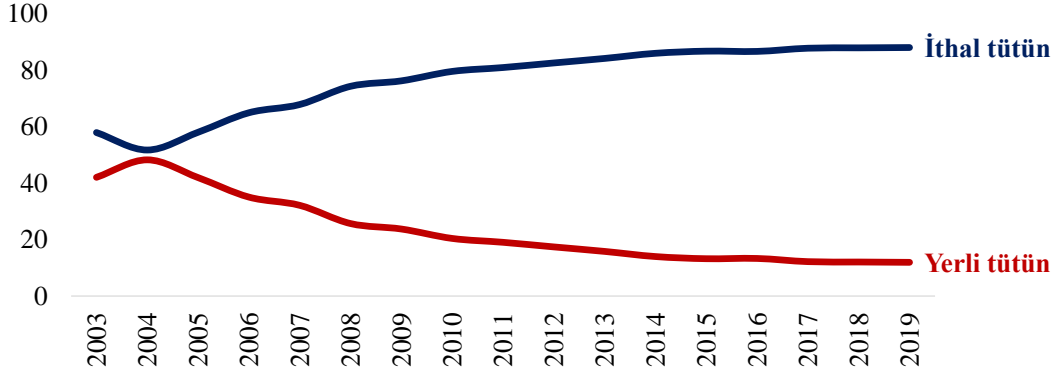
Şekil 8 - Türkiye’de tütün ürünlerinde toplam üretim hacmi, bin ton, 2003-2019



Kaynak: T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı¹⁶, TEPAV hesaplamaları
 Not: 1 adet sigaranın 0,85 gram tütün içerdiği varsayılmıştır. Tütün ürünleri ibaresi, sigara, nargilelik tütün mamulü, pipoluk tütün mamulü, puro/sigarillo ve sarmalık kıyılmış tütün mamullerini içererek şekilde tanımlanmıştır.

35. **Zaman içinde, yerli sigara üretiminde yurt içinde yetiştirilen tütünün payı önemli ölçüde azalmıştır.** Tütün ürünleri imalatındaki artış, ham tütün ürünlerine olan talebin arttığını göstermektedir. Buna karşın, Türkiye’de tütün endüstrisi üretiminde ithal tütün kullanımı giderek yaygınlaşmıştır. İç pazara yönelik yerli sigara üretiminde yurt içinde yetiştirilen tütünün payı 2003 yılında yüzde 42 iken hızla düşüş göstererek 2019 itibarıyla yüzde 12’ye gerilemiştir (bkz. Şekil 9).

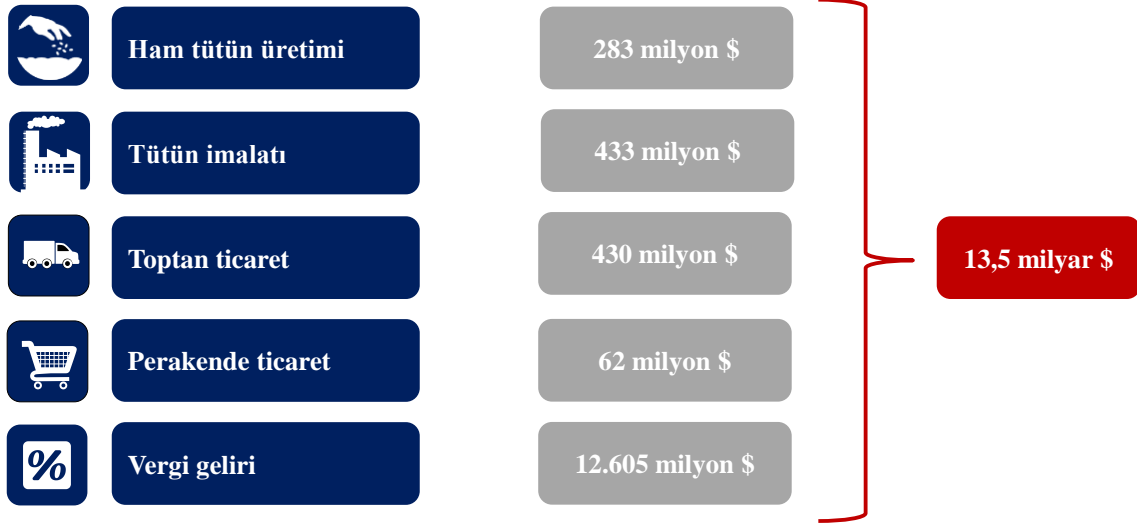
Şekil 9 - Türkiye’de imalatçıların kullandığı yerli ve ithal tütünün payı, %, 2003-2019



Kaynak: T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, TEPAV görselleştirmeleri

36. **Genel itibarıyla, 2017 yılında Türkiye’de tütün ve tütün mamullerinin değer zinciri 13,5 milyar dolar tutarındadır ve neredeyse yüzde 93’lük bir payla vergiler, zincirin en büyük halkasını oluşturmaktadır (bkz. Şekil 10).** Şekil 10’da Türkiye’de tütün değer zincirinin farklı aşamalarında üretilen ekonomik katma değer gösterilmektedir. İmalat aşaması en önemli ekonomik değer yaratıldığı aşama iken, toplam ekonomik hasılatın en büyük bölümünü vergilerden elde edilen kamu gelirleri oluşturmaktadır. 2017 yılında, tütün ürünlerinin satışından elde edilen vergi geliri 12,6 milyar dolardır, yani toplam değer zincirinin yüzde 93’ünü kamu gelirleri oluşturmaktadır.

Şekil 10 - Türkiye’de tütün ürünleri değer zincirinde üretilen ekonomik değer, 2017



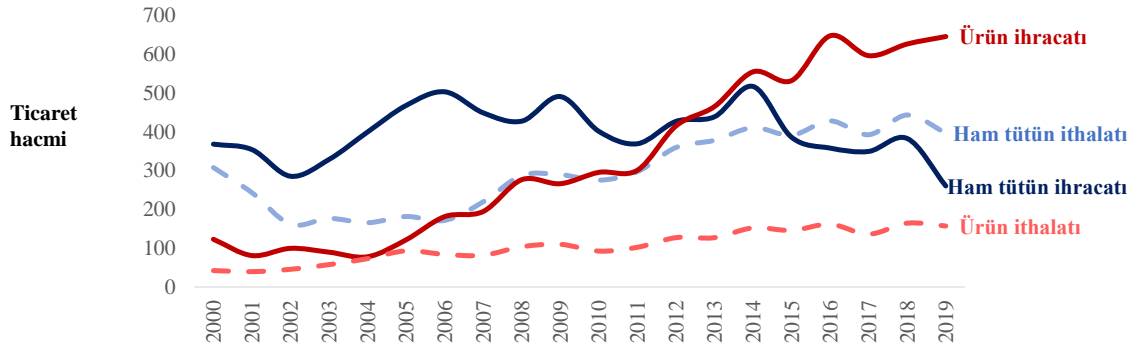
Kaynak: IMF¹⁷, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı¹⁸, T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı¹⁹, TÜİK²⁰, TEPAV hesaplamaları

Not: Veri eksikliği nedeniyle, 2017 yılı yerine 2018 yılı ham tütün üretim değeri kullanılmıştır. İthal tütün değeri dâhil edilmemiş ve ham tütün üretim girdileri ayrı olarak analiz edilmemiştir. Tütün imalatı, toptan ve perakende satış faaliyetlerinde, ekonomik faaliyete göre faktör fiyatlarıyla katma değer esas alınmıştır. Perakende satışlar, belirli bir malın satışına yönelik işletmelerde tütün ürünlerinin perakende ticaretini de kapsamaktadır. Katma Değer Vergisi (KDV) bileşeni yurt içi sigara satışları temel alınarak hesaplanırken, Özel Tüketim Vergisi (ÖTV) tüm tütün ürünlerinin yurt içi satışlarını kapsamaktadır.

37. **Türkiye’de tütün endüstrisi değer zincirinde en yüksek katma değer elde edildiği aşama imalat aşamasıyken, istihdam yaratılmasına en büyük katkıyı tarım faaliyetleri sağlamaktadır.** 2017 yılında Türkiye’de sözleşmeli ham tütün üreticisi sayısı 58 bin olmasına rağmen, tütün yetiştiriciliğinden geçimini sağlayan toplam iş gücüne ilişkin resmi istatistiklere erişilememektedir.²¹ Ancak, sözleşmeli üretici sayısı ile imalat, perakende ve toptan satış aşamalarında çalışan personel sayısı birleştirildiğinde, 2017 yılında Türkiye’de tütün endüstrisinde çalışan toplam personel sayısının 105,8 bin olduğu tahmin edilmektedir.²² Mevcut veri kısıtlarına rağmen, tütün endüstrisindeki istihdamın önemli bir kısmının tarım faaliyetlerinden kaynaklandığı söylenebilir. Tarımsal istihdamın 58 binden fazla olduğu tahmin edilirken imalat ve ticaretin toplamında 48 bin kişinin istihdam edildiği göz önünde bulundurulduğunda, tarımsal aktiviteler Türkiye’de hala tütün endüstrisindeki istihdam yaratma kapasitesinin belkemiğini oluşturmaktadır. Bununla birlikte, geçtiğimiz yıllarda tarımsal faaliyetlerin azalması ve imalatla ithal ham tütün içeriğinin artmasıyla birlikte, tütün tarımının istihdam yaratma kapasitesi önemli ölçüde azalmıştır. Bu durum, 2002 yılında 405 bin olan sözleşmeli tütün üreticisi sayısının 2017 yılında gerilediği rakamdan da anlaşılmaktadır.²³
38. **Net ihracatçı konumunda olan Türkiye’deki tütün endüstrisi, son on yılda dış ticaret açığını kontrol altında tutma çabalarına katkı sağlamıştır.** 2019 yılında Türkiye, 261 milyon dolar değerinde ham tütün ihraç ederken, aynı yılda Türkiye’nin ithalat değeri 397 milyon dolar olmuştur. Türkiye, 2000-2014 yılları arasında ham tütün ticaretinde dış ticaret fazlası verirken, 2015-2019 yılları arasında ithalatın artması ve ihracatın azalmasıyla birlikte, Türkiye’de ham tütün ticaretinde dış ticaret açığı ortaya çıkmıştır. Ancak, ihracat performansı dünya ortalamasıyla karşılaştırıldığında, 2000 yılında ihracatta 4’üncü sırada bulunan Türkiye, dünyada ham tütün

ihracatında hala 8’inci sırada yer almaktadır. Öte yandan, 2004 sonrası tütün ürünleri ihracatındaki artış sebebiyle, tütün ve tütün ürünleri sektöründe Türkiye net ihracatçı konumundadır. 2019 yılında Türkiye 646 milyon dolarlık tütün ürünü ihraç ederken, aynı dönemde 157 milyon dolar değerinde tütün ürünü ithal etmiştir. Dolayısıyla, 2004 sonrası dış ticaret fazlasında istikrarlı bir artışa tanık olan tütün ürünleri sektöründe, Türkiye 2019 yılında 488 milyon dolar dış ticaret fazlası vermiştir. Totale bakıldığında ise, 2019 yılında Türkiye, ham tütün ve tütün ürünlerinde toplamda 352 milyon dolarlık dış ticaret fazlası vermiştir.

Şekil 11 - Türkiye’nin ham tütün ve tütün ürünleri ihracat ve ithalatı, milyon \$ ve küresel sıralama, 2000-2019



	Ham tütün		Tütün ürünü	
	İhracat	İthalat	İhracat	İthalat
Küresel sıralama				
2000	4	9	17	14
2010	6	10	22	10
2015	7	26	18	26
2018	8	27	17	27

Kaynak: CEPII²⁴, TÜİK²⁵, UN Comtrade²⁶, TEPAV hesaplamaları

Not: Ham tütün ibaresi, Armonize Sistem (Harmonized System - HS) sınıflaması uyarınca işlenmemiş tütün ve tütün atıkları da dâhil olmak üzere 4 basamakta 2401 kodlu ürünleri kapsayacak şekilde tanımlanmıştır. Tütün ürünleri ibaresi ise, HS sınıflaması uyarınca tütün veya tütün muadili içeren puro, ucu açık puro, sigarillo, sigara, pestil tütün, diğer tütün ürünleri, tütün muadilleri, özütü, esansı da dâhil olmak üzere 4 basamakta 2402 ve 2403 kodlu ürünleri kapsayacak şekilde tanımlanmıştır.

³ Zhang, “Economics of Tobacco Toolkit, Tool 5 : Understand and Evaluate the Impact of Tobacco Control Policies on Employment”.

⁴ International Monetary Fund (IMF), “International Financial Statistics Exchange Rates”; T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, “Sigara Üretimi, İthalatı, İç Satışı ve İhracatı”; T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı (GİB), “Bütçe Gelirleri”; Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Bitkisel Üretim İstatistikleri”; Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Yıllık Sanayi ve Hizmet İstatistikleri”.

⁵ Munafò, “Are E-Cigarettes Tobacco Products?”

⁶ T.C. Ticaret Bakanlığı Gümrükler Genel Müdürlüğü, Yeni Nesil Tütün Mamülü; T.C. Ticaret Bakanlığı, “Ticaret Bakanlığı 2019 Yılı Faaliyet Raporu”.

⁷ Euromonitor International, “Passport Statistics”.

⁸ ECigIntelligence, “Bans for RRP Products around the World Data”.

⁹ T.C. Resmi Gazete, 2149 Sayılı 25.02.2020 Tarihli Elektronik Sigara ve Benzeri Cihazlar ile Bazı Tütün Mamulleri ve Tütün Mamulünü Taklit Eder Tarzda Kullanılan Mamullerin İthaline İlişkin Karar.

- ¹⁰ T.C. Ticaret Bakanlığı Gümrükler Genel Müdürlüğü, Yeni Nesil Tütün Mamülü; T.C. Ticaret Bakanlığı, “Ticaret Bakanlığı 2019 Yılı Faaliyet Raporu”; T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, 4733 Sayılı Tütün, Tütün Mamülleri ve Alkol Piyasasının Düzenlenmesine Dair Kanun.
- ¹¹ TMMOB Ziraat Mühendisleri Odası, “Tütün Raporu - 2018”; T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, 4733 Sayılı Tütün, Tütün Mamülleri ve Alkol Piyasasının Düzenlenmesine Dair Kanun; T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, “Tütün Mamulleri İstatistikleri”.
- ¹² Food and Agriculture Organization (FAO), “FAO Database”.
- ¹³ Yurtoğlu, “Türkiye Cumhuriyeti’nde Tütün Tekeli ve Sigara Fabrikalarının Tarihsel Gelişimi (1923-1950)”.
- ¹⁴ Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB), “Ödemeler Dengesi İstatistikleri”.
- ¹⁵ FdiMarkets, “FDI Database”.
- ¹⁶ T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, “Tütün Mamulleri İstatistikleri”.
- ¹⁷ International Monetary Fund (IMF), “International Financial Statistics Exchange Rates”.
- ¹⁸ T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı (GİB), “Bütçe Gelirleri”.
- ¹⁹ T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, “Sigara Üretimi, İthalatı, İç Satışı ve İhracatı”.
- ²⁰ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Bitkisel Üretim İstatistikleri”; Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Yıllık Sanayi ve Hizmet İstatistikleri”.
- ²¹ T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, “T.C. Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu Faaliyet Raporu 2017”.
- ²² T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı; Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “TÜİK Database”.
- ²³ TMMOB Ziraat Mühendisleri Odası, “Tütün Raporu - 2018”.
- ²⁴ CEPPII, “BACI International Trade Database at the Product-Level”.
- ²⁵ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Dış Ticaret İstatistikleri”.
- ²⁶ United Nations Comtrade, “UN Comtrade Database”.

B. Talep Dinamikleri: Tütün Kullanım Alışkanlıkları ve Davranışları

B.1. Özet

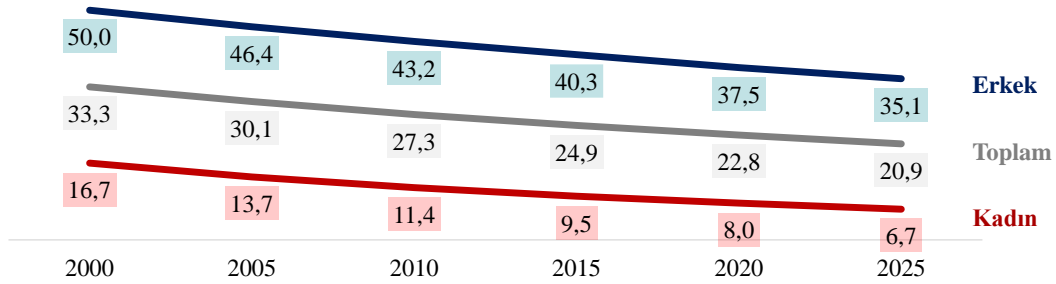
39. Türkiye’deki talep dinamiklerine ilişkin bulgularımıza göre, tütün kullanımını sonlandırmak için belirli demografik grupları (ör. tütün kullanımının daha yüksek olduğu ve/veya giderek arttığı gruplar) hedef alan daha etkili politikaların geliştirilmesi ve Türk halkı nezdinde alternatif sigara bırakma yöntemlerine yönelik algının daha iyi anlaşılması gerektiği açıkça görülmektedir. Gerçekleştirdiğimiz analizler neticesinde, özellikle de uluslararası bir perspektiften değerlendirildiğinde şaşırtıcı ve çelişkili birtakım bulgular ortaya çıkmıştır. Örneğin, emsal ülkelere kıyasla Türkiye’deki kadınların tütün kullanım oranı daha yüksektir. Ayrıca, Türkiye’de daha eğitilmiş kadınlar arasında daha az eğitilmiş kadınlara kıyasla tütün kullanım oranı da daha yüksektir ve bu da eğitimin tek başına yeterli olmadığına işaret etmektedir. Betimsel istatistiklerde ortaya çıkan bu tablonun daha ayrıntılı bir şekilde analiz edilmesi gereklidir. Çarpıcı bir diğer bulgu ise, Türkiye’de sigaraya başlama yaşının oldukça düşük olmasının yanı sıra gençler ve öğrenciler arasında tütün kullanımının oldukça yaygın olmasıdır. Bu bulgular, gençler ve öğrencilere yönelik tütün kontrol politikalarının dikkatlice incelenmesi gerektiğini göstermektedir. Gençleri tütünden uzak tutmak veya hâlihazırda sigara içmeye başlamışlarsa sigarayı bırakmalarına yardımcı olmak için yürütülen çalışmalara aileleri, okulları ve eğitimcileri nasıl dâhil edebileceğimiz konusunda daha yaratıcı çözümler üretmemiz gerekmektedir. Sigaranın yüksek derecede bağımlılık yarattığı ve birçok kullanıcının sigarayı bırakmada çok fazla zorluk yaşadığı göz önünde bulundurulursa, gençlerin sigarayı bırakmalarındansa hiç başlamamaları daha iyi olacaktır.

B.2. Dünyada Tütün Kullanımının Demografisi

40. Tütün ve tütün ürünleri tüketimine ilişkin ana bilgi kaynağı ulusal düzeyde yürütülen hanehalkı araştırmalarıdır. Bu araştırmalarda, tütün kullanımı, ya “Şu anda dumanlı veya dumansız herhangi bir tütün ürünü kullanıyor musunuz?” gibi doğrudan genel nitelikli sorular sorularak ya da farklı tip dumanlı ve dumansız tütün ürünlerine ilişkin spesifik sorulara verilen yanıtları bir araya getirerek ölçülmektedir. Birçok ülkede hanehalkı araştırmaları düzenli olarak yapılmamakta veya yapılan araştırmalarda farklı protokoller izlenebilmektedir. Bu durum ise ülkeler arasında karşılaştırma yapmaya uygun istatistiklerin oluşmasını engellemektedir. Bu nedenle, küresel tütün kullanım eğilimleri ile ilgili doğru tahminler ve karşılaştırmalarda bulunmak için standartlaştırılmamış farklı araştırmaların çeşitlik istatistiksel modellerle birleştirilmesi gerekmektedir. Bu bölümde, Türkiye’deki tütün tüketim davranışlarını karşılaştırmalı olarak analiz etmek için mevcut olan analitik araçlar sunulmakta ve elde edilen bulgular paylaşılmaktadır.
41. Tahminlere göre, dünya çapında yetişkinler arasında tütün kullanım oranı 2000-2020 yılları arasında yüzde 33,3’ten yüzde 22,8’e gerileyerek düşüş göstermiştir. Ayrıca, tarihsel olarak erkeklerin kadınlara göre tütün kullanma olasılığının daha yüksek olduğu bilinmektedir. 2000 yılında yüzde 33,3 olan tütün kullanım oranı yirmi yılda yüzde 10’dan fazla düşüş göstermiştir. Şekil 12’de görüldüğü üzere, 2000 yılında erkekler arasında tütün kullanım oranı

yüzde 50 iken, bu oran 2020 itibarıyla yüzde 37,5’e gerilemiştir. Benzer bir şekilde kadınlar arasında da tütün kullanım oranı düşüş göstermektedir. 2000 yılında yetişkin kadınların yüzde 16,7’si tütün kullanıyorken, 2020 yılında bu oran yüzde 8,0’dır. Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün tütün kullanım oranlarına ilişkin raporuna göre, 2020 yılında yüzde 22,8 olan kullanım oranının 2025 yılında yüzde 20,9’a gerileyeceği tahmin edilmektedir. Dünya geneli için yapılan projeksiyonlar, 2020 yılında dünyada 1,3 milyar tütün kullanıcısı olduğuna ve son yirmi yılda tütün kullananların sayısında 71 milyonluk bir azalma gözlemlendiğine işaret etmektedir. Bunun yanı sıra, 2020-2025 yılları arasında bu sayıda 27 milyonluk bir azalma daha olacağı tahmin edilmektedir. Ancak, bu tahminlere göre, Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları (SKA) 3.1.a maddesi uyarınca DSÖ’nün bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesine ve kontrolüne ilişkin küresel eylem planı kapsamında belirlenen tütün kullanım oranında yüzde 30’luk düşüş hedefine, 2010-2025 döneminde ulaşılmama ihtimali söz konusudur.²⁷

Şekil 12 - Cinsiyetlere göre küresel tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2000-2025ⁱⁱⁱ



Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

Not: 2000-2015 dönemine ait veriler model kapsamındaki tahminlere, 2020 ve 2025 verileri projeksiyonlara dayanmaktadır.

42. **Tüm yaş grupları arasında 45-54 yaş grubu, küresel istatistiklerde en yüksek kullanım oranına sahip olan gruptur.** 2020 yılında 45-54 yaş grubundaki yetişkinler arasında tütün kullanım oranının yüzde 28,8 olduğu tahmin edilirken bu oran tüm yaş grupları arasında kaydedilen en yüksek orandır. Tablo 2’de gösterildiği gibi, bu yaş grubu 2000-2015 yılları arasında en yüksek kullanım oranına sahip olan grup olup bu durumun 2025’e kadar da böyle süreceği öngörülmektedir. Ayrıca, 35-75 yaş arasındaki kullanım oranları, tabloda gösterilen tüm yıllarda dünya ortalamasının üstündedir. Kayda değer bir başka bulgu ise, 2000-2020 yılları arasında tütün kullanım oranı tüm yaş gruplarında düşüş gösterirken bu düşüşün 2020-2025 döneminde de tüm yaş gruplarında devam etmesi beklenmektedir. Buna ek olarak, tüm yaş gruplarında kadınlara kıyasla erkeklerin kullanım oranı devamlı olarak hep daha yüksektir (bkz.

ⁱⁱⁱ Genel olarak kaba kullanım oranları mevcut nüfus büyüklüklerini hesaba katarken, yaşa göre standartlaştırılmış tahminler, hesaplamalarda standart bir nüfus dağılımını temel almaktadır. Bu çerçevede, ülkeler ve farklı zaman dilimleri arasında yaşa göre standartlaştırılmış tahminler, aynı yaş dağılımı temel alınarak oluşturulur ve böylece analiz edilen göstergelere ilişkin karşılaştırmalı bir tablonun ortaya konması mümkün olabilir. Buna göre, DSÖ’nün tütün kullanım oranındaki eğilimler küresel raporun analizine dayanan bu alt bölümde, zaman içinde değişen küresel tütün kullanım dinamiklerini analiz etmek için DSÖ Standart Nüfusu kullanılmıştır.

Tablo 3).

Tablo 2 - Yaş gruplarına göre küresel tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2000-2025

Yaş grubu	2000	2005	2010	2015	2020	2025
15-24	22,6	20,3	18,6	17,0	15,5	14,2
25-34	31,7	28,9	26,1	23,9	22,0	20,1
35-44	38,6	35,0	32,0	29,2	26,5	24,5
45-54	41,4	37,5	34,0	31,3	28,8	26,3
55-64	39,8	35,5	32,1	29,3	26,8	25,0
65-74	34,4	30,9	27,7	25,0	23,0	21,2
75-84	27,8	24,6	22,3	20,2	18,4	16,8
85 +	19,4	18,3	15,9	14,3	13,0	11,9
Toplam	33,3	30,1	27,3	24,9	22,8	20,9

Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

Not: 2000-2015 dönemine ait veriler model kapsamındaki tahminlere, 2020 ve 2025 verileri projeksiyonlara dayanmaktadır. Her bir yıl için ortalama kullanım oranının üzerindeki değerler, gri renkle gölgelendirilmiştir.

Tablo 3 - Yaş gruplarına ve cinsiyete göre küresel tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2000-2025

Yaş grubu	Cinsiyet	2000	2005	2010	2015	2020	2025
15-24	Erkek	35,3	32,4	30,1	27,6	25,4	23,6
	Kadın	9,3	7,7	6,5	5,6	4,8	4,2
25-34	Erkek	50,0	46,1	42,2	39,3	36,6	33,5
	Kadın	12,9	11,1	9,4	7,8	6,7	5,8
35-44	Erkek	59,0	55,2	51,7	47,7	43,9	41,3
	Kadın	17,7	14,3	11,8	10,2	8,7	7,3
45-54	Erkek	61,0	57,1	53,3	50,5	47,5	44,0
	Kadın	21,7	17,8	14,7	11,9	9,9	8,5
55-64	Erkek	55,6	51,8	49,0	46,1	43,4	41,7
	Kadın	24,6	19,9	15,8	13,0	10,7	8,8
65-74	Erkek	46,9	44,0	41,0	38,4	37,0	35,1
	Kadın	23,6	19,5	16,0	13,0	10,5	8,7
75-84	Erkek	39,2	36,1	33,8	31,8	29,9	28,3
	Kadın	20,2	16,7	13,9	11,7	9,7	8,1
85+	Erkek	31,1	29,6	26,9	25,0	23,4	22,0
	Kadın	14,1	13,0	10,6	8,8	7,5	6,4

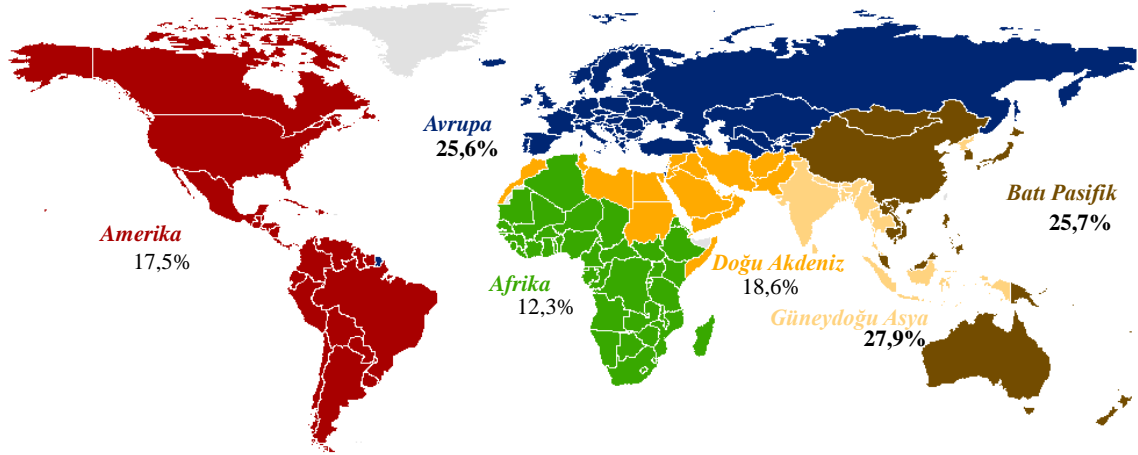
Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

Not: 2000-2015 dönemine ait veriler model kapsamındaki tahminlere, 2020 ve 2025 verileri projeksiyonlara dayanmaktadır. En düşük değerlere sahip hücreler açık gri renkte gölgelendirilmektedir. İlgili hücrede kullanım oranı arttıkça renk skalası açık griden koyu griye doğru değişiklik göstermektedir.

43. **Tütün kullanım oranları, Güneydoğu Asya, Batı Pasifik ve Avrupa bölgelerinde ortalamanın çok üzerindeyken, Afrika’da en düşük oranlar gözlenmektedir.** Dünyada 15 yaş ve üzeri bireyler arasında ortalama tütün kullanım oranının yüzde 22,8 olduğu tahmin edilmektedir. Ülkeleri bölgelere göre sınıflandırdığımızda (Amerika, Afrika, Avrupa, Doğu

Akdeniz, Güneydoğu Asya ve Batı Pasifik), üç bölgenin dünya ortalamasının üstünde bir kullanım oranına sahip olduğu görülmektedir. Bunlar sırasıyla Güneydoğu Asya (yüzde 27,9), Batı Pasifik (yüzde 25,7) ve Avrupa (yüzde 25,6) bölgeleridir. Doğu Akdeniz yüzde 18,6’lık bir kullanım oranına sahip olup Doğu Akdeniz’i yüzde 17,5 ile Amerika bölgesi izlemektedir. Altı bölge arasında en düşük kullanım oranı yüzde 12,3 gibi oldukça düşük bir oranla Afrika’da kaydedilmiştir (bkz. Şekil 13). Toplamda 1,3 milyar tütün kullanıcısının 425 milyonunu barındıran Batı Pasifik bölgesi kullanıcı sayısının en yüksek olduğu bölgedir. Tütün kullanıcısı sayısının en yüksek olduğu ikinci bölge 416 milyon kullanıcı ile Güneydoğu Asya olurken, 182 milyon kullanıcı ile Avrupa ve 137 milyon kullanıcı ile Amerika bölgeleri sırasıyla üçüncü ve dördüncü sırada yer almaktadır.

Şekil 13 - Bölgelere göre tahmini tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, 2020



Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

44. **Kadınlarda kullanım oranları bölgeden bölgeye değişiklik gösterse de, oranlar ekonomik açıdan daha gelişmiş olan bölgelerde daha yüksektir.** Erkeklerde küresel ortalama tütün kullanım oranı yüzde 37,5 olup bu oran dünyadaki 1,3 milyar tütün kullanıcısının yaklaşık 1,1 milyarının erkeklerden oluştuğunu göstermektedir. Erkekler arasındaki tütün kullanım oranı, Batı Pasifik (yüzde 47,9) ve Güneydoğu Asya (yüzde 46,0) bölgelerinde küresel ortalamanın üstündedir. Öte yandan, kadınlar arasında küresel ortalama yüzde 8,0 gibi düşük bir oranda olup bu oran dünyada yaklaşık 235 milyon kadın tütün kullanıcısına tekabül etmektedir. Kadınlarda kullanım oranının küresel ortalamanın üstünde olduğu iki bölge mevcuttur. Bunlar Avrupa (yüzde 18,7) ve Amerika (yüzde 12,0) bölgeleridir. İlginç bir biçimde, Amerika bölgesinde, erkeklerde kullanım oranı küresel ortalamanın altındayken, kadınlarda kullanım oranı küresel ortalamanın üstündedir. Avrupa ve Amerika’dan sonra, kadınlar arasında kullanım oranının en yüksek olduğu üçüncü bölge yüzde 9,7’lik bir oranla Güneydoğu Asya bölgesidir. Diğer üç bölgede, kadınlar arasındaki kullanım oranı yüzde 4’ün altındadır. Hem kadınlar hem erkekler göz önünde bulundurulduğunda kullanım oranlarının küresel ortalamanın üstünde olduğu bölgeler yalnızca Avrupa ve Güneydoğu Asya’dır. Bunun yanı sıra, erkeklerde ve kadınlarda kullanım oranları arasındaki en belirgin fark, Batı Pasifik bölgesinde görülmektedir. Bu bölgede, erkeklerin yüzde 47,9’u tütün ürünleri kullanırken, kadınların yalnızca yüzde 3,1’i tütün kullanıcısıdır (bkz. Tablo 4). Başka bir açıdan değerlendirildiğinde, dünyadaki toplam 235 milyon kadın tütün

kullanıcısının, 69 milyonu Güneydoğu Asya, 66 milyonu Avrupa ve 48 milyonu Amerika bölgelerindedir. Kadın tütün kullanıcısı sayısının 31 milyon olduğu Batı Pasifik bölgesinde kadınlar arasında kullanım oranı oldukça düşük kalmaktadır.

Tablo 4 - Cinsiyetlere ve bölgelere göre tahmini tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2020

	Toplam (Erkek + Kadın)	Erkek	Kadın	Erkek ve kadın arasındaki fark
Toplam	22,8	37,5	8,0	29,5
Güneydoğu Asya	27,9	46,0	9,7	36,3
Batı Pasifik	25,7	47,9	3,6	44,3
Avrupa	25,6	32,5	18,7	13,8
Doğu Akdeniz	18,6	33,3	3,9	29,4
Amerika	17,5	23,1	12,0	11,1
Afrika	12,3	20,7	3,8	16,9

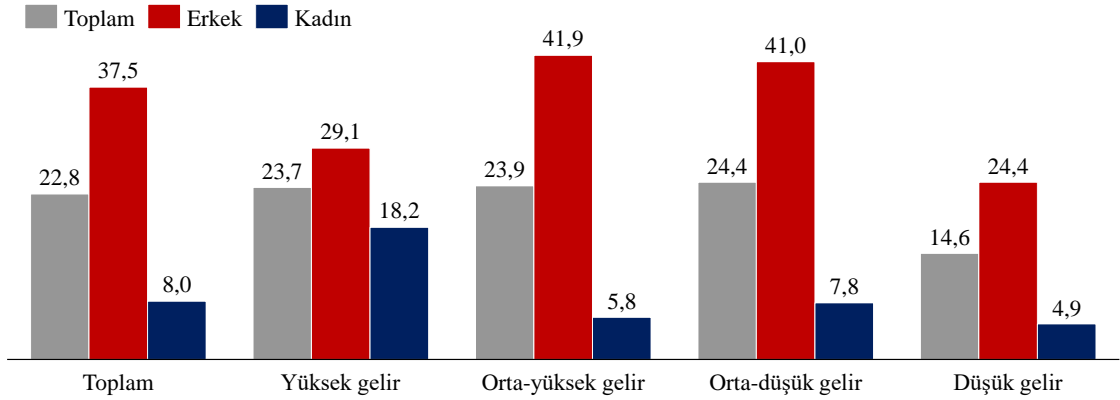
Dünya ortalamasının üstünde

Dünya ortalamasının altında

Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

45. **Yüksek gelirli ülkelerde, erkekler arasındaki kullanım oranları kadınlar arasındaki oranlarla benzerlik göstermektedir.** Yüksek ve orta gelirli ülkelerdeki genel kullanım oranları karşılaştırıldığında, bu oranların birbirine çok yakın ve dünya ortalamasının üstünde olduğu görülmektedir. Oranlar yüzde 23,7 ile yüzde 24,4 arasında değişmektedir. Öte yandan, düşük gelirli ülkelerde kullanım oranının yüzde 14,6’lık bir oranla dünya ortalamasının altında olduğu hesaplanmaktadır. Cinsiyet ayrımında bakıldığında ise başka bir tablo ortaya çıkmaktadır. Yüksek gelirli ülkelerde, erkekler arasındaki kullanım oranı yüzde 29,1 ile dünya ortalamasının altında iken kadınlarda kullanım oranı yüzde 18,1 olup yüzde 8,0’lik dünya ortalamasının çok üstünde seyretmektedir. Yüksek gelirli ülkelerde kadınlar arasında görülen yüksek kullanım oranları sebebiyle, bu ülkeler gelir grupları arasında kullanım oranlarında cinsiyetler arası farkın en az olduğu ülkelerdir. Erkeklerde kullanım oranlarına bakıldığında, orta-yüksek ve orta-düşük gelirli ülkeler, sırasıyla yüzde 41,9 ve yüzde 41,0 ile en yüksek kullanım oranlarına sahip olup yalnızca bu iki grup dünya ortalamasının üstündedir (bkz. Şekil 14). Ayrıca, 2000-2020 döneminde tüm gelir gruplarında kullanım oranlarının düşüş eğiliminde olduğunun da altı çizilmelidir.

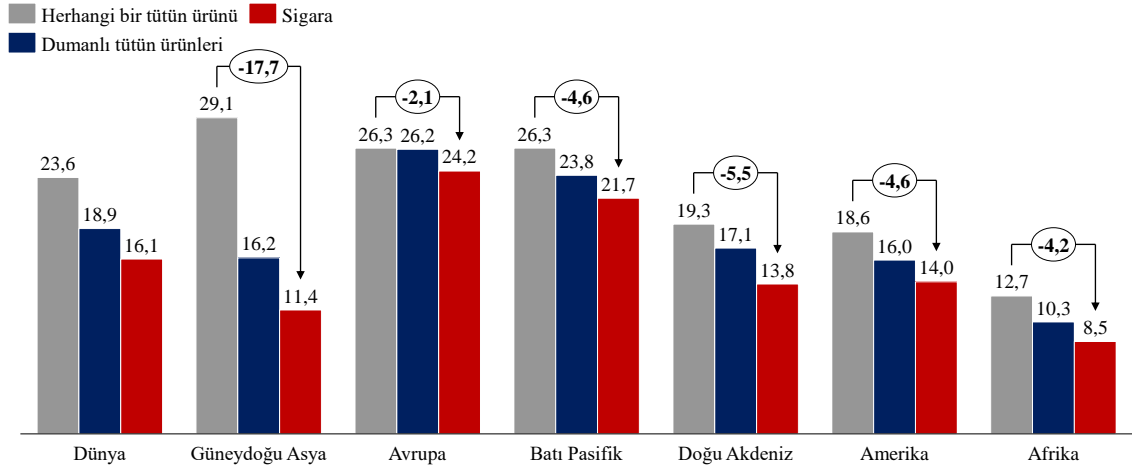
Şekil 14 - Cinsiyetlere ve gelir gruplarına göre tahmini tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2020



Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

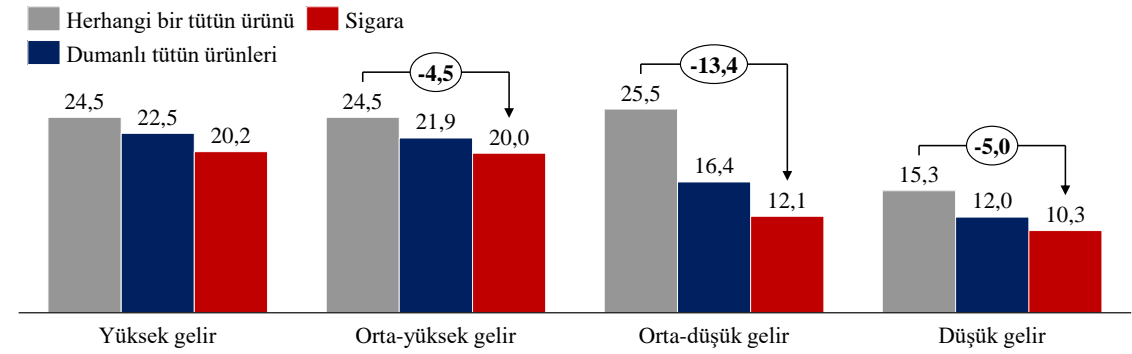
46. **Tüm bölgelerde ve gelir gruplarında en çok tüketilen tütün ürünü sigaradır, ancak Güneydoğu Asya bölgesinde sigara dışındaki ürünler de yaygın olarak kullanılmaktadır.** Yaşa göre standartlaştırılmış varsayımsal oranlara göre, 2018 yılında küresel tütün kullanım oranı yüzde 23,6 iken, dumanlı tütün ürünleri ve sigara kullanım oranlarının sırasıyla yüzde 18,9 ve yüzde 16,1 olduğu hesaplanmaktadır. Farklı ürün gruplarının kullanım oranları göz önünde bulundurulduğunda, sigara en popüler tütün ürünü olarak öne çıkmaktadır. Ancak, ürünlerin bir arada kullanım düzeyi bilinmediğinden bu tahminler temel alınarak diğer tütün mamullerine ilişkin küresel trendleri belirlemek teknik olarak mümkün değildir. Tüm tütün ürünleri ile sigaranın kullanım oranları arasındaki fark hesaplandığında, Şekil 15’te de görülebileceği üzere, Güneydoğu Asya bölgesinde sigara dışındaki tütün ürünlerinin diğer bölgelere kıyasla daha yaygın olarak kullanıldığı çıkarımında bulunulabilir. Ayrıca, Şekil 16’da görüldüğü gibi, sigara, tüm gelir gruplarında en popüler tütün ürünü olarak öne çıkmaktadır. Güneydoğu Asya ülkeleri arasında tanımlanan örüntü, orta-düşük gelirli ülkeler grubunda, “herhangi bir tütün ürünü” ve “sigara” yaygınlık oranları arasında daha yüksek bir fark ortaya çıkarmaktadır. HTP ve e-sigara ürünleri gibi yeni nesil ürünler nispeten yakın zaman önce piyasaya sürüldüğü için bu ürünlere ilişkin küresel trendlerin tahmin edilmesine olanak tanıyacak anket verileri konusunda bir eksiklik tespit edilmektedir. Bu çerçevede, gelecekte tütün kullanımını ve ürün tercihlerini ayrıntılı olarak değerlendirebilmek adına yeni nesil ürünlerin talebine ilişkin daha fazla veri toplamak üzere mevcut anket çalışmalarının genişletilmesi gerekecektir.

Şekil 15 - Bölgelere ve ürün gruplarına göre tütün tüketim oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2018



Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

Şekil 16 - Gelir grupları ve ürün gruplarına göre tütün tüketim oranları, 15+ nüfus, yaşa göre standartlaştırılmış, %, 2018



Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

47. Bölgelere ve gelir gruplarına göre eğilimlerin analizi yoluyla tütün tüketimine dair genel bir perspektif elde etmek mümkün olsa da, eğilimlerin belirli bir bölgedeki veya gelir grubundaki her ülkede aynı olmadığını da unutmamak gerekir. Öne çıkan bazı bulgular aşağıda özetlenmiştir:²⁸

- Tütün kullanım oranlarının en yüksek olduğu ülkeler Nauru (yüzde 52,3) Kiribati (yüzde 51,2), Tuvalu (yüzde 48,1), Myanmar (yüzde 44,2) ve Şili’dir (yüzde 43,0). Düşük gelirli ülkeler tüm gelir grupları içinde en düşük kullanım oranlarının görüldüğü ülkeler olmasına rağmen, düşük gelirli bir ülke olan Myanmar, kullanım oranında dünyada 4’üncü sırada yer almaktadır. Bu beş ülkede, hem erkeklerde hem kadınlarda yüksek kullanım oranları gözlenmektedir.
- Dünyada kadınlarda kullanım oranının erkeklerden daha yüksek olduğu yalnızca üç ülke vardır: Kadınlarda kullanım oranı İsveç’te yüzde 28,1, Danimarka’da yüzde 18,6 ve Nauru’da yüzde 52,5’tir.

- Kadınlarda kullanım oranlarının en yüksek olduğu ilk 5 ülke Nauru (yüzde 52,5), Şili (yüzde 38,1), Sırbistan (yüzde 36,9), Lübnan (yüzde 35,4) ve Kiribati (yüzde 34,8) ülkeleridir.
- Erkeklerde kullanım oranlarına bakıldığında, en yüksek oranlara sahip ilk 5 ülke Endonezya (yüzde 70,7), Myanmar (yüzde 69,7), Kiribati (yüzde 68,7), Tuvalu (yüzde 66) ve Doğu Timor (yüzde 63,3) ülkeleridir. İlginç bir şekilde, orta-düşük gelirli ülkeler grubunda yer alan Endonezya ve Doğu Timor’da, erkeklerde kullanım oranları bölgesel ortalamanın çok üstüneyken, cinsiyetler arası kullanım oranlarında ciddi bir fark göze çarpmakta ve Endonezya ve Doğu Timor’da kadınlarda kullanım oranları sırasıyla yüzde 5 ve yüz 10 seviyesinde kalmaktadır.
- Tütün kullanıcısı sayısının en yüksek olduğu ülkeler, Çin (306 milyon), Hindistan (116 milyon), Endonezya (61 milyon), ABD (51 milyon), Rusya (31 milyon), Brezilya (28 milyon), Bangladeş (25 milyon), Japonya (21 milyon), Pakistan (21 milyon) ve Türkiye’dir (19 milyon).
- En düşük kullanım oranlarının görüldüğü ülkeler çoğunlukla düşük ve orta-düşük gelirli ülkelerdir. Artan sırayla, Gana (yüzde 3,3), Etiyopya (yüzde 4), Nijerya (yüzde 4,7), Sao Tome ve Principe (yüzde 5) ve Benin (yüzde 6,4) en düşük kullanım oranlarının görüldüğü beş ülkedir. Gana, Etiyopya, Nijerya ve Sao Tome ve Principe, erkeklerde en düşük kullanım oranlarının görüldüğü ülkeler arasında yer alırken, kadınlarda en düşük oranların görüldüğü ülkeler, erkeklerde kullanım oranlarının yüzde 38’in üzerinde olmasına rağmen, kadınlarda bu oranın yüzde 0,4’ün altında olduğu, Azerbaycan, Mısır ve Kuzey Kore ülkeleridir. Gana ise, hem erkeklerde hem kadınlarda en düşük kullanım oranlarının görüldüğü beş ülkeden biridir.
- Erkeklerle kadınlar arasında tütün kullanım oranlarında en büyük farkın görüldüğü beş ülke Endonezya, Doğu Timor, Ermenistan, Lesotho ve Myanmar’dır.
- 2000-2015 yılları arasında, bazı ülkelerin tütün kullanım oranlarında kayda değer bir düşüş gözlenmiştir. Bu dönemde, Nepal (yüzde 24,1), Peru (yüzde 22,4), Norveç (yüzde 21,5), Arjantin (yüzde 21,4) ve İsveç (yüzde 20,3) ülkelerinde kullanım oranlarında ciddi düşüşler yaşanmıştır. Peru’da, çoğunlukla erkeklerde kullanım oranının azalması sebebiyle, toplam kullanım oranında önemli bir düşüş gerçekleşmiştir. Öte yandan, Nepal, İsveç ve Norveç’te kadınlar arasında kullanım oranlarında keskin bir düşüş öne çıkmıştır (bkz. Tablo 5).
- Tütün kullanım oranlarında en fazla artışın yaşandığı ülkeler, kadınlarda beş Avrupa ülkesiyken, erkeklerde Afrika ve Asya ülkeleri ön plana çıkmaktadır. 2000-2015 yılları arasında, kadınlarda kullanım oranları en çok Hırvatistan, Portekiz, Slovakya, Rusya ve Güney Kıbrıs Rum Yönetimi (GKRY)’nde artmıştır. Erkeklerde ise en fazla artışın yaşandığı ilk beş ülke Lesotho, Kongo, Nijer, Mısır ve Endonezya’dır (bkz. Tablo 6).

Tablo 5 - Tütün kullanım oranlarında en fazla düşüşün görüldüğü ilk 5 ülke, 15+ nüfus, kaba uyarlanmış kullanım oranı, %, 2000-2015

	Erkek			Kadın			Toplam (Erkek + Kadın)		
	2000	2015	Değişim	2000	2015	Değişim	2000	2015	Değişim
Nepal	67,8	48,8	-19,0	44,4	16,4	-28,0	55,8	31,7	-24,1
Peru	54,4	19,2	-35,2	14,1	4,5	-9,6	34,1	11,7	-22,4
Norveç	43,9	21,7	-22,2	40,7	20,0	-20,7	42,3	20,8	-21,5
Arjantin	53,2	31,1	-22,1	37,7	17,1	-20,6	45,2	23,8	-21,4
İsveç	48,3	30,5	-17,8	54,4	31,7	-22,7	51,4	31,1	-20,3
Komoros	39,4	29,2	-10,2	39,6	10,7	-28,9	39,5	20,0	-19,5
Nauru	68,1	54,3	-13,8	76,5	55,7	-20,8	72,3	55,0	-17,3
Güney Kore	64,8	40,9	-23,9	7,0	5,8	-1,2	35,6	23,1	-12,5
Guyana	46,1	24,3	-21,8	5,1	2,5	-2,6	25,5	13,4	-12,1

Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

Not: Her bir sütunda, ilk 5 ülke gri renkle gölgelendirilmektedir. Değişim sütunu yüzdelik puan farkı alınarak elde edilmiştir.

Tablo 6 - Tütün kullanımı oranlarında en fazla artışın görüldüğü ilk 5 ülke, 15+ nüfus, kaba uyarlanmış kullanım oranı, %, 2000-2015

	Erkek			Kadın			Toplam (Erkek + Kadın)		
	2000	2015	Değişim	2000	2015	Değişim	2000	2015	Değişim
Lesoto	35,7	50,2	14,5	10,5	5,1	-5,4	22,3	27,3	5,0
Kongo	18,2	27,5	9,3	3,9	2,2	-1,7	11,0	14,8	3,8
Umman	17,7	18,7	1,0	1,1	0,8	-0,3	10,9	13,4	2,5
Moldova	43,6	44,5	0,9	5,1	5,5	0,4	23,2	23,9	0,7
Nijer	13,6	15,8	2,2	2,2	1,0	-1,2	7,8	8,4	0,6
Mısır	40,3	41,6	1,3	0,9	0,4	-0,5	20,5	21,0	0,5
Hırvatistan	41,0	36,7	-4,3	25,1	29,2	4,1	32,6	32,8	0,2
Portekiz	34,0	30,5	-3,5	12,9	16,0	3,1	22,9	22,8	-0,1
Slovakya	43,7	38,7	-5,0	19,7	22,7	3,0	31,2	30,4	-0,8
Endonezya	65,7	70,1	4,4	14,6	5,9	-8,7	40,0	38,0	-2,0
Rusya	56,1	43,8	-12,3	11,5	13,1	1,6	32,0	27,0	-5,0
GKRY	63,2	51,3	-11,9	21,0	21,9	0,9	42,1	36,9	-5,2

Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”, TEPAV görselleştirmeleri

Not: Her bir sütunda, ilk 5 ülke gri renkle gölgelendirilmektedir. Değişim sütunu yüzdelik puan farkı alınarak elde edilmiştir.

B.3. Türkiye’de Tütün Kullanımının Demografisi

48. Türkiye’de tütün ürünleri tüketiminin ayrıntılı analizinde, ulusal düzeyde temsil özelliği olan anketler aracılığıyla elde edilen mikro veriler esas alınmaktadır. Dünyadaki genel trendlerin ele alındığı bir önceki alt bölümde paylaşılan çalışmalar, ülkeler düzeyinde gerçekleştirilen çeşitli ulusal anketlerden elde edilen hesaplamalara dayanmaktadır.^{iv 29} Diğer birçok veri kaynağına kıyasla, farklı ülkelerde tütün kullanımını izleyen ulusal düzeydeki

^{iv} World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking 2000-2025 Second Edition” çalışması örnek bir çalışma olarak gösterilebilir.

anketler, farklı yıllarda değişen örneklem koşullarında yürütülmektedir ve dolayısıyla ülkeler arasında güncel standardizasyon söz konusu olamamaktadır. Mevcut veri kısıtları sebebiyle, ulusal anketlerden elde edilen veriler, farklı yöntemler kullanılarak genişletilmekte ve böylece küresel düzeyde güncel bir tablo oluşturularak uluslararası karşılaştırmaların yapılmasına olanak sağlanmaktadır. Bu raporda, Türkiye’deki tütün kullanım trendlerini daha ayrıntılı olarak analiz edebilmek amacıyla ulusal araştırmalardan elde edilen mikro veriler kullanılmıştır. Bu yaklaşımla, veri tahminlerine ilişkin küresel tahminler için gerçekleştirilen ek işlemler gibi işlemlerin neden olabileceği yanlış anlaşılmanın önüne geçmek hedeflenmektedir. Türkiye’de ulusal düzeyde temsil edici olan anket çalışmalarını tespit etmek üzere gerçekleştirdiğimiz araştırma neticesinde, aşağıdaki çalışmalar ön plana çıkmıştır: Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından gerçekleştirilen Türkiye Sağlık Araştırmaları (TSA), Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (Global Adult Tobacco Survey - GATS) ve Küresel Gençlik Tütün Araştırması (Global Youth Tobacco Survey - GYTS), STEPS (Sürveyans için STEPwise Yaklaşımı (The WHO STEPwise Approach to Surveillance- STEPS) ve Hacettepe Üniversitesi Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA). Aşağıda her bir veri kaynağı kısaca açıklanmıştır:

- **Türkiye Sağlık Araştırmaları (TSA):** Bu araştırmalarda Türkiye’de 15 yaş ve üstü bireylerin tütün tüketim durumları hakkında bilgi toplanmaktadır. Bireylerin tütün mamulü kullanma durumunun cinsiyet ve yaş grubuna göre dağılımı ve tütün mamulü kullanmaya başlama nedenleri bu araştırmalarda 2010, 2012, 2014, 2016 ve 2019 yılları için sunulmaktadır.³⁰ Mikro verilere talep edildiğinde satın alarak ulaşılabilmektedir.^v Bu veriler kullanılarak, tütün kullanma süresi, sigaraya başlama yaşı, bırakma girişimleri ve kapalı alanlarda pasif içiciliğe maruz kalma durumları hakkında çapraz analizler yapılabilmektedir.³¹
- **Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (GATS):** Küresel Tütün Sürveyans Sistemi (Global Tobacco Surveillance System - GTSS)’nin bir parçası olan GATS, yetişkinlerin tütün kullanımını, temel tütün kontrol politikalarına ilişkin göstergeleri ve programları sistematik olarak izlemeye yönelik küresel bir standart sunmaktadır. GTSS, ülkelerin tütün kontrolü müdahalelerini tasarlama, uygulamaya koyma ve değerlendirme kapasitelerini artırmayı ve DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) ve DSÖ MPOWER teknik paketinin temel hükümlerini izlemeyi amaçlamaktadır. Yerel nitelikli TSA’nın aksine, GATS küresel olarak standartlaştırılmış bir anket çalışması olarak çok sayıda ülke verisi içermekte ve bu sayede Türkiye’nin konumunu karşılaştırmalı olarak değerlendirmeyi mümkün kılmaktadır.³² Spesifik olarak, “tütün kullanım yükünün en yüksek olduğu düşük ve orta gelirli” 30 ülke için GATS araştırma sonuçları ve mikro verilerine erişilebilmektedir.³³ Türkiye’de 2008, 2012 ve 2016 yıllarında GATS araştırması gerçekleştirilmiş olmakla beraber TÜİK çevrim içi veri tabanı üzerinden GATS hakkında erişilebilen tek kaynak 2012 araştırmasına ilişkin bir basın bültenidir.³⁴ DSÖ web sitesinde de Türkiye 2016 GATS verilerine ilişkin güncel herhangi bir bilgi mevcut olmayıp benzer bir bilgi eksikliğiyle karşılaşılmaktadır.³⁵
- **Küresel Gençlik Tütün Araştırması (GYTS):** GATS’a benzer şekilde, GYTS de GTSS sisteminin bir bileşenidir. Anket araştırması kapsamında, 13-15 yaş arası gençlere odaklanılmakta ve okullardan veri toplanmaktadır. Türkiye’de GYTS anketleri 2003,

^v 2019 araştırması için mikro veriler, Temmuz 2020 itibarıyla henüz erişime sunulmamıştır.

2005, 2009, 2012 ve 2017 yıllarında gerçekleştirilmiştir.³⁶ GATS ve GYTS’nin yanı sıra, GTSS sisteminde iki araştırma daha yer almaktadır: Küresel Okul Personeli Çalışması (Global School Personnel Survey - GSPS) ve Küresel Sağlık Mesleği Öğrencileri Çalışması (Global Health Professions Student Survey - GHPSS).³⁷ GSPS, GYTS’ye katılan okullardaki öğretmenler ve idarecileri kapsamaktadır. Ancak GSPS araştırmaları Türkiye’de daha önce hiç gerçekleştirilmemiştir. Son olarak, GHPSS araştırması diş hekimliği, tıp, hemşirelik ve eczacılık bölümlerindeki 3’üncü sınıf öğrencilerine odaklanırken Türkiye’de yalnızca 2010 yılında gerçekleştirilmiştir.³⁸

- Sürveyans için STEPwise Yaklaşımı (STEPS): STEPS, DSÖ üyesi ülkelerde bulaşıcı olmayan hastalıklar ve bu hastalıkların risk faktörleri hakkındaki verilerin toplanması, analiz edilmesi ve diseminasyonuna yönelik basit, standartlaştırılmış bir anket araştırmasıdır.³⁹ GATS, arka plan özellikleri, tütün kullanımı, ürün grupları, e-sigaralar, pasif içiciliğin etkileri, ekonomik boyutlar, medya boyutu, tütün kullanımına ilişkin bilgi birikimi, tutumlar ve algılar hakkındaki verileri içerir. Öte yandan, STEPS araştırması özellikle tütün kullanımına odaklanmaz ve bulaşıcı olmayan birçok hastalığı kapsar.⁴⁰ Türkiye’de 2015 ve 2017 yıllarında STEPS araştırmaları yürütülmüş olmakla beraber çalışmaların mikro veri setlerine kurumsal web siteleri üzerinden erişim olmadığı gibi diğer çevrim içi aramalar da sonuçsuz kalmıştır.⁴¹ Bu nedenle, STEPS araştırmalarına ilişkin ayrıntılı çapraz analizler gerçekleştirilememekle birlikte rapor edilen tablolar yalnızca yorumlanabilmektedir. 2015 araştırmasının Türkiye’deki genel yetişkin nüfusunu temsil etmediği, bunun yerine Türkiye’de yaşayan Suriyeli mültecilere odaklandığı da belirtilmelidir.⁴²
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA): Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından 1993 yılından bu yana yürütülen Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları, doğrudan tütün kullanımını izlemek üzere tasarlanmamış olsa da, bazı yıllarda tütün kullanımına ilişkin soruları da içeren ülke çapında yürütülen saha çalışmalarıdır.⁴³ Birçok yılı kapsayan TNSA araştırmaları benzersiz bir veri seti sunmaktadır. Ancak, söz konusu araştırmalar genel nüfus ve doğurganlık dinamiklerine odaklandığı ve örneklemi yalnızca kadınlardan oluştuğu için tütün kullanımının analiz edilmesinde bu araştırmalardan ancak sınırlı düzeyde yararlanılabilmektedir.

49. Tütün kullanım oranlarına ilişkin tahminler, değişik anketler arasında farklılık göstermekle birlikte, Türkiye’de tütün kullanımına ilişkin genel eğilimler ve eğilimler farklı kaynakların sonuçlarına göre yeterince benzer olduğundan, herhangi bir düşünüş eğilimi olmadığı sonucuna varılabilmektedir. Dünya genelinde tütün kontrol politikaları birçok ülkede 2000’ler sonrasında geliştirilip yürürlüğe konulmaya başlarken, daha önceki tarihlerde kaydedilen kullanım oranları, bu politikaların etkisini analiz etmek için bir başlangıç noktası oluşturmaktadır. GATS, STEPS ve TSA araştırmaları da dâhil olmak üzere literatürde paylaşılan en eski verilerden başlayarak geçmiş anket sonuçları bir araya getirilmiştir. Türkiye’de yetişkinler arasında günlük tütün kullanımına ilişkin elde edilen kullanım oranları, Tablo 7’de özetlenmiştir. Tabloda, 1988’den 2019’a kadar olan dönemde verilerin mevcut olduğu yıllara yer verilmiştir. Tablo 7’de görüldüğü gibi, geçmişten günümüze Türkiye’de yetişkinler arasında tütün kullanımı hep yaygın olmuştur. 1988 yılında ülke çapında gerçekleştirilen ilk anket çalışması, 15 yaş ve üstü bireylerde tütün kullanım oranının yüzde 43,6 olduğunu ortaya koymuştur. 1993 ve 2003 yıllarında, 18 yaş

ve üstü bireyler arasında tütün kullanım oranları sırasıyla yüzde 33,6 ve yüzde 33,8 olarak kaydedilmiştir. GATS kapsamında, 15 yaş ve üstü bireylerde günlük tütün kullanım oranlarının 2008, 2012 ve 2016 yılları için sırasıyla yüzde 27,4, yüzde 23,8 ve yüzde 28,6 olduğu belirlenmiştir. STEPS verileri 2017 yılında yetişkinler arasında günlük tütün kullanım oranlarının yüzde 29,2 olduğunu göstermektedir. TSA verilerine göre ise, 2010, 2012, 2014, 2016 ve 2019 yılları için tespit edilen kullanım oranları sırasıyla yüzde 25,4, yüzde 23,2, yüzde 27,3, yüzde 26,5 ve yüzde 28,0’dır. Veri setleri arasındaki metodolojik farklılıklar değerlendirmede bulunmayı zorlaştırırsa da belirli bir araştırmanın yıllar içerisindeki sonuçlarını kendi içinde karşılaştırarak, zaman içindeki eğilime dair bir fikir elde edebilmek mümkün olabilmektedir. 2012 yılına kadar, hem GATS hem de TSA bulgularında kullanım oranlarında bir düşüş gözlenmektedir. 2012 sonrasında ise kullanım oranlarında herhangi bir zaman eğilimi görülmemektedir. Ancak, 2019 yılında günlük kullanım oranının yüzde 28,0 olduğu göz önüne alındığında, mevcut oranın geçmişe kıyasla çok daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Buna göre, Türkiye’de günlük sigara içen yetişkinlerin sayısının neredeyse 18 milyon olduğu hesaplanmaktadır. Ayrıca, 15 yaş ve üstü bireylerin yüzde 28,0’inin her gün tütün kullandığını beyan ettiği Türkiye, OECD ülkeleri arasında tütün kullanım oranının en yüksek olduğu ikinci ülkedir.⁴⁴

Tablo 7 - Farklı veri kaynaklarına göre Türkiye’de yetişkinler arasında günlük tütün kullanım oranı, %, 1988-2019

Yıllar	Literatür	GATS	STEPS	TSA
1988 ⁴⁵	43,6*			
1993 ⁴⁶	33,6* **			
2003 ⁴⁷	33,8**			
2008		27,4		
2010				25,4
2012		23,8		23,2
2014				27,3
2016		29,6		26,5
2017 ⁴⁸			29,2	
2019				28,0

Kaynak: CDC, DSÖ, TÜİK, TEPAV derlemeleri ve hesaplamaları

Not: * Alıntı yapılan kaynakta verilen oranın her gün kullanan kişileri mi yoksa hem her gün hem de ara sıra kullanan kişilerin toplamını mı kapsadığı belirtilmemiştir.

** 1993 ve 2003 yılları için paylaşılan istatistikler 18 yaş ve üstü yetişkinleri kapsarken, tabloda yer alan yılların geri kalanında istatistikler 15 yaş ve üstü bireyleri kapsamaktadır.

Her sütunda en düşük değere karşılık gelen hücreler koyu yeşil renkle gölgelendirilmiştir. İlgili sütunda kullanım oranı arttıkça renk skalası koyu yeşilden açık yeşile, açık yeşilden sarıya ve sarıdan kırmızıya doğru değişiklik göstermektedir.

50. **2010 yılından bu yana ev sahipliği yapılan mülteciler ve sığınmacılar da göz önünde bulundurulduğunda Türkiye’nin mevcut demografisi, mülteci ve sığınmacıların da ek bir grup olarak veri derleme aşamalarına dâhil edilmesini gerektirirken yeni tütün kontrol politikaları da söz konusu göç dalgalarının etkilerini göz önünde bulundurmaktadır.** Türkiye’nin resmi nüfus istatistikleri, 2019 sonu itibarıyla 83,2 milyon vatandaşın olduğunu göstermektedir.⁴⁹ Vatandaşlara ek olarak, 2010 sonrası Suriye’deki iç savaş nedeniyle ortaya çıkan mülteci sorunu ile birlikte göç olgusunun Türkiye’nin nüfus dinamikleri üzerindeki etkisi belirgin hale gelmiştir. Spesifik olarak, Türkiye’de geçici koruma altında ikamet

eden 3,6 milyon kayıtlı Suriyeli mülteci bulunmaktadır.⁵⁰ Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler (GKAS) ve çoğunluğu Irak, Afganistan ve İran uyruklu diğer mülteci ve sığınmacılar ile birlikte Türkiye’de ikamet eden toplam mülteci ve sığınmacı sayısı neredeyse 4 milyonu bulmaktadır.⁵¹ Bu durum, Türkiye’yi dünyada zorla yerinden edilmiş kişilerin en yoğun olduğu ülke konumuna getirmektedir.⁵² Tütün tüketimi ile ilgili olarak, 2015 ve 2017 STEPS araştırmaları, T.C. vatandaşlarına kıyasla GKAS’ler arasında günlük tütün tüketim kullanım oranının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. STEPS anketlerine göre, GKAS’ler ve T.C. vatandaşları arasında tütün kullananların oranı sırasıyla yüzde 34,0 ve yüzde 31,5’tir.⁵³ STEPS araştırmalarına ilişkin mikro verilere erişim olmadığından ve 2015 ve 2017 yıllarına ait raporlanan veriler aynı yaş grupları ile paylaşılmadığı için, söz konusu bulguya ilişkin olarak kesin yorumda bulunulmasının önünde birtakım metodolojik engeller mevcuttur. Ancak yine de GKAS’ler arasında kullanım oranlarının daha yüksek olması, mevcut politika bağlamının bu yeni durumu kapsayacak şekilde genişletilmesi gerektiğini göstermektedir.

- 51. Mevcut veri kaynaklarının avantajları ve dezavantajları göz önünde bulundurulduğunda, bu çalışmada, ayrıntılı analizler için GATS mikro veri setlerinin kullanılmasına karar verilmiştir.** Türkiye’de tütün kullanımı konusunda temel bilgi kaynağı anket verileridir. Türkiye için anket temelli birincil veri kaynakları, Tablo 8’de zaman kapsamı, mikro veriye erişim, örneklem kapsamı, soru formunun ayrıntı düzeyi ve standartlaştırılmış mikro verilerin mevcut olduğu ülke sayısı açısından karşılaştırılmıştır. Standartlaştırılmış STEPS araştırması 114 ülkede yürütülmektedir. Ancak diğer alternatiflere kıyasla oldukça yeni bir veri kaynağı olup Türkiye’de bu anket yalnızca bir kez uygulanmıştır. Bu durum, tütün kontrol politikalarındaki değişimlerin zaman içindeki etkisini izlemeyi imkânsız hale getirmektedir. Zaman kapsamı açısından, TSNA araştırması en geniş dönemi kapsayan en iyi alternatiftir. Ancak TSNA araştırmasının ana konusu sağlık veya tütün tüketimi değil, nüfus özellikleri ve nüfus dinamikleridir. Sigara içme davranışı ile ilgili soruların sayısı ve içeriği sınırlı olup örneklem yalnızca kadınlardan oluşmaktadır. TSA araştırması ise en geniş zamanı kapsayan ve Türkiye için en güncel verilerin sunulduğu araştırmadır. Ancak, Temmuz 2020 itibarıyla 2019 TSA mikro verilerine erişim henüz söz konusu değildir. Bu araştırma GATS veya STEPS araştırmalarının aksine uluslararası değil ulusal düzeyde yürütülmek üzere tasarlanmıştır. Bu nedenle de TSA verileriyle uluslararası karşılaştırma yapmak mümkün değildir. Birden fazla yılı kapsayan ve standartlaştırılmış bir yaklaşımın benimsendiği GATS araştırması, Türkiye’nin performansının diğer ülkelerle karşılaştırılmasına olanak tanımaktadır. Bununla birlikte, 114 ülkeyi kapsayan STEPS gibi diğer uluslararası alternatif bilgi kaynaklarına kıyasla yalnızca 30 ülkede yürütülen GATS araştırmasının kullanılması, potansiyel emsal ülke sayısını doğal olarak kısıtlamaktadır.

Tablo 8 - Türkiye’de tütün kullanımına ilişkin gerçekleştirilen anketlerin avantajları ve dezavantajları

Kaynak	Yıllar	Mikro veri erişimi	Örneklem kapsamı	Ayrıntı düzeyi	Ülke sayısı	Avantaj
GATS	2008, 2012, 2016	Var	Yetişkin, kadın + erkek	Yüksek	30 ülke	Geniş zaman aralığı Çapraz analiz imkanı Geniş kapsam Ayrıntılı içerik Emsal ülkeler
STEPS	2017	Yok	Yetişkin, kadın + erkek	Yüksek	114 ülke	Geniş kapsam Ayrıntılı içerik Emsal ülkeler
TNSA	1993, 2003, 2008, 2013, 2018	Var (talep üzerine)	Yetişkin, sadece kadınlar	Düşük	Sadece Türkiye	Geniş zaman aralığı Çapraz analiz imkanı
TSA	2010, 2012, 2014, 2016, 2019	Var (talep ve satın alma üzerine)	Yetişkin, kadın + erkek	Yüksek	Sadece Türkiye	Geniş zaman aralığı Çapraz analiz imkanı Geniş kapsam Ayrıntılı içerik

Kaynak: TEPAV derlemeleri

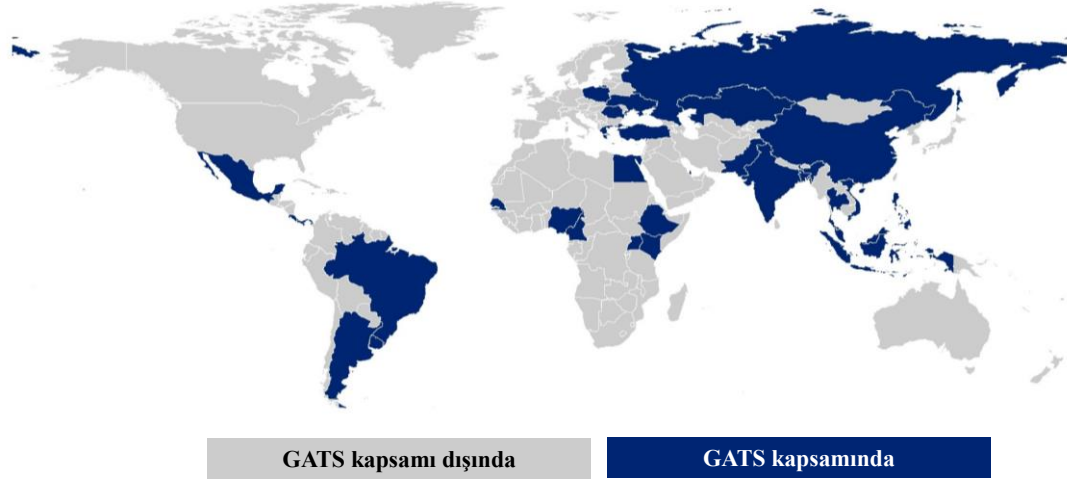
Not: Her sütündeki en iyi alternatifler gri renk ile gölgelendirilmiştir. Temmuz 2020 itibarıyla 2019 TSA mikro verilerine erişim henüz söz konusu değildir.

- 52. GATS araştırmasını en az bir kez uygulayan 30 ülke içinden, eleme yöntemiyle Türkiye ile karşılaştırmak üzere Meksika, Rusya ve Ukrayna emsal ülkeler olarak seçilmiştir.** GATS mikro verilerinin mevcut olduğu 30 ülke, Şekil 17’de görselleştirilmektedir. Bu 30 ülke arasından, Türkiye’nin tütün kullanım trendlerini karşılaştırılmak üzere Şekil 18’de özetlenen metodoloji kullanılarak emsal ülkeler seçilmiştir. Zaman içinde tütün kullanım oranlarındaki değişimin izlenebilmesi için, öncelikle en az iki yıllık veriye sahip olan ülkeler belirlenmiştir. Bu doğrultuda, 30 ülke içinde en az iki yıllık veriye sahip olan yalnızca sekiz ülke bulunmaktadır. Bunlar Filipinler, Hindistan, Meksika, Rusya, Türkiye, Ukrayna, Uruguay, Vietnam’dır.^{vi} Bu sekiz ülke, ortalama gelir, nüfus büyüklüğü ve Türkiye’ye coğrafi yakınlıkları bakımından benzerliklerine göre incelenmiştir. Gelir gruplarına göre, orta-yüksek gelir grubunda yer alan Meksika ve Rusya, Türkiye’ye benzerdir. Nüfus büyüklüğü açısından, Türkiye’nin nüfusu 80 milyonun üzerinde olduğundan, nüfusları 45 milyon ila 145 milyon arasında değişen Meksika, Filipinler, Rusya, Ukrayna ve Vietnam nüfus açısından bir dereceye kadar benzerlik göstermektedir. Coğrafi yakınlık bakımından, Türkiye ile aynı bölgede yer alan Rusya ve Ukrayna seçilmiştir. Bu kriterlere ek olarak, hâlihazırda Türkiye ile benzer tütün kullanım oranlarına sahip olan ülkeler, tütün kullanımının zaman içinde arttığı ülkeler, tütün kullanımının zaman içinde azalmasıyla birlikte daha iyi konumda olan ülkeler de gruplanmıştır. Sonuçta, altı kriterden en az üçünü karşılayan Meksika, Rusya ve Ukrayna ayrıntılı karşılaştırmalar için emsal ülkeler olarak

^{vi} Bangladeş ve Brezilya için son anket verilerine erişilememektedir. 2016 Türkiye verileriyle karşılaştırmak üzere Tayland için ise son anket verileri 2011 yılına aittir, diğer ülkelerde en azından 2015 yılına ait veriler mevcuttur. Bu nedenle, Bangladeş, Brezilya ve Tayland, “en az iki yıllık veriye sahip olan” ülkeler arasında sınıflandırılmamıştır.

seçilmiştir.

Şekil 17 - GATS araştırmasına katılan ülkeler, 4 Nisan 2020 itibarıyla



Kaynak: CDC, DSÖ, TEPAV görselleştirmeleri

Şekil 18 - Emsal ülkelerin belirlenme süreci ve seçim kriterleri

Kriterler	Açıklama					
Veri erişimi en az bir yıl	GATS mikro verilerinin mevcut olduğu 30 ülke Arjantin, Bangladeş, Brezilya, Çin, Endonezya, Etiyopya, Filipinler, Hindistan, Kamerun, Katar, Kazakistan, Kenya, Kosta Rika, Malezya, Meksika, Mısır, Nijerya, Pakistan, Panama, Polonya, Romanya, Rusya, Senegal, Tayland, Türkiye, Uganda, Ukrayna, Uruguay, Vietnam ve Yunanistan					
Veri erişimi en az iki yıl	En az iki yıllık veriye sahip 8 ülke Filipinler, Hindistan, Meksika, Rusya, Türkiye, Ukrayna, Uruguay, Vietnam (Bangladeş ve Brezilya'nın güncel anket verilerine erişilememektedir, Tayland'ın son anket verileri 2011 yılına aitken, diğer ülkelerde en az 2015 (Türkiye-2016) verilerine erişilebilmektedir.)					
Değerlendirilen parametreler	Türkiye ile gelir grubu benzerliği	Türkiye ile nüfus büyüklüğü benzerliği	Türkiye'ye coğrafi yakınlık	Türkiye ile benzer tütün kullanım oranı	Tütün kullanımının zaman içerisinde arttığı örnekler	Tütün kullanımının zaman içerisinde azaldığı örnekler
Kısa listeye alınan ülkeler	<ul style="list-style-type: none"> Meksika Rusya 	<ul style="list-style-type: none"> Filipinler Meksika Rusya Ukrayna Vietnam 	<ul style="list-style-type: none"> Rusya Ukrayna 	<ul style="list-style-type: none"> Rusya 	<ul style="list-style-type: none"> Meksika 	<ul style="list-style-type: none"> Filipinler Hindistan Rusya Ukrayna Uruguay Vietnam
Meksika, Rusya ve Ukrayna: 6 kriterden en az 3'ünü karşılayan ülkeler						

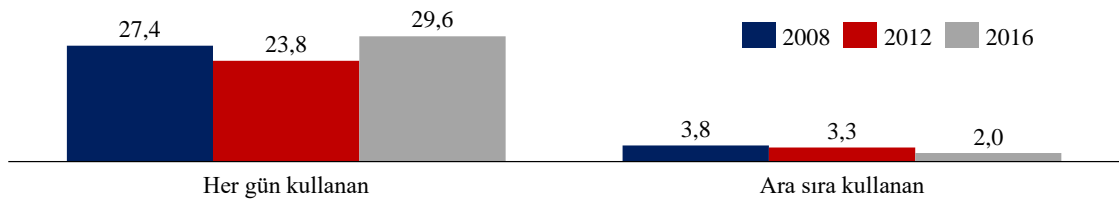
Kaynak: CDC, Dünya Bankası, DSÖ, TEPAV hesaplamaları

B.3.1. GATS Araştırması: Tütün kullanım oranları ve demografik bilgiler

53. GATS verilerine göre, 2016 yılında Türkiye’de 15 yaş ve üstü bireylerin yüzde 31,6’sı (19,2 milyon) tütün kullanıcısıdır. Genel olarak, bireylerin tütün ürünü kullanma durumu üç farklı kategoriye ayrılmıştır: “her gün kullananlar,” “ara sıra kullananlar” ve “hiç kullanmayanlar”. Tütün ürünlerini her gün değil ara sıra kullananların toplam kullanım oranındaki payı sınırlı olup kullanıcıların büyük çoğunluğunun aslında her gün tütün kullandığı görülmektedir. 2016 yılında

Türkiye’de yetişkinlerin yüzde 29,6’sı her gün tütün kullanmaktayken, yüzde 1,99’u ara sıra (günlük tüketime kıyasla daha az kullanım) kullanmakta ve yüzde 68,4’ü ise hiç kullanmamaktadır. 2008 yılında yüzde 27,4 olan günlük tütün kullanım oranı, 2012 yılında yüzde 23,8’e gerilemiştir. Bu nedenle, 2016 yılındaki yüzde 29,6’lık kullanım oranı yıllar içinde Türkiye’de kullanım oranlarında bir düşüş olmadığını göstermektedir. 2008, 2012 ve 2016 yılları için her gün ve ara sıra tütün kullanan kişilerin payları Şekil 19’daki gibi incelendiğinde, 2012-2016 yılları arasında, ara sıra tütün kullanan kişilerin oranının yüzde 3,3’ten yüzde 2,0’a gerilediği, her gün kullananların oranının ise yüzde 23,8’den yüzde 29,6’ya yükseldiği görülmektedir. Buna istinaden, ara sıra tütün kullanan kişilerin bir kısmı her gün tütün kullanmaya başlamış olabilir.

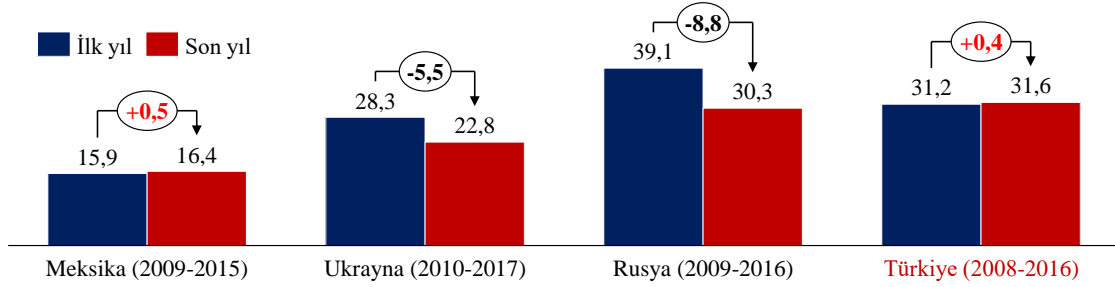
Şekil 19 - Tütün kullanım alışkanlıkları, 15+ nüfus, Türkiye, %, 2008-2012-2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye (2008, 2012, 2016)), TEPAV hesaplamaları

- 54. Farklı geçmişleriyle tütün kullanımında farklı dinamiklere sahip Meksika, Rusya ve Ukrayna Türkiye ile karşılaştırılmak üzere ilginç emsaller sunmaktadır.** Her ülkenin mevcut en güncel verilerine göre, Türkiye, Rusya, Ukrayna ve Meksika’da tütün kullanan yetişkinlerin oranı sırasıyla yüzde 31,6, yüzde 30,3, yüzde 22,8 ve yüzde 16,4’tür. Meksika ve Türkiye’nin tütün kullanım oranları bir önceki ölçüm yıllarına göre daha düşükken, bir sonraki ölçüm yıllarında artış göstermiştir. Dolayısıyla bu iki ülke, tütün kullanım oranlarının arttığı ve durumun kötüye gittiği ülkelere birer örnektir. Öte yandan, Ukrayna ve Rusya tütün kullanım oranlarını başarılı bir şekilde düşürmeyi başarmıştır. Geçmişte Türkiye’ye en yakın kullanım oranının görüldüğü Ukrayna’da, oranlar düşüştür. 2010 yılında Ukrayna’da yüzde 28,3 olan kullanım oranı, toplam yüzde 5,5’lik bir iyileşme göstererek 2017 yılında yüzde 22,8’e gerilemiştir. Rusya’da ise, kullanım oranı 2009’da yüzde 39,1 iken 2016’da yüzde 30,3’e düşerek on yıldan kısa bir süre içinde yüzde 8,8 gibi kayda değer bir gelişme kaydetmiştir. Emsal ülkeler arasında, geçmişte kullanım oranlarının Türkiye’den daha yüksek olduğu tek ülke Rusya iken kullanım oranlarındaki düşüşle birlikte günümüzde Rusya’da görülen oranlar Türkiye’ye benzerdir. Buna göre, emsal ülkeler arasında en düşük kullanım oranı Meksika’da kaydedilmiştir ve Meksika’yı Ukrayna izlemektedir. Geçmişte emsal ülkeler arasında en yüksek kullanım oranının görüldüğü ülke Rusya iken, günümüzde Türkiye Rusya’nın yerini almıştır (bkz. Şekil 20).

Şekil 20 - Emsal ülkelerde tütün kullanım oranı, 15+ nüfus, %, en erken ve en son yıllara ait mevcut veriler*

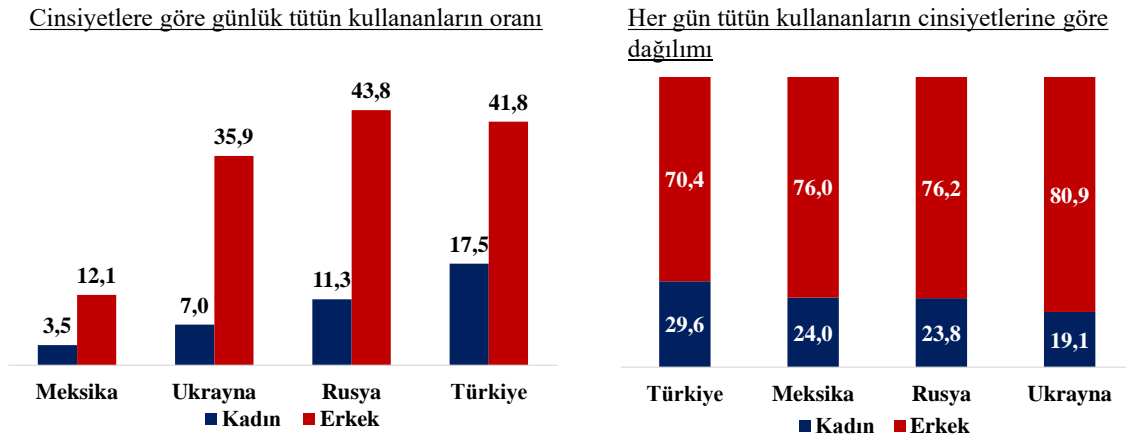


Kaynak: CDC, GATS mikro verileri ve özet bilgi notları⁵⁴, TEPAV hesaplamaları

Not: Ülkeler için verilerin alındığı araştırma yılları parantez içinde verilmiştir. * Mevcut tütün kullanımı hem her gün hem de ara sıra kullanım oranlarını içermektedir.

55. **Türkiye’de her gün tütün kullanımı kadınlara kıyasla erkeklerde daha yaygındır.** Diğer yandan, 2016 yılı için ara sıra tütün kullananların yüzdesi ise erkeklerde yüzde 2,3, kadınlarda yüzde 1,7 olmak üzere oldukça benzerdir. Ancak, Türkiye’de yetişkin erkeklerin yüzde 41,8’i ve yetişkin kadınların ise yalnızca yüzde 17,5’i her gün tütün kullanmaktadır. Nüfus büyüklüğü dikkate alındığında bu durum, Türkiye’de her gün tütün kullanan her on kişiden yedisinin erkek olduğu anlamına gelmektedir. Ara sıra tütün kullananlarda ise daha dengeli bir dağılım ile ara sıra tütün kullananların yüzde 57,3’ünü erkeklerden, yüzde 42,7’si kadınlardan oluşmaktadır. Genel itibarıyla, tüm emsal ülkelerde her gün tütün kullanımı erkeklerde daha yaygın olup her on kullanıcıdan yedisinden fazlası erkektir. Bununla birlikte, tütün kullanım oranlarının sırasıyla yüzde 3,5, yüzde 7,0, yüzde 11,3 ve yüzde 17,5 olduğu Meksika, Ukrayna, Rusya ve Türkiye dördüsü arasında kadınlarda en yüksek kullanım oranı Türkiye’de görülmektedir. Türkiye’deki genel kullanım oranları Rusya’dan daha yüksek olsa da, erkeklerdeki kullanım oranı Rusya’da biraz daha yüksektir. Bunun yanı sıra, genel kullanım oranlarında Ukrayna ve Türkiye arasında büyük bir fark olmakla birlikte, erkeklerdeki kullanım oranları birbirine daha yakındır (bkz. Şekil 21).

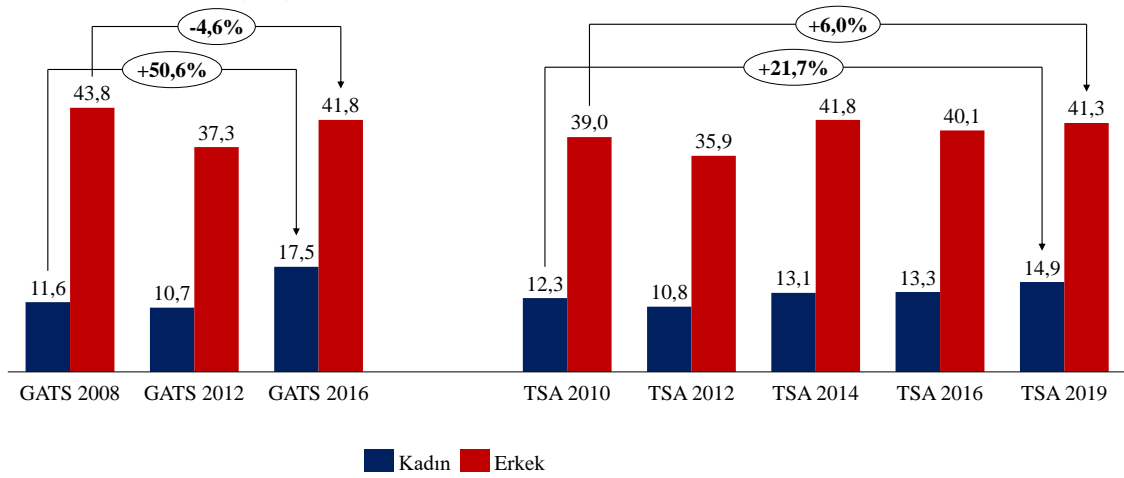
Şekil 21 - Emsal ülkelerde tütün kullanım oranlarının cinsiyetlere göre dağılımı, 15+ nüfus, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

- 56. Türkiye’de kadınlarda günlük tütün kullanım oranı erkeklere göre daha hızlı artış göstermektedir.** Küresel eğilimlerde de görüldüğü üzere, Türkiye’de de kadın ve erkeklerde tütün kullanım oranlarında ciddi bir fark gözlenmektedir. Bu fark, GATS ve TSA verilerinin birleştirilmesi yoluyla zaman serisi perspektifinden Şekil 22’de gösterilmiştir. Hem GATS hem de TSA araştırmaları, yıllar içinde kadınların tütün kullanım oranlarında önemli bir artış olduğunu ortaya koymaktadır. GATS araştırmasına göre, 2008-2016 yılları arasında kadınlarda tütün kullanım oranı yüzde 50,6’lık bir artışla yüzde 11,6’dan yüzde 17,5’e yükselirken, aynı dönemde erkeklerdeki değişim oranı yüzde 4,6 olmuştur. Benzer şekilde TSA araştırmasına göre, 2010-2019 yılları arasında kadınlarda tütün kullanım oranlarındaki artış yüzde 21,7 iken, aynı dönemde erkeklerdeki değişim oranı yüzde 6,0 ile çok daha düşüktür.

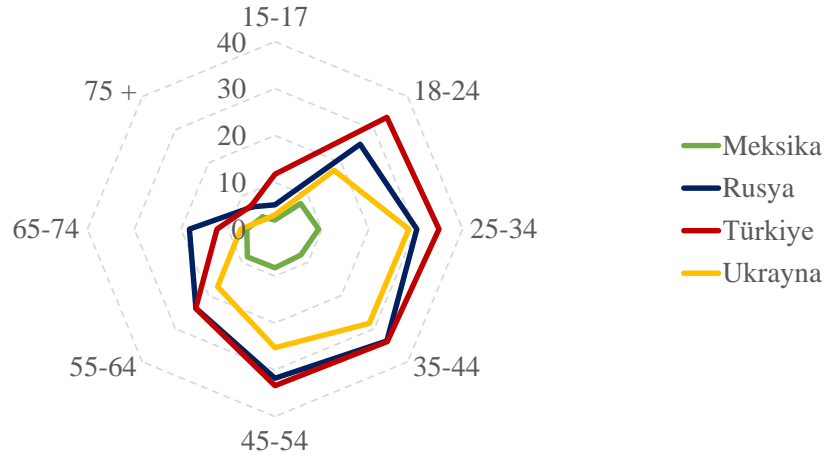
Şekil 22 - Türkiye’de cinsiyetlerin farklı veri kaynaklarına göre günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2008-2019



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2008, 2012, 2016), TÜİK, TEPAV hesaplamaları
 Not: Yıllar içindeki ilgili değişim oranı oklarla gösterilmiştir.

- 57. Tüm emsal ülkelerde oranlar değişmekle birlikte 18-55 yaş grubu, kullanım oranlarının en yüksek olduğu gruptur. Ancak Türkiye’de 15-35 yaş grubundaki kullanım oranının çok daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, tütün kontrol politikaları 15-35 yaş grubunu hedef almadığı takdirde, gelecekte Türkiye’de kullanım oranlarının çok daha yüksek olacağına işaret etmektedir.** Genel itibarıyla, Meksika hariç tüm emsal ülkelerde 25-55 yaş grubunda tütün kullanımı daha yaygındır. Meksika’da ise farklı yaş gruplarında benzer kullanım oranları kaydedilmiştir. 15-35 yaş grubunda kullanım oranının yüksekliği ile Türkiye diğer ülkelerden ayrılmaktadır (bkz. Şekil 23). Buna göre, Rusya, geçmişte emsal ülkeler arasında en yüksek genel kullanım oranlarının görüldüğü ülkeyken, günümüzde gençler arasında kaydedilen daha düşük kullanım oranları, Rusya’da gelecekte oranların daha da düşeceğine işaret edebilir. Öte yandan, Türkiye’de gençlerde görülen yüksek kullanım oranları gelecekte oranların daha da yükseleceğinin habercisidir. Nitekim bu kişiler mevcut alışkanlıklarını devam ettirdiği takdirde, Türkiye’nin gelecekte daha yüksek kullanım oranlarıyla karşı karşıya kalması beklenmektedir.

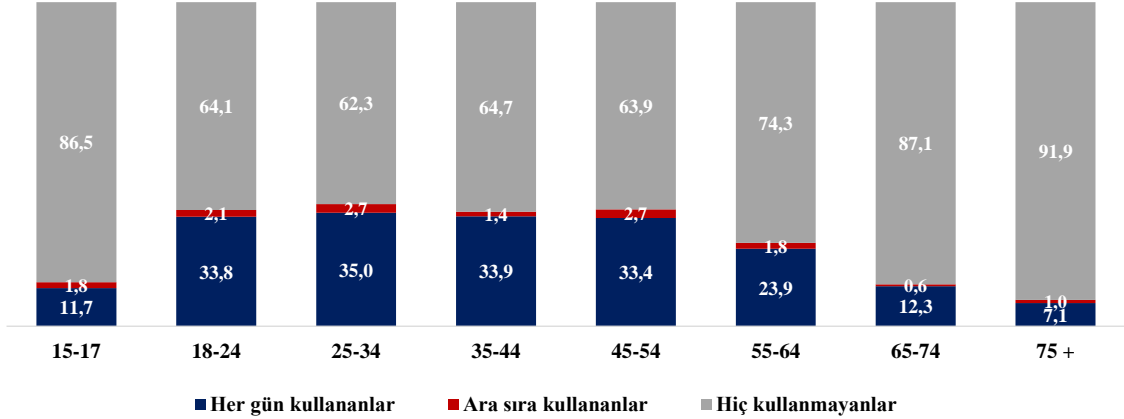
Şekil 23 - Emsal ülkelerde yaş gruplarına göre günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, % 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

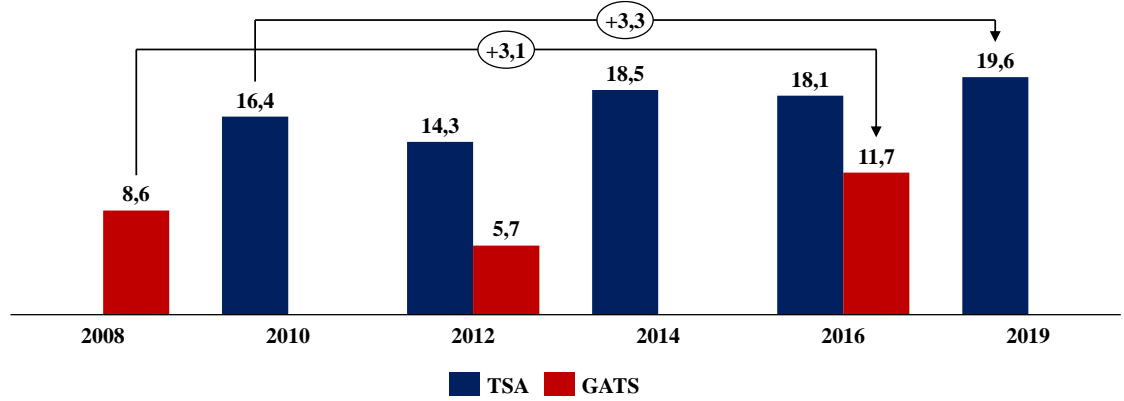
58. Türkiye’de en yüksek kullanım oranları 18-55 yaş grubunda görülmektedir. Ancak, reşit olmayan kişilerin yüzde 12’sinin de tütün kullandığı ve önleyici politikalara rağmen kullanım oranlarının arttığı gözlenmektedir. Türkiye’de 18 yaşın altındaki kişilere tütün ürünlerinin satılması yasaktır. Konuya ilişkin verilerin mevcut olduğu 79 ülkeden 72’sinde de tütün ürünlerinin satışında asgari yaş 18’dir.⁵⁵ Bununla birlikte, 2016 yılında, 15-17 yaş grubunda kaydedilen günlük tütün kullanım oranı yüzde 12’dir. Diğer bir deyişle, Türkiye’de 15-17 yaş arası her on gençten birinin her gün tütün kullandığı belirlenmiştir (bkz. Şekil 24). Bunun yanı sıra, yıllar içinde 15-17 yaş arası gençlerde günlük tütün kullanım oranında artış gözlenmektedir (bkz. Şekil 25). Ayrıca, Şekil 24’te de görüldüğü üzere, 15-17 yaş grubu ile 18-24 yaş grubu gençler arasında kaydedilen kullanım oranlarında olağan dışı bir fark söz konusudur. GATS araştırması hane ziyaretleri üzerinden yürütüldüğünden, reşit olmayan kişiler sigara alışkanlıklarını paylaşmaktan çekinmiş olabilirler. Dolayısıyla, 15-17 ile 18-24 yaş grupları arasında gözlenen söz konusu farkın nedeni araştırmada kişilerin kendi beyanlarının esas alınması olabilir. Bununla birlikte, Türkiye’de en yüksek kullanım oranları 18-55 yaş grubunda görülürken bu yaş grubundaki her üç kişiden birinden fazlası her gün tütün kullanmaktadır.

Şekil 24 - Türkiye’de farklı yaş gruplarında tütün kullananların oranları, 15+ nüfus, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

Şekil 25 - Türkiye’de farklı veri kaynaklarına göre 15-17 yaş grubundaki gençler arasında yıllar içinde günlük tütün kullanım oranları, %, 2008-2019

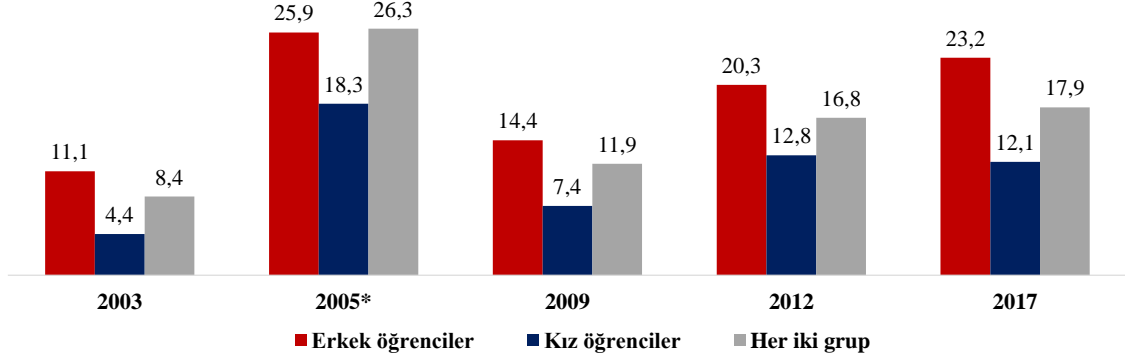


Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2008, 2012, 2016), TÜİK, TEPAV hesaplamaları

59. Türkiye’de, 13-15 yaş grubu öğrenciler arasında herhangi bir tütün ürünü kullananların oranının yıllar içinde endişe verici bir şekilde arttığı görülmektedir. Bu durum, Türkiye’de özellikle bu grubu hedef alan yeni politika müdahaleleri geliştirilmezse, gelecekte tütün tüketiminin azalması olasılığını zayıflatmaktadır. Şekil 26’da görüldüğü üzere, Türkiye’de 2003 yılında 13-15 yaş arası öğrencilerin yüzde 8,4’ünün tütün kullandığı belirlenmiştir. 2005 yılında aynı yaş aralığı için yalnızca Çocuk Esirgeme Kurumu bünyesindeki öğrencileri kapsayan bir anket yapılmıştır. Söz konusu anket sonuçlarına göre, bu öğrenciler arasında tütün kullanım oranı yüzde 26,3 ile çok daha endişe verici bir seviyededir. GYTS’nin sonraki yıllardaki ülke genelindeki saha araştırmalarına göre, bu yaş grubu için 2009, 2012 ve 2017 yıllarında tütün kullanım oranlarının sırasıyla yüzde 11,9, yüzde 16,8 ve yüzde 17,9 olduğu görülmektedir. Ayrıca, GATS araştırmasında yetişkinlerde gözlemlendiği gibi GYTS araştırmasında da erkek çocuklarının kız çocuklarına oranlara tütün kullanma olasılığının daha yüksek olduğu görülmektedir. 2017 yılında, 13-15 yaş grubundaki erkek öğrencilerin yüzde 23,2’si tütün kullanmaktayken, 13-15 yaş grubundaki kız öğrenciler arasında kullanım oranı yüzde 12,1’dir. Özetle, Türkiye’de 13-15 yaş grubundaki öğrenciler arasında tütün kullanım oranları tehlikeli bir şekilde artış gösterirken bu oranların sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumları bünyesindeki

öğrencilerde daha yüksek olabileceği de tahmin edilmektedir.

Şekil 26 - Türkiye’de herhangi bir tütün ürünü kullanan 13-15 yaş arası öğrencilerin payı, %, 2003-2017

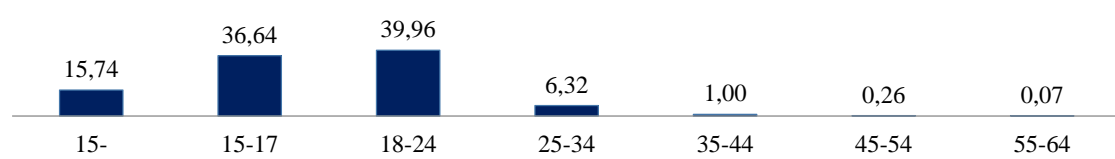


Kaynak: CDC, GYTS Özet Bilgi Notları⁵⁶, TEPAV hesaplamaları

Not: * 2005 GYTS Araştırması Türkiye’de Çocuk Esirgeme Kurumu ile iş birliği halinde gerçekleştirilmiştir. Çocuk Esirgeme Kurumları bünyesinde yer alan ve gerekli koşulları karşılayan tüm çocuklardan örneklem oluşturulmuştur. 2003, 2009, 2012 ve 2017 yılları için ise araştırmaların coğrafi kapsamı ulusal düzeydedir.

- 60. Türkiye’de her gün tütün kullanan yetişkinlerin yarısından fazlası günlük tütün kullanımına reşit olmadan önce başlamıştır.** Şekil 27’de görüldüğü gibi her gün tütün kullanan kişilerin tütün kullanımına başlama yaşlarına göre dağılımı incelendiğinde, Türkiye’de her gün tütün kullanan kişilerin yüzde 15,7’si tütün kullanmaya 15 yaşından önce başladıklarını belirtmektedir. Ayrıca, günlük tütün kullanan kişilerin yüzde 36,6’sı da tütün kullanmaya 15-17 yaşları arasında başladıklarını bildirmektedir. Bu yüzdeler toplandığında, 2016 yılında Türkiye’de her gün tütün kullanan kişilerin yüzde 52,4’ünün tütün kullanmaya reşit olmadan önce başladığı görülmektedir. Aynı analiz 2012 yılı için de tekrarlandığında da benzer sonuçlar ortaya çıkmaktadır.⁵⁷ Dolayısıyla, son birkaç yılda, Türkiye’de reşit olmayan kişilerin tütün ürünlerine erişimlerini engellemeye yönelik tütün kontrol politikalarının hedeflerine ulaşmadığı anlaşılmaktadır.

Şekil 27 - Türkiye’de günlük tütün kullanımına başlama yaşı, mevcut günlük kullanıcıların %’si, 2016

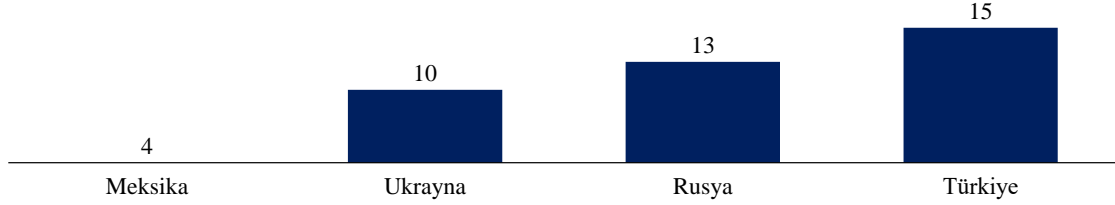


Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

- 61. Emsal ülkeler arasında tütün kullanmaya reşit olmadan önce başlamış olan kullanıcıların yüzdesinin en yüksek olduğu ülke Türkiye’dir.** Emsal ülkelerin her birinde 18 yaş, tütün satışı için yasal sınır olarak kabul edilirken Şekil 28’de emsal ülkelerde 18 yaşından önce tütün kullanmaya başlamış günlük kullanıcıların yüzdeleri karşılaştırılmaktadır.⁵⁸ Buna göre, Meksika’da bugün hala tütün kullanmaya devam eden yetişkin nüfusun yalnızca yüzde 4’ü 18 yaşından önce tütün kullanmaya başlamıştır. Ukrayna ve Rusya içinse bu oranlar sırasıyla yüzde

10 ve yüzde 13’tür. Öte yandan, Türkiye’de ise yetişkin nüfusun yüzde 15’i 18 yaşından önce tütün kullanmaya başlamıştır.

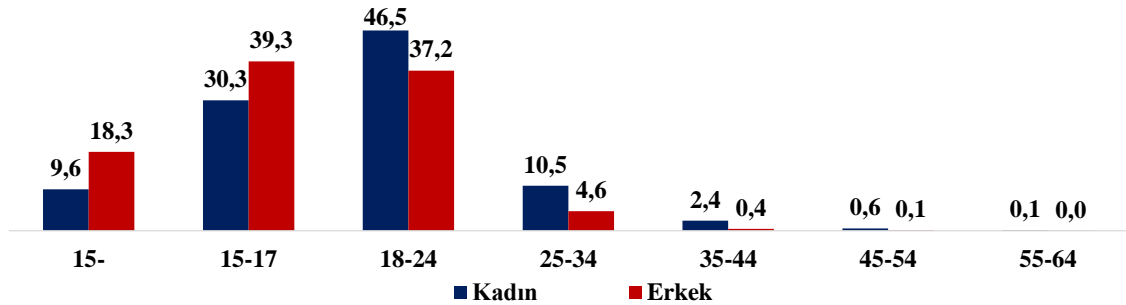
Şekil 28 - Emsal ülkelerde 18 yaşından önce tütün kullanmaya başlayan günlük kullanıcıların payı, 15+ nüfus, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

62. **Şekil 29’da her gün tütün kullanan kadın ve erkeklerin tütün kullanımına başlama yaşları incelenmektedir. Kadın ve erkeklerde her gün tütün kullanmaya başlama yaşının farklılık gösterdiği ancak kaydedilen oranların ciddi bir yüzdeye karşılık geldiği ve bu grupları hedef alan tütün kontrol politikalarına ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.** Kadınların yüzde 46,5’i her gün tütün kullanmaya 18-24 yaşları arasında başlarken, yüzde 39,9’u daha erken bir yaşta başlamaktadır. Buna kıyasla, erkeklerin yüzde 37,2’si günlük kullanıma 18-24 yaşları arasında başlarken, yüzde 57,7’si daha erken başlamaktadır. Buna göre, her gün tütün kullanmaya başlama yaşı erkeklerde kadınlardan daha düşüktür. Öte yandan, kadınların 18 yaşından önce tütün kullanma olasılığı erkeklerden daha düşüktür. Bunun yanı sıra, Türkiye’de her gün tütün kullanan kadınlar arasında günlük tütün kullanımına 18 yaşından önce başlayan kadınların yüzdesinin dünyadaki birçok ülkeden çok daha yüksek olduğu da belirtilmelidir. Bu rakamlar, MPOWER politika paketinde tavsiye edilen önlemler gibi evrensel olarak kabul gören tütün kontrol politikalarının gerekli olduğunu ancak yetersiz kaldığını ve bir ülkedeki tütün kullanım oranlarını düşürmek için belirli grupları hedef alan ülkeye özgü kontrol politikalarının geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Şekil 29 - Cinsiyetlere göre Türkiye’de günlük tütün kullanımına başlama yaşı, günlük kullanıcıların %’si, 2016

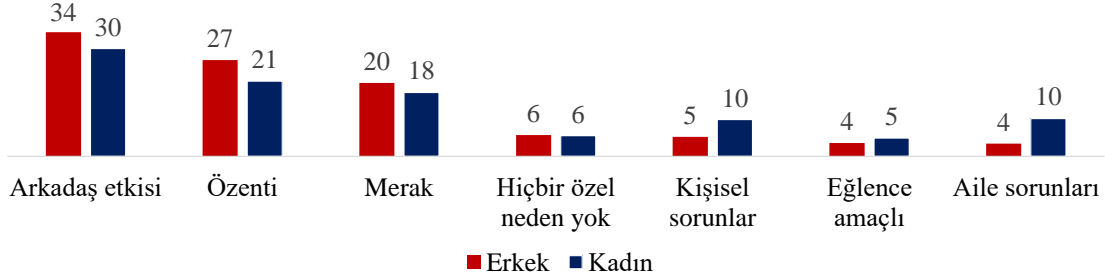


Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

63. **Tütün kullanmaya başlama nedenleri erkekler ve kadınlar arasında ufak farklılıklar göstermekle birlikte, arkadaş etkisi, özentî ve merak başlıca nedenler arasında yer almaktadır.** Türkiye’de erkek tütün kullanıcılarının yüzde 34’ü tütün kullanmaya başlama nedeni olarak arkadaş etkisini öne sürerken, özenmenin payı yüzde 27 ve merakın payı yüzde 20 olmuştur. Kadın tütün kullanıcıları arasında ise, yüzde 30’luk payla birincil neden arkadaş etkisi

olurken, özenti ve merakın payı sırasıyla yüzde 21 ve yüzde 18 olarak kaydedilmiştir. Başka bir açıdan değerlendirildiğinde, kişisel sorunlar ve aile sorunları erkeklerden ziyade kadınlar tarafından tütün kullanmaya başlama nedeni olarak öne sürülmektedir (bkz. Şekil 30).

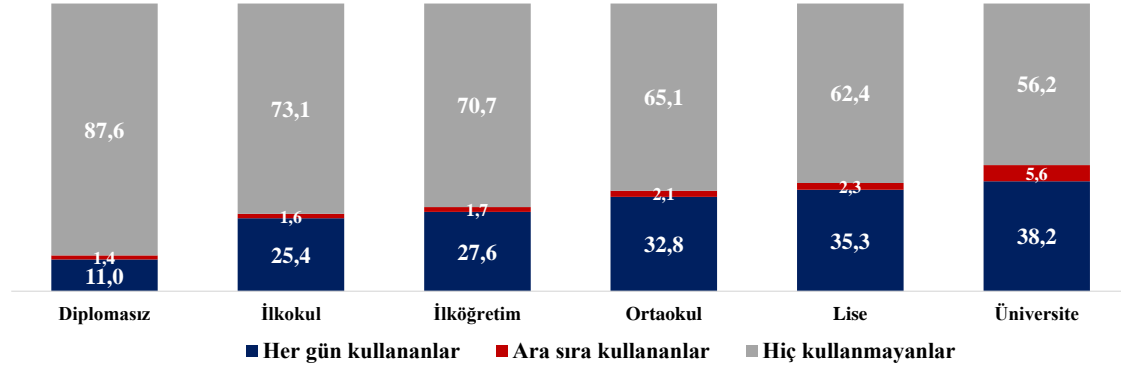
Şekil 30 - Cinsiyetlere göre Türkiye’de tütün kullanmaya başlama nedenlerinin dağılımı, 15+ nüfus, %, 2016



Kaynak: TÜİK, TEPAV görselleştirmeleri

64. **Türkiye’de eğitim düzeyi ile tütün kullanım oranı arasında pozitif korelasyon gözlenmektedir.** Şekil 31’de gösterildiği üzere, tütün kullanım oranları eğitim düzeyine göre farklılık göstermektedir. Tütün kullanım oranının yüzde 11 ile en düşük olduğu grup herhangi bir resmi eğitim kurumundan mezun olmamış diplomasız kişilerdir. Yüzde 38,2 ile en yüksek kullanım oranı ise üniversite mezunları arasında kaydedilmiştir. İlkokul, ilköğretim, ortaokul ve lise mezunları arasında tütün kullanım oranları sırasıyla yüzde 25,4, yüzde 27,6, yüzde 32,8 ve yüzde 35,3’tür. Dolayısıyla, GATS 2016 araştırması bulgularına göre, her 10 üniversite mezunundan 4’ünün tütün kullandığı Türkiye’de, tütün kullanım oranı eğitim seviyesiyle birlikte artmaktadır. 2008, 2012 ve 2016 yıllarında üniversite mezunları arasında kaydedilen tütün kullanım oranları sırasıyla yüzde 27,3, yüzde 23,6 ve yüzde 38,2’dir. Bu istatistikler, Türkiye’de zaman içinde üniversite mezunları arasında tütün kullanım oranının arttığını göstermektedir.⁵⁹

Şekil 31 - Eğitim düzeylerine göre Türkiye’de tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016

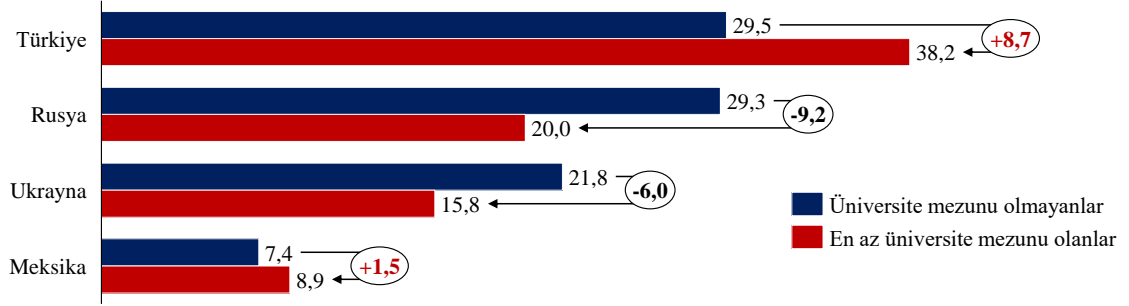


Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

65. **Türkiye’deki durumun aksine, emsal ülkelerde eğitim düzeyi ve tütün kullanım oranları arasında negatif yönlü korelasyon gözlenmektedir.** Şekil 32’de görüldüğü üzere, Türkiye’de üniversite mezunları arasındaki tütün kullanım oranı yüzde 38,2 olarak kaydedilirken bu oran daha az eğitilmiş kişiler arasında kaydedilen orandan yüzde 8,7 daha yüksektir. Rusya ve Ukrayna’da iki grup arasındaki sıralama tam tersi şekildedir: Bu ülkelerde daha az eğitilmiş kişilerden oluşan gruptaki kullanım oranları üniversite mezunlarından oluşan gruptan çok daha

yüksektir. Öte yandan, Meksika’da üniversite mezunlarındaki kullanım oranı üniversite mezunu olmayan gruptan daha yüksektir ancak iki grup arasındaki fark yüzde 1,5 ile çok daha sınırlıdır. Buna göre, tütün kontrol politikaları bağlamında, özellikle de kamuoyunu tütün kullanımının tehlikelerine karşı uyarmaya yönelik politikalarda, Türkiye’nin bu alandaki farklı konumu dikkate alınmalıdır.

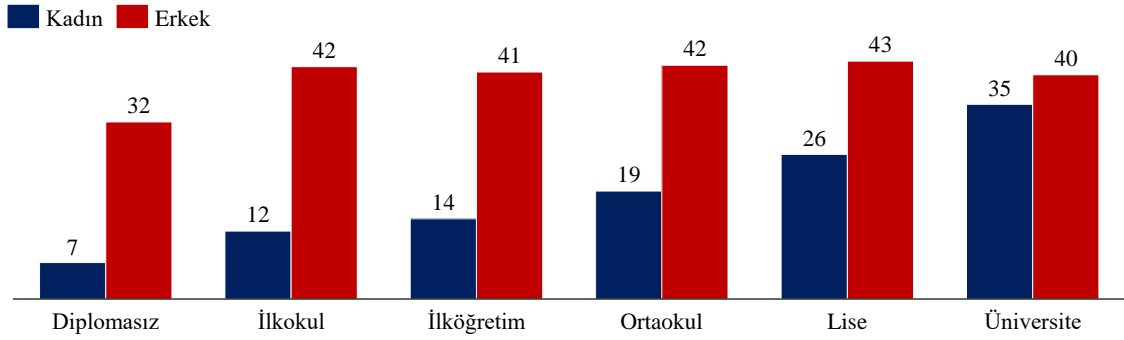
Şekil 32 - Eğitim düzeylerine göre emsal ülkelerde günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

66. Türkiye’de kadınlar ve erkekler arasında hâlihazırda tütün kullananların oranı çeşitli kategorilerde farklılık göstermekle birlikte, günlük kullanım oranlarında eğitimle doğru orantılı bir artış yalnızca kadınlarda geçerli olup erkeklerde net bir eğilim söz konusu değildir. Erkeklerde kullanım oranları eğitim düzeyine göre kayda değer bir değişiklik göstermemektedir; ancak, kadınlarda durum böyle değildir. Herhangi bir resmi eğitim kurumundan mezun olmamış diplomasız kadınlar arasında her gün tütün kullananların oranı diğer gruplara kıyasla çok daha düşüktür. Bu oran kadınlarda yüzde 7 iken, aynı eğitim seviyesine sahip erkeklerde yüzde 32’dir. İlkokul, ilköğretim, ortaokul, lise ve üniversite mezunu kadınlarda günlük tütün kullanım oranı yukarı yönlü bir eğilim ile sırasıyla yüzde 12, yüzde 14, yüzde 19, yüzde 26 ve yüzde 35 olarak kaydedilmiştir. Buna karşın erkeklerde böyle bir eğilim gözlenmemekte ve erkekler arasında kaydedilen oranlar yüzde 40 ila 42 bandında sınırlı değişiklikler göstermektedir. Eğitim düzeyi arttıkça kadınlar arasında kullanım oranı ciddi ölçüde artış göstererek neredeyse üniversite mezunu erkeklerde kaydedilen seviyeye ulaşmaktadır (bkz. Şekil 33). Ayrıca, dikkate değer bir başka eğilim de zaman serisi perspektifinden tespit edilmektedir. Son on yılda yükseköğrenim gören kadınlarda kullanım oranları yüzde 16’dan yüzde 35’e yükselirken, daha az eğitilmiş gruplarda böyle bir artış söz konusu değildir.⁶⁰

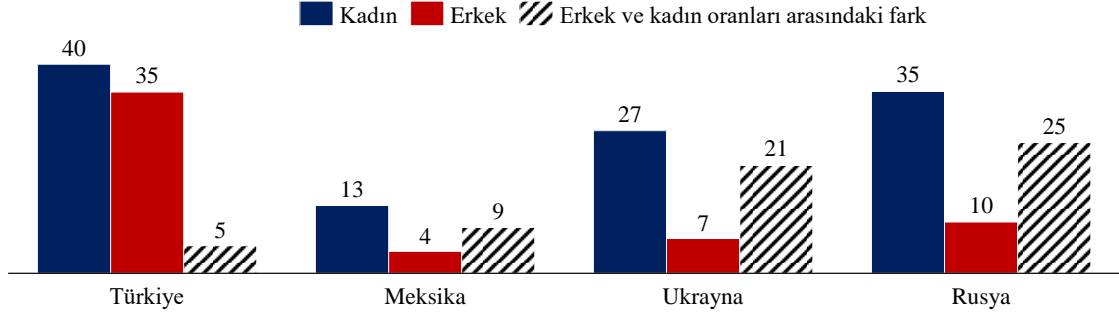
Şekil 33 - Eğitim düzeyi ve cinsiyetlere göre Türkiye’de günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

67. **Günlük kullanım oranları açısından üniversite mezunu kadın ve erkekler arasında Türkiye’de kaydedilen yakın değerler, diğer emsal ülkelerde gözlenmemektedir.** Türkiye örneğinde, üniversite mezunu erkeklerde günlük tütün kullanım oranı yüzde 40 iken, üniversite mezunu kadınlarda kullanım oranı yüzde 35 olup iki oran arasında ciddi bir fark gözlenmemektedir. Buna karşılık, Meksika, Ukrayna ve Rusya’da üniversite mezunu erkeklerin üniversite mezunu kadınlara kıyasla tütün kullanma olasılığı diğer tüm yetişkin gruplarında olduğu gibi çok daha yüksektir (bkz. Şekil 34).

Şekil 34 - Cinsiyetlerine göre emsal ülkelerde en az üniversite mezunu kişiler arasında günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016

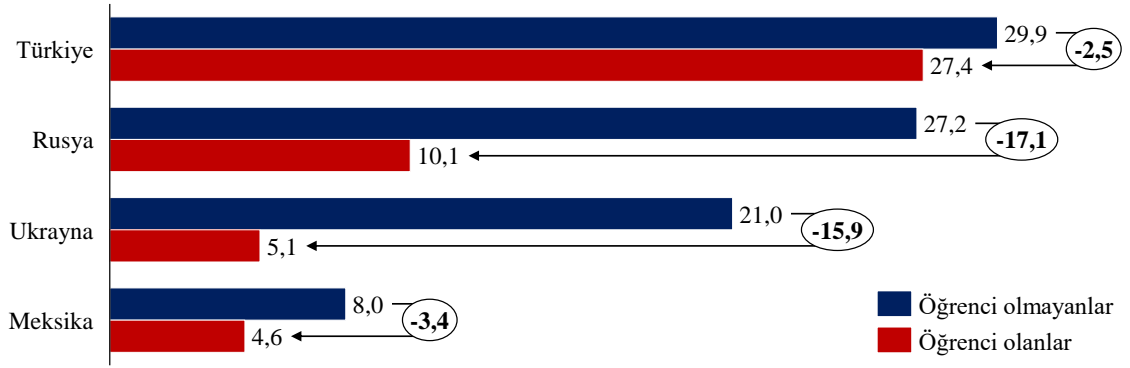


Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

68. **Türkiye’de yetişkin öğrenciler arasında günlük tütün kullanım oranları yüksektir.** Türkiye’de yetişkin öğrenciler arasında günlük tütün kullanım oranı yüzde 27,4’tür. Bu oran, ülkede kaydedilen genel günlük kullanım oranından daha düşüktür. Buna karşılık, emsal ülkelerde, öğrencilerin öğrenci olmayan nüfusa kıyasla tütün kullanma olasılığının çok daha düşük olduğu gözlenmektedir. Örneğin Rusya’da, öğrenci olmayan yetişkinler arasında günlük kullanım oranı yüzde 27,2 iken, bu oran yetişkin öğrenciler arasında yalnızca yüzde 10,1’dir. Öğrenci ve öğrenci olmayan yetişkinler arasındaki benzer farklar Ukrayna ve Meksika için de geçerlidir (bkz. Şekil 35). Şekil 36’da olduğu gibi cinsiyet ayrımına bakıldığında, Türkiye’de kadın öğrenciler arasında kaydedilen günlük tütün kullanım oranının yüzde 23 olduğu görülmektedir. Ülkede, yetişkin kadınlar arasında günlük tütün kullanım oranının yüzde 17,5 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, öğrenci olan kadınların öğrenci olmayan kadınlara kıyasla tütün kullanma olasılığının daha yüksek olduğu sonucuna varılabilmektedir. Bunun yanı

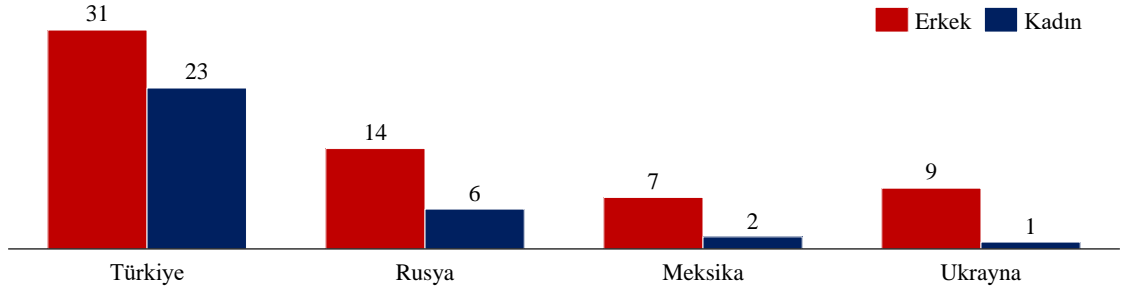
sıra, Türkiye’de yetişkin erkekler arasında kaydedilen günlük kullanım oranı yüzde 41,8 iken, erkek öğrenciler arasında bu oranın yüzde 31 olması, diğer ülkelere benzer şekilde Türkiye’de de erkek öğrencilerin öğrenci olmayan kişilere kıyasla tütün kullanma olasılığının daha düşük olduğu bir tabloya işaret etmektedir.

Şekil 35 - Emsal ülkelerde kişilerin öğrenci olma/olmama durumuna göre günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

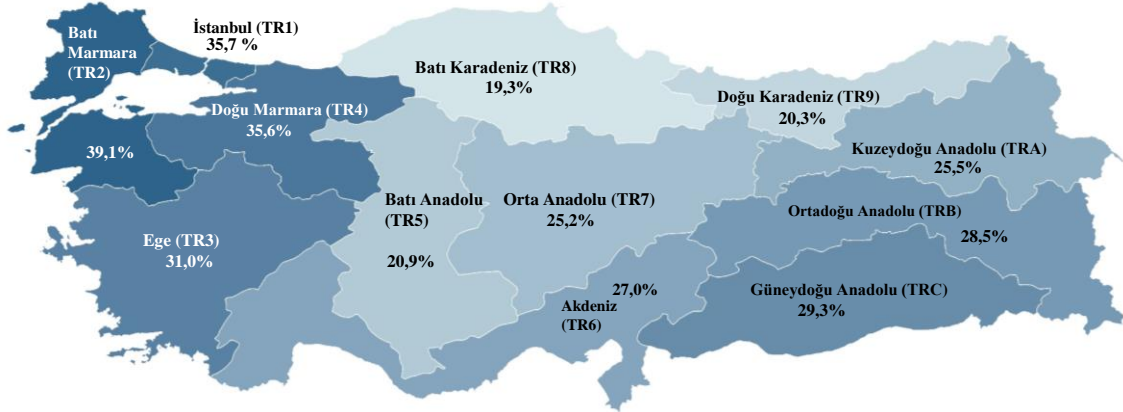
Şekil 36 - Cinsiyetlerine göre emsal ülkelerde öğrencilerin günlük tütün kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

69. Bölgesel açıdan bakıldığında, Türkiye’de Batı Marmara, İstanbul ve Doğu Marmara bölgeleri en yüksek tütün kullanım oranlarının kaydedildiği bölgelerdir. Batı Karadeniz bölgesi ise yüzde 19,3’lük oranla diğer bölgeler arasında en düşük kullanım oranına sahiptir. Bu bölgeyi takiben, Doğu Karadeniz, Batı Anadolu, Orta Anadolu ve Kuzeydoğu Anadolu bölgelerindeki kullanım oranları sırasıyla yüzde 20,3, yüzde 20,9, yüzde 25,2 ve yüzde 25,5’tir. Ayrıca, kentsel alanlarda ikamet edenlerin tütün kullanma olasılığı daha yüksektir. 2016 yılında, kırsal bölgelerde günlük tütün kullanım oranı yüzde 23,7 olarak kaydedilirken, kentsel merkezlerde bu oranın yüzde 30,1 olduğu gözlenmiştir. Özellikle, Batı Marmara, İstanbul ve Doğu Marmara bölgeleri sırasıyla yüzde 39,1, yüzde 35,7 ve yüzde 35,6’lık kullanım oranlarıyla Türkiye ortalamasının oldukça üstünde seyretmektedir (bkz. Şekil 37).

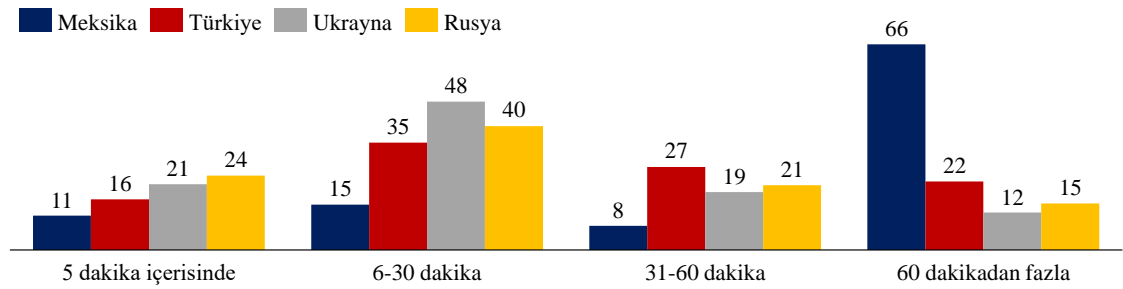
Şekil 37 - Bölgelerine göre Türkiye’de günlük tütün kullanım oranı, 15+ nüfus, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

70. Türkiye’de günlük kullanıcıların yarısından fazlası uyandıktan sonra 30 dakika içinde tütün kullandıklarını bildirmektedir. Ukrayna ve Rusya’da ise günlük kullanıcıların daha büyük bir kısmı daha kısa süre içinde tütün kullandıklarını belirtmektedir. Bu durum, söz konusu ülkelerde tütüne bağımlılığının daha yüksek olduğuna işaret etmektedir. Rusya’da günlük kullanıcıların yüzde 24’ü uyandıktan sonra 5 dakika içinde tütün kullanırken, Ukrayna’da bu oran yüzde 21’dir. Türkiye’de ise günlük kullanıcıların yalnızca yüzde 16’sı uyandıktan sonra 5 dakika içinde tütün kullanmaktadır. Türkiye, Rusya ve Ukrayna’da uyandıktan sonra 30 dakika içinde tütün kullananların oranı sırasıyla yüzde 51, yüzde 64 ve yüzde 69’dur (bkz. Şekil 38). Kişinin uyandıktan sonra ilk sigarayı ne zaman içtiği, tütün (nikotin) bağımlılığının seviyesine işaret eden bir göstergesi olarak görülebileceği için, Türkiye’deki sigara kullanıcılarının uyandıktan hemen sonra sigara içme eğilimlerinin daha düşük olması, gelecekte Türkiye’de uygulamaya konacak olan sigara bırakma politikaları için daha fazla hareket alanı sağlamaktadır.

Şekil 38 - Emsal ülkelerde günlük tütün kullanıcıların uyandıktan sonra ilk sigarayı ne zaman içtiklerini gösteren dağılım, 15+ nüfus, %, 2016



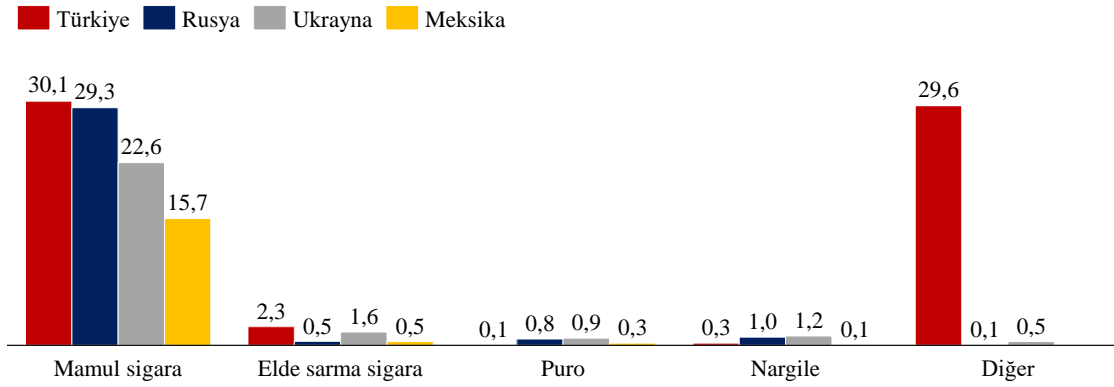
Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

B.3.2. GATS Araştırması: Tütün kullanım oranlarının ürün gruplarına göre dağılımı

71. Tüm emsal ülkelerde açık ara farkla en çok tüketilen tütün ürünü mamul sigaradır. Başlıca dumanlı tütün ürünleri mamul sigara, elde sarma sigara, puro, pipo ve nargile olarak sayılabilir. Türkiye’de en yaygın olarak kullanılan tütün ürünü mamul sigaradır. 2016’da Türkiye’de ürün gruplarına göre kullanım oranları mamul sigara için yüzde 30,1, elde sarma sigaralar için yüzde 2,3, nargile için yüzde 0,8 ve puro için yüzde 0,1 olarak kaydedilmiştir. 2012 araştırma

sonuçlarında bakıldığında, Türkiye’de mamul sigaranın payının yüzde 25,7’den 2016 yılında yüzde 30,1’e yükseldiği görülmektedir. Nargilede ise 2008, 2012 ve 2016 yılları arasında kullanım oranı sırasıyla önce yüzde 2,3’ten yüzde 0,8’e ve sonra yüzde 0,3’e gerilemiştir. Bunun yanı sıra, elde sarma sigaralar için de kullanım oranı 2012 ve 2016 yılları arasında yüzde 2,6’dan yüzde 2,3’e düşmüştür. Türkiye’de hem kadınlarda hem erkeklerde ve hem kentsel hem de kırsal alanlarda tütün tüketiminin çoğunluğu mamul sigarada yoğunlaşmaktadır. Şekil 39’da, emsal ülkelerde farklı tütün ürünleri için kullanım oranları verilmiştir. Tüm emsal ülkelerde, en yaygın tütün ürünü mamul sigaradır. Türkiye ve Ukrayna’da elde sarma sigaralar ikinci sırada gelmektedir. Nargilenin en yaygın olarak kullandığı ülkeler sırasıyla Ukrayna ve Rusya iken, nargile için Türkiye’deki kullanım oranı yalnızca yüzde 0,3’tür. Türkiye’ye ilişkin verilerde öne çıkan ilginç bir bulgu ise “diğer” tütün ürünlerinde kaydedilen yüksek kullanım oranıdır. 2012 yılında yüzde 0 olan bu oranın 2016 yılında keskin bir artışla neden yüzde 29,6’ya yükseldiğini açıklamak zordur.

Şekil 39 - Emsal ülkelerde farklı tütün ürünleri için kullanım oranları, 15+ nüfus, %, 2016

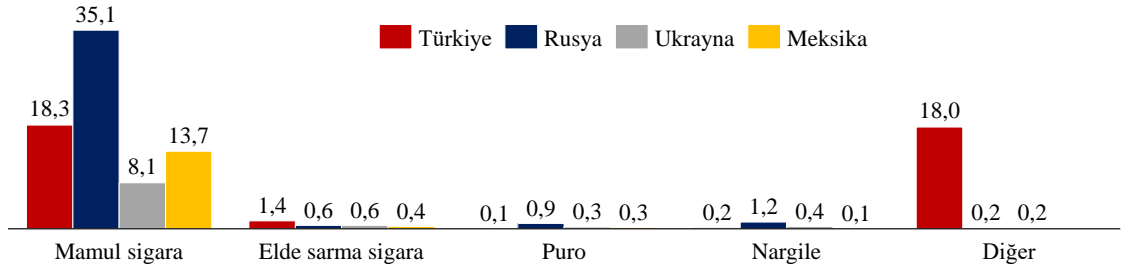


Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

Not: Kullanım oranları hem günlük hem de ara sıra kullanımı kapsamaktadır.

72. **Türkiye’de tütün ürünü kullanan 19,2 milyon kişiden 18,3 milyonundan fazlası mamul sigara içmektedir.** Emsal ülkeler arasında, 35,1 milyon kullanıcıyla mamul sigara için en büyük pazar Rusya olurken, Türkiye ve Meksika ikinci ve üçüncü sırada yer almaktadır. Aynı zamanda, Rusya’da 1,2 milyon kişi nargile içerken, Türkiye’de bu sayı sadece 174 bin kişidir. Türkiye’de elde sarma sigara için kişi sayısı 1,4 milyonken, Rusya ve Ukrayna’da yaklaşık 600 bin kişi elde sarma sigara içmektedir (bkz. Şekil 40). Türkiye’de elde sarma sigara içenlerin çoğunluğu erkeklerden oluşmaktadır. Tütün ürünleri kullanımına daha detaylıca bakıldığında, Türkiye’de yalnızca elde sarma sigara içen kişilerin yüzde 82,5’i ve yalnızca mamul sigara içenlerin yüzde 69,9’u erkektir. Coğrafi dağılıma bakıldığında, Türkiye’de yalnızca elde sarma sigara içen kişilerin çoğunlukla Güneydoğu Anadolu bölgesinde yaşadığı görülürken, sadece mamul sigara içen kişiler çoğunlukla İstanbul, Ege ve Doğu Marmara bölgelerinde bulunmaktadır.

Şekil 40 - Emsal ülkelerde farklı tütün ürünleri için kullanıcı sayıları, 15+ nüfus, milyon kişi, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

Not: Kullanım oranları hem günlük hem de ara sıra kullanımı kapsamaktadır.

73. **GATS araştırmalarında Türkiye’de nargile kullanımının kayda değer bir oranda olmadığı hesaplanmışken, gençlerin göz ardı edilemeyecek bir kısmının nargile kullandığını bildiren daha küçük ölçekli çalışmalar da bulunmaktadır.** Üniversite öğrencilerinin katılımıyla gerçekleştirilen çeşitli araştırmalarda, nargile kullanıcılarının yüzdesine dair farklı oranlar kaydedilmiştir. Bu çalışmalarda kaydedilen oranlar birbirlerine kıyasla oldukça farklılık gösterirken ayrıca ulusal düzeyde yürütülen çalışmalara kıyasla katılımcı sayıları da oldukça kısıtlıdır. Buna rağmen, bu çalışmalarda ortaya konan istatistikler, üniversite öğrencileri arasında nargile kullananların payının yüzde 19,2 ve yüzde 29,3 gibi ciddi oranlarda olabileceğine işaret etmektedir.⁶¹
74. **Türkiye’de mamul sigara dışındaki tütün ürünlerini kullanan kişiler genellikle aynı zamanda sigara da içmektedir.** Tablo 9’da ilgili tütün ürünlerini bir arada kullanan kullanıcılarının yüzdeleri verilmiştir. Örneğin, Türkiye’de yetişkinlerin yüzde 27’si günlük olarak yalnızca mamul sigara kullanmaktadır. Yüzde 27’lik payla mamul sigara, en popüler ürün kategorisi olarak öne çıkmaktadır. Yetişkinlerin yüzde 1,4’ü günlük olarak yalnızca elde sarma sigara kullanmaktadır. Günlük olarak ya yalnızca mamul sigara ya da yalnızca elde sarma sigara kullanan bu iki gruba ek olarak, yetişkinlerin yüzde 0,75’i günlük olarak her iki ürünü de kullanmaktadır. Nargile ve puro kategorisinde ise, sadece bu ürünleri kullanan bir yetişkin grubu olmayıp bu ürünlerin diğer ürünleri de tüketen kişiler tarafından kullanıldığı görülmektedir. Örneğin, yetişkinlerin yüzde 0,16’sı günlük olarak hem mamul sigara hem de nargile içmektedir. Mamul sigara ve elde sarma sigaralarının dışında, iki veya üç ürünün günlük olarak birlikte kullanımı oldukça nadirdir. Ayrıca, STEPS 2017 verileri de Türkiye’de günlük tütün kullanıcılarının yüzde 97,3’ünün mamul sigara içtiğini doğrulamaktadır.⁶²

Tablo 9 - Türkiye’de tütün kullanım düzeyleri ve karşılık gelen ürün kategorileri, 2016

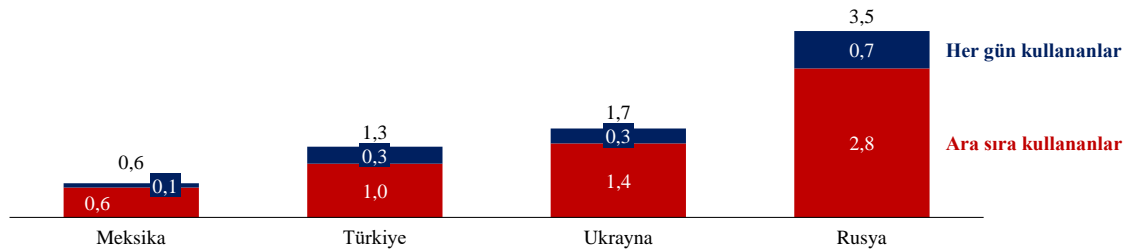
Tütün kullanım düzeyi	Ürünler				Toplam nüfustaki payı (+15)	Nüfus, milyon
	Mamul sigara	Elde sarma sigara	Puro	Nargile		
Her gün kullanan	✓				27,17%	16,544
Her gün kullanan		✓			1,40%	0,855
Her gün kullanan	✓	✓			0,75%	0,456
Her gün kullanan	✓			✓	0,16%	0,096
Her gün kullanan	✓	✓	✓	✓	0,05%	0,033
Her gün kullanan	✓		✓		0,03%	0,019
Her gün kullanan	✓	✓		✓	0,03%	0,017
Her gün kullanan					0,01%	0,005
İlgili tütün ürünlerinin kullanım oranı (+15)	30,1%	2,3%	0,1%	0,3%		
İlgili tütün ürününü kullanan nüfus, milyon (+15)	18,3	1,4	0,1	0,2		

Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TÜİK, TEPAV hesaplamaları

Not: Kullanım oranları hem günlük hem de ara sıra kullanımı kapsamaktadır.

75. Emsal ülkeler arasında, e-sigara kullanımının en yüksek olduğu ülke Rusya olurken, Türkiye’de e-sigara kullanım oranı yüzde 1,3 ile daha düşüktür. Rusya’da e-sigara kullanım oranı yüzde 3,5, Ukrayna’da yüzde 1,7 ve Meksika’da ise yalnızca yüzde 1,0’dır. Kullanıcıların çoğunluğu e-sigaraları ara sıra kullanmaktadır ve bu durum ürünün düzensiz olarak kullanıldığına işaret etmektedir. Türkiye ve Ukrayna’da, e-sigara günlük kullanım oranı yüzde 0,3’tür. Tüm bu oranlar nispeten düşük olsa da, Rusya’da kaydedilen kullanım oranı Türkiye ve Ukrayna’nın neredeyse iki katıdır, Meksika’nın üç katıdır (bkz. Şekil 41).

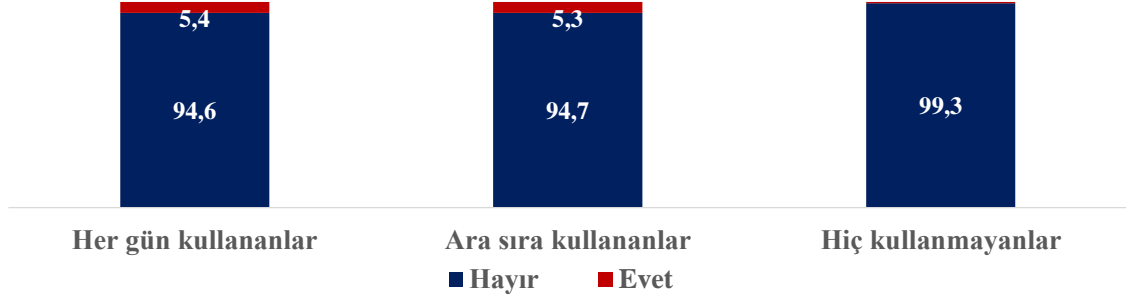
Şekil 41 - Emsal ülkelerde e-sigara kullanım oranları, 15+ nüfus, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

76. 2016 GATS araştırmasına göre, Türkiye’de yetişkinlerin yalnızca yüzde 2,2’si hiç değilse bir kere e-sigara kullanmış veya denemiştir. Türkiye’deki günlük tütün kullanıcılarının yalnızca yüzde 5,4’ü hayatlarında en az bir kez e-sigara kullandıklarını belirtmektedir. Ara sıra tütün kullanan kullanıcılar arasında da yüzde 5,3 ile benzer bir oran görülmektedir. Öte yandan, tütün kullanmayan kişilerin yüzde 99,3’ü e-sigara kullanmayı hiç denememiştir (bkz. Şekil 42).

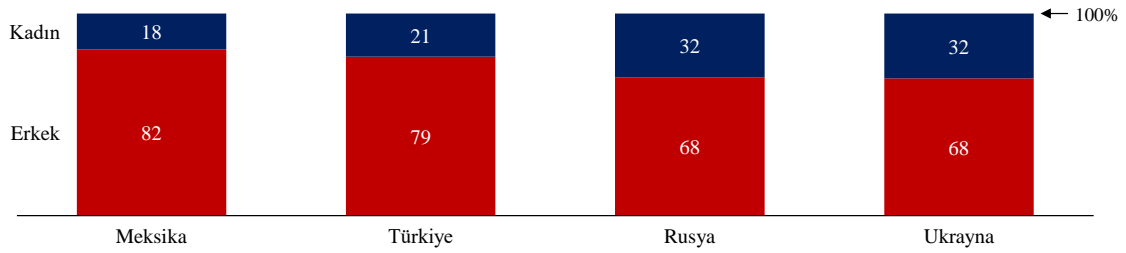
Şekil 42 - Tütün kullanım sıklıklarına göre hayatlarında en az bir kez e-sigara kullanmış olan kişilerin payı, 15+ nüfus, Türkiye, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

77. **Emsal ülkelerde, e-sigara kullanıcılarının büyük çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır.** Rusya ve Ukrayna’ya kıyasla Meksika ve Türkiye’de kadınların e-sigara kullanma olasılığı daha düşüktür. Meksika ve Türkiye’de e-sigara kullanıcılarının yaklaşık yüzde 80’i erkeklerden oluşmaktayken, Rusya ve Ukrayna’da kullanıcıların yüzde 70’i erkektir (bkz. Şekil 43).

Şekil 43 - Emsal ülkelerde e-sigara kullanıcılarının cinsiyetlere göre dağılımı, 15+ nüfus, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

Not: Hem günlük hem de ara sıra kullanımı kapsamaktadır.

78. **Emsal ülkelerde sigara satın alınmasında en çok tercih edilen yer marketlerdir.** Sigarayı marketlerden/bakkallardan alan kişilerin oranı kullanıcıların oranı yüzde 92,3’ü ile en yüksek oranda Türkiye’de gözlemlenmektedir. Ardından yüzde 84,4 ile Rusya, yüzde 72,0 ile Ukrayna ve yüzde 62,9 ile Meksika gelmektedir. Rusların yalnızca yüzde 0,4’ü ve Türklerin ise yalnızca yüzde 0,1’i sigarayı gümrüksüz satış mağazalarından (duty free’lerden) satın almaktadır. Türkiye’de (yüzde 87,9), Rusya’da (yüzde 87,0) ve Ukrayna’da (yüzde 87,0), sigara satın alınmanın en yaygın biçimi paketler halinde satın almaktır. Öte yandan, Meksika’da ise sigara kullanıcılarının yalnızca yüzde 48,9’u paket satın alırken, sigara tüketicilerinin yüzde 50’sinden fazlası sigarayı tane (dal) hesabıyla satın almaktadır (bkz. Tablo 10).
79. **GATS verilerine göre, Türkiye’de satın alınan sigaralarının büyük çoğunluğu yasal niteliklidir.** Türkiye’de yasa gereği, sigara ambalajlarında damga pulu ve sağlık uyarısı bulunması zorunludur. Türkiye’de sigara satın alan kişilerin yüzde 90,5’i ambalajda damga pulu gördüklerini belirtirken, yüzde 93,4’ü ise ambalaj üzerinde resimli uyarı bulunduğunu bildirmiştir (bkz. Tablo 10). Damga pulu veya resimli uyarının görülmemesinin sebebi sigaranın yasa dışı olarak satın alınması olabileceği gibi, tüketicinin ambalaja önem vermemesi veya dikkat etmemesi de olabilir. Türkiye’de tütün ürünü ve alternatiflerinin yasa dışı ticaretinin boyutlarını

daha iyi anlayabilmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Tablo 10 - Emsal ülkelerde sigara satın alma davranışlarına ilişkin göstergeler, tütün kullanıcılarının %’si, 15+ nüfus, 2016

Yetişkin kullanıcıların payı	Türkiye	Meksika	Rusya	Ukrayna
Kendiniz için en son nereden sigara satın aldınız? Dükkan (Bakkal, market)	92,3	62,9	84,4	72,0
Kendiniz için en son nereden sigara satın aldınız? Gümrüksüz mağaza	0,1	-	0,4	-
Kendiniz için en son kaç adet sigara satın aldınız? Paket	87,9	48,9	78,4	87,0
Çoğunlukla içtiğiniz sigara paketinin üzerinde bandrol (vergi etiketi) var mı? Evet	90,5	-	-	-
Çoğunlukla içtiğiniz sigara paketinin üzerinde Türkçe resimli sağlık uyarıları var mı? Evet	93,4	-	-	-

Kaynak: CDC, GATS mikro veriler (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

²⁷ World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, “Tobacco Control and the Sustainable Development Goals”; Aungkulanon vd., “Smoking Prevalence and Attributable Deaths in Thailand: Predicting Outcomes of Different Tobacco Control Interventions”; United Nations Statistics Division, “Global Indicator Framework for the Sustainable Development Goals and Targets of the 2030 Agenda for Sustainable Development”; World Health Organization (WHO), “Global NCD Target: Reduce Tobacco”.

²⁸ World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”.

²⁹ World Health Organization (WHO), “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking 2000-2025 Second Edition”.

³⁰ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Türkiye Sağlık Araştırması”.

³¹ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Türkiye Sağlık Araştırması Mikro Veri Seti 2019: Meta Veri”.

³² Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Adult Tobacco Survey (GATS) Public Use Data File Codebook: Turkey 2016”.

³³ World Health Organization (WHO), “Global Adult Tobacco Survey”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Smoking and Tobacco Use: Global Tobacco Control”.

³⁴ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Türkiye Sağlık Araştırması”.

³⁵ World Health Organization (WHO), “Global Adult Tobacco Survey Data, Turkey”.

³⁶ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Smoking and Tobacco Use: Global Tobacco Control”; World Health Organization (WHO), “NCD Microdata Repository”.

³⁷ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData)”.

³⁸ A.g.e.

³⁹ World Health Organization (WHO), “STEPwise Approach to Noncommunicable Disease Risk Factor Surveillance”.

⁴⁰ World Health Organization (WHO), “Noncommunicable Disease Risk Behaviors Among Adults in the South-East Asia Region: Findings from STEPS and GATS”.

⁴¹ World Health Organization (WHO), “STEPwise Approach to Noncommunicable Disease Risk Factor Surveillance (Steps): Turkey”.

⁴² T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), T.C. Sağlık Bakanlığı, ve World Health Organization (WHO), “Health Status Survey of Syrian Refugees in Turkey. Non-Communicable Disease Risk Factors Surveillance among Syrian Refugees Living in Turkey”.

⁴³ Hacettepe University Institute of Population Studies, “Turkish Fertility Survey 1978. First Report Volume 1: Methodology and Findings”; Hacettepe University Institute of Population Studies, “1983 Turkish Population and Health Survey”; Hacettepe University Institute of Population Studies, “1988 Turkish Population and Health Survey”; Hacettepe University Institute of Population Studies, “1993 Turkey Demographic and Health Survey”; Hacettepe University Institute of Population Studies, “1998 Turkey Demographic and Health Survey”; Hacettepe University Institute of Population Studies, “Turkey Demographic and Health Survey 2003”; Hacettepe University Institute of Population Studies, “Turkey Demographic and Health Survey 2008”; Hacettepe University Institute of Population Studies, “Turkey Demographic and Health Survey 2013”; Hacettepe University Institute of Population Studies, “2018 Turkey Demographic and Health Survey”.

⁴⁴ OECD, “Non-Medical Determinants of Health: Tobacco Consumption”; Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Türkiye Sağlık Araştırması”.

⁴⁵ T.C. Sağlık Bakanlığı, “Tobacco Use in Turkey”; Bilir vd., “Tobacco Control in Turkey”; NPAmatem Bağımlılık Merkezi, “Tütün Bağımlılığı”.

⁴⁶ T.C. Sağlık Bakanlığı, “Health Services Utilization Survey in Turkey”; Bilir vd., “Tobacco Control in Turkey”.

⁴⁷ T.C. Sağlık Bakanlığı, “National Burden of Diseases Study”; Bilir vd., “Tobacco Control in Turkey”.

⁴⁸ World Health Organization (WHO), “STEPwise Approach to Noncommunicable Disease Risk Factor Surveillance”.

⁴⁹ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi”.

⁵⁰ T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, “Temporary Protection”.

⁵¹ UNHCR, “UNHCR Refugee Data Finder”.

⁵² UNHCR, “Operations: Turkey”.

⁵³ World Health Organization (WHO), “STEPwise Approach to Noncommunicable Disease Risk Factor Surveillance (Steps): Turkey”; T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), T.C. Sağlık Bakanlığı, ve World Health Organization (WHO), “Health Status Survey of Syrian Refugees in Turkey. Non-Communicable Disease Risk Factors Surveillance among Syrian Refugees Living in Turkey”.

⁵⁴ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation National Fact Sheet 2016”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Fact Sheet 2016”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Mexico National Fact Sheet 2015”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Ukraine National Fact Sheet 2017”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation National Fact Sheet 2009”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Mexico National Fact Sheet 2009”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Ukraine National Fact Sheet 2010”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Fact Sheet 2008”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Ukraine National Micro Data 2010”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Ukraine National Micro Data 2017”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Mexico National Micro Data 2009”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Mexico National Micro Data 2015”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation National Micro Data 2016”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation National Micro Data 2009”.

⁵⁵ Euromonitor International, “Passport Statistics”.

⁵⁶ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2003”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global

Youth Tobacco Survey (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2005”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2009”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2012”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2017”.

⁵⁷ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2012”.

⁵⁸ Euromonitor International, “Passport Statistics”.

⁵⁹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2008”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2012”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Adult Tobacco Survey (GATS) Public Use Data File Codebook: Turkey 2016”.

⁶⁰ A.g.e.

⁶¹ Cakmak ve Cinar, “Turkish Adolescent Perceptions About the Effects of Water Pipe Smoking on Their Health”; Sahin ve Cinar, “Perceptions of Turkish University Students About the Effects of Water Pipe Smoking on Health”.

⁶² World Health Organization (WHO), “STEPwise Approach to Noncommunicable Disease Risk Factor Surveillance (Steps): Turkey”.

C.Sağlık Üzerindeki Etkiler ve İlgili Yükler

C.1.Özet

80. Tütün kullanmanın sağlık üzerinde kanıtlanmış olumsuz etkileri olduğundan hareketle, halk sağlığı açısından politika geliştirilirken yapılması gereken, kişileri tütün kullanımından uzak tutacak ve hâlihazırda bağımlı olan kişilerin sigarayı bırakmasına yardımcı olacak etkili politikaların tasarlanmasıdır. Bu bölümde, tütün endüstrisi ürünlerinin sağlık üzerindeki etkileri ve bunları kullanmanın doğurduğu ekonomik yüklerle ilişkin analiz ve bilgiler değerlendirilmektedir. Tütün kullanımının büyük çoğunlukla geleneksel sigara ürünlerinde yoğunlaştığı Türkiye’de, tütün kullanımı önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Türkiye’de insan sağlığına yönelik en büyük riskin tütün kullanımı olduğu ve sağlık hizmetlerinde devletin önemli bir rol üstlendiği göz önünde bulundurulduğunda, Türkiye’de tütün kontrol politikalarının sağlık boyutu daha da önem kazanmaktadır. Pasif içiciliğin yol açtığı zararlar, sağlık sisteminde sigara içenlerin sebep olduğu asimetrik maliyetler, kamuoyunun tütün tüketiminin sağlık üzerindeki etkileri ve ekonomik sonuçları hakkında eksik ve asimetrik bilgilere sahip olması; piyasa başarısızlıkları, negatif dışsallıklar ve içsellikler ile ilişkilendirilmektedir.⁶³ Ayrıca, tütün kullanımı, tütün kaynaklı hastalıklar ve ölümler sebebiyle dolaylı olarak iş gücü kaybına da yol açabilmektedir. Türkiye’de tütün kontrol politikalarının etkinliğinin değerlendirilmesinde karşılaşılan zorluklardan biri, hastalıkların tedavisine yönelik harcamaların ve tütün kaynaklı hastalıklar nedeniyle kaybedilen iş gücünün kamuya olan maliyetinin hesaplanmasıdır. Türkiye’de tütün ürünlerinden elde edilen vergi gelirleri ile tütün kaynaklı hastalıkların tedavisinden doğan sağlık harcamalarının karşılaştırılması için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu analizlerin gerçekleştirilebilmesi için, tütün kaynaklı hastalıkların tedavisinde devletin üstlendiği sağlık harcamalarına (ilaç, hastanede tedavi, uygulanan prosedürler) ilişkin verilerin toplanması gerekmektedir. Bir diğer önemli konu da, nikotinin yüksek derecede bağımlılık yapıcı bir madde olmasından ötürü, sigarayı bırakamayan kişilerin ciddi sağlık sorunlarıyla karşılaşmaya devam edecek olmasıdır. Bölüm B’de açıklandığı üzere, Türkiye’de sigara içenlerin çoğu sigarayı bırakmak istememektedir. Daha ayrıntılı araştırmalar yürütülerek bu durumun altında yatan nedenlerin anlaşılması gerekmektedir.

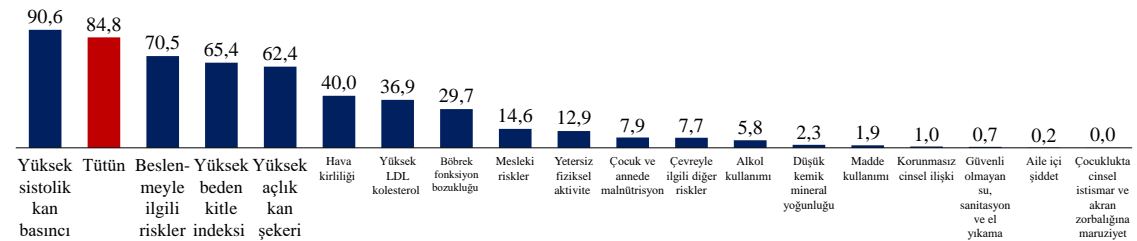
C.2.Geleneksel Tütün Ürünleri

81. Tütün kullanımının veya pasif içiciliğin insan sağlığına zararlı olduğu bilinmekte olup kullanım veya pasif içicilik çeşitli ölüm nedenlerine bir risk faktörü oluşturmaktadır. 1964 yılında Amerika Birleşik Devletleri Kamu Sağlığı Hizmetleri Birimi Başkanı (Surgeon General of the United States) tarafından tütün kullanımının sağlık üzerindeki etkilerine dair ilk rapor yayınlanmıştır.⁶⁴ Bu rapor, dünya çapında, tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılmasında önemli bir adım olmuştur. Bu tarihten itibaren Surgeon General tarafından yayınlanan otuzdan fazla rapor, tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin daha iyi anlaşılmasını sağlamıştır. Bu raporlar, yazım sırasında mevcut olan en güvenilir veriler temel alınarak hazırlanmıştır. 1964 yılında, konuya ilişkin bilimsel kanıtlar sınırlı nedensel ilişkilerden ibaretti. Ancak zaman içinde, tütün kullanımı veya pasif içicilik ile belirli hastalık risklerinin artması arasında nedensel ilişkilerin bulunduğunu gösteren sağlam ve yeterli kanıtlar birikmiştir.⁶⁵

82. Tütün kullanımı veya pasif içicilik, erken ölüm ve engelliliğe yol açan bir risk faktörü oluşturmaktadır. Ölüm nedeni, ölüme yol açan altta yatan nedene bağlı olarak tanımlanabilmektedir. Buna karşın, risk faktörleri, bir kişinin hastalık veya ölüm gibi olumsuz sağlık sorunlarıyla karşılaşma olasılığını artıran davranış veya koşullar olarak tanımlanmaktadır.⁶⁶ Bu çerçevede, tütün kullanımı veya pasif içicilik, kronik solunum yolu hastalıkları, neoplazmalar, kalp ve damar hastalıkları, solunum yolu enfeksiyonları, tüberküloz ve nörolojik bozukluklar gibi birçok ölüm ve hastalık sebebiyle ilişkilendirilen davranışsal risk faktörleri olarak tanımlanmaktadır.⁶⁷ Tütünün doğrudan bir ölüm nedeni değil bir risk faktörü olduğu göz önünde bulundurulduğunda, tütün kaynaklı hastalık ve ölümlere ilişkin resmi istatistiklerin ampirik olarak toplanması oldukça zordur. Bunun nedeni, istatistiklerde, tütün kullanımını veya pasif içiciliğe ayrı (tekil) bir risk faktörü olarak yer verilmemesidir. Bu sebeple, tütünün bir risk faktörü oluşturduğu hastalık ve ölümlerin ekonomik yükünü ölçmek için ek analitik işlemlerden faydalanılmaktadır.^{vii 68}

83. Hem dünyada hem Türkiye’de ölümlerle ilişkilendirilen en yaygın risklerden biri tütün kullanımıdır. Risk faktörü ataması, olumsuz bir sağlık sonucuyla karşılaşma olasılığının artması ile risk faktörü arasında nedensel bir ilişkinin kurulması anlamına gelmektedir. Tütüne ilişkin risk faktörü, hem (i) tütün ürünlerini kullanan kişiler üzerindeki doğrudan etkiler hem de (ii) pasif içiciliğe maruz kalan kişiler üzerindeki dolaylı etkiler dikkate alınarak hesaplanmaktadır. Buna göre, hem kullanıcılar üzerindeki doğrudan etkiler hem de pasif içiciler üzerindeki dolaylı etkiler göz önünde bulundurulduğunda, Global Burden of Disease (Küresel Hastalık Yükü - GBD) araştırması, 2017 yılında dünya çapında tütün ile ilişkilendirilen ölümlerin sayısının 8,1 milyonun üstünde olduğunu ortaya koymaktadır. Pasif içicilik özelinde, pasif içicilik ile ilişkilendirilen ölümlerin sayısı 1,2 milyonun üstündedir. Bu bağlamda, sağlık üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkileriyle tütün kullanımı, dünya çapında ölümlerle sonuçlanan risk faktörleri arasında üçüncü sırada yer almaktadır.⁶⁹ Türkiye’de 2000 yılında tütün ile ilişkilendirilen ölümlerin sayısı 78 bin iken bu sayı 2017 yılında neredeyse 85 bine ulaşmıştır. Bunun yanı sıra, tütün kaynaklı ölüm sayısının 85 bin olduğu Türkiye, dünyada tütün ile ilişkilendirilen ölümlerinin sayısının en yüksek olduğu 16’ncı ülkedir. Tüm risk faktörleri arasında, tütünün Türkiye’de ölümlerle ilişkilendirilen en yaygın ikinci risk faktörü olduğu tahmin edilmektedir (bkz. Şekil 44).

Şekil 44 - Türkiye’de çeşitli risk faktörleriyle ilişkilendirilen tahmini ölüm sayıları, bin kişi, 2017



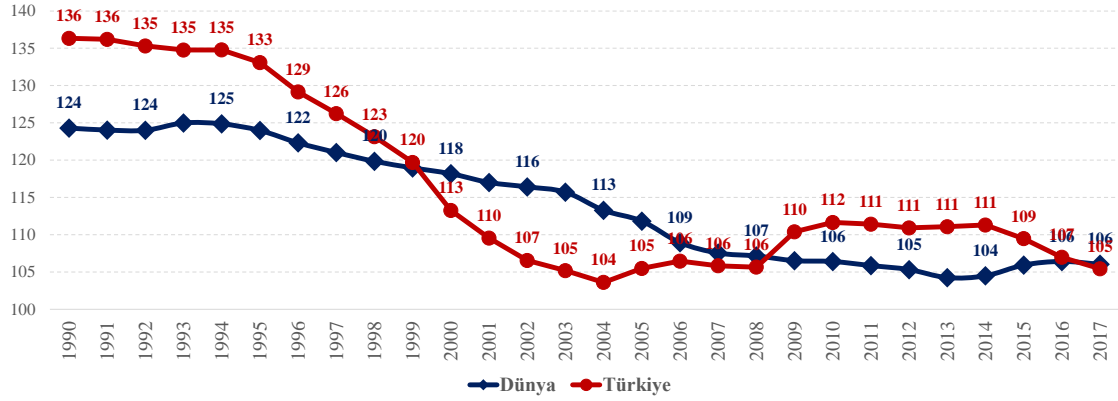
Kaynak: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Global Burden of Disease (GBD) Study 2017”, TEPAV hesaplamaları

84. 2017 yılında Türkiye’de tütün kullanımıyla ilişkilendirilen ölüm sayısı 100 binde 105 kişi

^{vii} T.C. Sağlık Bakanlığının ilgili bakanlık raporunda da tütün ile ilişkilendirilen ölüm ve hastalıklar konusunda, ham istatistiklerden ziyade analitik işlemlerden geçmiş tahminlerden yararlanılmaktadır.

olup bu oran 100 binde 106 kişi olan dünya ortalamasıyla neredeyse aynıdır (bkz. Şekil 45). Hem Türkiye’de hem de dünyada tütün kullanımıyla ilişkilendirilen ölümlerde yıllar içinde azalma olsa da, tütün halen en önemli halk sağlığı sorunlarından ve önlenebilir ölüm nedenlerinden biridir.

Şekil 45 - Türkiye’de ve dünyada tütün kullanımıyla ilişkilendirilen tahmini ölüm sayıları, 100.000 kişi başına, 1990-2017



Kaynak: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Global Burden of Disease (GBD) Study 2017”, TEPAV hesaplamaları

85. **Hastalıkların ekonomik yükünün tam olarak değerlendirilebilmesi için, ölüm yaşı ve ölümcül olmayan negatif sonuçların da dikkate alınması gerekmektedir. Bu amaca hizmet eden metriklerden biri DALY konseptidir.** Kaybedilen Yaşam Yılları (Years of Life Lost - YLL) metriğinde ölüm yaşı dikkate alınarak erken yaştaki ölümlere daha fazla, geç yaştaki ölümlere daha az ağırlık verilmektedir.⁷⁰ Tütün kullanımının yalnızca erken ölümlere yol açmakla kalmayıp aynı zamanda ölümcül olmayan negatif sağlık sonuçlarına da zemin hazırladığını göz önüne alarak, Engellilikle Geçirilen Yaşam Yılı (Years of Lived with Disability - YLD) metriği, “kısa veya uzun vadeli sağlık kaybıyla geçirilen yılları” sayısallaştırmaktadır. Erken ölüm sebebiyle kaybedilen yaşam yılları ve sağlık kaybıyla geçirilen yaşam yılları birleştirildiğinde, Engelliliğe Ayarlanmış Yaşam Yılı (Disability-Adjusted Life Years - DALY) metriği elde edilmektedir. DALY metriği, karar mercilerinin farklı hastalık ve sakatlıkların etkisini sadece ortaya çıkan erken ölümler ile değil doğan mağduriyetler/çekilen acılar açısından da karşılaştırmalarına yardımcı olmaktadır.⁷¹
86. **2017 yılı itibarıyla tütün kullanımı, Türkiye’de ölüm ve engellilikle en çok ilişkilendirilen başlıca risk faktörüdür.** Türkiye’de, DALY cinsinden ölçülen tütün ile ilişkilendirilen hastalık yükü, 2007 yılında sıralamada ikinci iken 2017 yılında birinci sıraya yerleşmiştir (bkz. Şekil 46). Tütün kullanımı, davranışsal bir risk olarak sınıflandırılırken Türkiye’de öne çıkan başlıca 10 riskten biridir. Beslenmeyle ilgili riskler ile çocuk ve annede malnutrisyon olmak üzere sıralanan diğer davranışsal riskler, sıralamada daha alt sıralarda yer almaktadır. Bunun yanı sıra, alkol veya uyuşturucu madde kullanımı gibi bağımlılıkla ilişkilendirilen diğer davranışsal risklere kıyasla tütün kullanımının hastalık yükünün çok daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir.

Şekil 46 - DALY metriğine göre Türkiye’de en çok ölüm ve engelliliğe yol açan tahmini ilk 10 risk faktörü, 2000 ve 2017



Kaynak: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Global Burden of Disease (GBD) Study 2017”, TEPAV hesaplamaları

87. **Türkiye’de tütün kullanımına bağlı en fazla yükün (DALY metriği ölçümüyle) iskemik kalp hastalığı; trakea, bronş ve akciğer kanseri; Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH); bel ağrısı; inme; ve diyabete yol açma riski nedeniyle olduğu hesap edilmektedir (bkz. Tablo 11).** Özellikle tütünün risk oluşturduğu ölümlere bakıldığında, Türkiye’de iskemik kalp hastalığı ve trakea, bronş ve akciğer kanseri sırasıyla yaklaşık 22 bin ve 21 bin ölüme yol açarak en fazla yüke neden olmuştur. Ölümle sonuçlanma ihtimali bulunan bu iki hastalığın ardından yüksek DALY sayıları ile KOAH ve bel ağrısı gelirken bu hastalıkların insan sağlığına en büyük zararı veren ölümcül olmayan faktörler olduğu hesaplanmaktadır. Ölüm ve engelliliğin etkisi birlikte ele alındığında, Türkiye’de tütün kullanımıyla ilişkilendirilen DALY’nin yüzde 75’i iskemik kalp hastalığı; trakea, bronş ve akciğer kanseri; KOAH; bel ağrısı ve inme riskinin artmasından kaynaklanmaktadır. Bunun yanı sıra, trakea, bronş, akciğer kanseri ve gırtlak kanseri hastalıklarının sırasıyla yüzde 76 ve yüzde 74’ünün temelinde tütün ile ilişkilendirilen risklerin bulunduğu hesaplanmaktadır. Tablo 11’de ön plana çıkan önemli verilerden biri de, 2017 yılında Türkiye’de pasif içiciliğe bağlı ölümlerin sayısının 11,3 bini bulmasıdır. Pasif içicilik ile ilişkilendirilen başlıca ölüm nedenleri iskemik kalp hastalığı ile trakea, bronş ve akciğer kanseridir. Ayrıca, pasif içiciliğe bağlı olarak ortaya çıkan DALY sayısının en yüksek olduğu üç faktör iskemik kalp hastalığı, KOAH ve diyabettir. Son olarak, Tablo 11’de sıralanan ölüm/hastalık nedenleri arasında, alt solunum yolu enfeksiyonları, düşme ve orta kulak iltihabı hariç diğer nedenler bulaşıcı olmayan hastalıklar kategorisine giren hastalıklardır.

Tablo 11 - Türkiye’de tütün kullanımı ve pasif içicilik ile ilişkilendirilen hastalık yükleri, 2017

Hastalık/Ölüm Sebepleri	Risk Faktörleri									
	Tütün					Pasif İçicilik				
	DALY risk faktör ataması	Ölüm	YLL	YLD	DALY	DALY risk faktör ataması	Ölüm	YLL	YLD	DALY
İskemik kalp hastalığı	35%	21.771	525.345	20.092	545.437	3%	3.972	83.358	623	83.981
Trakea, bronş ve akciğer kanserleri	76%	20.974	498.809	4.647	503.455	3%	1.426	33.729	319	34.048
Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı	50%	14.667	244.012	166.705	410.717		2.370	36.934	36.246	73.180
Bel ağrısı	20%			197.661	197.661					
İnme	22%	6.317	145.206	35.406	180.612		1.158	23.237	4.014	27.251
Diyabet	18%	2.192	43.559	100.096	143.654		1.231	22.378	47.186	69.564
Alt solunum yolu enfeksiyonları	26%	2.936	65.936	1.265	67.201	7%	1.001	25.742	777	26.519
Alzheimer ve diğer demans hastalıkları	16%	3.487	44.742	12.084	56.826					
Mide kanseri	22%	1.787	41.226	481	41.707					
Kolon ve rektum kanseri	17%	1.430	32.436	1.180	33.616					
Pankreas kanseri	26%	1.331	31.438	266	31.704					
Lösemi	19%	1.146	27.888	577	28.464	5%				
Gırtlak kanseri	74%	1.095	25.024	926	25.951	5%				
Mesane kanseri	44%	1.123	22.946	1.810	24.756					
Aort anevrizması	52%	934	23.516		23.516					
Astım	12%	260	5.177	16.661	21.837					
Karaciğer kanseri	22%	738	16.992	161	17.153					
Meme kanseri	6%	270	8.341	676	9.016		129	3.942	325	4.268
Periferik arter hastalığı	41%	260	5.285	1.795	7.080	9%				
Üst sindirim sistemi hastalıkları	3%	171	3.653	3.109	6.762					
Körlük ve görme bozukluğu	2%			3.755	3.755					
Düşme	2%	100	1.549	1.937	3.486					
İltihaplı romatizma	10%	18	474	2.635	3.109					
Atriyal fibrilasyon	8%	70	1.299	1.654	2.953					
Orta kulak iltihabı	7%	0	0	1.186	1.186		0	0	1.186	1.186
Diğer		1.759	45.508	4.217	49.725					

Kaynak: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Global Burden of Disease (GBD) Study 2017”, TEPAV hesaplamaları

Not: Her sütunda en düşük değere karşılık gelen hücreler açık gri renkle gölgelendirilmiştir. İlgili sütunda değer arttıkça renk skalası açık griden koyu griye doğru değişiklik göstermektedir.

- 88. Tütün kullanımı halen Türkiye’de ölüm ve engelliliğe yol açan önlenebilir nedenlerin başında gelmektedir ancak bu konuda kayda değer bir değişiklik gözlenmemektedir.** Her yıl Türkiye’de gerçekleşen ölümlerin dörtte biri yani 100 bin ölüm, tütün kaynaklı hastalıklarla ilişkilendirilmektedir.⁷² Aktif ve pasif tütün kullanımının Türkiye’deki toplam sağlık yüküne katkısına ilişkin istatistiklere göre, 2002-2017 yılları arasındaki 15 yıllık sürede tütünün sağlık yükü açısından kayda değer bir değişiklik gerçekleşmezken tütünün sağlık yükü halen oldukça yüksektir. Bu yıllara ilişkin istatistiklere göre, tütün kullanımının (aktif ve pasif), YLL payı yaklaşık yüzde 20 (T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından seçilen risk faktörleri listesinde 2017 yılında en yüksek pay), YLD payı yaklaşık yüzde 6 ve DALY payı yaklaşık yüzde 13’tür (seçilen risk

faktörleri listesinde her iki yılda da en yüksek pay).⁷³ Bir araştırmaya göre, sigara içme oranı 2008 GATS araştırmasında belirlenen oranlarda devam ettiği takdirde, 2050 yılında tütün kaynaklı erken ölümlerin sayısının yıllık 127 bini aşacağı tahmin edilmektedir. Ancak, 2008 yılında kabul edilen tütün kontrolü mevzuatının etkin bir şekilde uygulanması ve ileride yapılacak ek müdahaleler yoluyla, toplam kullanım oranları 2020 yılında yüzde 25’e, 2030 yılında yüzde 20’ye, 2040 yılında yüzde 15’e ve 2050 yılında yüzde 10’a indirilebilirse, tütün kullanıcısı sayısı 2050 yılında 8 milyona çekilebilir ve 40 binden fazla kişinin hayatı kurtarılabilir.⁷⁴

89. **Tütün kullanımının zararlı olmasının yanı sıra, sağlık üzerindeki etkilerine ve ekonomik sonuçlarına ilişkin asimetrik ve eksik bilgiler, politika yapıcılarının tütün kontrol politikalarında sağlık konusunu ayrı bir boyut olarak ele almasını gerektirmektedir.** Tütün ürünleri yüksek bağımlılık yapıcı psikoaktif bir bileşen olan nikotin içerir.⁷⁵ Nikotinin bağımlılık yapıcı özelliği nedeniyle sigaraya başlama kararının, çoğu insanın başlangıçta fark ettiğinden daha uzun vadeli sonuçları vardır. Ayrıca, çoğu zaman sigaraya başlama kararını veren kişiler, tütün kullanımının risklerini tam olarak kavrayamayan gençlerdir. Bunun yanı sıra, literatürde tütün kullanımının sağlık üzerindeki çeşitli olumsuz etkileri açıkça ortaya konmuş olsa da, tütün tüketiminin birçok etkisi yıllarca sonra kendini gösterebilir.⁷⁶ Ayrıca, tütün ile ilişkilendirilen hastalıkların diğer risk faktörlerine bağlı olarak da ortaya çıkabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Sonuçta, eylem ve sonuçları arasındaki zaman farkı ve diğer olası risk faktörlerinin mevcudiyeti, tüketicilerin tütün tüketiminin ve/veya pasif içiciliğin sağlık üzerindeki ciddi etkilerini tam olarak öngörmelerini zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla, kamu yetkililerinin kamuoyunu tütün tüketiminin sağlık üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkileri konusunda, bilgilendirme sorumluluğu doğmaktadır.

C.3. Tütün Endüstrinin Satışa Sunduğu Alternatif Ürünler

90. **Geleneksel tütün ürünlerinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin sağlam bilimsel kanıtlar uzun ve meşakkatli araştırma faaliyetlerinin bir neticesi olarak zaman içinde birikmiştir.** Geleneksel tütün ürünleri yüzyıllardan beri kullanılmaktadır.⁷⁷ Tütünün sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin bilimsel kanıtlar, 1950’lerin başından itibaren yayımlanmaya başlamıştır.⁷⁸ Unutulmamalıdır ki akademik ve bilimsel çevrelerde herhangi bir konuya ilişkin bilimsel kanıtların toplanmaya başladığı ilk evreler belirsizlik, eksik bilgiler ve cevapsız soruların bolca ön plana çıktığı bir dönemdir. Başlangıçta doğruluğundan şüphe edilen argümanların netleştirilebilmesi için yeterli miktarda güvenilir kanıtın toplanması gerekmektedir. Tütün kullanımı için de 1950’lerin sonuna kadar benzer bir dönemden geçilmiştir.⁷⁹ Nikotinin bağımlılık yapıcı özelliğine ilişkin kanıtlar da benzer bir süreçten geçmiş ve nihai bir sonuca ulaşılmadan önce birbiriyle çelişen birçok argüman öne sürülmüştür.⁸⁰ Benzer şekilde, pasif içiciliğin tehlikelerine ilişkin ilk kesin kanıtlar, aktif içiciliğin olumsuz etkilerine dair ilk argümanın öne sürülmesinden otuz yıl sonra ortaya çıkmıştır.⁸¹
91. **Tüketicilere sunulan farklı türde alternatif ürünler, insan sağlığını farklı etki kanalları (ör. tütün, nikotin ve aerosoller gibi) aracılığıyla etkileyebildikleri için bu ürünler sağlık etki değerlendirmelerine konu olmaktadır.** E-sigaralar, Elektronik Nikotin İletim Sistemleri (ENİS) ve Elektronik Nikotin İçermeyen İletim Sistemleri (ENİİS) içinde en yaygın olan ürün türüdür ancak e-puro veya e-pipo gibi ürünler de mevcuttur.⁸² ENİS ve ENİİS sistemleri tütün içermese bile, kullanıcı tarafın solunan aerosol madde içerirler. Bunun yanı sıra, ENİS veya ENİİS

olmalarına bağılı olarak e-sigaralar nikotin içerebilir veya içermeyebilir. HTP’ler ise hem tütün hem nikotin içerirken işleyişleri açısından e-sigaralardan farklıdır. HTP cihazları tütünü ısıtırken, e-sigaralar cihazda bulunan sıvı bir maddeyi ısıtır.⁸³ Geleneksel sigaralardan farklı olarak hem HTP hem de e-sigara ürünleri, kullanıcı tarafından solunan aerosoller üretirler. Bu nedenle, HTP ve e-sigara ürünlerine ilişkin ilgili literatürde solunan aerosollerin sağlık üzerindeki etkisi de analiz edilmektedir.⁸⁴

- 92. Geleneksel tütün ürünleri konusundaki uzun vadeli bilimsel deneyimin aksine, alternatif ürünler piyasada oldukça yeni olup bu ürünlerin uzun vadeli etkilerine ilişkin bilimsel kanıtların toplanabilmesi için daha fazla süreye ihtiyaç duyulmaktadır.** Geleneksel sigaraların aksine, modern e-sigara ve HTP ürünlerinin küresel piyasada satışı sırasıyla 2000’ler ve 2010’larda başlamıştır.⁸⁵ Dolayısıyla, bilimsel ve akademik araştırmacılar, bu ürünlere uzun vadede maruz kalınmasının etkilerini henüz analiz edememekte ve yalnızca kısa vadeli etkileri inceleyebilmektedir. Ayrıca, geleneksel tütün ürünlerinin aksine, alternatif ürünlerin sağlık üzerindeki etkilerini ölçen kamuya açık veri kaynakları da mevcut değildir. Şu an için, alternatif ürünlerin sağlık üzerindeki etkilerine ilişkin bilgi kaynakları, çeşitli ulusal ve uluslararası kuruluşların yayımladığı münferit makale ve raporlar ile yayımlanan çalışmaların sistematik incelemelerinden ibarettir. Bazı yayınlar, söz konusu ürünlerin sağlık üzerindeki uzun vadeli yararları konusunda bulgular ortaya koymaktadır. ABD Fen Bilimleri, Mühendislik ve Tıp Millî Akademileri (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine - NASEM) tarafından hazırlanan bir raporda “nikotine ek olarak, çoğu e-sigara ürününün çok sayıda potansiyel toksik madde içerdiğine ve yaydığına” dair kesin kanıtların bulunduğu belirtilmektedir. Komite ayrıca “e-sigaraların insanlarda fizyolojik etkisi söz konusudur ancak hastalık ve ölüm oranları üzerindeki uzun vadeli etkileri henüz kesinleşmemiştir. Hâlihazırda solunum yolu hastalığı bulunan kişilerin yanan tütün ürünleri yerine e-sigara kullanması daha az zararlı olur” ifadesini paylaşmaktadır.^{viii 86} Royal College of Physicians tarafından yayımlanan bir başka raporda, e-sigaraların ilaç standartlarına göre üretilmediği, Nikotin Replasman Tedavisinden daha tehlikeli olduğu, ancak uzun vadeli kullanımda ortaya çıkacak olan zararın, yanan tütün ürünlerinin neden olduğu zarara kıyasla yüzde 5 oranında geçme olasılığının düşük olduğu belirtilmektedir.⁸⁷
- 93. Son bilimsel bulgular, ENİS tip ürünlerin daha az zararlı madde içerdiğini göstermekte ve bunun da faydalı olabileceğine işaret etmektedir.** Mevcut bilimsel kanıtların incelendiği NASEM raporunda, e-sigaraların sağlık üzerindeki etkisine dair birtakım sorulara açıklık getirilmiştir. Raporda, “yanan tütün ürünlerinin yerine e-sigara kullanılmasının yanan tütün ürünlerinde mevcut olan çeşitli toksik ve kanserojen maddelere maruz kalmayı azalttığına” dair kesin kanıtlar sunulmaktadır. Bunun yanı sıra, raporda, “tipik kullanım koşullarında, yanan tütün ürünlerine kıyasla e-sigara kullanımında nikotin hariç potansiyel toksik maddelere maruz kalmanın çok daha düşük olduğuna” ilişkin somut kanıtlara yer verilmiştir. Sağlık üzerindeki etkiler konusunda ise, “hâlihazırda solunum yolu hastalığı bulunan kişilerin yanan tütün ürünleri yerine e-sigara kullanması daha az zararlı olur” denilmiştir. Ayrıca, “gözlemsel araştırmalardan elde edilen orta seviyede kanıtlara göre, e-sigaralarının daha sık kullanılması sigarayı bırakma olasılığının artmasıyla ilişkilendirilmektedir.”⁸⁸

^{viii} İlgili raporda e-sigaralara ilişkin kapsamlı kanıtlara yer verilmiş ve söz konusu kanıtlar kesinlik derecelerine göre sınıflandırılmıştır. Sınıflandırmada kullanılan kategoriler şunlardır: Kesin, önemli, orta, sınırlı, yetersiz ve kanıt yok.

94. **Geleneksel ürünlere kıyasla alternatif ürünlerin sağlık üzerindeki göreceli etkisini ölçmeye yönelik araştırmalar Zarar Azaltan Ürünler (Harm Reduction Product - HRP)’in zararı ne dereceye kadar azalttığını değerlendirmeyi de amaçlamaktadır.** Zarar azaltma stratejilerinin temel mantığı, daha zararlı bir ürünün/alışkanlığın yerine daha az zararlı bir ürünü/alışkanlığı koymaktır. Tütün kullanıcılarına tütün dumanının zararlı bileşenleri olmadan bağımlı oldukları nikotinin sağlanması, tütün zararının azaltılmasının arkasında yer alan ana fikirdir.⁸⁹ Son yıllarda birçok araştırmacı, HTP ve e-sigara ürünlerinin, sigarayı bırakmayan/bırakamayan kullanıcılara nikotini nispeten daha güvenli şekilde veren daha az riskli alternatif ürünler olduklarını ve bu ürünlerin zarar azaltmada kullanılabileceğini ileri sürmüştür.⁹⁰ Bazı çalışmalarda, zararın büyük oranda azaltıldığı öngörülürken ENİS tip ürünlerin yanan sigaralara kıyasla çok daha az zararlı olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, astım ve KOAH gibi hastalıklarda sigara yerine ENİS tip ürün kullanmaya başlayan kişiler arasında iyileşmeler raporlanmıştır.⁹¹ Ancak, çoğu DSÖ tarafından sunulan çeşitli yayınlarda da vurgulandığı üzere, bu ürünlere doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalınmasının uzun vadeli etkilerine ilişkin net sonuçlara varılması için henüz çok erken olabilir.⁹² Bunun yanı sıra, söz konusu alternatif ürünlerin yol açabileceği başka sağlık sorunları da mevcuttur. Örneğin, bu ürünlerin kullanılması sigara içmeyenleri, reşit olmayan kişileri ve hassas grupları bu ürünleri kullanmaya özendirir ve özellikle de nikotin içeren ürünlerin kullanılmasına geçiş etkisi yaratarak sigaraya başlanmasına kapı aralayabilir.⁹³ NASEM raporunda, e-sigara kullanımının gençler arasında yanan tütün ürünü kullanma riskini artırdığına dair somut kanıtlar sunulmaktadır.⁹⁴ Bununla birlikte, e-sigaraların çoğunlukla kendilerine veya başkalarına verdikleri zararı azaltmaya veya sigarayı bırakmaya çalışan kullanıcılar tarafından kullanıldığına dair kanıtlar da bulunmaktadır.⁹⁵
95. **ABD’de yaşanan son salgın, halk sağlığı açısından alternatif ürünlerin regüle edilmesinin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.** E-sigara veya Buharlı Ürün Kullanımına Bağlı Akciğer Hasarı (E-cigarette, or Vaping, products use-Associated Lung Injury - EVALI) vakalarında patlama yaşanmıştır. EVALI sebebiyle acil servise başvuran kişilerin sayısı Ağustos 2019 tarihinde hızla artıp Eylül ayında zirveye ulaştıktan sonra düşmeye devam etmiştir. 18 Şubat 2020 tarihi itibarıyla toplam 68 ölüm kaydedilmiştir. Hasta raporları ve ürün testlerine göre, EVALI vakaları, gayri resmi yollardan (arkadaş, aile üyeleri, elden ya da internet üzerinden satış yapan kişiler üzerinden) elde edilen ve tetrahidrokannabinol (THC) içeren ürünlerden kaynaklanmaktadır. THC içeren bazı e-sigaralara veya buharlı ürünlere katkı maddesi olarak eklenen E vitamini asetat maddesinin, EVALI vakalarının birincil nedeni olduğu tespit edilmiştir. E vitamini asetat maddesi, sindirim yoluyla alındığında veya doğrudan cilde uygulandığında genellikle zararsız olan ancak bulunduğu takdirde akciğerlerin normal işleyişini bozabilecek bir vitamindir. Vakaların artmasının ardından, ABD Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control Prevention - CDC) ve Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (U.S. Food and Drug Administration - FDA) kurumları tarafından THC içeren e-sigara ürünlerinin kullanılmaması ve ürünlere E vitamini asetat maddesi veya üretici tarafından önerilmeyen diğer herhangi bir maddenin eklenmemesi tavsiye edilmiştir.⁹⁶ Bu deneyim, halk sağlığı açısından bu ürünlerin düzenlemeye tabi tutulmasının önemini ortaya koymaktadır. Türkiye örneğinde ise, (Bölüm D’de açıklanacağı üzere) bu ürünlerin yasal olarak satışına izin verilmediği için, herhangi bir sağlık testinden geçmeyen ve hiçbir tıbbi standarda tabi olmayan kaçak ürünler, insan sağlığına karşı ciddi ek bir risk teşkil edebilir.
96. **Alternatif ürünlerin mutlak ve göreceli risklerine odaklanan çalışmaların yanı sıra, bu**

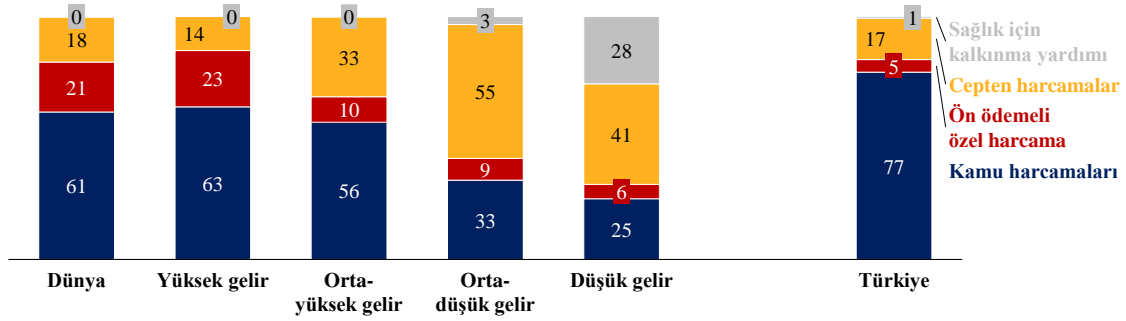
ürünlerin sigara bırakmada yardımcı ürün olarak kullanılması konusundaki bulgular da net değildir. Bu ürünlerin sigarayı bırakmada ne kadar etkili olduğuna dair birbirine uymayan sonuçlar mevcuttur. Bazı araştırmalar bu ürünlerin sigarayı bırakmada sınırlı bir etki gösterdiğini ileri sürerken, literatürdeki bazı çalışmalar ise ENİS tip ürünlerin kullanıcıların sigarayı bırakmasına veya azaltmasına yardımcı olduğunu göstermektedir.⁹⁷ Birleşik Krallık gibi bazı ülkelerde, resmi sigara bırakma hizmetleri kapsamında alternatif ürünlerden yararlanılmaktadır.⁹⁸ Ancak, yeterli kanıt elde edilinceye dek bu ürünlerin sigara bırakmada yardımcı ürün olarak kullanılamayacağını belirten karşıt argümanlar da söz konusudur.⁹⁹ Ayrıca, bu ürünlerin sigara ile birlikte kullanıldığında görülen etkinin geçici olabileceği ve sonrasında kişilerin eski sigara kullanım alışkanlıklarına dönüş yapabileceği endişesi vardır.¹⁰⁰ Türkiye örneğinde ise, HTP ve e-sigara ürünlerinin yasal olarak satışına izin verilmediğinden, bu ürünler resmi sigara bırakma hizmetleri kapsamında sunulmamakta ve/veya tavsiye edilmemektedir.

C.4. Ekonomik Yük

- 97. Tütün ve tütün alternatifi ürünlerin ekonomik maliyetleri, hastalıkların tedavisinden doğan maliyetleri ve erken ölüm ve sakatlık sebebiyle kaybedilen beşeri sermaye maliyetini kapsamaktadır.**¹⁰¹ Önceki alt bölümlerde belirtildiği üzere, tütün endüstrisi tarafından sunulan geleneksel tütün ürünleri ve/veya alternatif ürünler, kısa ve uzun vadede sağlık üzerinde olumsuz etkiler bırakmaktadır. Genel itibarıyla toplumsal maliyet kategorileri şunlardır: sağlık hizmetleri alanında tütün ile ilişkilendirilen hastalıklardan doğan doğrudan maliyetler, üretkenlik kaybı, sosyal yardım maliyetleri, yangın ve kazalardan doğan maliyetler, araştırma/eğitim maliyetleri ve yaşanan mağduriyetler ve çekilen acılardan doğan değeri tahmin edilemeyen maliyetler.¹⁰² Kaybedilen yaşam yılları ve mağduriyetin hesaplanmasında olduğu gibi, bu yüklerin de ekonomik değerini ölçmek için analitik yöntemlere başvurulması gerekmektedir.¹⁰³
- 98. Türkiye’de konuya ilişkin açık kaynaklı veriler bulunmazken tütün endüstrisinin ekonomik yükünün hesaplanması için daha fazla analitik çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.** Öncelikle, geleneksel tütün kullanımına bağlı hastalık ve ölümler ölçülebilir olsa bile, Türkiye’de alternatif ürünler için aynı ölçüler mevcut değildir. Bölüm A ve Bölüm B’de açıklandığı üzere Türkiye’de alternatif ürünlerin kullanım oranları oldukça düşük olduğundan, yüksek kullanım oranına sahip geleneksel ürünlerin maliyetlerine kıyasla alternatif ürünlerin sağlık alanındaki maliyetlerinin ihmal edilebilir düzeyde olduğu kabul edilebilir. Geleneksel tütün ürünleri için ise, erken ölüm ve sakatlıklar açısından hastalık yüküne ilişkin nispeten güncel tahminler bulunmaktadır.¹⁰⁴ Ancak, münferit hastalıkların tedavisinden doğan harcamalara ilişkin bilgiler kamuya açık değildir; bunun yerine toplu hastalık kategorileri için birtakım tahminler mevcuttur.
- 99. Türkiye’de tütün kullanımından doğan toplam ekonomik yükü hesaplamak zor olmakla birlikte sağlık sisteminin mevcut yapısına bakıldığında, tütün kullanımından doğan ekonomik yükün çoğunun kamu sektörü üzerinde olduğu tahmin edilebilir.** Sağlık hizmetlerinde kamu sektörünün payına bağlı olarak tütün kaynaklı ekonomik maliyetlerde kamunun üstlendiği rol, ülkeden ülkeye önemli ölçüde farklılık gösterebilir. Tahmini toplam sağlık harcamaları, kaynağına göre üç yerel finansman kategorisinden (kamu harcamaları, cepten harcamalar ve ön ödemeli özel sağlık harcamaları) ve Sağlık için Kalkınma Yardımı (Development Assistance for Health - DAH) ödemelerinden oluşmaktadır.¹⁰⁵ Ortalama olarak hükümetler toplam sağlık harcamalarının yüzde 61’ini üstlenmektedir. Ayrıca, gelir düzeyi

artıkça, finansman kaynağı olarak kamu harcamalarının payı da artmaktadır (bkz. Şekil 47). Türkiye özelinde, 2017 yılında sağlık harcamalarının yüzde 77’sinin hükümet/kamu sektörü tarafından finanse edildiği tahmin edilmektedir. Norveç ve Almanya gibi, hükümetin toplam sağlık harcamalarının sırasıyla yüzde 85 ve yüzde 84’ünü karşıladığı ülkeler de bulunmaktadır. Yine de Türkiye, kamu üzerindeki sağlık yükünün en yüksek olduğu ülkelerden biri olarak kategorize edilebilir. Ancak toplam sağlık harcamalarının Gayrisafı Yurt İçi Hasılası (GSYH)’ndaki payı OECD ülkelerinde ortalama yüzde 8,8 iken 2018’de Türkiye’de yüzde 4,4 ile nispeten düşük bir seviyededir.¹⁰⁶

Şekil 47 - Finansman kaynaklarına göre sağlık harcamalarının dağılımı, %, 2017



Kaynak: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). “Global Health Spending 1995-2017”, TEPAV hesaplamaları

⁶³ U.S. National Cancer Institute and World Health Organization, “Monograph 21: The Economics of Tobacco and Tobacco Control”.

⁶⁴ U.S. Department of Health Education and Welfare, “Smoking and Health: Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service”.

⁶⁵ U.S. Department of Health and Human Services, “The Health Consequences of Smoking - 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General”.

⁶⁶ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Country Profiles”.

⁶⁷ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Global Burden of Disease (GBD) Study 2017”; World Health Organization (WHO), “WHO Global Report: Mortality Attributable to Tobacco”.

⁶⁸ World Health Organization (WHO), “Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks”; World Health Organization (WHO), “WHO Global Report: Mortality Attributable to Tobacco”; T.C. Sağlık Bakanlığı, “Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018”; T.C. Sağlık Bakanlığı, “Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019”.

⁶⁹ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Global Burden of Disease (GBD) Study 2017”.

⁷⁰ World Health Organization (WHO), “Years of Life Lost (Percentage of Total)”.

⁷¹ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Rethinking Development and Health: Findings from The Global Burden of Disease Study”; World Health Organization (WHO), “Disability-Adjusted Life Years (DALYs)”; World Health Organization (WHO), “Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks”.

⁷² Çetinkaya ve Marquez, “Tobacco Taxation in Turkey : An Overview of Policy Measures and Results”.

⁷³ T.C. Sağlık Bakanlığı, “Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018”; T.C. Sağlık Bakanlığı, “Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019”.

⁷⁴ Yürekli vd., “The Economics of Tobacco and Tobacco Taxation in Turkey”.

⁷⁵ World Health Organization (WHO), “Tobacco Fact Sheet”; World Health Organization (WHO), “Tobacco”; Benowitz, “Pharmacology of Nicotine: Addiction, Smoking-Induced Disease, and Therapeutics”.

⁷⁶ Turcanu, Obreja, ve Şalaru, “Costs, Health Effects and Cost-Effectiveness of Tobacco Control Strategies in the Republic of Moldova”; U.S. National Cancer Institute and World Health Organization, “Monograph

21: The Economics of Tobacco and Tobacco Control”.

⁷⁷ Musk ve De Klerk, “History of Tobacco and Health”.

⁷⁸ Canadian Cancer Society, “History of Tobacco Control”; Musk ve De Klerk, “History of Tobacco and Health”.

⁷⁹ World Health Organization (WHO), “Tobacco Explained: The Truth about the Tobacco Industry...in Its Own Words”.

⁸⁰ A.g.e.

⁸¹ Mackay ve Eriksen, “Tobacco Atlas First Edition”.

⁸² World Health Organization (WHO), “Tobacco: E-Cigarettes Q&A”.

⁸³ World Health Organization (WHO), “Heated Tobacco Products: Information Sheet Second Edition”.

⁸⁴ World Health Organization (WHO), “Tobacco”; Legislative Council Secretariat of Hong Kong Special Administrative Region of the People’s Republic of China Research Office, “Fact Sheet: Health Effects of E-Cigarettes and Heated Tobacco Product”; World Health Organization (WHO), “Tobacco Fact Sheet”.

⁸⁵ Legislative Council Secretariat of Hong Kong Special Administrative Region of the People’s Republic of China Research Office, “Fact Sheet: Health Effects of E-Cigarettes and Heated Tobacco Product”; Consumer Advocates for Smokefree Alternatives Association (CASAA), “Historical Timeline of Vaping and Electronic Cigarettes”.

⁸⁶ National Academies of Sciences Engineering and Medicine (NASEM), “Public Health Consequences of E-Cigarettes”.

⁸⁷ UK Royal College of Physicians, “Nicotine Without Smoke: Tobacco Harm Reduction”.

⁸⁸ National Academies of Sciences Engineering and Medicine (NASEM), “Public Health Consequences of E-Cigarettes”.

⁸⁹ UK Royal College of Physicians, “Nicotine Without Smoke: Tobacco Harm Reduction”.

⁹⁰ Sweanor, “Perspectives: Is It the Nicotine or the Tobacco?”

⁹¹ Farsalinos ve Polosa, “Safety Evaluation and Risk Assessment of Electronic Cigarettes as Tobacco Cigarette Substitutes: A Systematic Review”; Farsalinos vd., “Characteristics, Perceived Side Effects and Benefits of Electronic Cigarette Use: A Worldwide Survey of More than 19,000 Consumers”.

⁹² World Health Organization (WHO), “Tobacco”; Legislative Council Secretariat of Hong Kong Special Administrative Region of the People’s Republic of China Research Office, “Fact Sheet: Health Effects of E-Cigarettes and Heated Tobacco Product”; Fernández, Fu, ve Martínez-Sánchez, “Exposure to Aerosol from Smoking-Proxy Electronic Inhaling Systems: A Systematic Review”; Pisinger, “A Systematic Review of Health Effects of Electronic Cigarettes”; World Health Organization (WHO), “Heated Tobacco Products (HTPs) Market Monitoring Information Sheet”; National Academies of Sciences Engineering and Medicine (NASEM), “Public Health Consequences of E-Cigarettes”; World Health Organization (WHO), “Tobacco Fact Sheet”.

⁹³ World Health Organization (WHO), “Electronic Nicotine Delivery Systems and Electronic Non-Nicotine Delivery Systems (ENDS/ENNDS)”.

⁹⁴ National Academies of Sciences Engineering and Medicine (NASEM), “Public Health Consequences of E-Cigarettes”.

⁹⁵ UK Royal College of Physicians, “Nicotine Without Smoke: Tobacco Harm Reduction”.

⁹⁶ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Outbreak of Lung Injury Associated with E-cigarette Use, or Vaping”.

⁹⁷ Halpern vd., “A Pragmatic Trial of E-Cigarettes, Incentives, and Drugs for Smoking Cessation”; Grana, Popova, ve Ling, “A Longitudinal Analysis of Electronic Cigarette Use and Smoking Cessation”; Bullen vd., “Electronic Cigarettes for Smoking Cessation: A Randomised Controlled Trial”; Caponnetto vd., “Efficiency and Safety of an Electronic Cigarette (ECLAT) as Tobacco Cigarettes Substitute: A Prospective 12-Month Randomized Control Design Study”; Hajek vd., “A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy”; Levy vd., “Potential Deaths Averted in USA by Replacing Cigarettes with E-Cigarettes”.

⁹⁸ GOV.UK, “Evidence Review of E-Cigarettes and Heated Tobacco Products 2018: Executive Summary”; Public Health England, “E-Cigarettes: A New Foundation For Evidence-Based Policy and Practice”; Legislative Council Secretariat of Hong Kong Special Administrative Region of the People’s Republic of China Research Office, “Fact Sheet: Health Effects of E-Cigarettes and Heated Tobacco Product”.

⁹⁹ World Health Organization (WHO), “Tobacco: E-Cigarettes Q&A”; Legislative Council Secretariat of Hong Kong Special Administrative Region of the People’s Republic of China Research Office, “Fact Sheet: Health Effects of E-Cigarettes and Heated Tobacco Product”; World Health Organization (WHO), “Marketers of Electronic Cigarettes Should Halt Unproved Therapy Claims”; National Institute on Drug

Abuse, “Vaping Devices (Electronic Cigarettes) DrugFacts”.

¹⁰⁰ Pisinger, “A Systematic Review of Health Effects of Electronic Cigarettes”; World Health Organization (WHO), “Electronic Nicotine Delivery Systems and Electronic Non-Nicotine Delivery Systems (ENDS/ENNDS)”.

¹⁰¹ World Health Organization (WHO), “Tobacco”; World Health Organization (WHO), “Tobacco Fact Sheet”.

¹⁰² Ţurcanu, Obreja, ve Şalaru, “Costs, Health Effects and Cost-Effectiveness of Tobacco Control Strategies in the Republic of Moldova”.

¹⁰³ Goodchild, Nargis, ve D’Espaignet, “Global Economic Cost of Smoking-Attributable Diseases”; U.S. National Cancer Institute and World Health Organization, “Monograph 21: The Economics of Tobacco and Tobacco Control”; Petit ve Nagy, “Fiscal Policy: How to Design and Enforce Tobacco Excises?”

¹⁰⁴ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Global Burden of Disease (GBD) Study 2017”.

¹⁰⁵ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Global Health Spending 1995-2017”; Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “Financing Global Health 2017”.

¹⁰⁶ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Sağlık Harcamaları İstatistikleri”; OECD, “Health Expenditure”.

D.Kamu Politikaları

D.1.Özet

- 100. Bu bölümde, Türkiye’nin tütün kontrol politika önlemleri incelenmekte ve analiz edilmekte; bunun yanı sıra, literatürde yer aldığı şekliyle tütün oyun sonu stratejileri de gözden geçirilmektedir.** Türkiye’de uygulanan politikaların zaman içindeki gelişimi sunulduktan sonra, fiyat ve fiyat harici politikalar ayrı ayrı incelenerek Türkiye’nin tütün kontrol politikaları karşılaştırmalı olarak değerlendirilmektedir. Türkiye’deki tütün vergilerinin vergi gelirlerini artırdığı ancak tüketim oranını düşürmede başarılı olamadığı görülmektedir. Fiyat harici tütün kontrol politikaları (ör. sigara bırakma hizmetlerinin sunulması) açısından ise maliyetler açısından etkin olup olmadıklarının anlaşılması adına gerçekleştirilecek ekonomik değerlendirmeler için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu vurgulanmaktadır. Hâlihazırda mevcut kullanıcıların yarısından fazlası tütün ürünleri kullanmayı bırakmak istememektedir. Bu nedenle, gelecekte bağımlılık oranlarını azaltabilmek için yeni nesillerin tütün kullanımına hiç başlamamasını sağlayacak yenilikçi politikalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca, kabul edilen yasal düzenlemelerin (ör. temiz hava yasaları ve gençleri tütünden uzak tutmak için reşit olmayan kişilere satış yasağı) uygulanması, zorlanması ve bu düzenlemelere uyumun sağlanması konularında da daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir. Diğer ülkelerde işe yarayabilecek politikaların Türkiye’de işe yaramadığı açıkça görülmektedir; dolayısıyla, ülkeye özgü düzenlemelerin geliştirilmesinin önemi vurgulanmaktadır. Tütün kontrol politikalarının geliştirilmesi ve yasalaştırılması için DSÖ TKÇS ve MPOWER gibi kapsamlı uluslararası hukuki araçların mevcudiyetine rağmen, bu araçların kabul edildiği ülkelerde uygulamada beklenen etkinlik sağlanamamıştır.
- 101. Son yıllarda, halk sağlığı camiasının gündeminde, mevcut stratejileri güçlendirmeye yönelik “endgame” oyun sonu tütün stratejileri yer almaktadır.** Oyun sonu stratejisi kavramı, tütün kontrolünün ötesine geçerek tütünsüz bir geleceğe adım atılmasını hedeflerken ticari tütün ürünlerinin aşamalı olarak kullanımdan kaldırılmasını ve bu nihai olarak ürünlere erişimin önemli ölçüde kısıtlanmasını öngörmektedir. Şimdiye kadar önerilen stratejilerin olası birtakım faydaları ve riskleri mevcuttur. Önerilerin çoğu henüz uygulanmadığı için uygulanabilirlik ve hukuki geçerlilik açısından değerlendirilmeleri zordur. Yeni yaklaşımlara aşırı vurgu yapıldığı takdirde, başarısı kanıtlanmış olan, ancak belki de yeni yaklaşımlar kadar heyecan verici olmayan, mevcut politikalara (ör. vergilendirme) yönelik çalışmaların azalacağı endişesi doğmaktadır. Oyun sonu stratejilerinin devlete, özel mülkiyete el koyma veya özgürlükleri kısıtlama yetkisi verebileceği de endişeler arasındadır. Ayrıca, ürün değişikliklerinin istemeden de olsa tütün kullanıcıları için sağlık riski oluşturabileceği de dile getirilmektedir.
- 102. Hâlihazırda Türkiye’nin herhangi bir oyun sonu stratejisi mevcut değildir.** T.C. Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı’nda 2023 yılı için tütünle ilişkili birçok hedef belirlenmiştir. Bu plana göre, 2023 yılına kadar, 13-15 yaş grubundaki öğrencilerde tütün kullanım oranlarını yüzde 10’a, 15-34 yaş grubunda 18 yaşından önce tütün kullanmaya başlayanların oranını yüzde 50’ye, 15 yaş ve üzeri tütün kullanıcılarının oranını yüzde 24’e ve 15 yaş ve üzeri kişiler arasında günlük tüketilen sigara sayısını 12’ye indirmek hedeflenmektedir.¹⁰⁷ Yakın gelecekte tütün kullanımına son vermek için Türkiye’nin daha iddialı hedeflere ihtiyacı vardır. Bu bağlamda, Türkiye’nin mevcut tütün kontrolü stratejilerini desteklemek için literatürde önerilen oyun sonu stratejilerini gündeme alıp almadığı bilinmemektedir.

D.2. Tütün Kontrol Politikalarının Zaman İçindeki Gelişimi

- 103. Tütün kullanımının 16’ncı yüzyıla kadar uzandığı Türkiye’de, Türkiye Cumhuriyeti’nin kurulmasından önce tütün ve tütün ürünlerinin üretimi ve regülasyonu devletin sorumluluğundaydı.** Tütün üretimi ve ticareti, 1646 yılında tütün çiftçilerinden vergi alınmaya başlanmasından itibaren Osmanlı İmparatorluğu tarafından kontrol edilmiş ve desteklenmiştir.¹⁰⁸ 1872 yılında devlet tekelinin kurulmasıyla birlikte devlet kontrolü daha belirgin hale gelmiştir.¹⁰⁹ Sonraki yıllarda, 1884 ve 1895 yılları arasında, İstanbul, İzmir, Samsun ve Adana’da ilk tütün fabrikaları kurulmuştur.¹¹⁰ Osmanlı hükümetinin giderek kötüleşen mali durumu neticesinde, 1879 yılında devlet tekelinin yönetimi bir konsorsiyuma devredilmiştir.¹¹¹ 1883 yılında ise, tütün tekeli hakları yabancı sermayeli bir şirket olan Reji Şirketi’ne devredilmiştir.¹¹² Türkiye Cumhuriyeti’nin kurulmasıyla birlikte 1923 yılında Reji Şirketi’nin tüm varlıkları Türk hükümetine aktarılmıştır.¹¹³
- 104. Cumhuriyetin ilk yıllarında, hükümet tütün ve tütün ürünlerinin üretim ve ticaretini kamulaştırmıştır. 1980’li yıllardaki liberalleşme politikaları ile tütün ürünleri endüstrisi piyasa eksenli bir hal alırken devlet, üretici konumdan düzenleyici/regüle edici konuma geçmiştir.** Erken Cumhuriyet döneminde, tütün ve tütün ürünlerinin üretim ve ticareti kamulaştırılmış ve daha sonra “TEKEL” ismini alacak olan “Tekel Genel Müdürlüğü” adıyla bir devlet tekeli kurulmuştur.¹¹⁴ Bu yeni devlet tekeli altında, tütün ve tütün ürünlerinin yetiştirilmesi, nakliyatı, işlenmesi ve ticaretine ilişkin yasa ve düzenlemeler geliştirilmiş ve yürürlüğe girmiştir.¹¹⁵ 1980’lere kadar Türkiye, ekonomik faaliyetlerin çoğunun kamu iktisadi teşebbüsleri tarafından gerçekleştirildiği kapalı, ithal ikameci planlı bir ekonomiydi. 1980’lerde ekonomi genel itibarıyla liberalleşirken, TEKEL, bir kamu iktisadi teşebbüsüne dönüştürülmüş ve yabancı sigara ithal etmeye başlamıştır.¹¹⁶ Daha sonra 1987 yılında TEKEL, “Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri Genel Müdürlüğü” adını almış ve sigara üretimi serbestleştirilerek, yerli ve yabancı firmaların Türkiye’de sigara imal etmesine imkân sağlanmıştır.¹¹⁷ TEKEL, 2002 yılında, anonim bir şirkete dönüştürülmüş ve piyasa düzenleme yetkileri “Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu (TAPDK)” isimli yeni bir kuruma devredilmiştir.¹¹⁸ 2008 yılında, tütün ürünlerinin üretim ve ticaretindeki serbestleşme süreci tamamlanmıştır. Aynı yıl TEKEL, British American Tobacco şirketi tarafından satın alınmıştır.¹¹⁹ Sonuç olarak, özellikle de 1990’lı yıllardan itibaren, uluslararası şirketlerin Türkiye tütün pazarına girişlerinin önündeki engellerin kaldırılması, üretimin özelleştirilmesi, tütün tarımına ayrılan alanların azaltılması ve tarımsal sübvansiyonların alternatif ürünlere aktarılmasıyla birlikte Türkiye’deki tütün üretim ve pazarlama stratejisi önemli ölçüde değişikliğe uğramıştır.
- 105. Tütün ve tütün ürünleri kullanımının sağlık boyutu, Türkiye’de 1990’lı yıllarda gündeme gelmeye başlamıştır.** İlk tütün ve sağlık sempozyumu 1992 yılında milletvekillerinin ve medyanın katılımı ile gerçekleştirilmiştir.¹²⁰ 1995 yılında tütün ve sağlık konularında çalışan 11 kuruluşun ortak çalışmalarıyla “Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi” oluşturulmuştur.¹²¹ Türkiye’de sağlık boyutunu ele alan tütün politikalarının geliştirilmesinde dönüm noktası, tütün ve tütün ürünleri kullanımının zararları konusunda halkı uyarmaya yönelik 4207 sayılı “Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun” isimli Tütün Kanununun 1996 yılında yürürlüğe girmesi olmuştur.¹²²
- 106. Tütün kullanımının sağlık boyutları, DSÖ TKÇS bağlamında uluslararası düzlemde ele alınmaya başlamıştır. TKÇS, tütünün sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine karşı ülkelere**

tütün kontrol politikaları uygulama yükümlülüğü getiren uluslararası yasal bir belgedir.¹²³ DSÖ, 7 Nisan 1948 tarihinde kurulmuş olup Türkiye de üyeleri arasında yer almaktadır. DSÖ’nün temel amacı “tüm halkların sağlıkta mümkün olan en yüksek seviyeye ulaşmasıdır.”¹²⁴ DSÖ’nün antlaşma yapma yetkisi kullanılarak küresel tütün pandemisinin kontrol altına alınmasına yönelik çabalar, ancak 1970’lerin sonlarına doğru gündeme gelmeye başlamıştır.¹²⁵ En nihayetinde, DSÖ TKÇS, 2005 yılında yasal olarak bağlayıcı uluslararası bir belge halini almıştır. Hâlihazırda bu sözleşmeyi imzalayan ülke sayısı 182 olup bu ülkeler dünya nüfusunun yüzde 90’ından fazlasını oluşturmaktadır. Sözleşmeye taraf olan 182 ülkenin, tütün tüketiminin insan sağlığı üzerindeki doğrudan ve dolaylı olumsuz etkileri konusunda yerine getirmeleri gereken yükümlülükleri bulunmaktadır.¹²⁶

107. 2000’li yıllarda, TKÇS’nin Türkiye’de mevzuat ve teamülün bir parçası haline gelmesiyle birlikte tütün kullanımını azaltmaya yönelik alınan önlemler güçlendirilmiştir. DSÖ TKÇS, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından 2004 yılında imzalanmıştır. Politikalarda bir kilometre taşı niteliğinde olan DSÖ TKÇS, Türkiye’de 2005 yılında yürürlüğe girmiştir.¹²⁷ Buna göre, DSÖ TKÇS kapsamında belirlenen ulusal tütün kontrolü programlarına ilişkin yükümlülükleri yerine getirmek üzere komisyonlar toplanmıştır. T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan “Ulusal Tütün Kontrol Komitesi” tarafından 2006 yılında “2008-2012 Dönemi için Eylem Planı” hazırlanmış ve bu planda çoğunlukla yetişkinler ve gençler arasında tütün kullanımının azaltılmasına odaklanılmıştır.¹²⁸ 2008 yılında, “Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” yürürlüğe girmiştir.¹²⁹ Günümüzde TKÇS’ye taraf olan ülkeler TKÇS’de tanımlanan asli politika maddelerini takip etmekle yükümlüdür. Bu kısa özete ek olarak bu bölümde, Türkiye’nin politika araçları; alınan önlemler, kaydedilen başarılar ve tespit edilen eksiklikleri kapsayacak şekilde aşağıdaki maddelerde gösterilen performans dikkate alınarak değerlendirilmektedir.

- Madde 5 - Genel yükümlülükler
- Madde 6 - Tütüne talebin azaltılması için fiyat ve vergi önlemleri
- Madde 8 - Tütün dumanından korunma
- Madde 9 - Tütün ürünlerinin içerikleri ile ilgili düzenleme
- Madde 10 - Tütün ürünlerinin ifşası ile ilgili düzenleme
- Madde 11 - Tütün ürünlerinin paketlenmesi ve etiketlenmesi
- Madde 12 - Öğretim, iletişim, eğitim ve toplumsal bilinç
- Madde 13 - Tütün reklamı, promosyonu ve sponsorluğu
- Madde 14 - Tütün bağımlılığı ve tütünün bırakılması ile ilgili talep azaltıcı önlemler
- Madde 15 - Tütün ürünlerinin yasa dışı ticareti
- Madde 16 - Çocuklara ve çocuklar aracılığıyla satış yapılması
- Madde 17 - Ekonomik açıdan uygun alternatif faaliyetler için destek sağlanması
- Madde 18 - Çevrenin ve insan sağlığının korunması
- Madde 19 - Yükümlülükler
- Madde 20 - Araştırma, izleme ve bilgi alışverişi
- Madde 22 - Bilimsel, teknik ve yasal alanlarda iş birliği ve uzman desteği sağlanması.¹³⁰

108. Buna ek olarak, DSÖ tarafından MPOWER politika paketi adı altında altı temel politika alanı belirlenmiştir. Belirlenen altı politikanın amacı, tütün kullanımının farklı yönlerini ve

boyutlarını kontrol altına almaya yönelik tütün kontrolü çalışmalarında, ülkelere rehberlik edecek anahtar göstergeler ve ölçütleri sağlamaktır. MPOWER politika paketi hem fiyat hem de fiyat harici önlemleri içermektedir. Bu çerçevede “vergilerin artırılması” bir fiyat önlemi olarak sınıflandırılırken, diğer önlemler fiyat harici önlemler arasında yer almaktadır. Bugün dünyada yaklaşık 5 milyar kişi, MPOWER önlemlerinden en az birine tabidir. Buna karşın, MPOWER önlemlerinin tamamını en üst düzeyde yerine getiren yalnızca iki ülke bulunmaktadır.¹³¹ Türkiye, bu iki ülkeden biri olup MPOWER önlemlerinin tamamını en üst düzeyde yerine getiren ilk ülke olmuştur.^{ix} ¹³² Spesifik olarak, MPOWER politika paketinde yer alan önlemlerin ayrı ayrı değerlendirilmesi, ülkelerin tütün kontrol politikalarında ortaya koydukları performansa ilişkin bilgi vermektedir. MPOWER politika paketinde yer alan önlemler aşağıda sıralanmıştır. Buna göre, Türkiye’nin ilgili alandaki tütün kontrol politikalarında sergilediği performans ve politika tasarım sürecini şekillendiren faktörler, takip eden başlıklarda, MPOWER sınıflandırmasına göre ele alınmıştır. Bunun yanı sıra, her bir başlık için, Türkiye’nin TKÇS hükümlerine uyumu da değerlendirilmiştir.

- (M) “Monitoring tobacco use and prevention policies” - “Tütün kullanımını ve koruyucu uygulamaları izleme”
- (P) “Protecting people from tobacco smoke” - “Toplumu tütün dumanından koruma”
- (O) “Offering help to quit tobacco use” - “Tütün kullanımının bırakılmasına uygun yardım önerme”
- (W) “Warning about the dangers of tobacco” - “Tütünün zararları konusunda uyarma”
- (E) “Enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship” - “Tütün reklam, promosyon ve sponsorluklarını yasaklama”
- (R) “Raising taxes on tobacco” - “Tütün ürünlerinden alınan vergileri artırma”

D.3.Fiyat Ekseni Tütün Kontrol Politikaları

109. Bu alt bölümde, Türkiye’nin vergi politikası tasarım sürecini etkileyebilecek faktörler ve tütün vergilendirme araçları ayrıntılarıyla incelenmektedir. Özellikle Türkiye’de tütün ürünlerine uygulanan vergi sistemi, vergilendirme araçlarının tütün ürünlerinin nihai fiyatları üzerindeki etkisi ve sonuç olarak bu araçların tütün ürünlerinin satın alınabilirliğine olan etkisi paylaşılmaktadır. Buna ek olarak, politika tasarımını şekillendiren diğer faktörlere ilişkin bulgular da sunulmaktadır. Bu bağlamda, tütün tüketiminin vergi geliri yaratma kapasitesi, vergi artışları neticesinde ortaya çıkan enflasyon doğurucu baskılar, tüketicilerin vergi artışlarına verecekleri olası tepkiler, yasa dışı ticaret bağlamında kısa vadede talebin kaçak ürünlere kayması riski ve kamuoyu desteği konularında analizlere yer verilmiştir.

D.3.1. Tütün vergilendirme sistemine genel bakış

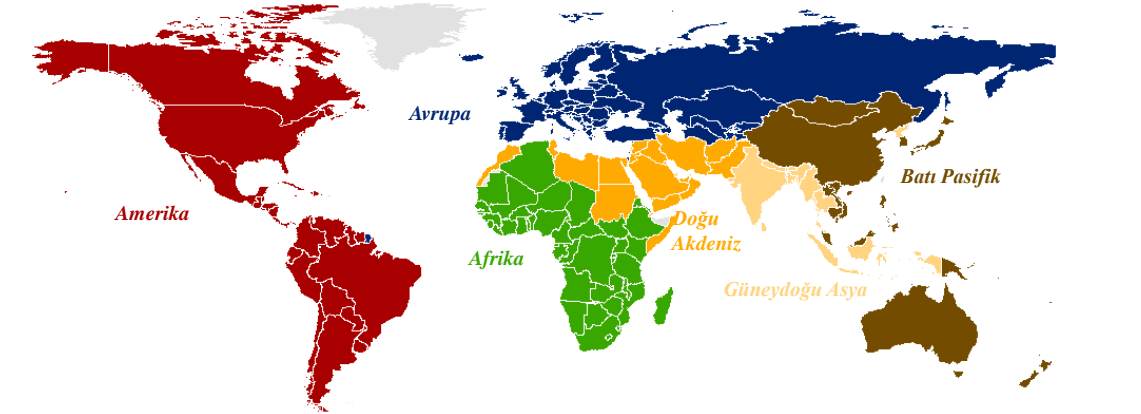
110. Tütün tüketiminin sağlık üzerindeki çeşitli olumsuz etkileri sebebiyle birçok ülkede tütün ürünleri diğer mallara kıyasla daha ağır bir şekilde vergilendirilmektedir.¹³³ Bölüm 3’te özetlendiği üzere, tütün kullanımının insan sağlığı üzerinde doğrudan ve dolaylı olumsuz etkileri söz konusudur. Bu doğrultuda, tütün ürünlerinin sağlık üzerindeki etkileri ve bunların doğurduğu ekonomik yükler, tütün ürünlerinin diğer mallara kıyasla daha ağır vergilere tabi tutulmasının arkasındaki temel gerekçedir.¹³⁴ Ayrıca, DSÖ TKÇS’nin “Tütüne talebin azaltılması için fiyat ve

^{ix} Brezilya, 2019 yılında MPOWER önlemlerinin tamamını en yüksek düzeyde yerine getiren ikinci ülke olmuştur.

vergi önlemleri” başlıklı 6’ncı maddesinde vergi politikalarının önemi vurgulanmakta ve hükümetler tütün salgınıyla mücadele için vergi politikaları uygulamaya çağrılmaktadır.¹³⁵ Sonuç olarak, Türkiye de dâhil olmak üzere TKÇS’ye taraf olan 182 ülke, sözleşmenin 6’ncı maddesi uyarınca vergi politikaları uygulama yükümlülüğüne sahiptir.¹³⁶

111. **Çoğu ülke tütün ürünlerinden özel tüketim vergisi olarak, tütün ürünlerinin fiyatlarında görece bir artışı tetiklemeyi amaçlamaktadır.**¹³⁷ Tütün fiyatlarının artırılması, kişileri tütün kullanmaya başlamaktan vazgeçirmek ve tütün kullanıcılarını bırakmaya teşvik etmek için etkili bir önlemdir.¹³⁸ Ancak, piyasa ekonomilerinde piyasa fiyatlarına doğrudan müdahale edilmesi doğru bulunmadığından, hükümetler genellikle fiyatlar yerine vergileri artırmaktadır.¹³⁹ Tütün ürünlerinin diğer mallara göre daha ağır bir şekilde vergilendirilmesinin tütün ürünlerinin fiyatında bir artışa yol açması beklenmektedir. Bu bağlamda, TKÇS’ye taraf ülkelerin sigara vergilerine ilişkin bilgileri de içeren uygulama raporlarına bakıldığında, 2018 yılında taraf ülkelerin yüzde 97’sinin tütün ürünlerine bir çeşit tüketim vergisi uyguladığı görülmektedir.¹⁴⁰
112. **Ülkeler, tütün ürünleri için nispi ve maktu vergi bileşenleri de dâhil olmak üzere farklı vergi rejimleri uygulayabilir.** Doğrudan tütün ürünlerini hedef alan tüketim vergileri, nispi vergi (fiyatın yüzdesi olarak oransal) ve/veya maktu vergi (satılan miktar başına sabit tutar) şeklinde uygulanabilir. Bazı ülkeler, tüketim vergilerini yalnızca maktu veya oransal vergi şeklinde koyarken, Türkiye gibi diğer bazı ülkeler hem maktu hem de oransal bileşenlerden oluşan karma bir sistemi benimsemektedir. DSÖ tarafından yayımlanan 2018 Küresel İlerleme Raporuna göre, TKÇS’ye taraf ülkelerin yüzde 14’ü yalnızca nispi vergi uygulamakta, yüzde 30’u yalnızca maktu vergileri tercih etmekte ve yüzde 56’lık bir payla ülkelerin çoğunluğu tüketim vergisinde karma bir sistemi benimsemektedir (bkz. Tablo 12).¹⁴¹ Buna ek olarak, birçok ülkede tütün ürünleri Katma Değer Vergisi (KDV)’ne de tabi olup KDV yalnızca tütün ürünlerine değil hemen hemen tüm ürünlere uygulanmaktadır.¹⁴² Farklı tür vergilerin farklı çıktıları olduğundan, politika yapıcılarının, halk sağlığı hedeflerine ulaşılmasını sağlayacak ve daha yüksek vergi geliri getirecek tüketim vergisi türünü ve oranını belirlemeleri gerekmektedir. Literatürde, çeşitli vergi bileşenleri arasında ideal tercihin hangisi olduğuna ilişkin kararın piyasa özellikleri dikkate alınarak verilmesi gerektiği belirtilmektedir.¹⁴³
113. **Güneydoğu Asya ve Batı Pasifik bölgeleri dışında, çoğu ülke sigara için karma bir vergi sistemini benimsemektedir.** Tablo 12’de görülebileceği üzere, Güneydoğu Asya ülkelerinin yüzde 60’ı ve Batı Pasifik ülkelerinin yüzde 71’i yalnızca maktu vergi uygulamaktadır. Öte yandan, Amerika bölgesinde yer alan ülkelerin yüzde 65’i ve Avrupa ülkelerinin yüzde 89’u hem maktu hem de oransal bileşenleri uygulamaktadır. Nitekim 2011/64/EU sayılı Avrupa Birliği (AB) Direktifi kapsamında AB üyelerinin karma sistem uygulaması zorunludur. Bunun yanı sıra, yıllar içinde dünya genelinde oransal vergi rejiminden karma vergi sistemine doğru bir geçiş olduğu gözlenmektedir.¹⁴⁴

Tablo 12 - Bölgelere göre sigaraya uygulanan tüketim vergisi rejimleri, 2018



Bölgeler	Tüketim vergisi türü, %			Herhangi bir türde tüketim vergisi uygulayan ülke sayısı	Tütün vergileri hakkında yeterli bilgi raporlayan toplam ülke sayısı
	Sadece maktu	Sadece oransal	Hem maktu hem oransal		
Afrika	30,77	23,08	46,15	26	26
Doğu Akdeniz	31,25	31,25	37,50	16	19
Avrupa	7,89	2,63	89,47	38	38
Amerika	21,74	13,04	65,22	23	23
Güneydoğu Asya	60,00	20,00	20,00	5	6
Batı Pasifik	71,43	9,52	19,05	21	21
Dünya	30,23	13,95	55,81	129	133

Kaynak: WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”, TEPAV hesaplamaları

Not: Her satırda en düşük değere karşılık gelen hücreler açık gri renkle gölgelendirilmiştir. İlgili satırda değer arttıkça renk skalası açık griden koyu griye doğru değişiklik göstermektedir.

114. Hâlihazırda Türkiye’de tütün tüketimine yönelik iki ana vergi kalemi bulunmaktadır: KDV ve hem oransal hem maktu bileşenleri içeren bir tüketim vergisi olarak Özel Tüketim Vergisi (ÖTV). Öncelikle, Bölüm A’da vurgulandığı üzere, Türkiye’de tütün endüstrisinde kaydedilen perakende satışların ezici çoğunluğunu yüzde 99,8’lik bir oranla sigara oluşturmaktadır.¹⁴⁵ Bu nedenle, TKÇS’de belirtilen vergi politikalarının tüm tütün ürünlerini kapsamaya hükmüne ters düşmeden, bu raporda yer verilen analizlerin konusunu, aksi belirtilmedikçe, çoğunlukla sigara grubu ürünler oluşturmaktadır. 2002 öncesinde, Türkiye’de satılan sigaralar, dağıtım zincirinin farklı aşamalarında, tütün fonu, savunma sanayi fonu, eğitim gençlik vergisi, mera fonu, gaziler fonu katkı payları, ek vergi ve KDV gibi çeşitli vergilere tabi tutulmaktaydı.¹⁴⁶ 2002’de, ÖTV, tütün ürünleri de dâhil olmak üzere çeşitli ürünleri kapsayan bir tüketim vergisi olarak uygulama kondu. Bu tarihten itibaren Türkiye’de tütün ürünlerine dört farklı vergi bileşeni uygulanmaya başlandı: (i) ÖTV 1 - TL cinsinden maktu vergi, (ii) ÖTV 2 - TL cinsinden asgari maktu vergi, (iii) ÖTV 3 - yüzde cinsinden nispi ÖTV ve (iv) yüzde cinsinden KDV. KDV her daim aynı şekilde ve aynı oranda uygulanırken, ÖTV bileşenlerinin uygulanmasına ilişkin kurallarda belirli değişiklikler yapılmıştır. Tablo 13’te 2002 yılında ÖTV’nin yürürlüğe girmesinden sonra Türkiye’de sigara vergilendirmesinde yapılan tüm düzenlemelere ilişkin zaman çizelgesi, uygulanan oranlar ve uygulama kuralları sunulmaktadır.

115. Yıllar içinde Türkiye’de tütün vergilendirme politikası birkaç kez yeniden yapılandırılmıştır. Tablo 13’te görülebileceği üzere, Ağustos 2002’de ÖTV’nin yürürlüğe

girmesinin ardından Şubat 2004’e kadar yalnızca nispi vergi bileşeni uygulanmıştır. Şubat 2004’te paket başına sabit bir vergi tutarı belirlenmiştir. Söz konusu sabit tutarın belirlenmesinde sigara içeriği temel alınmıştır. Haziran 2005 sonrasında, sabit tutar yürürlükten kaldırılmış ve bir sonraki paragrafta detayları paylaşılan koşullu bir vergi yapısı getirilmiştir. Ocak 2013’te paket başına sabit tutar şeklinde olmak üzere bir maktu vergi bileşeni daha eklenmiştir ancak bu sefer verginin hesaplanmasında sigara içeriği temel alınmamıştır. Sistemin bu şekilde yeniden formüle edilmesiyle, vergi yapısı mevcut halini almıştır. Ocak-Mayıs 2019 tarihleri arasında asgari maktu verginin kaldırılması ve sonrasında yeniden yürürlüğe konması dışında, bu tarihten sonra vergi oranlarında değişiklik olmuş ancak vergi yapısında herhangi bir değişiklik gözlenmemiştir. Türkiye’de Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine geçiş öncesinde tüm değişiklikler Bakanlar Kurulu Kararları ile yapılmaktaydı. Bununla birlikte, bazı vergi bileşenleri yüzde cinsinden değil sabit parasal tutar cinsinden hesaplandığı için, fiyatlarda kaydedilen değişikliklerin etkisini dengelemek ve vergilerin işlevsiz bir hale gelmesini engellemek üzere düzenli güncellemelerin yapılması gerekmektedir. Bu nedenle, Türkiye’de mevzuat revize edilmiş ve ÖTV’nin maktu bileşenlerinin, 2013 yılından itibaren Bakanlar Kurulu Kararını gerektirmeden üretici fiyat endeksine göre Ocak ve Temmuz aylarında olmak üzere yılda iki kez otomatik olarak güncellenmesi öngörülmüştür.¹⁴⁷ Ancak, bu düzenli güncellemeler 2017 sonrasında kesintiye uğramış ve yalnızca düzensiz aralıklarla bazı düzenlemeler yapılmıştır. Bunun yanı sıra, 2017 yılında herhangi bir güncelleme gerçekleşmemiştir (bkz. Tablo 13). Ayrıca belirtilmesi gereken bir not da, Tablo 13’te sunulan mevcut vergi yapısının Türkiye’de puro, sigarillo, nemli enfiye gibi diğer tütün ürünlerine de uygulanmakta olduğudur.^{x 148}

^x ÖTV mevzuatı (III)-B listesi kapsamında HS sınıflandırmasına göre 2402.20, 2402.90.00.00.00, 24.03 ve 24.03.99.10.00.00 kodlu ürün kalemleri dikkate alınmıştır.

Tablo 13 - Türkiye’de 2002 sonrası Özel Tüketim Vergisi (ÖTV) ile birlikte sigara* vergilendirmesinde yapılan düzenlemelere ilişkin zaman çizelgesi

Uygulama Başlangıç Tarihi	Tüketim Vergisi (Özel Tüketim Vergisi)			
	Her ikisi de uygulanır		Yüksek olan uygulanır	
	KDV, % (**)	Maktu Vergi, TL, Paket Sigara Başına, ÖTV1	Asgari Maktu Vergi, TL, Dal Sigara Başına, ÖTV2	Nispi ÖTV, %, ÖTV3
Ağustos 2002 ¹⁴⁹	15,25			49,50
Ocak 2003 ¹⁵⁰	15,25			55,30
Şubat 2004 ¹⁵¹	15,25	0,025; 0,050; 0,080 (***)		55,30
Ağustos 2004 ¹⁵²	15,25	0,350; 0,450; 0,600; 1,000 (***)		28,00
Ağustos 2004 ¹⁵³	15,25	0,350; 0,535; 1,000 (***)		28,00
Ocak 2005 ¹⁵⁴	15,25	0,350; 0,534; 1,000 (***)		28,00
Şubat 2005 ¹⁵⁵	15,25	0,376; 0,800; 1,350 (***)		28,00
Temmuz 2005 ¹⁵⁶	15,25		0,0600	58,00
Mart 2006 ¹⁵⁷	15,25		0,0600	58,00
Şubat 2007 ¹⁵⁸	15,25		0,0700	58,00
Kasım 2007 ¹⁵⁹	15,25		0,0750	58,00
Ocak 2008 ¹⁶⁰	15,25		0,0775	58,00
Temmuz 2008 ¹⁶¹	15,25		0,0775	58,00
Haziran 2009 ¹⁶²	15,25		0,1025	58,00
Aralık 2009 ¹⁶³	15,25		0,1325	63,00
Şubat 2011 ¹⁶⁴	15,25		0,1325	63,00
Ekim 2011 ¹⁶⁵	15,25		0,1450	69,00
Ekim 2011 ¹⁶⁶	15,25		0,1450	65,00
Ocak 2013 ¹⁶⁷	15,25	0,0900	0,1575	65,25
Temmuz 2013 ¹⁶⁸	15,25	0,0922	0,1613	65,25
Ocak 2014 ¹⁶⁹	15,25	0,1300	0,1875	65,25
Temmuz 2014 ¹⁷⁰	15,25	0,1366	0,1971	65,25
Ocak 2015 ¹⁷¹	15,25	0,1866	0,1971	65,25
Temmuz 2015 ¹⁷²	15,25	0,1968	0,2103	65,25
Ocak 2016 ¹⁷³	15,25	0,2468	0,2210	65,25
Temmuz 2016 ¹⁷⁴	15,25	0,2546	0,2280	65,25
Aralık 2016 ¹⁷⁵	15,25	0,3246	0,2280	65,25
Mart 2018 ¹⁷⁶	15,25	0,3246	0,2429	65,25
Haziran 2018 ¹⁷⁷	15,25	0,4200	0,2800	63,00
Ocak 2019 ¹⁷⁸	15,25	0,4200	-	67,00
Mayıs 2019 ¹⁷⁹	15,25	0,4200	0,2679	67,00
Temmuz 2019 ¹⁸⁰	15,25	0,4539	0,2895	67,00
Ağustos 2019 ¹⁸¹	15,25	0,4539	0,3899	67,00
Mayıs 2020 ¹⁸²	15,25	0,4539	0,4569	67,00

Kaynak: 8305 Özel Tüketim Vergisi Kanunu, Deloitte Verginet, T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, T.C. Resmi Gazete, TÜRMOB, TEPAV derlemeleri

Not: * ÖTV mevzuatı (III)-B listesi kapsamında HS sınıflandırmasına göre 2402.20 kodlu ürün paylaşılmaktadır.

** Gerçek KDV oranı yüzde 18’dir, burada KDV’nin perakende satış fiyatındaki payı ifade edilmektedir.
*** Bu yıllar için, uygulanan vergi, yönetmelikte adet başına “Asgari Maktu Vergi” olarak geçse de uygulama kuralı mevcut “Asgari Maktu Vergi” oranından farklıydı. Nitekim Şubat 2004 ve Şubat 2015 tarihleri arasındaki “Asgari Maktu Vergi”, bugün geçerli olan şekliyle “Maktu Vergi” olarak tüm sigaralara uygulanmıştır. Mevcut terminolojiyi takip etmek adına, Şubat 2004 ve Şubat 2005 tarihleri arasında uygulanan “Asgari Maktu Vergi”, tabloda “Maktu Vergi” sütununda verilmiştir.
*** Söz konusu maktu vergiler zaman içinde farklı kriterler temel alınarak uygulanmıştır. Şubat 2004 tarihli düzenlemede, vergi tutarı perakende satış fiyatı esas alınarak belirlenmiştir. Ağustos 2004, Ocak 2005 ve Şubat 2005 tarihlerinde ise, şark tütününün payı esas alınmıştır. Şark tütününün oranı yükseldikçe, maktu vergi azalmıştır.

116. Türkiye’de sigaraya uygulanan mevcut vergi bileşenleri detaylı olarak şu şekilde özetlenebilir:

- **KDV:** Perakende satış fiyatının yüzde 18’i tutarında tüm sigaralara uygulanır (tüketicinin ödediği perakende satış fiyatının yüzde 15,25’ine tekabül eder).
- **ÖTV1 - Maktu Vergi:** Tüm sigaralara uygulanır. KDV’nin aksine, paket başına sabit TL cinsinden hesaplanır. Paket başına alınan mevcut tutar, 0,4539 TL’dir.
- **ÖTV2 - Asgari Maktu Vergi veya ÖTV3 - Nispi ÖTV:** ÖTV2 sigara adeti/dalı başına sabit tutar olarak alınır. ÖTV3 ise perakende satış fiyatının yüzdesi olarak hesaplanır. Sigara adeti başına alınan mevcut ÖTV2 tutarı 0,4569 TL’dir ve 20 adet sigaranın bulunduğu bir pakette 9,1380 TL’ye karşılık gelmektedir. ÖTV3 ise perakende satış fiyatının yüzde 67’si oranındadır. İki vergi arasından yüksek olan tutar uygulanır.

117. Türkiye’nin mevcut tüketim vergisi sisteminde, farklı fiyatlı sigaralara uygulanacak vergi bileşenlerinin belirlenmesinde koşullu bir yapı öngörülmektedir. Türkiye’de farklı fiyatlara sahip sigaralara uygulanan vergi bileşenlerini göstermek adına, Tablo 14’te açıklayıcı bir örnek sunulmuştur. Perakende satış fiyatları sırasıyla 18 TL ve 12 TL olan A Markası ve B Markası olmak üzere iki farklı sigara markası olduğunu varsayalım. ÖTV2 bileşeni sigara adedi başına sabit tutarda hesaplandığından, her iki marka için de paket başına vergi tutarı 9,138 TL’dir. Perakende satış fiyatının yüzde 67’si oranında uygulanan nispi ÖTV (ÖTV3), sırasıyla iki marka için 12,06 TL ve 8,04 TL’dir. 12,06 TL (ÖTV3), 9,138 TL’den (ÖTV2) daha yüksek olduğundan, A Markası için oransal vergi bileşeni (ÖTV3) uygulanır. Buna karşın, 9,138 tutarı 8,04’ten yüksek olduğundan, B Markası için asgari maktu vergi (ÖTV2) bileşeni uygulanır. Ayrıca, her iki markaya da satış fiyatından bağımsız olarak maktu vergi (ÖTV1) uygulanır. Ancak ÖTV2 ile ÖTV3 bileşenlerinin uygulanmasında koşullu bir yapı öngörüldüğünden, her iki markaya uygulanan vergi bileşenleri farklı olacaktır.

Tablo 14 - Türkiye’de farklı fiyatlara sahip sigaralara uygulanan vergi bileşenlerini gösteren bir örnek, 6 Temmuz 2020 itibarıyla

Oranlar						
KDV	ÖTV1- Maktu Vergi, Paket Sigara Başına	ÖTV2- Asgari Maktu Vergi, Dal Sigara Başına	ÖTV3- Nispi ÖTV			
15,25%	0,4539 TL	0,4569 TL	67%			

Sayısal Örnekler						
Marka	Perakende satış fiyatı	KDV	ÖTV1	ÖTV2	ÖTV3	Toplam vergi yükü
A	18 TL	2,75 TL	0,4539 TL	9,138 TL	12,06 TL	84,77%
B	12 TL	1,83 TL	0,4539 TL	9,138 TL	8,04 TL	95,18%

Her iki markaya da uygulanır

İki tutardan yüksek olanı uygulanır

Kaynak: 8305 Özel Tüketim Vergisi Kanunu, Deloitte Verginet, T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, T.C. Resmi Gazete, TÜRMOB, TEPAV derlemeleri ve hesaplamaları

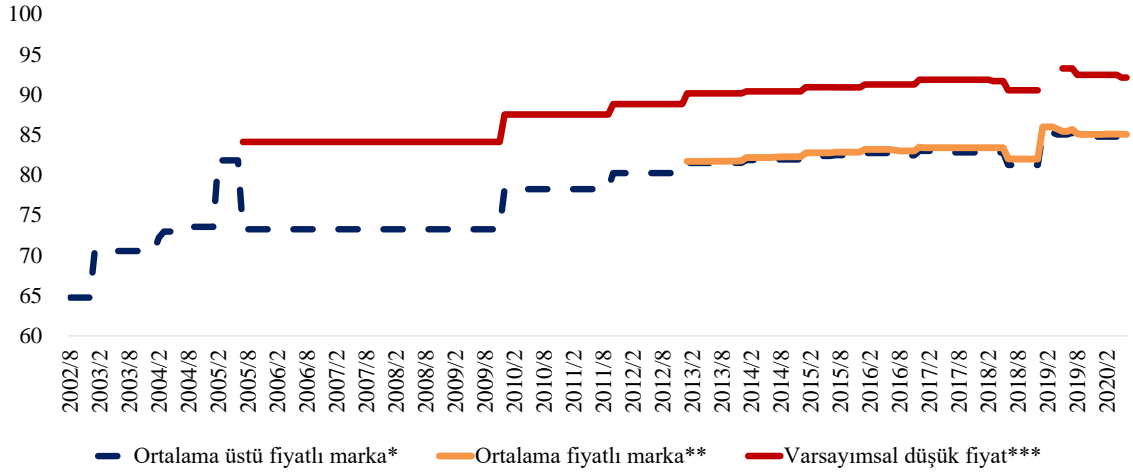
Not: Uygulanan vergi tutarları açık mavi renkle gölgelendirilmiştir.

- 118. Türkiye’deki koşullu vergi sistemi, düzenleyici otoritelerin fiyat yelpazesinde daha düşük fiyatlı grupta yer alan markalara, nispeten daha yüksek vergi oranları belirleyebilmesine olanak sağlarken bunun sonucu olarak da düşük fiyatlı markaların fiyatlarını artırmaları yönünde şirketler üzerinde daha güçlü bir baskı kurulabilmektedir.** Maktu vergiye (ÖTV1) ek olarak ÖTV2 ve ÖTV3 arasından daha yüksek olanın seçilmesiyle asgari vergi tutarının uygulanması, Türkiye’de farklı sigara segmentlerine uygulanan vergi yükünde farklılığa yol açmaktadır. Bu yaklaşımın amacı, premium markalar ve düşük fiyatlı alternatifleri arasında satış fiyatları farkını regüle etmektir. Bu sayede, vergilerle birlikte fiyatların da artması karşısında tüketicilerin sigarayı azaltmak veya bırakmak yerine yüksek fiyatlı sigaralardan daha düşük fiyatlı sigaralara geçiş yapmalarını sınırlandırmak mümkün olabilmektedir.¹⁸³
- 119. Koşullu vergi yapısı, dolaylı olarak Türkiye’de uygulanacak olan asgari perakende satış fiyatının belirlenmesini de sağlamaktadır.** ÖTV1’in uygulanmasıyla birlikte, Türkiye’de sigaranın perakende satış fiyatına bakılmaksızın paket başına sabit bir vergi tahsil edilmektedir. Bunun yanı sıra, ÖTV2 ve ÖTV3 bileşenlerinden yüksek olanının uygulanması kuralı sayesinde bir eşik fiyat ortaya çıkmakta ve bu eşğin altında ÖTV2 uygulanırken, bu eşğin üstünde ÖTV3 uygulanmaktadır. Perakende satış fiyatının en azından vergiyi karşılayacağını varsayarsak, bu yaklaşım dolaylı olarak da olsa sigara için asgari bir satış fiyatının belirlenmesine yol açmaktadır. Fiyatın yalnızca vergilerden oluştuğunu varsayarsak, asgari satış fiyatı şu şekilde hesaplanabilir: $(\text{ÖTV1} + \text{ÖTV2} * 20) * (1 + \text{KDV})$. Buna göre, Haziran 2020 itibarıyla, mevcut vergi sisteminin getirdiği asgari satış fiyatı 11,32 TL’dir.^{xi} Bu yaklaşımın amacı, sigaraların düşük fiyattan satışını önlemek, gençlerin sigaraya başlamasının önüne geçmek ve sigara kullanıcılarının ucuz markalara geçiş reaksiyonlarını sınırlamaktır.¹⁸⁴
- 120. Türkiye yıllar içinde tütün ürünlerine uygulanan vergi yükünü artırmaktadır.** ÖTV’nin yürürlüğe girmesinden önce 1994 yılında, Türkiye’de perakende sigara fiyatlarına uygulanan

^{xi} Hesaplama Tablo 13 temel alınmıştır.

toplam vergi yükü yaklaşık yüzde 44 oranındaydı. Bu oran, 2000 yılında yüzde 77’e çıktı.¹⁸⁵ Türkiye’de ÖTV bileşenlerinin yürürlüğe girmesiyle birlikte, toplam vergi yükü ilk başta yüzde 64’e gerilemiş, ardından tütün ürünleri üzerindeki vergi yükü istikrarlı şekilde artmaya devam etmiştir. Şekil 48’de vergi yükünün nasıl perakende satış fiyatına bağlı olduğu ve ÖTV’nin yürürlüğe girmesinden bu yana zaman içinde vergi yükünün nasıl değiştiği gösterilmiştir. Şekilde üç farklı fiyat segmenti üzerindeki vergi yükü gösterilmektedir. Bunlar, ortalama fiyat, ortalama-üstü fiyat ve varsayımsal düşük fiyat segmentleridir. Varsayımsal düşük fiyat, vergi rejiminin ortaya çıkardığı asgari fiyat ile altına düştüğü takdirde ÖTV2’nin uygulanacağı eşik fiyatın orta noktası olarak belirlenen bir fiyattır. Hâlihazırda, ortalama üstü ve ortalama fiyata sahip sigaralara uygulanan toplam vergi yükü yüzde 84,8 iken, varsayımsal düşük fiyatlı sigaraya uygulanan toplam vergi yükü yüzde 92,1 ile çok daha yüksektir.

Şekil 48 - Türkiye’de ÖTV’nin yürürlüğe girmesinden sonra farklı fiyatlara sahip sigaralara uygulanan toplam vergi yükü, perakende satış fiyatının %’si, Ağustos 2002 - Haziran 2020



Kaynak: 8305 Özel Tüketim Vergisi Kanunu, Deloitte Verginet, online gazeteler, T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, T.C. Resmi Gazete, TÜİK, TÜRMOB, TEPAV hesaplamaları

Not: * TÜİK, 1994-2004 arası dönem için, Tüketici Fiyat Endeksi istatistikleri kapsamında farklı emtia kategorileri için aylık fiyatları sunmaktadır. Bu veri setinde aylık fiyatları verilen sigara markaları şunlardır: Camel (kısa), Maltepe (kısa ve uzun), Marlboro (kısa ve uzun), Parliament, Samsun (kısa ve uzun), Tekel 2000, Bafra, Birinci, Bitlis ve Yeni Harman. Bu markalardan bazıları tedavülden kalkmış olsa da, Camel, Marlboro, Parliament ve Tekel 2000 hala satışta. Bu markalar arasında, Marlboro ve Parliament markalarının cari fiyatları TÜİK tarafından açıklanan ortalama sigara fiyatlarının üstündedir. Euromonitor istatistiklerine göre bu ikisi arasından, satılan sigara adeti açısından pazar payı daha yüksek olan Marlboro markasıdır. Buna göre, ortalama üstü satış fiyatı, zaman serisi verilerinin mevcudiyeti ve yüksek pazar payı göz önünde bulundurularak, Marlboro (kısa), ortalama üstü fiyata sahip markaya örnek olarak seçilmiştir. Ortalama üstü fiyata sahip sigaralar için zaman serisi Ağustos 2002 itibarıyla başlamaktadır. Ocak 2005 sonrası için Marlboro (kısa) markasının fiyat bilgisi, çevrim içi aramalar yoluyla gazetelerden manuel olarak elde edilmiştir. Ağustos 2004-Haziran 2005 tarihleri arasında, uygulanan asgari maktu vergi oranı, sigaralarda bulunan şark tütününün payına göre belirlenmiş ve şark tütün içeriği yüksek olan sigaralardan daha düşük vergi alınmıştır. Ortalama üstü fiyata sahip marka için, bu dönemde uygulanan vergi yükünün hesaplanmasında en yüksek vergi oranları esas alınmıştır. ** Ortalama sigara fiyatlarına ilişkin TÜİK verileri Ocak 2013 sonrası için mevcuttur. *** Varsayımsal düşük fiyatlı sigaralar için zaman serisi, veri kısıtlılığı nedeniyle Temmuz 2005’te başlamaktadır. Ayrıca, Ocak 2019 ve Nisan 2019 tarihleri arasında “Asgari Maktu Vergi” uygulanmadığından, bu dönem için eşik fiyat ve buna bağlı olarak da varsayımsal düşük fiyat hesaplanamamıştır.

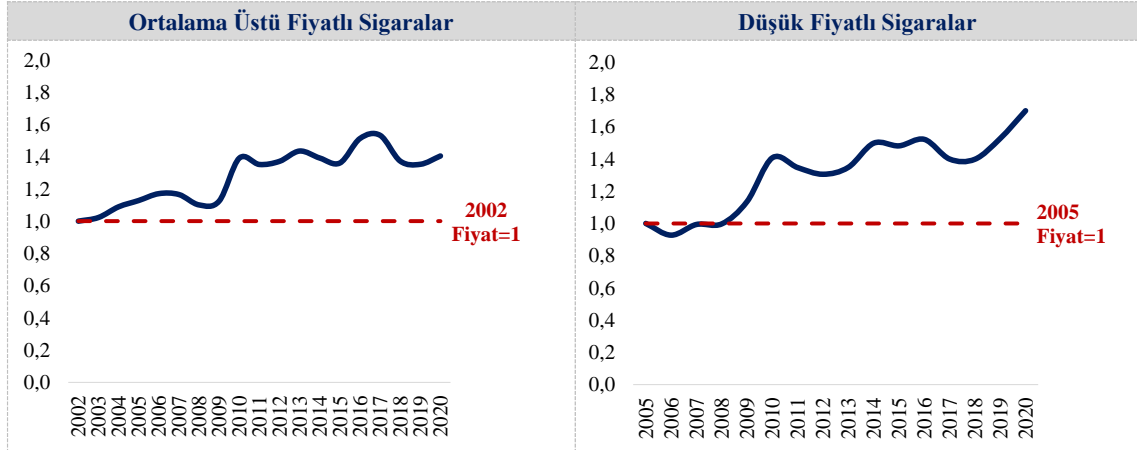
121. Günümüzde Türkiye, tütün ürünlerine uygulanan vergi yükünün en yüksek olduğu ülkelerden biridir. Tütün kontrol politikalarının bir parçası olarak, DSÖ, vergilerin, perakende satış fiyatının en az yüzde 70’ine karşılık gelecek şekilde belirlenmesini önermektedir.¹⁸⁶ 2018 istatistiklerine göre, 184 ülke arasında, sigaralara uygulanan toplam vergi yükünün perakende satış fiyatının yüzde 70’inden fazla olduğu yalnızca 57 ülke bulunmaktadır. Türkiye, bu listede ilk 20 ülke arasında yer almaktadır.¹⁸⁷ Bunun yanı sıra, 2018 yılında en popüler tütün ürünlerine uygulanan küresel medyan toplam vergi yükü yüzde 63’tür.¹⁸⁸ Ayrıntılara girilecek olunursa, Afrika bölgesi yüzde 34 ile medyan vergi yükünün en düşük olduğu bölge iken, Avrupa yüzde 78 ile medyan vergi yükünün en yüksek olduğu bölgedir. Güncel bilgilere göre, Türkiye’de sigaralara uygulanan toplam vergi yükü, vergi yükünün en yüksek olduğu ülkeler arasında yer alan AB ülkelerinin ortalaması olan yüzde 80,3’ün üstündedir. Bununla birlikte, sigaralara uygulanan vergi yükünün Türkiye’den daha yüksek olduğu altı AB ülkesi bulunmaktadır: Birleşik Krallık (yüzde 91,6), Estonya (yüzde 90,3), Finlandiya (yüzde 89,9) İrlanda (yüzde 85,3), Bulgaristan (yüzde 85,1) ve Yunanistan (yüzde 84,8).^{xii} ¹⁸⁹ Bunun yanı sıra, TKÇS’de yer alan tüm tütün kontrol politikaları ve ilgili hükümler incelendiğinde, 8’inci madde (Tütün dumanından korunma); 11’inci madde (Tütün ürünlerinin paketlenmesi ve etiketlenmesi); 12’nci madde (Öğretim, iletişim, eğitim ve toplumsal bilinç); 16’ncı madde (Çocuklara ve çocuklar aracılığıyla satış yapılması); ve 5’inci maddenin (Genel yükümlülükler) ortalama uygulanma oranları yüzde 66 ila 88 arasında değişmektedir. 6’ncı maddenin ortalama uygulanma oranı yalnızca yüzde 64 olup bu durum tütün salgısıyla mücadelede vergi politikalarının dünya çapında yeterince kullanılmadığını göstermektedir.¹⁹⁰

D.3.2. Tütün ürünlerinin fiyatı ve alınabilirlikleri

122. Türkiye’de sigara fiyatları, vergi yükündeki artışa paralel olarak artmaktadır. Ürünlerin satış fiyatı, tüketim kararlarını etkilemektedir. Tütün tüketiminin kontrol altına alınmasında vergilendirmenin etkili olup olmadığını analitik olarak değerlendirmek için ortalama üstü fiyata sahip sigaralar ve düşük fiyatlı sigaralar olmak üzere iki farklı sigara grubunun fiyatları dikkate alınmıştır. Bu doğrultuda, sigaraların cari fiyatları aylık olarak reel fiyatlara indirgenmiş, ardından yıllık ortalamalar Şekil 49’da sunulmuştur. Her bir grup için, başlangıç yılında reel fiyat 1 olarak belirlenmiş ve fiyatlar başlangıç yılındaki fiyatlara göre yeniden ölçeklendirilerek reel fiyat endeksi oluşturulmuştur. Şekil 49’da görüldüğü üzere, Türkiye’de her iki grupta da reel fiyat endeksi artış göstermektedir. Dolayısıyla, günümüz Türkiye’sinde sigaralar, 2000’lerin başına kıyasla çok daha pahalıdır.

^{xii} Birleşik Krallık, geçiş döneminin sonuna kadar AB mevzuatına tabidir. Bu nedenle, şu an için Birleşik Krallık, AB ülkeleri listesinde yer almaktadır. Mart 2019 itibarıyla AB’de 20’lik sigara paketi başına uygulanan vergiler dikkate alınmıştır. Analiz birimi, ağırlıklı ortalama perakende satış fiyatıdır.

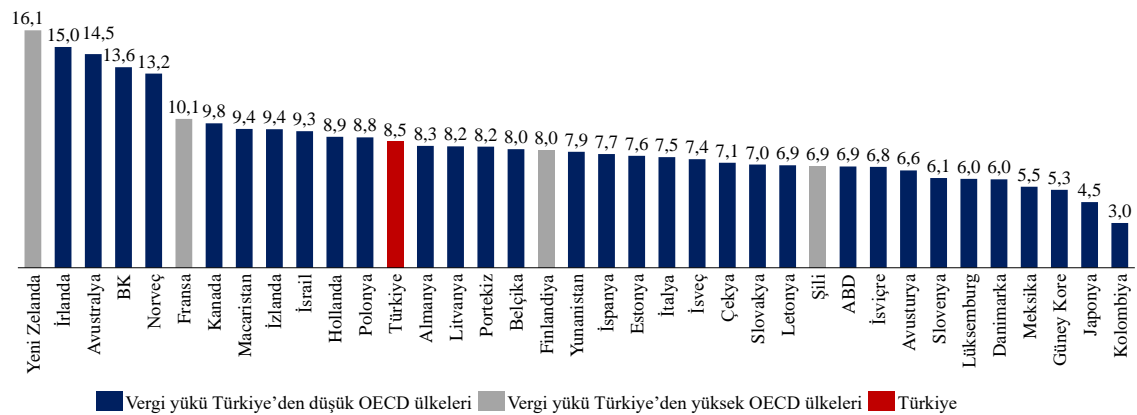
Şekil 49 - Türkiye’de iki farklı sigara grubu için reel fiyat endeksi



Kaynak: 8305 Özel Tüketim Vergisi Kanunu, Deloitte Verginet, Euromonitor, online gazeteler, T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, T.C. Resmi Gazete, TÜİK, TÜRMOB, TEPAV hesaplamaları

123. **Sigara fiyatlarındaki artışa rağmen, Türkiye’de sigara fiyatları OECD ülkelerine kıyasla nispeten ucuz kalmaktadır.** OECD ülkeleri arasında en çok satılan 20’lik sigara paketinin medyan fiyatı Satınalma Gücü Paritesi (Purchasing Power Parity - PPP)’nde 7,85 uluslararası dolardır. Türkiye’de ise sigara fiyatı PPP’de 8,5 uluslararası dolardır. Bu fiyat, OECD ortalamasının üstünde olmakta birlikte ortalamaya oldukça yakındır. Öte yandan, Türkiye’deki yüksek vergi oranları göz önüne alındığında, Türkiye’de sigara fiyatları PPP’ye göre ayarlandıktan sonra bile, bazı OECD ülkelerinde kaydedilen fiyatlardan görece daha düşüktür. Spesifik olarak Türkiye, OECD ülkeleri arasında, sigaraya uygulanan vergi yükünün en yüksek olduğu beşinci ülkedir.¹⁹¹ Ancak, Şekil 50’de de görüleceği üzere, Türkiye’deki vergi yükü İrlanda, Avustralya, Birleşik Krallık, Norveç, Kanada, Macaristan, İzlanda, İsrail, Hollanda ve Polonya’dan yüksek olmasında rağmen, Türkiye’deki sigara fiyatları bu ülkelerden daha düşüktür.

Şekil 50 - OECD ülkelerinde en çok satılan 20’lik sigara paketinin fiyatı, PPP’de uluslararası dolar cinsinden, 2018

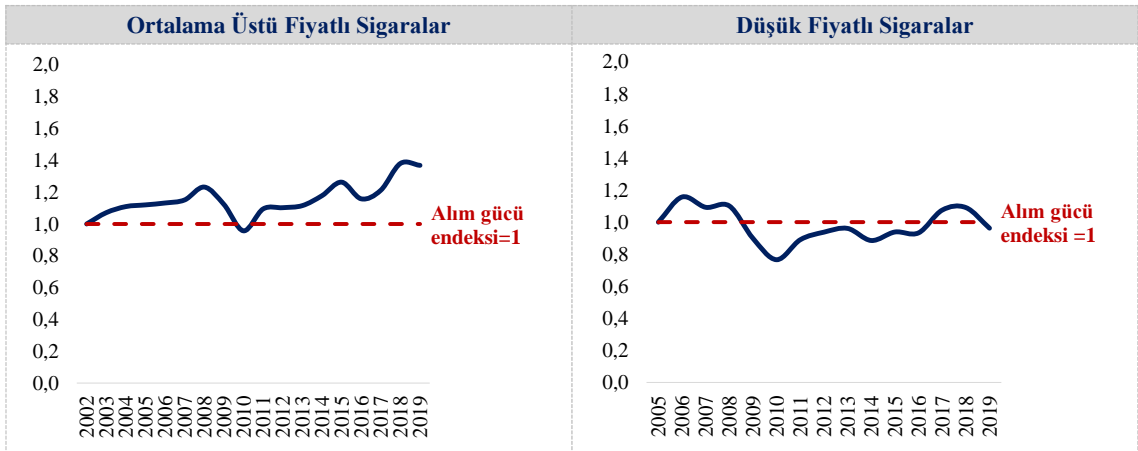


Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”, TEPAV hesaplamaları

124. **Vergi yükündeki artış, sigara fiyatlarının artmasına yol açmakla birlikte gelir artışları Türkiye’deki vergi politikalarının etkisini sınırlamış bulunmaktadır.** Bölüm B’de de

açıklandığı üzere tütün ürünlerine uygulanan yüksek vergi yüküne rağmen, Türkiye’de tütün kullanım oranı artış göstermektedir. İlk bakışta bu durum çelişkili gibi gözükse de aslında iktisat teoriyle çelişmemektedir. Zira tüketim kararları, ödenen vergilere göre değil, nihai fiyatlara göre gerçekleştirilir. Ayrıca, verilen kararlar harcanabilir gelire de bağlıdır. Bu nedenle, tütün vergilerinin tüketim üzerindeki etkisi, tüketicilerin tütün ürünlerini alım gücü dikkate alınarak analiz edilmelidir. Alım gücünü değerlendirmek için, belirli bir yılda kişi başına düşen GSYH ile satın alınabilecek sigara sayısı hesaplanmıştır. Başlangıç yılında sayı 1 olarak belirlenmiş ve başlangıç yılındaki sayıya göre farklı yıllarda satın alınabilecek sigara sayısı yeniden ölçeklendirilerek, alım gücü endeksi oluşturulmuştur. Şekil 51’de görüldüğü üzere, alım gücü endeksi, Türkiye’de 2010 yılı hariç her yılda ortalama üstü fiyata sahip sigaralarda alım gücünün arttığını göstermektedir. Örneğin, geliri kişi başı GSYH’ye denk olan bir kişinin, 2002 ve 2019 yıllarında alabileceği sigara paketi sayısı sırasıyla 2,367 ve 3,240’tır (bu durum, alım gücü endeksinde 1,00’den 1,37’e kayda değer bir artışa karşılık gelmektedir). Düşük fiyatlı sigaralardaki durum ise farklıdır. 2005 ve 2019 yılları karşılaştırıldığında, kişi başına düşen GSYH ile satın alınabilecek düşük fiyatlı sigara paketi sayısının 5,649’dan 5,438’e düştüğü (alım gücü endeksinde 1,00’den 0,96’ya sınırlı bir düşüş ile) gözlenmekte ve bu durum da alım gücünün bir miktar azaldığına işaret etmektedir. Bu ürünlere uygulanan yüksek vergi yüküne rağmen (perakende satış fiyatının yüzde 90’ından fazla), Türkiye’de düşük fiyatlı sigaralar için uzun vadede alım gücünde kayda değer bir düşüşün olmadığı açıkça görülmektedir. Özetle, yüksek vergi yüküne ve vergilerdeki sürekli artışa rağmen, ortalama üstü fiyata sahip sigaraların alım gücü açısından alınabilirlikleri artmış, düşük fiyatlı sigaralarda ise 2005’ten bu yana alım gücünde ciddi bir değişiklik kaydedilmemiştir. Dolayısıyla, dünya çapında gerçekleştirilen politika araştırmaları, tütün kullanımının azaltılmasında tütün ürünlerine uygulanan yüksek vergi ve fiyatların etkili olduğunu göstermesine rağmen, Türkiye’deki mevcut durum etkili politikaların geliştirilebilmesi için yeni bir bakış açısına ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır.¹⁹² Türkiye’nin güncel Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planında bu doğrultuda bir hedef belirlenmiştir. Eylem Planı’nda tanımlanan 32 inisiyatiften biri, Türkiye’nin gelecekteki vergi politikalarında, vergi tutarlarının hem ortalama gelir düzeyindeki hem de asgari ücretteki artışlar göz önünde bulundurularak artırılması gerektiğini açıkça ifade etmektedir.¹⁹³

Şekil 51 - Türkiye’de iki farklı sigara grubu için alım gücü endeksi

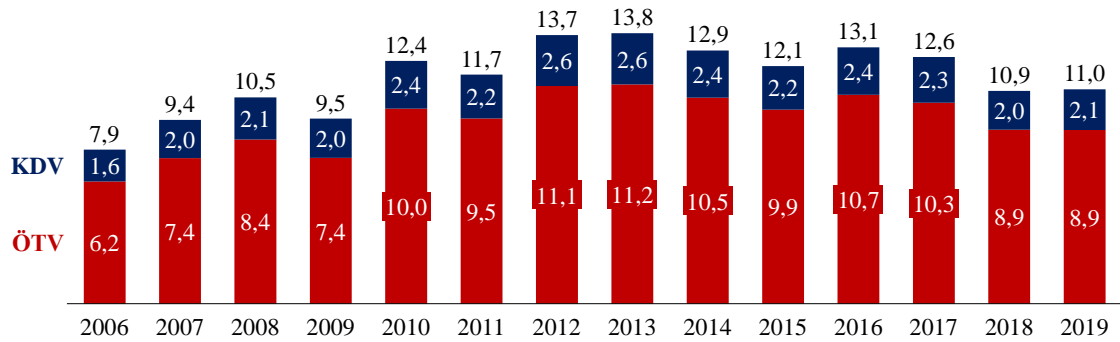


Kaynak: 8305 Özel Tüketim Vergisi Kanunu, Deloitte Verginet, Euromonitor, online gazeteler, T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, T.C. Resmi Gazete, TÜİK, TÜRMOB, TEPAV hesaplamaları

D.3.3. Vergi gelirleri

125. 2019 yılında Türkiye, büyük ölçüde ÖTV bileşenleri sayesinde, 11,0 milyar dolar tutarında tütün vergisi geliri elde etmiştir. 2006 yılında kaydedilen 7,9 milyar dolarlık tütün vergisi gelirine kıyasla, 2019 yılında tütün gelirleri önemli ölçüde artarak 11,0 milyar dolara ulaşmıştır. Türkiye’de tütün ürünlerine uygulanan iki ana vergi bileşeni KDV ve ÖTV söz konusu olup en önemli gelir kaynağını ÖTV oluşturmaktadır. Nitekim 11,0 milyar dolarlık vergi gelirinin 8,9 milyar doları ÖTV’den elde edilmektedir (bkz. Şekil 52). Yıllar içinde KDV’nin perakende satış fiyatının yüzdesi olarak sabit oranda kaldığı göz önüne alındığında, tahsil edilen KDV gelirlerinin yıllar itibarıyla ÖTV gelirleriyle karşılaştırılması, vergi politikalarında ÖTV’nin sabit parasal bileşenlerine ilişkin değişimlerin gelir düşüşüne yol açıp açmadığının analiz edilmesi için imkân tanımaktadır. Şekil 53’te, ÖTV ve KDV vergi geliri tahsilat trendleri arasında kayda değer bir sapma olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla, ilgili değişikliklerle birlikte, ÖTV bileşeninin, sabit parasal unsurları içermesi nedeniyle önemli bir değer kaybı olmaksızın yüzdelik bir vergi kalemi olarak işlev görebildiği sonucuna varılabilir.

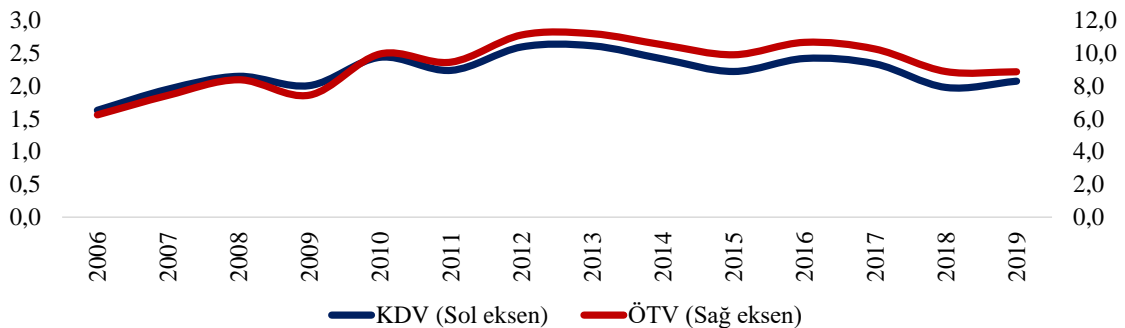
Şekil 52 - Türkiye’de tütün ürünlerinden elde edilen vergi gelirleri, milyar \$, 2006-2019



Kaynak: IMF, T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, TEPAV hesaplamaları

Not: KDV bileşeni, yurt içi sigara satışları temel alınarak hesaplanırken, ÖTV bileşeni tüm tütün ürünlerinin yurt içi satışlarını kapsar.

Şekil 53 - Türkiye’de tütün ürünlerinden elde edilen vergi geliri kalemlerinin trend analizi, milyar \$, 2006-2019



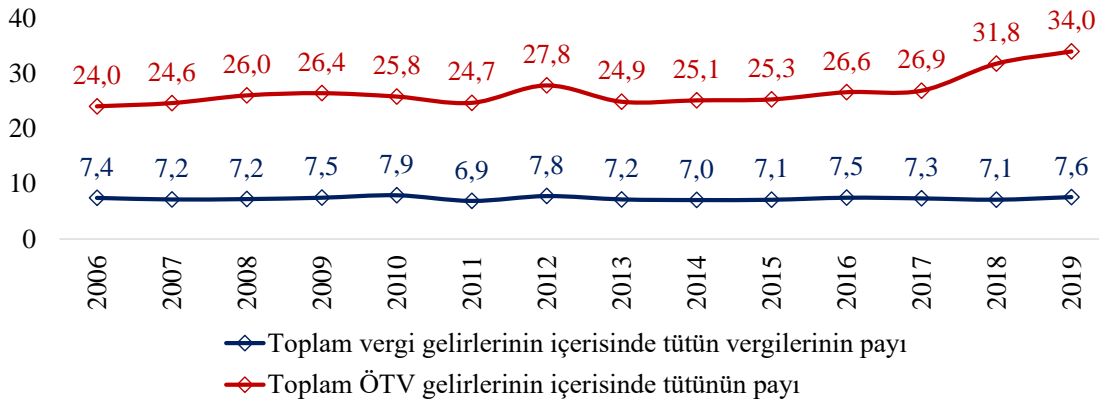
Kaynak: IMF, T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, TEPAV hesaplamaları

Not: KDV bileşeni, yurt içi sigara satışları temel alınarak hesaplanırken, ÖTV bileşeni tüm tütün ürünlerinin yurt içi satışlarını kapsar.

126. Türkiye’de 2019 yılında toplam vergi gelirlerinin yüzde 7,6’sı ve toplam ÖTV gelirlerinin

yüzde 34’ü tütün ürünlerinden elde edilmiştir. Ayrıca, 2006-2019 döneminde, tütün ürünlerinden elde edilen vergi gelirlerinin payı yüzde 7 civarında sabit kalmıştır. Öte yandan, ÖTV gelirlerinde tütün vergisi gelirlerinin payı 2006 yılında yüzde 24’ten 2019 yılında neredeyse yüzde 34’e yükselmiştir. Bu artış, devletin ÖTV gelirleri içerisinde tütün ürünlerinin öneminin arttığına işaret etmektedir.

Şekil 54 - Türkiye’de tütün ürünlerinden elde edilen vergi gelirlerinin payı, %, 2006-2019



Kaynak: IMF, T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, TEPAV hesaplamaları

Not: KDV bileşeni, yurt içi sigara satışları temel alınarak hesaplanırken, ÖTV bileşeni tüm tütün ürünlerinin yurt içi satışlarını kapsar.

- 127. Vergilendirmeye ilişkin olarak, verginin artmasıyla birlikte vergi gelirlerinin düşebileceğini öne sürülmektedir.¹⁹⁴ Ancak Türkiye’de şu ana kadar böyle bir durum gözlenmemiştir.** 2002-2019 yılları arasında, Türkiye’de en çok satılan tütün ürünlerinden olan ortalama üstü fiyata sahip sigara markalarına uygulanan tütün vergisi yüzde 16,0 oranında artırılmıştır. Bu dönemde, satılan adet bazında toplam yurt içi sigara satış hacmi yüzde 11,0 oranında artış göstermiştir. Fiyatlarda yüzde 15,5’lik bir artış kaydedilmesine rağmen, tütün vergisi gelirleri yüzde 70,1 oranında artmıştır. Bir başka açıdan bakıldığında, vergilerin artırılmasıyla birlikte çoğu ülkede kullanım oranları düşerken gelirler yükseldiği için halk sağlığı ve ekonomi açısından bir kazan-kazan durumu ortaya çıktığı düşünülmektedir.¹⁹⁵ Türkiye’de ise vergilerin artmasıyla birlikte vergi gelirleri de artmasına rağmen, kullanım oranlarında beklenen sonuç gözlenmemektedir (bkz. Tablo 15). Ülkede tütün fiyatları artmasına rağmen, Türkiye, hala vergi yüküne nazaran sigara fiyatlarının en düşük olduğu ülkelerden biridir (bkz. Şekil 50). Ayrıca, önceki analizlerde de görüldüğü gibi fiyatlarda artış olmasına rağmen, Türkiye’de sigaranın satın alım gücünün arttığı görülmektedir (bkz. Şekil 51). Bu iki durumun, kullanım oranlarında olası bir düşüşü engellediği söylenebilir. Ayrıca, iç pazarda daha düşük fiyatlı muadil ürünlere erişim, gümrükten muaf ürünler veya yasa dışı ticaret gibi diğer birtakım faktörler de vergi artışlarının etkinliğini belirlemektedir. Bunun yanı sıra, çoğu zaman vergi artışının hemen ardından vergi gelirlerinde bir düşüş gözlenmemektedir. Bunun nedeni tütünün son derece bağımlılık yapıcı bir madde olması ve talebin fiyat esnekliğinin düşük olmasıdır.¹⁹⁶ Yasa dışı ticarete son durum, muadil ürünlere erişim ve talebin fiyat esnekliği sonraki başlıklarda ayrıntılarıyla ele alınmıştır.

Tablo 15 - Türkiye’de sigaralara uygulanan vergi yükü, yurt içi satış hacmi ve tütün ürünlerinden elde edilen toplam vergi gelirlerinin karşılaştırılması, 2006-2019

	Farklı fiyatlara sahip sigaralardaki toplam vergi yükü, %			Yurtiçi sigara satışları, milyar dolar	Türkiye’de yetişkinler arasında günlük tütün içme yaygınlığı, %	Tütün ürünlerinden alınan toplam vergi geliri, sabit milyon TL, 1994=100
	Ortalama üstü fiyatlı marka	Ortalama fiyatlı marka	Varsayımsal düşük fiyat			
2006	73,3		84,1	107,9		100,3
2007	73,3		84,1	107,5		100,3
2008	73,3		84,1	107,9		101,8
2009	73,7		84,4	107,6		102,4
2010	78,3		87,5	93,4	25,4	120,0
2011	78,8		87,8	91,2		118,5
2012	80,3		88,8	99,3	23,2	136,8
2013	81,5	81,7	90,2	91,7		135,9
2014	81,9	82,2	90,4	94,7	27,3	134,3
2015	82,4	82,8	90,9	103,2		145,5
2016	82,6	83,1	91,3	105,5	26,5	161,7
2017	82,9	83,4	91,9	106,2		169,2
2018	81,9	82,6	91,0	118,5		166,0
2019	85,0	85,5	92,8	119,7	28,0	170,6

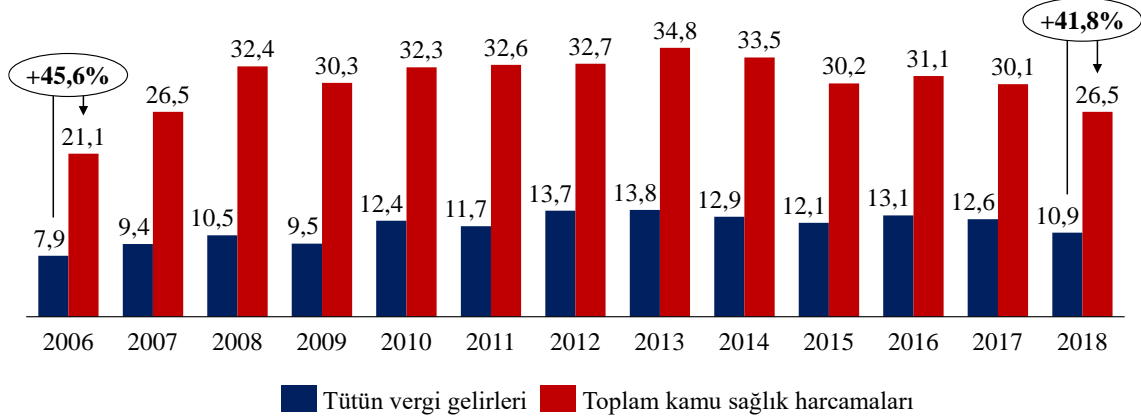
Kaynak: 8305 Özel Tüketim Vergisi Kanunu, Deloitte Verginet, Euromonitor, IMF, online gazeteler, T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, T.C. Resmi Gazete, T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, TÜİK, TÜRMOB, TEPAV hesaplamaları

Not: Her sütunda en düşük değere karşılık gelen hücreler açık gri renkle gölgelendirilmiştir. İlgili sütunda değer arttıkça renk skalası açık griden koyu griye doğru değişiklik göstermektedir.

- 128. Türkiye tütün vergilerini, doğrudan tütün kontrol politikalarının finansmanına yönlendirmemektedir. Ancak, Türkiye’de tütün vergilerinin ve toplam kamu sağlık harcamalarının mevcut hacmine bakıldığında, tütün vergisinin Türkiye’de tütün kullanımının dışsalıklarını karşılamak için son derece etkili bir finansman kaynağı olabileceği görülmektedir.** 2018 yılında, 34 ülke tütün vergisi gelirlerinin bir kısmını tütün kontrolü faaliyetlerini finanse etmek için ayırdıklarını, bazı ülkeler ise bu geliri doğrudan sağlık hizmetlerine aktardıklarını bildirmiştir.¹⁹⁷ Türkiye’de ise belirli bir vergi gelirini doğrudan bir harcama kalemine yönlendirme yapısı mevcut değildir.¹⁹⁸ Bununla birlikte, Türkiye Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planında belirtilen bazı inisiyatifler, Türkiye’de orta vadede tahsise dayalı bir vergi yapısının kurulabileceğine işaret etmektedir.¹⁹⁹ Ayrıca, Bölüm C’de vurgulandığı üzere, Türkiye’de tütün kontrol politikalarının etkinliğini değerlendirmek için, tütün ile ilişkilendirilen hastalıkların tedavisinden doğan harcamaların kamuya olan yükü dikkate alınmalıdır. Bu hesaplamaların yapılabilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğundan, analitik bir temel sağlamak adına, toplam kamu sağlık harcamaları ile tütün vergisi gelirleri Şekil 55’te karşılaştırılmıştır. 2018 yılında elde edilen tütün vergisi gelirleri, ülkenin toplam kamu sağlık harcamalarının yüzde 41,8’ine denk gelmektedir. Ayrıca, Türkiye’nin ulaşılabilen en güncel verilerine göre 2010 yılında, devletin tütün kontrolü harcamaları yaklaşık 1,3 milyar dolardır.²⁰⁰ Aynı yıl, tütün ürünlerinden elde edilen toplam vergi geliri 12,4 milyar dolar olmuştur. Tütün vergilerinin birincil ve uzun vadeli amacı, tütünün halk sağlığı ve kamu ekonomisi üzerindeki olumsuz etkilerini kontrol altına almaktır. Ancak, bu iki rakam karşılaştırıldığında,

tütün ürünlerinden tahsil edilen vergilerin, kamu gelirlerinin önemli bir bileşenini oluşturduğu ve hükümetlerin diğer politika unsurlarıyla da etkileşim içinde olduğu ortaya çıkmaktadır.²⁰¹

Şekil 55 - Türkiye’de tütün vergisi gelirleri ve kamu sağlık harcamaları, milyar \$, 2006-2018



Kaynak: IMF, TÜİK, T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, TEPAV hesaplamaları

D.3.4. Enflasyon baskısı

129. Türkiye’de sigara fiyatları, Tüketici Fiyat Endeksinin (TÜFE) önemli bir bileşenidir ve dolayısıyla sigaranın, enflasyon üzerinde belirli bir etkisi söz konusudur. Sigara fiyatları ve enflasyon oranı iki şekilde ilişkilidir. İlk olarak, enflasyona ayak uydurmak için maktu vergide artış yapılması gerekmektedir. Buna ek olarak, sigara fiyatları, ilgili tüketim sepetindeki küçümsemeyecek ağırlıkları ile ülkedeki genel enflasyon oranının ölçülmesinde rol oynamaktadır.²⁰² TÜFE ana harcama gruplarının ağırlıklarına göre, Türkiye için alkollü içecekler ve tütünün katsayısı 100 üzerinden 6,06 iken, AB-27 ülkeleri için aynı kategorinin katsayısı 4,44’tür.²⁰³ Ayrı bir kalem olarak sigaranın Türkiye TÜFE sepetindeki katsayısı ise 5,71’dir. Temmuz 2020 itibarıyla Türkiye’deki genel enflasyon oranı yüzde 11,76’dır. Yüzde 23,14’lük yıllık değişim oranıyla, sigara grubu ürünlerin fiyatları, genel enflasyon üzerinde en yüksek baskıyı oluşturan kalemlerden biri olmuştur.²⁰⁴ Bu dönemde, yüzde 11,76’lık toplam enflasyon oranı içinde sigaralar, yaklaşık 1 puana karşılık gelmiştir.²⁰⁵ Bu örnek dışında, sigara fiyatları, ülkede kaydedilen yüksek kullanım oranları sebebiyle de Türkiye’nin tüketim sepetinin daima önemli bir bileşeni olmuştur.

130. Vergi oranlarındaki artışın ölçülen enflasyon oranını tetikleme, Türkiye’de vergi oranlarının belirlenmesinde kamuyu düşündüren meselelerden biridir. Türkiye’de enflasyon oranına ayak uydurmak için vergilere otomatik güncelleme mekanizması uygulanmaktadır. Ancak, önceki bölümlerde de belirtildiği üzere, son birkaç yıldır bu güncellemeler gerçekleştirilmemiştir. Söz konusu otomatik güncelleme sürecinin takip eden 6 ay için durdurulması yönünde farklı zamanlarda Cumhurbaşkanlığı Kararnameleri çıkarılmıştır. Bu kararnamelerde otomatik güncellemelerin neden gerçekleştirilmediği belirtilmemekte birlikte, internet gazetelerinden elde edilen resmi açıklamalar, bu değişimlerin altında yatan ana sebebin ne olduğu konusunda ipucu vermektedir. Örneğin, Temmuz 2017 tarihinde Maliye Bakanı, enflasyon hedefine ulaşabilmek ve vergi oranlarındaki artışla birlikte ortaya çıkabilecek enflasyon doğurucu baskıları ortadan kaldırmak amacıyla gelecek dönem için otomatik güncellemelerin iptal edildiğini duyurmuştur.²⁰⁶

131. Bu bulgular, maktu vergilere uygulanan mevcut otomatik güncelleme mekanizmasının, yalnızca enflasyona göre değil gelir artışı da kapsayacak şekilde revize edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.²⁰⁷ Önceki analizler, geçmişte vergi oranlarının artırılmasının ve bu artışın nihai sigara fiyatları üzerindeki etkisinin, gelir düzeyindeki artışı karşılamadığını açıkça ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, her geçen yıl sigaralar daha kolay alınabilir hale geldikçe Türkiye’de vergi oranlarının artırılmasıyla hedeflenen sonuca ulaşamamıştır. DSÖ tarafından önerildiği gibi, Türkiye’de tütün ürünlerinin tüketiminin etkili biçimde azaltılabilmesi için mevcut vergilendirme yapısının, enflasyona ve gelir artışına endekslenmesi gerekmektedir.²⁰⁸ Ancak, ekonomi üzerindeki enflasyon doğurucu olası baskılar sebebiyle son birkaç yılda mevcut otomatik güncelleme mekanizmasına müdahale edilmiştir.²⁰⁹ Bu durum, birden çok politika alanı ile kesişen tütün kontrol politikalarının geliştirilmesinde çok amaçlı bir politika yapısının takip edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu anlamda, tüm boyutlarıyla düşünüldüğünde, politika araçlarının sadece vergilerle sınırlı olmaması gerektiği açıkça görülmektedir.

D.3.5. Fiyat esnekliği ve tüketici tepkisi

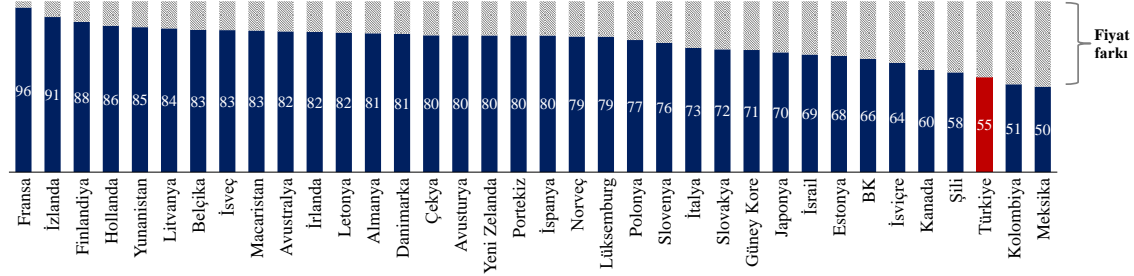
132. Tütün vergilerinin etkinliği, talebin fiyat esnekliğinden etkilenmektedir. Talebin fiyat esnekliği, ürünün nihai fiyatındaki yüzde birlik değişime karşı tüketim miktarındaki yüzdelik değişim şeklinde tanımlanabilir. Fiyat esnekliği hesaplamaları ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Tütün ürünleri için, hesaplamalar esnek olmayan aralıktadır. Yani, tüketimdeki düşüş reel fiyattaki artıştan daha azdır.²¹⁰ Türkiye özelinde ise, önceki hesaplamalar, Türkiye’de sigara talebinin fiyat esnekliğinin -0,190 ila -0,90 arasında bir değer aldığını ve esnek olmadığını ortaya koymaktadır.²¹¹

133. Sigara tüketiminde yalnızca sigara fiyatları değil, aynı zamanda sigaranın yerini alabilecek diğer tütün ürünlerinin fiyatları da etkilidir. Nitekim belirli bir tütün ürününün fiyatının artması, fiyatı artan ürünün yerini alabilecek başka bir tür ürüne talebi artırabilir. Ayrıca, talep değişimi yasa dışı veya yasal yollarla da karşılanabilir. Yasal olarak, tüketiciler daha ucuz markalara veya elde sarma sigaraya geçiş yapabilir, ürünleri başka bir ülkeden veya gümrüksüz satış noktalarından satın almaya başlayabilir.²¹²

134. Türkiye’de farklı fiyatlara sahip sigara markaları arasındaki fiyat farkı tütün vergilerinin etkinliğini azaltmaktadır. Tütün endüstrisinde sınırlı sayıda firma faaliyet göstermekte olsa da, sunulan marka sayısı yüksek olabilir.²¹³ Örneğin, tek bir firma tüketicilerine farklı fiyatlara sahip 10 farklı marka sunabilir.²¹⁴ Tüketicilerin daha düşük fiyatlı sigaralara geçiş yapma imkânını analiz etmek adına, Şekil 56’da en ucuz sigara markası ile en pahalı markanın fiyatları karşılaştırılmıştır. En ucuz ve premium marka fiyatları arasındaki farkı ölçebilmek için, en ucuz sigara markasının fiyatının premium marka fiyatına oranı dikkate alınmıştır. Şekil 56’da görüleceği üzere, Türkiye’de en ucuz sigara markasının fiyatı, premium marka fiyatının yüzde 55’idir. Yüzde 55’lik oranla Türkiye, OECD ülkeleri arasında farklı fiyatlara sahip sigara markaları arasındaki fiyat farkının en yüksek olduğu üçüncü ülkedir. Örneğin, Fransa’da bu oran yüzde 96’dır. Yani en ucuz ve en pahalı sigara markalarının fiyatları birbirine yakındır. Öte yandan, son yıllarda Türkiye’de, premium markaların adet bazında perakende satış hacmi artış gösterirken, orta fiyatlı ürünlerin perakende satış hacmi azalmaktadır (bkz. Şekil 57). Daha pahalı ürünlere geçiş yapılması, önceki bölümlerde de gösterildiği üzere, Türkiye’de premium marka sigaraların alınabilirliğinin artmasının bir sonucu olabilir. Diğer bir sebep ise, orta fiyatlı sigaralardan yasa dışı ürünlere geçiş yapılması olabilir. Zira son beş yıl içinde satılan orta fiyatlı

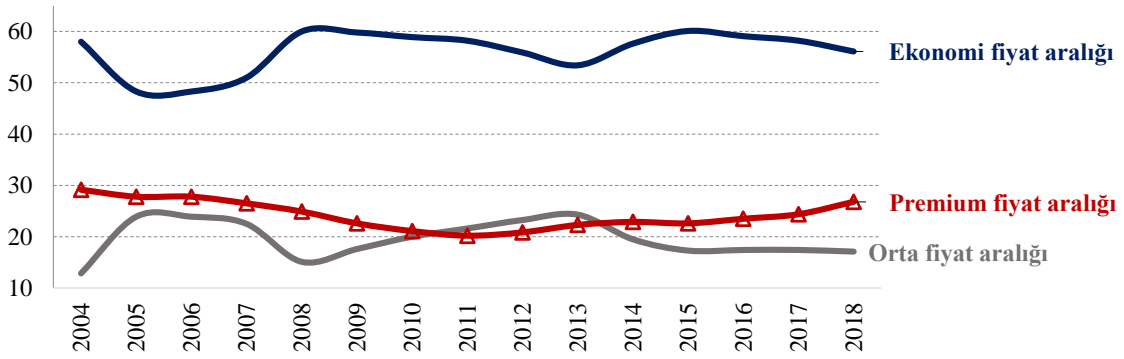
sigara miktarında yüzde 9’luk bir düşüş gözlenmiştir. Bununla birlikte, piyasa genelinde, yasal olarak satılan adet bazında sigaraların toplam perakende satış hacminin artmakta olduğu da unutulmamalıdır.

Şekil 56 - OECD ülkelerinde en ucuz marka fiyatlı sigaranın premium marka sigaranın fiyatına oranı, %, 2018



Kaynak: World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”, TEPAV hesaplamaları
Not: Kaynaktaki veri eksikliği sebebiyle şekilde ABD’ye yer verilmemiştir.

Şekil 57 - Türkiye’de farklı fiyatlardaki sigaraların satılan adet bazında perakende hacme göre pazar payı, %, 2004-2018



Kaynak: Euromonitor International Passport Statistics, TEPAV hesaplamaları

135. Kaçak ham tütün içeren elde sarma sigaralara veya gümrükten muaf ürünlere geçiş yapılması da tütün kontrol politikaları için risk oluşturmaktadır. Ancak, yapılan analizler bu faktörlerin Türkiye için sorun teşkil etmeyebileceğini göstermektedir. Kaçak ham tütün içeren elde sarma sigaralar, vergi politikalarının etkinliğini azaltabilir ve herhangi bir sağlık denetimi yapılmadan kaçak ham tütünün kontrolsüz biçimde satılması ek sağlık sorunlarına yol açabilir. Bununla birlikte, Bölüm B’de belirtildiği üzere, Türkiye’de elde sarma sigaraların kullanım oranı çok düşük olup 2012-2016 yılları arasında yüzde 2,6’dan 2,3’e gerileyerek düşüş eğilimi göstermektedir.²¹⁵ Diğer bir açıdan değerlendirildiğinde, yasal olarak toptan satılan tütünün (sarmalık kıyılmış tütün), tütün ürünleri piyasasındaki payı yalnızca yüzde 0,5’tir.²¹⁶ Ayrıca, Türkiye’de sarmalık ham tütün ürünleri sigaralarla aynı vergi sistemine tabidir.²¹⁷ Bunun yanı sıra, havalimanlarında yer alan gümrüksüz satış mağazalarında tütün ürünleri çoğunlukla herhangi bir tüketim vergisi yükü olmadan satışa sunulmaktadır.²¹⁸ Ancak, Bölüm B’de sunulan analizler, Türklerin yalnızca yüzde 0,1’inin gümrüksüz satış mağazalarından sigara satın aldığını göstermektedir.²¹⁹
136. E-sigara ve HTP, sigara için bir alternatif oluşturduğundan, Türkiye’de bu ürünlerin satışının yasak olması vergi politikasının etkinliğini kısıtlayabilir.²²⁰ Türkiye’de tüm tütün

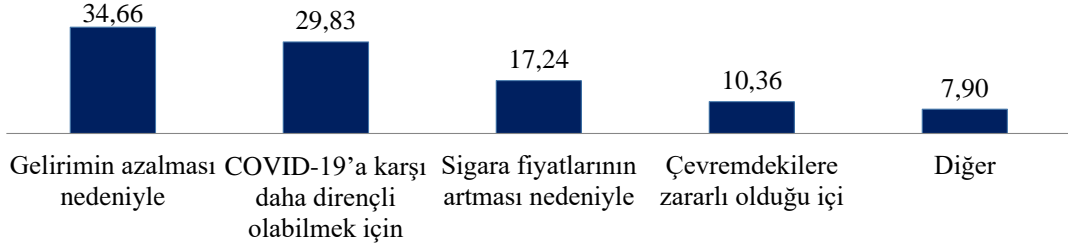
ürünleri aynı vergi sistemine tabidir. Ancak, piyasada satışı yasal olmayan HTP ve e-sigara ürünleri, Türkiye’de herhangi bir vergi politikasına tabi değildir. Bu bağlamda, tüketicilerin nikotin içeren e-sigara veya HTP ürünlerine geçiş yapması, Türkiye’de vergi mekanizmalarının etkinliğini azaltabilir.²²¹ Bunun yanı sıra, daha güvenli olduğu düşünülen ürünleri destekleyip daha zararlı olduğu düşünülen ürünleri engelleyen bir vergi sisteminin getirilmesi de seçenekler arasındadır. Ancak, mevcut belirsizliklerin ve gerçeğe aykırı beyanların ortadan kaldırılması için daha çok araştırma yapılması gerekmektedir. Dolayısıyla, böyle bir teşvik sisteminin getirilmesi için, önce bu tür ürünlerin genel halk sağlığı açısından zarar azaltma işlevi kesin kanıtlarla ortaya konmalıdır.²²² Ayrıca, e-sigara vergilendirilmesinde, farklı ülkelerde farklı sistemler uygulanmaktadır.²²³ Türkiye’de bu ürünlerin yasal satışına izin verildiği takdirde, söz konusu alternatif ürünlere uygulanan farklı vergi yapılarının artıları ve eksilerini değerlendirmek için daha fazla araştırma yapılması gerekecektir.

137. Talebin fiyat esnekliği ve çapraz fiyat esnekliğine ek olarak, önceki bölümlerde alım gücüne ilişkin analizlerin de ortaya koyduğu gibi, gelir esnekliğinin de vergilendirme politikalarının etkinliğinde önemli bir rolü söz konusudur. COVID-19 salgını esnasında gerçekleştirilen TEPAV anketi, Türkiye’de alım gücü ve tütün tüketimi arasında güçlü bir ilişki olduğunu doğrulamaktadır. Ortalama gelir düzeyindeki artış, sigaraya olan talebi artırabilir. Gelir esnekliği katsayısı 0 ila 1 arasındadır ve bu, ilişkinin birebir orantılı artıştan daha az olduğunu göstermektedir.²²⁴ Türkiye’de Mart 2020 itibarıyla ilk COVID-19 vakasının doğrulanmasından bu yana yaşanan ekonomik daralma nedeniyle birçok hane, gelirlerinin en azından bir kısmını veya işlerini kaybetmiş durumdadır. Ankette, vergiler ve gelir esnekliği konularına ilişkin olarak tespit edilen önemli bulgular şunlardır:

- Katılımcıların yüzde 53,4’ü hanehalkı gelirinde düşüş yaşarken, yalnızca yüzde 2,3’lük bir kesim hanehalkı gelirinin arttığını bildirmiştir. Hanehalkı gelirinde herhangi bir değişim olmayanların oranı ise yüzde 44,3’tür.
- COVID-19 pandemisi sırasında günlük olarak tütün kullanan kişilerin yüzde 10’u her gün kullanmayı bırakmış ve ara sıra kullanmaya başlamış ve yüzde 2’lik bir kesim ise tütün kullanımını tamamen bırakmıştır.
- COVID-19 pandemisi sırasında ara sıra kullanan kişilerin yüzde 15’i tütün kullanımını bırakmıştır.
- COVID-19 pandemisi sırasında günlük kullanıma devam eden kişilerin yüzde 77,7’si tütün tüketimlerini azalttıklarını bildirmiştir.
- Daha da önemlisi, COVID-19 pandemisi sırasında tütün tüketimlerini azalttıklarını belirten katılımcılara, bunun altında yatan birincil neden sorulmuştur. Buna göre, tüketimini azaltanlar arasında gelir kaybı en çok dile getirilen neden olmuştur. Tüketimin azaltılmasında, bu kişilerin yüzde 34,66’sı hanehalkı gelirindeki düşüşü, yüzde 29,83’ü COVID-19’a karşı daha dirençli olmak istediğini, yüzde 17,24’ü ise sigara fiyatlarındaki artışı öne sürmüştür. Yüzde 10,36’lık bir kesim başkalarına verdikleri zararı azaltmak istediklerini belirtirken, yüzde 7,9’luk bir kesim ise diğer nedenleri ileri sürmüştür (bkz. Şekil 58).
- Ankette öne çıkan diğer ilginç bir bulgu ise, kişilerin COVID-19 döneminde tütün

tüketimlerini azaltmalarının altında yatan neden olarak doğrudan sigara fiyatlarındaki artışı işaret etmiş olmasıdır. Ancak, bu dönemde asgari maktu vergi oranında artış olmasına rağmen, perakende satış fiyatında aslında herhangi bir değişiklik gözlenmemiştir (bkz. Şekil 58).²²⁵

Şekil 58 - COVID-19 pandemi döneminde katılımcıların tütün kullanımını azaltmalarının ana nedenleri, %



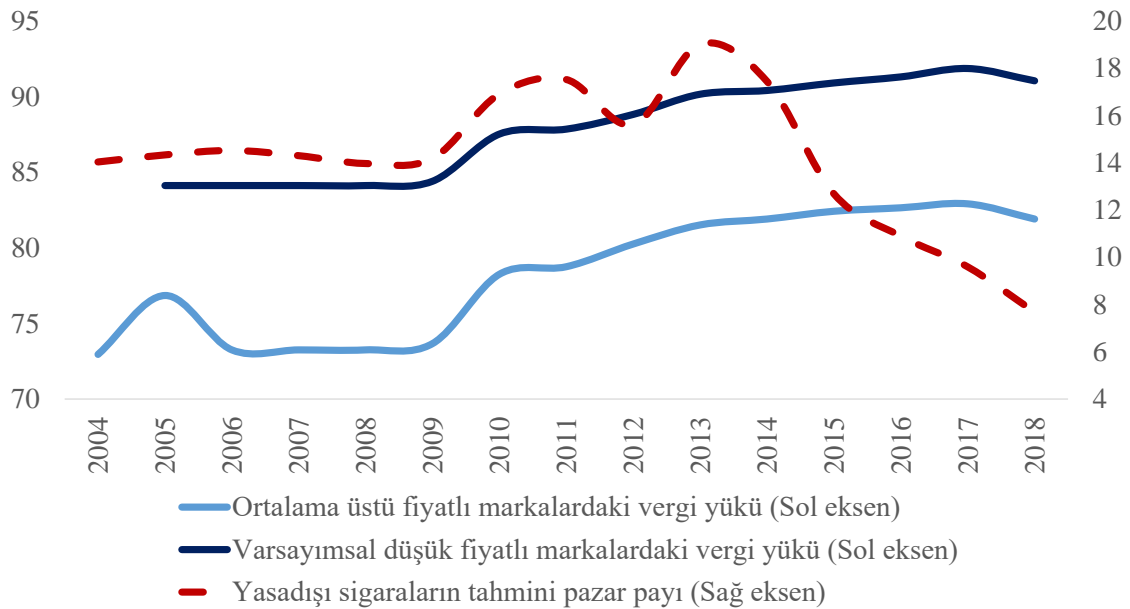
Kaynak: TEPAV - COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi, TEPAV hesaplamaları

D.3.6. Yasa dışı ticaret

- 138. Sigara, dünyada en yaygın olarak kaçakçılığı yapılan yasal tüketici ürünü olarak bilinmektedir ve yasa dışı ticarete karşı küresel bir mücadele yürütülmektedir.**²²⁶ Sigaranın perakende satış fiyatı, üretim maliyetinden ziyade daha çok vergi yüküne bağlı olduğu için, bu ürünlerin ilgili vergileri ödemediği yasa dışı yollardan satın alınması söz konusu olabilmektedir. Yüksek vergi yükünün yanı sıra, diğer mallara kıyasla sigaraların daha hafif ve naklinin daha kolay olması, sigara ürünlerini yasa dışı ticarete cazip kılmaktadır. Bu bağlamda, Tütün Ürünlerinin Yasa Dışı Ticaretini Önlemeye Yönelik TKÇS Protokolü (Protokol), en güncel küresel müdahale aracı olarak Eylül 2018 tarihinde yürürlüğe girmiştir.²²⁷ Bu protokol kapsamında, TKÇS’ye taraf olan ülkeler, yasa dışı tütün ürünlerine ilişkin 15’inci maddeyi genişleterek ayrı bir uluslararası antlaşma oluşturmuşlardır.²²⁸
- 139. Türkiye’de tütün ve tütün ürünlerinin yasa dışı satışı, hem üreticileri, hem tüketicileri hem de toplumu etkileyen bir sorundur.** Birçok gelişmiş ülkede olduğu gibi Türkiye’de de tütün ve tütün ürünlerine uygulanan toplam vergi yükü oldukça yüksektir. Bu bağlamda, ek vergi yükünden kaçınarak daha ucuz ürün satın almak isteyen bir tüketici, kaçak veya yasa dışı ürünleri satın almaya yönelebilir. Kaçak ve yasa dışı ürünler, devlet için doğrudan vergi kaybına yol açarken, aynı zamanda, piyasada haksız rekabet ortamı oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra, gayri resmi yollardan elde edilen gelirler, diğer başka suç faaliyetlerinin desteklenmesinde kaynak olarak kullanılabilir. Sonuç olarak, tütün ve tütün ürünlerinin yasa dışı satışı, üreticilerin elde ettiği kârı, tüketicilerin sağlığını ve kamu gelirlerini doğrudan ve dolaylı olarak etkilemektedir.
- 140. Vergi artışlarının, vergiden kaçınma ve kaçakçılık faaliyetlerini etkilediği düşünülmektedir. Oysa Türkiye’nin geçmiş deneyimleri, vergi artışlarının Türkiye’de yasa dışı ticarete artışa yol açmadığını göstermektedir.** Euromonitor International verilerine göre, Türkiye’de yasa dışı sigara ticaretinde son yıllarda düşüş eğilimi gözlenmektedir. 2013 yılında, yaklaşık 113 milyar adet sigara tüketilmiş olup, toplam tüketimde yasa dışı sigaranın payı yüzde 19,0 olarak kaydedilmiş ve bu oran 2018 itibarıyla yüzde 7,7’ye gerilemiştir (bkz. Şekil 59). Ayrıca, T.C. Ticaret Bakanlığı’nın beyanları da yasa dışı pazarın daralmakta olduğunu doğrulamaktadır. 2014 yılında, iç pazarda kaçak sigaraların payının yüzde 21 olduğu tahmin edilirken, 2019 sonu

itibarıyla bu oran yüzde 2’ye gerilemiştir.²²⁹ Bunun yanı sıra, T.C. İçişleri Bakanlığı tarafından yayınlanan raporda, yasa dışı ticaretin payının 2017 ve 2018 yıllarında sırasıyla yüzde 11,3 ve 6,9 olduğunu belirten piyasa araştırmalarına referans verilmiştir.²³⁰ Yasa dışı ticarete ilişkin istatistikler, gerçek verilere değil tahminlere dayalı olduğundan, kesin hükümde bulunabilmek için farklı veri kaynakları kullanılmalıdır. Bu bağlamda, talebi ölçmede kullanılan anketler aracılığıyla tamamlayıcı bilgilere ulaşılabilir.²³¹ Öncelikle, Şekil 59’da görüldüğü üzere, yasal perakende satış hacmi ve sigara kullanım oranlarının aynı yönde olması, yasa dışı ticaret hacminin sınırlı olduğuna işaret etmektedir. Ayrıca, Tablo 10’da belirtildiği üzere, Türkiye’de sigara satın alan kişilerin yüzde 90,5’i ambalajda damga pulu gördüklerini belirtirken, yüzde 93,4’ü ise ambalaj üzerinde resimli uyarı bulunduğunu bildirmiştir. Bu durum, 2016 yılında yasa dışı ticaret hacminin yüzde 7 ila 10 arasında olabileceğini göstermektedir.

Şekil 59 - Tüketimde yasa dışı ticaretin payı ve sigaraya uygulanan vergi yükü, Türkiye, %, 2004-2018



Kaynak: 8305 Özel Tüketim Vergisi Kanunu, Deloitte Verginet, Euromonitor, online gazeteler, T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, T.C. Resmi Gazete, TÜİK, TÜRMOB, TEPAV hesaplamaları

- 141. Yasa dışı sigara ticaretinin yanı sıra, Türkiye’de elde sarma sigaralarla bağlantılı yasa dışı ham tütün ticareti konusunda da endişeler bulunmaktadır.**²³² 2019 yılında, Türkiye iç pazarında 0,94 ton tutarında yasal kıyılmış tütün satışı gerçekleştirilmiştir. Bir adet/dal sigarada bulunan ortalama tütün miktarı göz önüne alındığında, bahsi geçen tütün miktarı, 802 milyon adet elde sarma sigaraya karşılık gelebilir.^{xiii} Ancak, 2019 yılında satılan boş sigara tüpü satışları incelendiğinde, boş tüp satışlarının, 3,7 milyar sarma sigara talebini karşılayacak kadar yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre, yasal olarak satılan boş tüp ve toptan tütün satış rakamları karşılaştırıldığında, 2,9 milyar adet sigaranın yasa dışı tütünle satıldığı tahmin edilmektedir.²³³
- 142. Türkiye’de kaçak ve yasa dışı ürünlerle mücadeleye yönelik çeşitli politika önlemleri alınmıştır.** Önceki analizlerde de belirtildiği üzere, Türkiye’de tütün vergisi oranlarının yüksek

^{xiii} 1 adet sigaranın 0,85 gram tütün içerdiği varsayılmıştır.

olması, yasa dışı ticaret oranlarının artması ile ilişkilendirilememektedir. Vergi oranlarının yüksek olduğu diğer ülkelerde de benzer bir durum söz konusudur. Örneğin, vergi yönetimi ve gümrük prosedürlerinin etkin ve vergilerin yüksek olduğu Birleşik Krallık’ta, 2000 yılında yüzde 20 ile zirveye ulaşan yasa dışı ticaret hacmi yarı yarıya düşüş göstermiştir.²³⁴ İlgili literatüre göre, vergilerin yüksek ve düşük olmasından bağımsız olarak yasa dışı ticaret, yönetişimin zayıf olduğu ülkelerde daha yaygındır.²³⁵ Yasa dışı ticaretle mücadelede Türkiye’nin politika adımları incelenecek olursa, 2007 yılında Türkiye dijital damga pulu ile takip ve izleme sistemini ilk uygulayan ülke olmuştur. Bu sistem sayesinde, rastgele denetimler ve uyum kontrollerinde kullanılan mobil tarayıcılar otomatik raporlar oluşturmaktadır. Dijital bileşen sayesinde olası yolsuzlukların önüne geçildiğinden, bu sistem tüketicilerin de ürünlerin orijinal olup olmadığını teyit etmesine olanak tanımaktadır.²³⁶ Ayrıca, denetimlerin ve sınır ötesi kontrollerin sıklaştırılması ve yasa dışı ticaret faaliyetlerine yönelik mahkûmiyet ve parasal yaptırımların artırılması yoluyla yasa dışı ticaretle mücadele çabaları yoğunlaştırılmıştır. Örneğin, tütün ve tütün ürünleri kaçakçılığı 3 yıldan 10 yıla kadar hapis cezası ve 2 milyon TL para cezasına çarptırılmaktadır. Bunun yanı sıra, Türkiye’de yasa dışı ticaret vakalarının ihbar edilmesi için “ALO 136” ihbar hattı kurulmuştur. Bu bağlamda, mahkeme kararını takiben ihbarda bulunan kişilere ödül verilmektedir.²³⁷ T.C. İçişleri Bakanlığına göre, 2018 yılında sınır ötesi kontrol ve tahkikatlarda 20 milyon paketin üzerinde kaçak sigara ele geçirilmiştir.²³⁸ Sigaralara ek olarak, T.C. İçişleri Bakanlığı kıyılmış tütün doldurulan sigara tüplerinin Türkiye’de popüler hale geldiğini belirtmektedir. Buna göre, 2018 yılında 10,5 milyon adet kıyılmış tütün doldurulmuş sigara tüpüne el konmuştur. Ayrıca, 2018 yılında yaklaşık 370 bin puro ve sigarillo ile 177 ton kıyılmış tütün de ele geçirilmiştir. Geleneksel tütün ürünlerine ek olarak, T.C. İçişleri Bakanlığı, HTP ve e-sigara ürünlerinin yasa dışı ticaretiyle de mücadele etmektedir. Bakanlık, özellikle kaçak e-sigaralardaki artışa dikkat çekmektedir. Türkiye’de geleneksel tütün ürünlerinin internet üzerinden satışına izin verilmese de, e-sigaralarda internet üzerinden satış birincil yöntem olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca, T.C. Ticaret Bakanlığı, alternatif ürünlerin çoğunun yurt dışından gelen yolcular tarafından ülkeye sokulduğuna dikkat çekmektedir.²³⁹

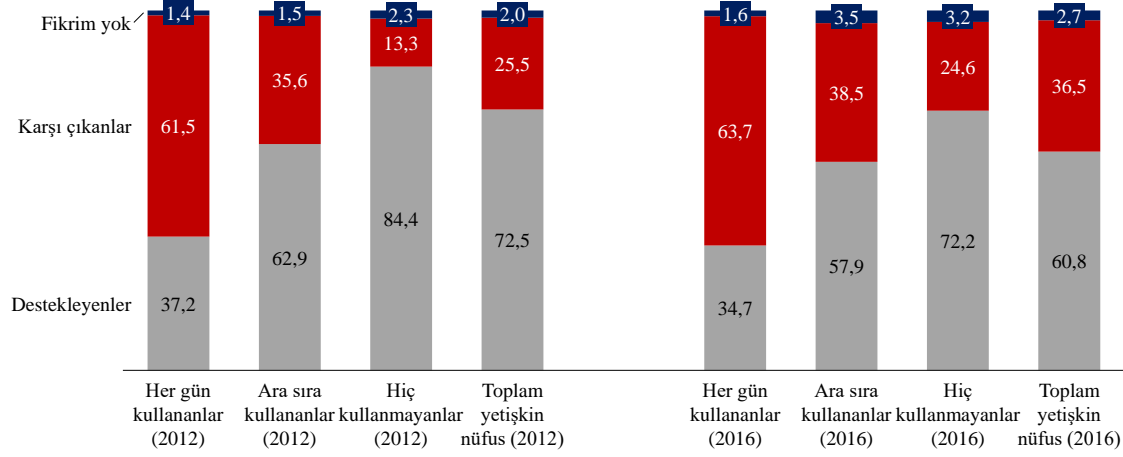
D.3.7. Kamuoyu desteği

143. Tütün vergilerinin artırılması kararında dikkate alınacak belirli siyasi hususlar söz konusudur. Yerli üretici veya markaların korunması ve yurt içi istihdamın muhafaza edilmesi bağlamında, hükümet politikalarının kamuoyundan destek görüp görmeyeceği sorusu gündeme gelebilir. Ayrıca, vergi ve fiyat değişiklikleri düşük sosyoekonomik statüye sahip kişilerin harcanabilir gelirlerini daha çok etkileyebilir ve yapılan değişiklikler bu gruplarda daha çok yankı uyandırabilir. Dolayısıyla, vergi artışlarının gelir düzeyi farklı tüketiciler üzerinde oransız bir etkisi olabilir.²⁴⁰ Bu hususlar göz önünde bulundurulduğunda, vergi politikalarının tasarlanmasında kamuoyu desteği bir karar değişkeni olabilir.

144. Türkiye örneğinde, tütün ürünlerine uygulanan vergilerin artırılmasına yönelik güçlü bir kamuoyu desteği bulunmakla birlikte, yıllar içinde giderek düşüş göstermektedir. GATS araştırmalarına göre, yetişkinlerin tütün kullanma durumlarına bakıldığında, 2016 yılında vergi artışına destek veren günlük tütün kullanıcılarının oranı yüzde 34,7’dir. Buna karşılık, ara sıra tütün kullanan kişiler ve tütün kullanıcısı olmayan kişiler çoğunlukla tütün ürünlerinden alınan vergilerin artırılmasını desteklemektedir. Sonuçta, 2012 yılında toplam yetişkin nüfusun yüzde 72,5’inin tütün ürünlerinden alınan vergilerin artırılmasını desteklediği kaydedilmiştir. 2012’den 2016’ya destekleyenlerin oranı yüzde 72,5’ten yüzde 60,8’e gerilemiş olsa da, Türkiye’de yetişkin

nüfusun yarısından fazlası halen tütün ürünlerine uygulanan vergilerin artırılmasını desteklemektedir (bkz. Şekil 60).

Şekil 60 - Tütün kullanma durumuna göre tütün ürünlerine uygulanan vergilerin artırılmasına yönelik kamuoyu desteği oranları, %, 2012 ve 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2012, 2016), TEPAV hesaplamaları

D.4. Tütün Kontrolüne Yönelik Fiyat Harici Politikalar

145. MPOWER politika paketinde önerilen fiyat harici politikalar şunlardır: tütün kullanımını ve koruyucu uygulamaları izleme, toplumu tütün dumanından koruma, tütün kullanımının bırakılmasına uygun yardım önerme, tütünün zararları konusunda uyarma ve tütün reklam, promosyon ve sponsorluklarını yasaklama. Bu alt bölümde, MPOWER sınıflandırması ve DSÖ TKÇS hükümleri uyarınca, Türkiye’nin fiyat harici politikaları incelenmektedir.

D.4.1. Tütün kullanımını ve koruyucu uygulamaları izleme

146. Tütün kontrolünün ekonomi politikası ve ülkelerin kendilerine özgü konumları sebebiyle, tütün kontrol politikalarının uygulanması ve etkinliği ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Tütün kontrol politikaları 20’nci yüzyılın ortalarından bu yana dünya çapında gündemde olsa da, standart bir politika paketinin tanımlanması ve dünya çapında tek tip bir uygulamanın gerçekleştirildiğini görmek mümkün değildir. Bunun nedeni, hem ulusal hem de uluslararası ekonomik ve siyasi dinamiklerin politika tasarım sürecinde belirleyici olmasıdır.

147. Ülkelerin kendilerine özgü koşulları ve takip edecekleri farklı yol haritaları bulunmaktadır. Dolayısıyla, veriye dayalı analizler üzerinden tütün kullanımı ve koruyucu uygulamaların izlenmesi, tütün kontrol politikalarının etkili biçimde uygulanabilmesi ve değerlendirilebilmesi için önkoşuldur. İzleme faaliyetleri, hem önceki politikaların değerlendirilmesini sağlar hem de gelecek müdahalelere yol gösterir. DSÖ verilerine göre, dünya nüfusunun yüzde 38’si hem yetişkinler hem de gençlere yönelik güncel, temsil edici ve periyodik saha araştırmaları ile etkin izleme sistemlerinin koruması altındadır. Ancak yüksek gelirli ülkelerde bile, yeterli kaynaklara sahip olunmasına rağmen, izleme faaliyetleri düzenli bir biçimde uygulanmamaktadır.²⁴¹ Örneğin, yüksek gelirli ülkelerin yüzde 25’inin, en azından her beş yılda bir olmak üzere kendi nüfuslarının tütün kullanımını izlemediği görülmektedir.²⁴²

- 148. Türkiye’de 1980’lerin sonundan itibaren tütün kullanımını izlemek üzere ulusal saha araştırmaları gerçekleştirilmektedir.** Türkiye’de tütün ürünleri kullanımının izlenmesi ilk kez 1988 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından ülke çapında yürütölen tütün kullanım oranını ölçmeye yönelik çalışmada gündeme gelmiştir.²⁴³ Sonrasında, 1988-2019 yılları arasında tütün kullanımı ve koruma politikaları çeşitli veri setleriyle izlenmiştir. Türkiye’de tütün kullanımını ve koruma politikalarını izleyen veri kaynakları Bölüm B’de özetlenmiştir. Bunun yanı sıra, yine Bölüm B’de açıklandığı üzere, Türkiye, gençler arasında tütün tüketim alışkanlıklarını izlemeye yönelik GYTS araştırmasına da katılmaktadır. Türkiye’de sigaraya başlama yaşının oldukça düşük olduğu göz önüne alındığında bu araştırmalar, tütün kontrol politikalarının tasarımında önemli bir veri kaynağı oluşturmaktadır.
- 149. Bunun yanı sıra, önceki bölümlerde açıklandığı üzere, sempozyumlar, komisyonlar, komiteler ve meclisler toplanmış ve Türkiye’de tütün kontrol politikalarının etkinliğinin izlenmesine yönelik çalışmalar yapılmıştır.** Türkiye’de izleme faaliyetlerinin bir parçası olarak kontrol programları ve eylem planları yaygınlaştırılmıştır. Yayınlanan Genelge’nin ardından, 2007 yılında valiliklere “İl Tütün Kontrol Kurulları” kurma yetkisi verilmiş ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından tütün ve alkol bağımlılığını kontrol altına almak adına “Tütün ve Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dairesi Başkanlığı” kurulmuştur. Ocak 2015 tarihinde “Ulusal Tütün Kontrolü Koordinasyon Komitesi” kurulmuştur.²⁴⁴ Mayıs 2018 tarihinde “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı” yürürlüğe girmiştir.²⁴⁵ Son olarak, 2019 yılında Cumhurbaşkanının öncülüğünde “Bağımlılığla Mücadele Yüksek Kurulu” kurulmuş ve toplanmıştır.²⁴⁶
- 150. Genel itibarıyla, izleme politikaları açısından, küresel ortalamalara kıyasla Türkiye, başarılı bir geçmiş politika performansına sahiptir.** TKS 20’nci maddesi uyarınca, ölkeler tütün kullanımını ve koruyucu politikaları izlemekle yükümlüdür. Ancak, 2018 yılında 20’nci maddenin ortalama uygulanma oranı yüzde 51 olarak kaydedilmiş olup bu oran diğer maddelere kıyasla oldukça düşüktür.²⁴⁷ MPOWER açısından ise, “tütün kullanımını ve koruyucu uygulamaları izleme” kategorisi, tüm MPOWER önlemleri içinde ölkelerin en yüksek performans gösterdiği ve uygulama skorlarının en yüksek olduğu kategoridir (dünya nüfusunun yüzde 38’si etkin izleme sistemlerinin koruması altındadır).²⁴⁸ Sonuç olarak, dünya çapında geliştirilen ve kapsamı genişletilen izleme faaliyetlerine rağmen, dünyada izleme önlemlerine ilişkin daha fazla çalışmanın yapılması gerekmektedir. İzleme faaliyetlerinde veri kaynaklarına erişime ek olarak karşılaşılan bir diğer sorun, ölkeler tarafından farklı örnekleme ve ölçme yöntemleri kullanıldığı için küresel çapta karşılaştırılabilir verilere erişimin mümkün olmamasıdır.²⁴⁹ Türkiye, standartlaştırılmış metodolojilere dayanan STEPS ve GATS araştırmalarından yararlandığı için, bu durum Türkiye’ye ilişkin analizde önemli bir sorun teşkil etmemektedir. Ayrıca, küresel tahminlere dayalı kapsamlı DSÖ raporları, küresel ve bölgesel analizler için güvenilir bir temel oluşturmaktadır.
- 151. Türkiye izleme politikalarında başarılı bir performans gösterse de tütün kontrol politikalarının tasarlama ve uygulama süreçlerini iyileştirmek için birtakım politika alanlarının daha derinlemesine ele alınması gerekmektedir.** İlk olarak, tüm ulusal araştırma sonuçlarının ve mikro verilerin, araştırmacıların erişimine sunulması gerekmektedir. Türkiye 2008, 2012 ve 2016 yıllarında GATS araştırmasını yürütmüş olmasına rağmen, ne yazık ki TÜİK evrim içi veri tabanı üzerinden GATS hakkında erişilebilen tek kaynak 2012 araştırmasına ilişkin bir basın bültenidir.²⁵⁰ Benzer şekilde, DSÖ web sitesinde de Türkiye 2016 GATS verilerine

ilişkin güncel herhangi bir bilgi mevcut değildir.²⁵¹ Ayrıca, STEPS mikro verilerine kurumsal web siteleri üzerinden erişim sağlanamamaktadır. İkinci olarak, Türkiye’de tütün kontrol politikalarının ekonomik etkisini ve bu politikalar neticesinde tütün kaynaklı ölüm ve hastalık oranlarındaki düşüğe bağlı kazanımları saptayabilmek için daha fazla bilimsel çalışmanın yapılması gerekmektedir. Ayrıca, tütün kontrolü programlarına yönelik harcamaların hesaplanması ve farklı programların maliyet etkinliği analizinin yapılması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Disiplinler arası ve uluslararası iş birliklerinin de faydalı olması beklenmektedir. Üçüncü olarak, belirli alt gruplara (örneğin kadınlar, çocuklar, gençler, öğretmenler, doktorlar vb.) yönelik politika ve programların tasarlanması ve izlenmesi gerekmektedir. Son olarak, izleme faaliyetleri son gelişmelere paralel olarak güncellenmelidir. Türkiye özelinde, e-sigaralar GATS kapsamına alınmışken, HTP ürünleri hala kapsam dışıdır. Buna ek olarak, STEPS araştırmalarına ilişkin mikro verilere erişim bulunmadığından ve raporlama yöntemindeki farklılıklar nedeniyle GKAS hakkındaki istatistikler ulusal STEPS verileriyle karşılaştırılamamaktadır. Dolayısıyla, Türkiye’nin mevcut izleme politikaları, son göç dalgalarını entegre edecek şekilde güncellenmelidir.

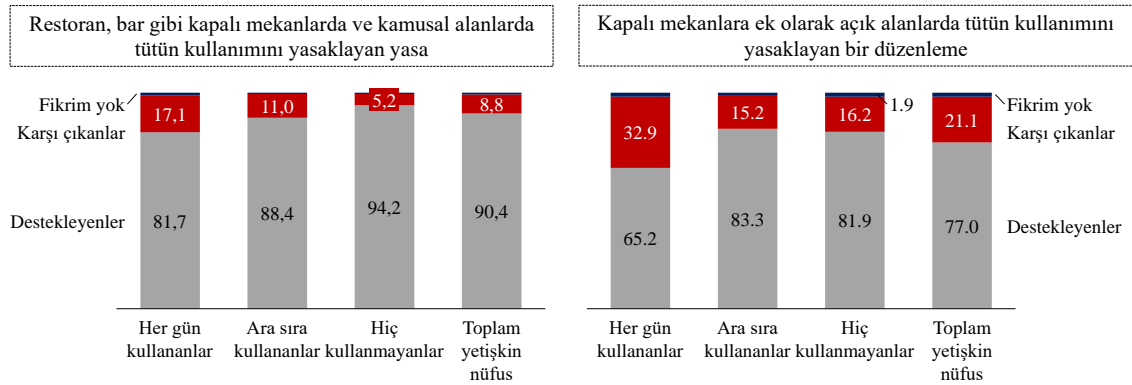
D.4.2. Toplum tütün dumanından koruma

- 152. Kapalı veya kamuya açık alanlarda sigara içilmesini yasaklayan yasal düzenlemelerin, kullanıcıların ve pasif içicilerin maruz kaldıkları olumsuz etkileri azaltan etkili, koruyucu bir önlem olduğu kanıtlanmıştır.** Bölüm C’de de ortaya konulduğu gibi, ölüm ve engellilik durumları göz önüne alındığında, pasif içiciliğin insan sağlığı üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu nedenle, tütün kullanmayan kişileri pasif içiciliğin zararlarından korumak, tütün kontrol politikalarının önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Tüm kapalı ve kamuya açık alanlarda tütün dumanına karşı geniş kapsamlı koruma sağlanması, kullanıcıların sigarayı bırakmasına yardımcı olmakta ve çocuk, hasta ve çalışanları olumsuz etkilerden korumaktadır.²⁵² Ayrıca, aileleri evde tütün kullanmaktan kaçınmaya teşvik ederek ve kamuya açık alanlarda yasağın uygulanması ile gençlerin tütün kullanımına başlama olasılığı azaltılıp böylece gençler arasında tütün kullanım oranı düşürülebilir.²⁵³
- 153. 1996 yılından bu yana yasalar yoluyla Türkiye’de insanları tütün dumanından korumak için çeşitli politika adımları atılmıştır.** 1996 yılında, bazı kapalı alanlarda sigara içilmesi ilk kez yasaklanmıştır.²⁵⁴ 2008 yılında yürürlüğe giren yeni mevzuat ile sigara yasağı olan alanlar genişletilmiş ve okullarda ve okul yerleşkesi içinde tütün ürünlerinin satışı yasaklanmıştır.²⁵⁵ “Dumansız Hava Sahası” kampanyasının başlatılmasıyla bu önlemler pekiştirilmiştir.²⁵⁶ Ayrıca, kapalı alanlarda “sigara içilmez” tabelalarının asılması zorunlu hale getirilmiş ve kamu kurumları gibi sigara içilmeyen alanlarda yasağı ihlal eden kişilere idari cezalar uygulanmaya başlamıştır.²⁵⁷ İdari düzenlemeler 2009 yılından itibaren ivme kazanmış ve 2009 yılında sigara yasağı restoran, kafe ve bar gibi eğlence sektöründe hizmet veren işletmeleri de kapsayacak şekilde genişletilmiştir.²⁵⁸ Nisan 2010 itibarıyla alışveriş merkezlerinde ve tren ve otobüs garı gibi kamuya açık alanlarda da “sigara içilmez” tabelalarının asılması zorunlu hale gelmiştir.²⁵⁹ 2011 yılının başında görev değişimi yaşanmış ve ilgili hükümlerin ihlaline ilişkin yaptırımların infazını yönetme yetkisi yerel idari mercilere devredilmiştir.²⁶⁰ 2012 yılında, sigara içmenin yasak olduğu alanlarda kanunları ihlal edenlere uyarı yapılmaksızın idari yaptırımlar uygulanmıştır.²⁶¹ 2012 yılında, tütün ürünlerine ilişkin yasak, tütün mamulü içeren veya içermeyen nargile benzeri ürünleri kapsayacak şekilde genişletilmiştir.²⁶² Ayrıca, 2013 yılı itibarıyla kapalı alanlarda nargile içilmesi de yasaklanmıştır.²⁶³ Bunun yanı sıra, aynı yıl içinde, özel araçların sürücü koltuğunda

tütün ürünlerinin tüketilmesine de yasak getirilmiştir.²⁶⁴ Buna ek olarak, 2013 yılında e-sigaralar, bitkisel nargile ve diğer benzer ürünler de, tütün içerip içermediğinde bakılmaksızın tütün ürünü olarak değerlendirilmeye başlanmış ve aynı düzenlemelere tabi tutulmuştur.²⁶⁵ 2015 yılı itibarıyla, açık alanlarda sigara içenlerin yakınındaki sigara içmeyen kişilerin sağlığını korumaya yönelik düzenlemeler yürürlüğe girmiştir. Bu kapsamda, havalimanlarında, terminallerde, sinema/tiyatro salonlarında ve kamu kurumlarında kapıya yakın yürüme mesafesinde “sigara içilmesi yasak” alanların tahsisi zorunlu hale gelmiştir.²⁶⁶ Bunun yanı sıra, kampüslerde dumansız alanlar oluşturulmuştur.²⁶⁷ Sonrasında 2017 yılında, sigara yasaklarına ilişkin ihlal bildirimini yapılabilmesi için “Yeşil Dedektör” mobil uygulaması geliştirilmiştir.²⁶⁸

- 154. Kamuoyu desteği açısından ise, kişileri tütün dumanından korumaya yönelik politikalar, Türkiye’de yüksek kabul görmekte ve bu durum, söz konusu politika aracının geliştirilmesi ve uygulanmasında ciddi siyasi kısıtlamalarla karşılaşmadığını göstermektedir.** Türkiye’de tütün kullananların sayısı oldukça yüksek olmasına rağmen, 2016 GATS araştırmasında yetişkin katılımcıların büyük çoğunluğunun, kapalı ve/veya kamuya açık alanlarda tütün kullanımını yasaklayan çeşitli önlemleri desteklediği ortaya konmuştur. Yetişkin nüfusun yüzde 90,4’ü kapalı işyerlerinde ve kamuya açık alanlarda tütün kullanımını yasaklayan kanunu desteklemektedir. Bunun yanı sıra, tütün kullanma durumuna bakıldığında, her gün tütün kullananlar arasında bile destek oranı yüzde 81,7’dir (bkz. Şekil 61). Ayrıca, vergi politikaları kamuoyundan yüzde 60,8’lik oranla destek görürken, kişileri tütün dumanından korumaya yönelik destek oranı ise çok daha yüksektir (bkz. Şekil 60 ve Şekil 61). Bunun yanı sıra, açık alanlarda tütün kullanımının yasaklanmasına ilişkin düzenleme de Türkiye’de yüzde 77,0’lik bir oranla yüksek destek görmektedir. Söz konusu destek oranı günlük kullanıcılar arasında yüzde 65,2’ye düşse de, bu politika araçlarının Türk toplumu tarafından memnuniyetle karşılandığı sonucuna varılabilir.

Şekil 61 - Türkiye’de belirli alanlarda tütün kullanımının yasaklanmasına yönelik kamuoyu desteği, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

- 155. Türkiye’de son birkaç yıldır kaydedilen ilerlemeye rağmen, evde ve işte pasif içiciliğe maruz kalma oranları hala oldukça yüksektir.** İlk olarak, evde pasif içiciliğe maruz kalınması herhangi bir yasaya aykırı olmamakla birlikte, çocuklar ve sigara içmeyen kişiler üzerinde olumsuz etkiler bırakmakta ve bu nedenle de bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir. Türkiye’de yetişkinlerin yüzde 16,3’ü evlerinde sigara içilmesine izin verildiğini bildirmektedir. Rusya (yüzde 10,7), Ukrayna (yüzde 6,1) ve Meksika’ya (yüzde 4,9) kıyasla, sigara dumanına en yüksek maruz kalma oranı Türkiye’de kaydedilmiştir. Ancak, Türkiye’de 2012 yılında bu oranın yüzde 21,9 olduğu düşünüldüğünde, yıllar içinde ilerleme kaydedildiği görülmektedir. Bunun

yanı sıra, işte tütün dumanına maruz kalma oranı evdeki orandan daha düşüktür. Türkiye’de 2012 yılında yetişkinlerin yüzde 6,4’ü işyerlerinde kapalı alanlarda istisnasız her yerde sigara içilmesine izin verildiğini belirtmiştir. 2016 yılı itibarıyla bu oran yüzde 5,2’ye gerilemiş olsa da, emsal ülkelere kıyasla hala yüksektir. Daha da ilginç olan ise, evde sigara içilmesinden farklı olarak, kapalı işyerlerinde sigara içilmesi 2008 yılından beri kesinlikle yasaktır ve yüzde 5,2’lik bir kesim işyerlerinde bu yasağın ihlal edildiğini bildirmektedir (bkz. Tablo 16).

Tablo 16 - Emsal ülkelerde evde ve işte pasif içiliğe maruz kalma oranları, %, 2012 ve 2016

Soru	Cevap	Türkiye (2012)	Türkiye (2016)	Rusya (2016)	Ukrayna (2017)	Meksika (2015)
Aşağıdakilerden hangisi evinizin içinde tütün kullanımı hakkındaki kuralları en iyi açıklar?	Kullanılabilir	21,9	16,3	10,7	6,1	4,9
	Kullanılmaz ama istisnalar var	21,1	10,9	18,9	11,7	8,7
	Hiçbir zaman kullanılmaz	52,5	70,1	66,2	78,0	72,4
	Bu konuda herhangi bir kural yok	4,5	2,5	3,8	4,0	13,9
	Bilmiyor	0,0	0,2	0,5	0,2	0,1
Çalıştığımız yerde kapalı alanda tütün kullanma politikasını aşağıdakilerden hangisi en iyi açıklar?	Her yerde izin verilmekte	6,4	5,2	2,8	3,3	4,1
	Sadece bazı kapalı alanlarda izin verilmekte	8,8	10,0	22,8	31,1	8,8
	Kapalı hiçbir alanda izin verilmemekte	82,3	81,8	67,8	61,6	79,7
	Bu konuda herhangi bir kural yok	2,3	2,1	5,4	3,4	7,1
	Bilmiyor	0,1	0,8	1,2	0,6	0,3

Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2012, 2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

Not: Her satırda en düşük değere karşılık gelen hücreler sarı renkle gölgelendirilmiştir. İlgili satırda değer arttıkça renk skalası sarıdan turuncuya doğru değişiklik göstermektedir.

- 156. Türkiye’de kişileri kamuya açık alanlarda tütün dumanından korumak üzere yasalar çıkarılmasına rağmen, bu yasaların uygulanmasında ciddi sorunlarla karşılaşmaktadır.** GATS 2016 araştırma sonuçlarına göre Türkiye’de yetişkinlerin yüzde 28,0’i kafelerde, kahvehanelerde veya çay ocaklarında kapalı alanlarda sigara içildiğini belirtmektedir. 2012 yılında bu oranın yüzde 26,6 olduğu düşünüldüğünde, bu tür yerlerde kişileri pasif içiliğin zararlı etkilerinden korumaya yönelik yasalara rağmen durumun kötüye gittiği görülmektedir. Sigara yasağına ilişkin kanunların en çok ihlal edildiği diğer alanlar, sırasıyla yüzde 4,5 ve yüzde 12,7 ile toplu taşıma ve restoranlardır. Toplu taşımada kaydedilen yüzde 4,5’lik oran emsal ülkelerde yüzde 8,5 ila 24,7 arasında değişen oranlara göre oldukça düşüktür. Ancak Türkiye’de yüzde 16,0’lık oranla taksilerde maruz kalma oranı halen son derece yüksektir. Restoranlarda kaydedilen yüzde 12,7’lik maruz kalma oranı ise emsal ülkelere kıyasla düşük olmakta birlikte, bu tür yerlerde kapalı alanlarda sigara içmenin kesinlikle yasak olduğu düşünüldüğünde bu oran bir başarı olarak sayılamayabilir (bkz. Tablo 17).

Tablo 17 - Emsal ülkelerde belirli alanlarda sigara yasağının ihlaline ilişkin göstergeler, %, 2012 ve 2016

Soru	Cevap	Türkiye (2012)	Türkiye (2016)	Rusya (2016)	Ukrayna (2017)	Meksika (2015)
Son 30 günde gittiğiniz restoranların herhangi birinin içerisinde tütün kullanan var mıydı?	Evet	12,9	12,7	20,0	24,0	24,6
	Hayır	86,6	86,5	78,2	73,7	75,0
	Bilmiyor	0,5	0,8	1,8	2,3	0,4
Son 30 gün içinde gittiğiniz kafe, kahvehane veya çay salonunun içinde tütün kullanan var mıydı?	Evet	26,6	28,0	7,3		
	Hayır	73,2	71,3	91,0		
	Bilmiyor	0,2	0,6	1,7		
Son 30 günde bulunduğunuz toplu taşıma araçlarında tütün kullanan var mıydı?	Evet		4,5	10,5	8,5	24,7
	Hayır		95,0	88,8	90,6	74,9
	Bilmiyor		0,6	0,7	0,9	0,4
Son 30 gün içinde bindiğiniz veya gördüğünüz takside tütün kullanan var mıydı?	Evet	17,1	16,0			
	Hayır	81,3	82,6			
	Bilmiyor	1,5	1,4			

Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2012, 2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

Not: Her satırda en düşük değere karşılık gelen hücreler sarı renkle gölgelendirilmiştir. İlgili satırda değer arttıkça renk skalası sarıdan turuncuya doğru değişiklik göstermektedir.

157. **Özetlemek gerekirse, Türkiye’de kişileri tütün dumanından korumak üzere, TKÇS ve MPOWER hükümleri uyarınca öngörülen işlevlerin yerine getirilmesi için yasalar çıkarılmış olmasına rağmen, Türkiye’de yürürlükte olan yasaların etkinliğinin artırılması amacıyla mevcut uygulamaların en iyi uygulamalarla karşılaştırılarak analiz edilmesi gerekmektedir.** Kapalı ve/veya kamuya açık alanlarda kişileri pasif içiciliğin zararlı etkilerinden koruyan yasalar bulunmasına rağmen, Türkiye’de bu yasaların uygulanmasında birtakım eksikliklerin olabileceği tespit edilmektedir. Spesifik olarak, ulusal hanehalkı araştırmaları, Türkiye’de belirli alanlarda sigara içilmesine yönelik kısıtlamaların zaman zaman ihlal edildiğini göstermektedir. İhlallerin altında yatan neden, yasakların uygulanmasına yönelik kontrol ve denetimlerin gerçekleştirilmemesi olabilir. Yasakları etkin biçimde uygulayabilmek ve kişileri tütün dumanından korumak için Türkiye’de kamuya açık dumansız alanlardaki kontrol mekanizmaları geliştirilmelidir. Politika yapma sürecine katkıda bulunmak üzere, konunun teknik yönleri ve saha boyutları göz önünde bulundurularak, yasaların uygulanmasına ilişkin teknik planlar ülkeler arası karşılaştırmalı olarak incelenebilir.

D.4.3. Tütün kullanımının bırakılmasına uygun yardım önerme

158. **Nikotin son derece bağımlılık yapıcı bir madde olduğundan, kullanıcılar tütün kullanımını bırakmaya çalışırken yardıma ihtiyaç duyabilirler.** Nikotin, tütün ürünlerinde bulunan bağımlılık yapıcı bir maddedir. Tütün bağımlılığı, “tekrarlanan tütün kullanımından sonra gelişen ve tipik olarak tütün kullanmaya yönelik güçlü bir istek, tütün kullanımını kontrol etmede zorluk, zararlı etkilere rağmen tütün kullanımında devamlılık, diğer faaliyet ve yükümlülüklerle kıyasla tütün kullanımına öncelik verilmesi, artan tolerans ve kimi zaman fiziksel yoksunluk belirtilerini içeren bir grup davranışsal, bilişsel ve fizyolojik olaylar bütünü” şeklinde tanımlanmaktadır.²⁶⁹ Endişe verici bir başka bulgu ise, gerçekleştirilen bir çalışma beş paket sigara içtikten sonra kullanıcıların neredeyse yüzde 60’ının tütüne bağımlı hale geldiğini göstermektedir.²⁷⁰ Ayrıca,

araştırmalar bırakma girişimlerinin yalnızca bir kısmının başarıyla sonuçlandığını ortaya koymaktadır.²⁷¹ Öte yandan, tütün kaynaklı hastalık ve ölüm riski, tütün kullanımını bıraktıktan sonra azalmaya başlamaktadır. Tüm bu faktörler dikkate alınarak, tütün tüketimini azaltmak ve tütün kullanımının toplumsal ekonomik yükünü hafifletmek amacıyla, çoğu hükümet tarafından tütün kullanımının bırakılmasına yönelik yardım hizmetleri sunulmaktadır.²⁷²

- 159. Tütünü bırakmak isteyenlere yardım sunulmasında farklı politika seçenekleri mevcuttur. Bunlar, toplumsal ve bireysel düzeyde “tütünü bırakmanın teşvik edilmesi” ve “tütün bağımlılık tedavisi” gibi davranışsal ve farmakolojik müdahaleleri içerir.**²⁷³ Davranışsal müdahaleler arasında, sağlık çalışanlarının tavsiye vermeye yönlendirilmesi, telefonla danışmanlık hizmeti sunan sigara bırakma hatlarının kurulması ve sağlık uzmanları tarafından yoğun davranışsal destek sunulması yer almaktadır. Farmakolojik müdahale olarak ise, şiddetli istek ve yoksunluk semptomlarını azaltmak üzere Nikotin Replasman Tedavileri (NRT) ve nikotin dışı ilaç tedavileri sunulabilir. TKÇS’nin “Tütün bağımlılığı ve tütünün bırakılması ile ilgili talep azaltıcı önlemler” başlıklı 14’üncü maddesi uyarınca önerilen müdahaleler şunlardır: (i) tütün kullanımının bırakılmasına yönelik yardım hizmetlerini geliştirecek, yönetecek ve sunacak kişilerin kullanması için kanıta dayalı, kapsamlı ve entegre rehberlerin geliştirilmesi, (ii) toplumsal düzeyde tütün kullanımının bırakılmasını özendiren medya kampanyalarının hayata geçirilmesi, (iii) sigara bırakma hizmetleri sunan telefon hatlarının kurulması ve kullanılması, (iv) sağlık tesislerinde teşhis ve tedavi hizmetlerinin verilmesi ve (v) tütünü bırakmayı isteyen kişilere ilaçların ücretsiz olarak veya uygun fiyatlarda sunulması.²⁷⁴
- 160. Türkiye’de tütün bağımlılığı tedavisine ilişkin kılavuz ve el kitaplarının hazırlanması yönündeki politika girişimleri 2010’dan sonra hız kazanmıştır.** Türkiye’de sigara bırakma hizmetlerini destekleyen ve sigarayı bırakmak isteyen kişilere yardım sunan tedavi ve eğitim birimleri resmi el kitapları ve rehberler aracılığıyla düzenlenmektedir. Bu bağlamda, 2010 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından Tütün Bağımlılığı ile Mücadele El Kitabı (Hekimler İçin) yayımlanmıştır.²⁷⁵ Bu kitapçıkta, hekimlerin hastalara iletmeleri gereken bilgiler ve gerçekleştirmeleri gereken tıbbi uygulamalar sunulmakta ve sigara bırakma sürecinde hastalara rehberlik edilmesi konusunda hekimlere yardımcı olunmaktadır.²⁷⁶ Bunun yanı sıra, 2011 yılında 28121 sayılı Resmi Gazete’de Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri Hakkında Yönetmelik yayımlanmıştır. Bu yönetmelikte, eğitim birimlerinin amaçları, kapsamı ve yasal dayanağı ortaya konulurken mevcut psikolojik ve farmakolojik tedavi yöntemleri tanımlanmıştır.²⁷⁷
- 161. Türkiye’de özellikle 2008 sonrasında hem sigarayı bırakmanın teşvik edilmesi hem de yardım sunulması için medya araçları ve danışma hatları kullanılmıştır.** 2008 sonrasında Türkiye’de farkındalığı artırmak ve sigarayı bırakmayı teşvik etmek amacıyla birçok önemli medya kampanyası ve etkinliği düzenlenmiştir.²⁷⁸ Buna ek olarak, tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin farkındalık oluşturmak ve tütünü bırakmayı özendirmek amacıyla tütünle mücadele içerikli kamu spotları da yayımlanmaktadır. Söz konusu kamu spotları zorunlu televizyon ve radyo yayınları aracılığıyla iletilmektedir.²⁷⁹ Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planına göre, farkındalığın artırılması için 2018-2023 yılları arasında tütün bırakma politikalarında ek iyileştirme ve güncellemelerin de yapılması planlanmaktadır.²⁸⁰ Bunun yanı sıra, 2010 yılında ALO 171 “Sigara Bırakma Danışma Hattı” faaliyete geçirilmiştir.²⁸¹ Ulusal danışma hattına 171’i ücretsiz olarak arayarak ulaşılabilir. Operatörler, bağımlılık seviyesinin değerlendirilmesinde ve bırakma sürecinin planlanmasında arayan kişilere yardımcı olmakta,

kişileri motive etmekte ve tütün isteğine nasıl direnecekleri konusunda ipuçları sunmaktadır.²⁸² Danışma hattı, 7/24 hizmet vermekte ve yardıma ihtiyacı olan kişiler desteğe ihtiyaç duydukları her an hattı arayabilmektedir.²⁸³ 2010-2018 yılları arasında, danışma hattına 27 milyon çağrı gelmiştir.²⁸⁴ Güncel istatistiklere göre, hâlihazırda sigara içen kişilerin yüzde 60’ı bu hattan haberdardır ve danışma hattını arayan kişilerin yüzde 8’i sigarayı bırakmayı başarmıştır.²⁸⁵

162. Türkiye’de tütünü bırakmak isteyenlere yardım/destek sunulmasında T.C. Sağlık Bakanlığı ile koordinasyon halinde çalışan kâr amacı gütmeyen bir sivil toplum kuruluşu da bulunmaktadır. Her türlü bağımlılıkla mücadele eden bir kurum olan Yeşilay’ın, tütünü bırakmak isteyen kişilere yardım sunmayı amaçlayan bir web sitesi vardır. Yeşilay’ın “bırakabilirsin.org” isimli web sitesinde bağımlılık düzeyi değerlendirilmekte, sigarayı bırakma takvimleri oluşturulmakta ve sürece ilişkin ipuçları verilmektedir.²⁸⁶ T.C. Sağlık Bakanlığı da 2013 yılında benzer bir web sayfasını erişime açmıştır.²⁸⁷ 2013-2018 yılları arasında bu sayfa, 1,5 milyon kez ziyaret edilmiştir.²⁸⁸ Bunun yanı sıra, Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) ve yardım hattı hizmet vermektedir. YEDAM yardım hattında psikologlar operatör olarak görev almaktadır. Bu psikologlar, bağımlılığı değerlendirme ve süreci planlama konularında tavsiyeler sunmakta ve sürece ilişkin ipuçları vermektedirler. Arayan kişi talep ettiği takdirde takip aramaları da yapılmaktadır. Ayrıca, sigarayı bırakmaya çalışan kişiler de süreç boyunca yardıma ihtiyaç duyduklarında yardım hattını arayabilmektedir. Bu hizmetlerin sağlanmasında Yeşilay, T.C. Sağlık Bakanlığı ile iş birliği yapmaktadır.²⁸⁹

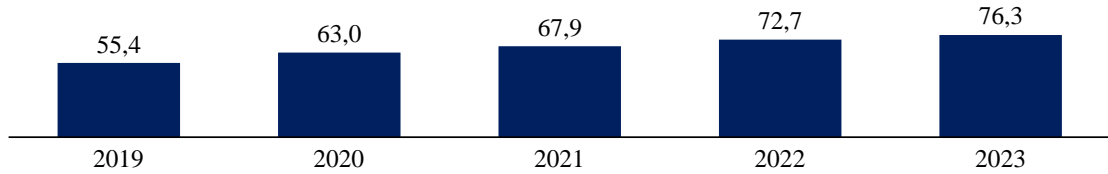
163. Türkiye’de 2009 yılından bu yana hem davranışsal hem de farmakolojik yardım sunan 537 sigara bırakma polikliniği faaliyet göstermektedir.²⁹⁰ Kişiler 171’i arayarak veya alo171.saglik.gov.tr web sitesinden sigara bırakma poliklinikleri aracılığıyla tıp uzmanlarına ulaşmak için randevu alabilirler. Bağımlılık düzeyi yüksekse, ALO 171 operatörü de kişileri sigara bırakma polikliniklerine sevk edebilir.²⁹¹ T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2019 Birim Faaliyet Raporuna göre, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından işletilen, 845 lisanslı hekim ve 476 sağlık çalışanının görev yaptığı 537 adet sigara bırakma polikliniği bulunmaktadır. 2011 itibarıyla, NRT gibi sigara bırakma ilaçları, poliklinik hekimlerince tavsiye edildikleri takdirde ücretsiz olarak eczanelerden temin edilebilmektedir.²⁹² 2019 yılında sigara bırakma polikliniklerinde hastalara ücretsiz olarak 238.774 adet vareniklin ve 320.354 adet nikotin bandı reçete edilmiştir. Ayrıca, 2010 yılından bu yana, sigara bırakma sürecinde yardımcı olmak üzere sigara bırakma poliklinikleri aracılığıyla 900 bine yakın hastaya ücretsiz olarak ilaç reçete edildiği kaydedilmiştir.²⁹³ Hastalar, Tütün Bağımlılığı Tedavisi İzleme Sistemi (TÜBATİS) aracılığıyla izlenmekte ve sigara bırakma polikliniklerindeki tedavileri doğrultusunda takip için yılda altı kez aranmaktadır.²⁹⁴ 2009-2017 yılları arasında, toplam muayene sayısının neredeyse 2 milyon olduğu kaydedilmiştir.²⁹⁵ Güncel istatistiklere göre, sigara bırakma polikliniklerinden yardım alan kişilerin yüzde 16,4’ü sigarayı bırakmıştır.²⁹⁶ Ayrıca, başarı oranının yıllar içinde arttığı belirtilmektedir.²⁹⁷

164. Euromonitor istatistiklerine göre, sigara bırakmaya yardımcı NRT ürünlerinin, küresel perakende piyasa hacmi yaklaşık 25 milyar dolardır. Yüzde 41,2 ile ABD sektöründeki en büyük alıcı konumundadır. En yaygın NRT ürünleri sakız, bant, pastil ve inhalerdir. Yüzde 51,7’lik pazar payı ile nikotin sakızları en yaygın ürün türüdür. Nikotin sakızını sırasıyla yüzde 23,0 ve yüzde 19,2’lik pazar paylarıyla nikotin bantları ve nikotin pastilleri izlemektedir. Türkiye’de ise toplam perakende piyasa hacminin 38,9 milyon dolar olduğu tahmin edilirken, nikotin sakızları 32 milyon dolarlık bir paya sahiptir.²⁹⁸ Türkiye’de iki farklı sigara bırakma ilacı ücretsiz olarak halka

sunulmuştur. 2011 yılında Ocak ve Kasım ayları arasında, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından “Sigara Bırakma Tedavisi Destek Programı (SBTDP)” isimli bir program yürütülmüş ve bu kapsamda vareniklin ve bupropion sigara bırakma ilaçları kişilere ücretsiz olarak sunulmuştur.²⁹⁹ Bu program ile ülkedeki tüm sigara bırakma poliklinikleri merkezleştirilmiş ve standart tedavi kılavuzları hazırlanmıştır. 2010 yılı sonu ve 2011 yılı başında hekimlere eğitim verilmiştir. SBTDP programı, toplam 228 sigara bırakma polikliniğinde uygulanmış ve katılımcılara toplam 247.435 kutu ilaç verilmiştir. İlaçlar, T.C. Sağlık Bakanlığı birimlerince temin edilmiş, incelenmiş ve depolanmıştır.³⁰⁰ Bu programın maliyetine ilişkin hiçbir bir bilgi bulunamamıştır.

- 165. Özetle, Türkiye’de tütün kullanımının bırakılmasını ve tütün bağımlılığı tedavisini teşvik etmek için sağlık uzmanları tarafından sunulan tavsiyeler, medya kampanyaları, ulusal ücretsiz danışma hatları, web sayfaları ve ücretsiz NRT sunan sigara bırakma poliklinikleri de dâhil olmak üzere son on yılda birçok politika aracı uygulamaya konmuştur. Bunun yanı sıra, önümüzdeki yıllarda sigara bırakma hizmetlerine ayrılan devlet bütçesinin de artması beklenmektedir.** 2019 yılında, T.C. Sağlık Bakanlığının tütünle mücadele ve farkındalık yaratma faaliyetleri kapsamındaki harcamalarının, sağlıklı yaşamın teşvik edilmesi ve yaygınlaştırılması hedefine ayrılan bütçenin 55,4 milyon TL’lik kısmını oluşturduğu tahmin edilmektedir. Tütünle mücadele faaliyetlerine tahsis edilen bütçenin 2023 yılında 76,3 milyon TL’ye ulaşması beklenmektedir (bkz. Şekil 62).³⁰¹

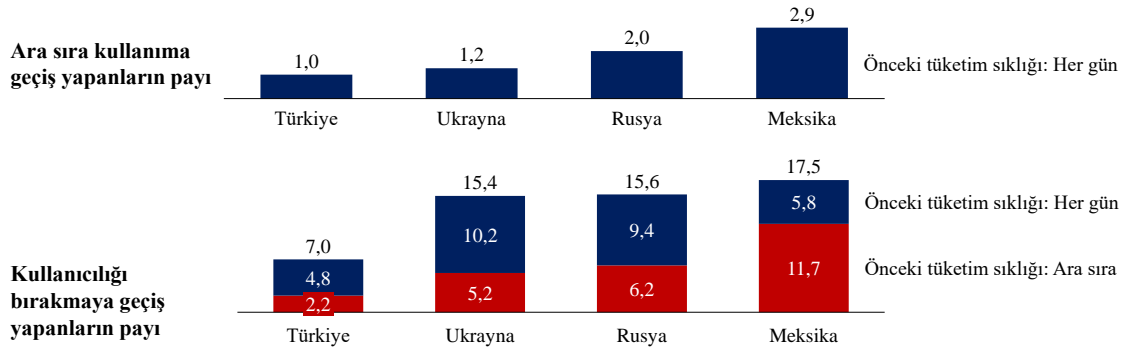
Şekil 62 - Sağlık Bakanlığı tarafından “Tütün ve tütün ürünleri ile mücadeleyi sürdürmek ve kullanımlarını azaltmak” için ayrılan tahmini bütçe, milyon TL cinsinden, 2019-2023



Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, “2019-2023 Stratejik Planı”, TEPAV görselleştirmeleri

- 166. Tütün kullanımının bırakılmasını teşvik etmek ve tütün bağımlılık tedavisi sunmaya yönelik yukarıda özetlenen çabalara rağmen, Türkiye’de tütünü bırakmayı başaranların payı oldukça düşüktür.** Kullanıcıların davranışlarındaki değişime bakıldığında, Türkiye’de yetişkin nüfusun yüzde 7,0’sinin “kullanıcı” konumundan “kullanıcı olmayan” konumuna geçtiği görülmektedir. Bu kişilerin yüzde 4,8’i öncesinde her gün tütün kullanırken, yüzde 2,2’si öncesinde yalnızca ara sıra tütün kullanan kişilerdir. Emsal ülkelerde, öncesinde tütün kullanırken artık kullanmayan kişilerin toplam nüfus içindeki payı Ukrayna, Rusya ve Meksika için sırasıyla yüzde 15,4, yüzde 15,6 ve yüzde 17,5’tir. Türkiye’de günlük kullanımından ara sıra kullanıma geçişte de benzer bir eğilim gözlenmektedir (bkz. Şekil 63). Ancak bu oranların yorumlanmasında dikkat edilmesi gereken başka bir husus daha vardır. Bir ülkede geçmişte kaydedilen kullanım oranı Rusya’da olduğu gibi yüksekse ve kullanıcıların yalnızca küçük bir kısmı tütünü bıraktıysa, bu ülkede toplam yetişkin nüfus içinde tütünü bırakanların sayısı, başlangıçta kullanım oranının düşük olduğu ancak tütünü bırakanların yüzdesinin neredeyse aynı olduğu başka bir ülkeye kıyasla nispeten daha yüksek olacaktır. Türkiye’de geçmişten günümüze tütün kullanım oranının hep yüksek olduğu göz önüne alındığında, Şekil 63’te de görüldüğü üzere tütünü bırakanların toplam nüfus içindeki yüzdesinin düşük olması, bu konuda önemli bir başarı kaydedilmediğini göstermektedir.

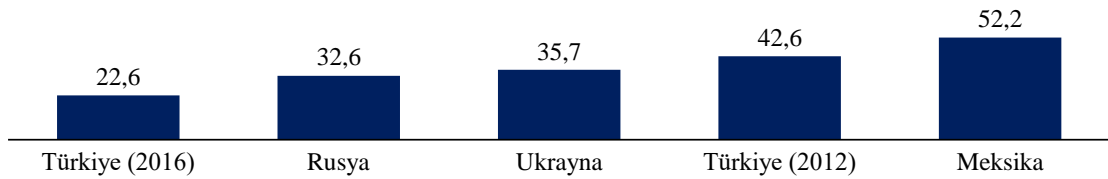
Şekil 63 - Tütün kullanma durumu değişen yetişkinlerin payı, emsal ülkeler, toplam yetişkin nüfusun %’si, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

- 167. Emsal ülkelerle karşılaştırıldığında, Türkiye’de hâlihazırda her gün tütün kullanan kişilerin geçmişte pek fazla bırakma girişiminde bulunmadığı görülmektedir.** GATS 2016 araştırmasına göre, kullanıcılara son 12 ay içinde bırakma girişiminde bulunup bulunmadıkları sorulduğunda Türkiye’de yalnızca yüzde 22,6’lık bir kesim böyle bir girişimde bulduklarını belirtmiştir. Buna kıyasla, bırakma girişiminde bulunanların yüzdesi Rusya’da yüzde 32,6, Ukrayna’da yüzde 35,7 ve Meksika’da yüzde 52,2 olarak kaydedilmiştir. Meksika’da kullanıcıların yarısından fazlası bırakma girişiminde bulunmuşken, Türkiye’de kullanıcıların yalnızca dörtte birinde böyle bir girişim gözlenmiştir. Öte yandan, 2012 araştırma sonuçları, yüzde 42,6’lık bir kesimin geçmişte bırakma girişiminde bulunduğu işaret etmektedir. 2012 araştırma sonuçları, 2016 bulgularına kıyasla çok daha yüksek bir yüzdeye işaret ettiği gibi, TEPAV COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi bulguları da 2012’de kaydedilen orana benzer şekilde 2020 itibarıyla bu oranın yüzde 47,6 olduğunu ortaya koymuştur.³⁰² Ancak, bu sorunun mevcut kullanıcılara sorulduğu unutulmamalıdır. Dolayısıyla 2012 yılında Türkiye’de geçmişte bırakma girişiminde bulunanların oranının yüzde 42,6 olması, bu kişilerin bırakmaya çalışsalar bile tütünü bırakmadıklarına işaret etmektedir (bkz. Şekil 64).

Şekil 64 - Emsal ülkelerde mevcut tütün kullanıcılarının tütünü bırakma girişimleri, mevcut yetişkin tütün kullanıcılarının %’si, 2012 ve 2016

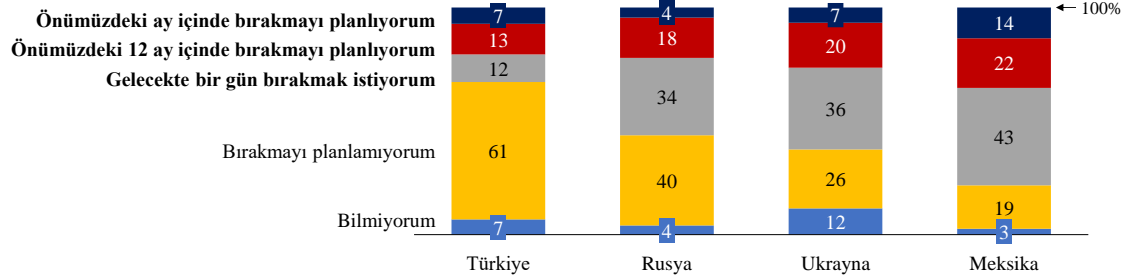


Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Türkiye (2016), Türkiye (2012, 2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

- 168. Bunun yanı sıra, Türkiye’de mevcut kullanıcıların tütünü bırakma konusunda çok istekli olmadıkları söylenebilir.** Nitekim Türkiye’deki kullanıcılar arasında tütünü bırakmak istemeyenlerin oranı yüzde 61’dir. Bu oran Rusya’da yüzde 40, Ukrayna’da yüzde 26 ve Meksika’da yüzde 19’dur. Önümüzdeki 12 ay içinde tütünü bırakmayı düşünenlerin oranı ise Meksika’da yüzde 22, Ukrayna’da yüzde 20, Rusya’da yüzde 19 ve Türkiye’de yüzde 13’tür. Tütünü bırakma konusunda kullanıcıların en istekli olduğu ülke Meksika olup Meksika’yı sırasıyla Ukrayna, Rusya ve Türkiye takip etmektedir. Tütünü bırakma isteğinin en düşük olduğu

ülke ise Türkiye’dir (bkz. Şekil 65). Ayrıca, bu durum Türkiye’de hem kadın hem de erkekler için geçerlidir. GATS 2016 sonuçlarına göre, kadınların yüzde 59,5’i ve erkeklerin yüzde 61,0’i tütünü bırakmak istemediklerini belirtmektedir.

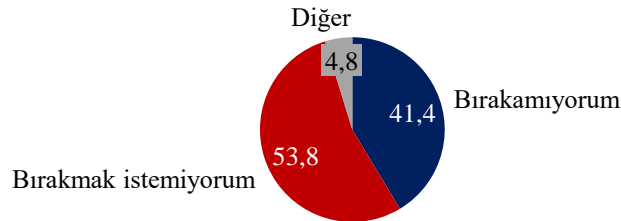
Şekil 65 - Emsal ülkelerde kullanıcılarının tütünü bırakma konusundaki beyanları, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

169. TEPAV tarafından gerçekleştirilen COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi kapsamında daha da şaşırtıcı bir bulgu tespit edilmiştir. Mevcut kullanıcılara “tütün ürünleri kullanmaya devam etmelerinin nedeni” sorulduğunda, kullanıcıların yüzde 53,8’i bırakmak istemediklerini belirtirken, kullanıcıların yüzde 41,4’ü ise bırakmadıklarını ifade etmiştir (bkz. Şekil 66). Bu oranlar politika tasarımı perspektifinden değerlendirildiğinde, izlemeyi, uyarmayı ve bırakmaya yardımcı olmayı amaçlayan kamu politikalarına rağmen, belirli bir tüketici grubunun kendi özgür idareleriyle tütün kullanmaya devam edeceği görülmektedir. Öte yandan, aynı istatistik veriler, yüzde 41’lik bir kesimin bırakma konusunda yardıma ihtiyacı olabileceğini ortaya koymaktadır. Her şeyden önce, bu dağılım, kısa vadeli politikalardan farklı olarak tütün politikalarının, birden fazla nesil içerisinde ilgili hedeflere ulaşılabilen bir politika alanı olabileceğini göstermektedir. Nitekim mevcut kullanıcılarının yarısından fazlasının tütün ürünlerini kullanmayı bırakmak istememesi, gelecekte bağımlılık oranlarını azaltabilmek için yeni nesillerin tütün kullanımına hiç başlamamasını sağlayacak politikalara ihtiyaç duyulduğuna işaret etmektedir.

Şekil 66 - Türkiye’de tütün kullanıcılarının tütünü bırakma konusundaki beyanları, %, 2020

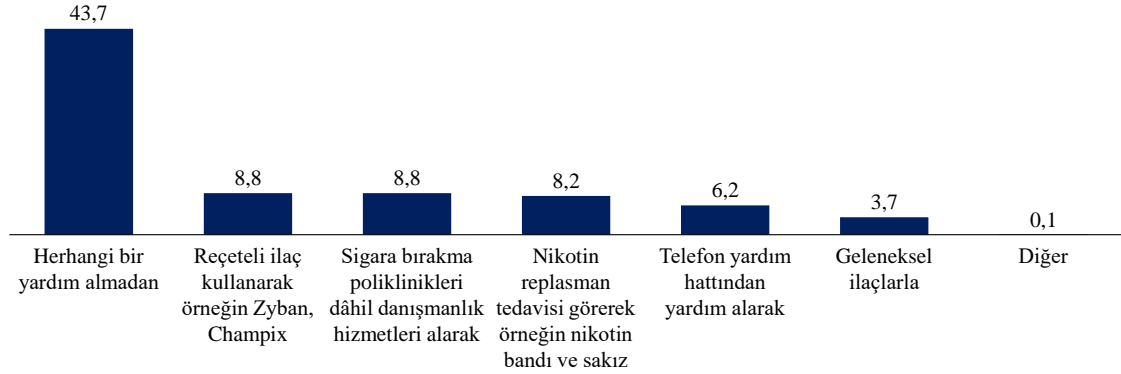


Kaynak: TEPAV - COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi, TEPAV hesaplamaları

170. Politika belgelerinde sigarayı bırakmak isteyen kişilere sunulan birçok sigara bırakma hizmetinin bulunduğu görülsede, Türkiye’de sigarayı bırakabilen kullanıcıların çoğu bunu yardım almadan başarmıştır. Kullanıcıların yüzde 43,7’si kendi başlarına (herhangi bir yardım almadan), yüzde 8,8’i reçeteli ilaçları kullanarak (ör. Zyban), yüzde 8,8’i danışmanlık hizmetleri olarak (sigara bırakma poliklinikleri de dâhil), yüzde 8,2’si NRT olarak, yüzde 6,2’si telefon yardım hattından yardım olarak ve yüzde 3,7’si geleneksel ilaçları kullanarak sigarayı bırakmayı başarmıştır. Bu dağılım, sigarayı bırakma konusunda mevcut alternatiflerin ya toplumda iyi

bilinmediğini, ya etkili olmadıklarını ya da erişimin kolay olmadığını göstermektedir. Kanıtlar, Türkiye’de birçok kullanıcının tütünü bırakmak istemediğini ve bırakmak isteyenlerin ise bunu kendi başlarına yaptıklarını ortaya koymaktadır. Bir başka çalışmada, Türkiye’de 2014 yılında sigara bırakma polikliniklerine başvuran kişilerin yalnızca yüzde 18,2’sinin sigarayı bırakabildiği ve hastaların yalnızca yüzde 44,3’ünün tedaviyi doğru şekilde uyguladığı tespit edilmiştir.³⁰³

Şekil 67 - Tütün kullanımını bırakma yöntemine göre bırakan kullanıcıların dağılımı, %, 15+ nüfus, Türkiye, 2016



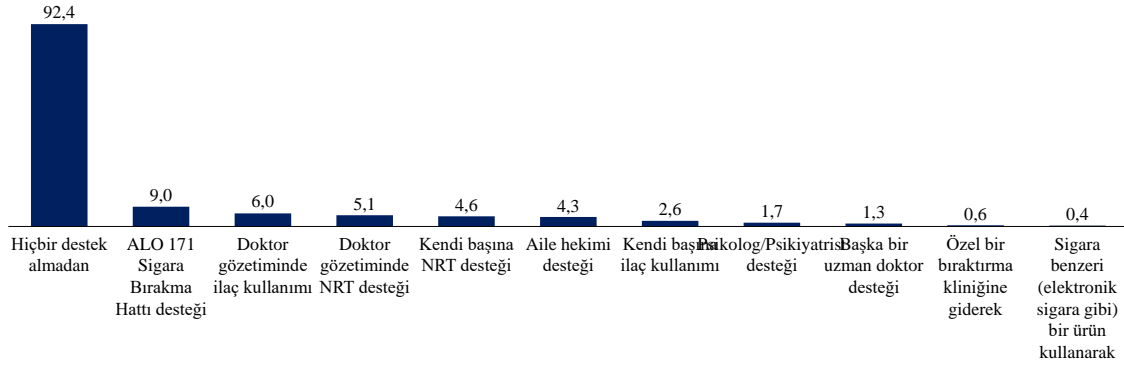
Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

Not: Katılımcılar birden fazla seçeneği seçebilmektedir.

171. Türkiye’de sigara bırakma politikalarının birçoğunun nispeten yeni uygulamaya konduğu göz önüne alınarak, TEPAV tarafından yakın zaman önce gerçekleştirilen ankette, bu yeni araçların mevcut kullanım düzeyini değerlendirmek için sigara bırakma davranışlarına ilişkin sorulara yer verilmiştir. Ancak GATS 2016 bulgularına benzer şekilde, Türkiye’de sigarayı bırakmada halen en yaygın yöntem bunu herhangi bir yardım almadan yapmaktır. COVID-19 şartları altında tütün tüketim davranışlarındaki değişiklikleri değerlendirmek üzere 2020 yılında TEPAV tarafından bir anket gerçekleştirilmiştir. Bu ankette sigarayı bırakma girişimlerine ilişkin sorulara da yer verilmiştir. Buna göre, sigarayı bırakanların yüzde 92,4’ü bunu herhangi bir yardım almadan yaptıklarını bildirmektedir. Ayrıca, yüzde 9’luk bir kesim ALO 171 sigara bırakma hattına danıştıklarını belirtmiştir. Bu oran, GATS 2016 araştırmasına kıyasla daha yüksektir (bkz. Şekil 68).
172. TEPAV tarafından 2020 yılında yürütülen anket sonuçları da, sigarayı bırakmayı başaranlara ek olarak, mevcut kullanıcıların da sigarayı çoğunlukla kendi başlarına bırakmaya çalıştıklarını göstermektedir. TEPAV COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketinde, Türkiye’de kullanıcılara geçmişte sigarayı bırakma girişiminde bulunup bulunmadıkları sorulmuş ve kullanıcıların yüzde 47,6’sı böyle bir girişimde bulduklarını belirtmiştir. Buna göre, bu kullanıcıların yüzde 82,4’ü herhangi bir yardım almamış, yüzde 9,6’sı doktor gözetiminde olmadan NRT ürünleri kullanmış ve yüzde 5,0’i doktor gözetiminde ilaç kullanmıştır. Bunun yanı sıra, sigarayı bırakma girişiminde bulunan kullanıcıların yalnızca yüzde 3’ü ALO 171 danışma hattına başvurmuştur (bkz. Şekil 69).
173. HTP ve e-sigara ürünlerinin satışı Türkiye’de yasal olmayıp 2020 yılında gerçekleştirdiğimiz anket sonuçlarına göre bu ürünler sigarayı bırakma girişimlerinin bir parçası olmamıştır. Birleşik Krallık gibi bazı ülkelerde, resmi sigara bırakma hizmetleri kapsamında alternatif ürünlerden yararlanılmaktadır. Türkiye’de ise, 25 Şubat 2020 tarihinde yayımlanan Cumhurbaşkanı kararı ile e-sigara ürünlerinin ithalatı doğrudan yasaklanmıştır.³⁰⁴ HTP ve e-

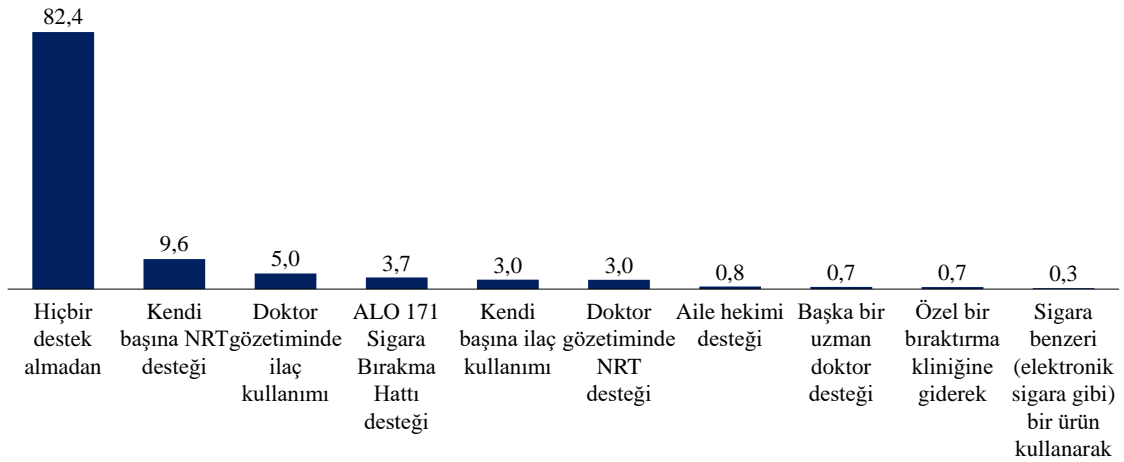
sigara ürünlerinin yasal olarak satışına izin verilmediğinden, Türkiye’de bu ürünler resmi sigara bırakma hizmetleri kapsamında sunulmamakta ve/veya tavsiye edilmemektedir. Nitekim TEPAV COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketine göre, başarıyla sonuçlanan girişimler de dâhil olmak üzere, toplam bırakma girişimlerinin yalnızca yüzde 0,3’ünde e-sigara gibi sigara benzeri ürünlerden faydalanılmıştır (bkz. Şekil 68 ve Şekil 69).

Şekil 68 - Tütün kullanımını bırakma yöntemine göre bırakan kullanıcıların dağılımı, %, Türkiye, 2020



Kaynak: TEPAV - COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi, TEPAV hesaplamaları
 Not: Katılımcılar birden fazla seçeneği seçebilmektedir.

Şekil 69 - Mevcut tütün kullanıcılarının tütün kullanımını bırakma girişiminde kullandıkları yöntemlere göre dağılımı, %, Türkiye, 2020



Kaynak: TEPAV - COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi, TEPAV hesaplamaları
 Not: Katılımcılar birden fazla seçeneği seçebilmektedir.

174. **Türkiye’de sigara bırakma yardım hizmetlerinin daha ayrıntılı olarak analiz edilmesi gerekmektedir.** Resmi Gazete’de yayımlanan Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri Hakkında Yönetmelik’te, sigara bırakma yardım hizmetlerinin amacı, kapsamı ve dayanağı açıklanmaktadır.³⁰⁵ Ancak, kılavuzun tam olarak nasıl kullanılması gerektiği, uygulamadan kimlerin sorumlu olduğu ve kılavuz ilkelerine uyulmadığı takdirde bu durumun devlet makamları ve yardım arayan kişiler açısından sonuçlarının ne olacağı konularında uygulamada hala belirsizlik bulunmaktadır. Bu belirsizlik göz önüne alındığında, kullanıcıların çoğunun hiçbir yardım almadan sigarayı bırakmaya çalışmaları şaşırtıcı değildir. Danışma hattı veya poliklinikler üzerinden sunulan sigara bırakma hizmetlerine ilişkin veri ve bilgilerin zaman serisi perspektifinden kamuya açık olmaması sebebiyle, altta yatan sorunların araştırılması şu an için

mümkün değildir. Böyle bir araştırmanın yapılabilmesi için, başvuruda bulunan hasta sayısı, yardım alan hasta sayısı, hizmetlere tahsis edilen bütçe, hasta takip süresi, uygulanan tedavi türleri ve farklı yöntemlere göre sigara bırakma başarı oranlarına ilişkin verilere erişim sağlanması gerekmektedir. Türkiye’de sigara bırakma yardım hizmetlerine yönelik herhangi bir maliyet etkinliği analizi tespit edilememiştir. Bir makalede, Türkiye’de SBTDP programı, rastgele seçilen 16.473 katılımcıdan oluşan bir grup (toplam program katılımcılarının yaklaşık yüzde 10’u) üzerinden değerlendirilmiştir. Programın etkinliğini değerlendirmek için program sonrası bir çalışma da yürütülmüştür. Vareniklin ve bupropion ilaçlarının sigaranın bırakılmasında etkili olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla bırakma oranları yüzde 29,6 ve yüzde 25,1). Ayrıca, hem vareniklin hem de bupropion tedavisinde, tedaviye üç ay boyunca devam eden hastaların tedaviye daha kısa süre boyunca devam eden hastalara kıyasla bırakma oranlarının çok daha yüksek olduğu (neredeyse yüzde 50) ve sonraki on iki ay boyunca sigaradan uzak durmayı başardıkları görülmüştür.³⁰⁶ Sigara bırakma polikliniklerinin başarı oranlarının artırılması için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Ayrıca, Türkiye’de reşit olmayan kişilere yönelik özel sigara bırakma programlarına da ihtiyaç duyulabilir. Şu an için bildiğimiz kadarıyla, okul yerleşkesi içinde sigara içerken yakalanan reşit olmayan bir öğrencinin sigara bırakma hizmetlerine yönlendirilmesi için takip edilecek net bir protokol mevcut değildir.

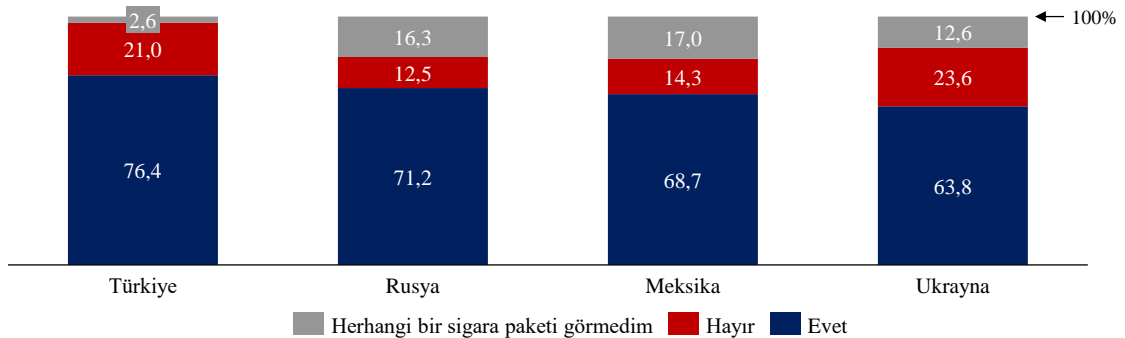
D.4.4. Tütünün zararları konusunda uyarma

175. **Bölüm 3’te açıklandığı üzere, kamu yetkilileri, halkı tütün tüketiminin sağlık üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkileri hakkında bilgilendirmekle yükümlüdür.** Bu bağlamda, halkı tütünün zararları hakkında uyarmak ve konuya ilişkin farkındalık oluşturmak üzere kullanılabilir politika araçları mevcuttur. “Halkın tütünün zararları hakkında uyarılması ve tütün karşıtı medya kampanyaları” başlıklı MPOWER önlemi kapsamında iki farklı politika aracı öngörülmektedir. Bunlar sigara paketleri üzerindeki uyarılar ve medya kampanyalarıdır. Yüzde 52’lik kapsama oranıyla paket uyarıları, MPOWER önlemleri içinde en geniş kitleye ulaşan önlemdir.³⁰⁷ Öte yandan, nüfusun yalnızca yüzde 24’üne ulaşan medya politika aracı, küresel çapta daha çabaya ihtiyaç duymaktadır.
176. **Sigara paketleri üzerindeki uyarılar, tütün kullanıcılarını tüketimlerini azaltmaya veya sonlandırmaya ikna etmek amacıyla tütün kaynaklı riskler ve sağlık sorunları hakkında bilgilendirme yapmak için kullanılmaktadır.**³⁰⁸ TKÇS’nin 11’inci maddesi uyarınca, çoğu ülkede tütün ürünü paketlerinde sağlık uyarılarının bulunması zorunludur. Nitekim TKÇS’ye taraf ülkelerin yüzde 88’si tütün ürünü paketlerinde uyarıların bulunmasını zorunlu hale getirmiştir. TKÇS’ye taraf ülkelerin yüzde 64’ünde paket üzerinde resimli uyarıların bulunması gerekmektedir. Hem resim hem yazı içeren uyarıların, sadece yazı içeren uyarılardan daha etkili olduğu savunulmaktadır.³⁰⁹ Bunun yanı sıra, TKÇS’de tütün ürünü paketlerinde bulunan uyarıların ilgili ambalajdaki görünebilir alanının yüzde 50’sinden fazlasını kaplaması önerilmektedir.³¹⁰
177. **Tütün kontrol politikalarının çoğunda olduğu gibi, Türkiye’de paket uyarıları konusunda ilk politika adımları 1996 yılında atılmış ve yıllar içinde ivme kazanmıştır.** 1996 yılında, sigara paketlerinde sağlık uyarılarının bulunması zorunlu hale getirilmiştir.³¹¹ 2008 yılında, uyarıların paketin her iki yüzünde de bulunması zorunlu hale getirilerek sağlık uyarılarına ilişkin düzenlemeler daha katı bir hal almıştır.³¹² Bu çerçevede, uyarıların sigara paketinin bir yüzünde yüzde 30’luk bir alanı ve diğer yüzünde de en az yüzde 40’lük bir alanı kaplaması istenmiştir.³¹³

2012-2019 yılları arasında, tütün ürünü paketlerinin ve nargile şişelerinin en az yüzde 65’lik kısmının uyarı etiketleriyle kaplanması zorunlu hale gelmiştir.³¹⁴ 2019 yılında yürürlüğe giren kanunla birlikte, uyarıların tüm dumanlı tütün ürünü paketlerinin ön ve arka yüzünde en az yüzde 85’lik bir alanı kaplaması zorunlu kılınmıştır.³¹⁵ Buna ek olarak, Aralık 2019 itibarıyla imalatçı düzeyinde ve Ocak 2020 itibarıyla da perakendeci düzeyinde standart ve düz paket uygulaması getirilmiştir.³¹⁶ AB mevzuatı uyarınca yazılı ve resimli uyarıların paket yüzeyinin yüzde 65’ini kaplaması zorunludur. Buna kıyasla, Türkiye’deki yüzde 85’lik uygulama dünyadaki en iyi uygulamalardan biridir.³¹⁷ Bunun yanı sıra, Türkiye’de halkın dikkatini çekmeye devam edebilmek için uyarıların paket üzerindeki yerinin belirli aralıklarla değiştirilmesi gerekmektedir.³¹⁸ Son olarak, uyarıların ülkenin ana dilinde olması zorunludur ve bu doğrultuda Türkiye’de uyarılar Türkçe’dir.³¹⁹

- 178. Türkiye’de sigara paketleri üzerindeki uyarıların amaçlandığı şekilde insanların dikkatini çektiği görülmektedir.** DSÖ TKÇS Sağlık Uyarıları Veri Tabanına göre, Türkiye’de sigara paketlerinde bulunan resimli uyarılarda şu unsurlara yer verilmektedir: tütün ürünlerinin bağımlılık yapıcı özelliği, tütün kullanımının neden olduğu ciltte kırışıklık ve erken yaşlanma gibi estetik sonuçlar, ölümcül tehlike, sağlık üzerindeki doğrudan olumsuz etkiler (kalp hastalıkları, akciğer hastalıkları, ağız hastalıkları/ağız kanseri, inme, iktidarsızlık ve cinsel işlev bozukluğu), pasif içiciliğe maruz kalmanın bebekler/fetüs ve çocuklar üzerindeki etkisi, ürünlerin içerdiği toksinler ve bileşenler ve sigarayı bırakmaya yönelik tavsiyeler.³²⁰ GATS bulgularına göre Türkiye’de yetişkinlerin yüzde 76,4’ü sigara paketleri üzerindeki uyarıları fark ettiklerini bildirmiştir. Sigara paketleri üzerinde herhangi bir uyarı görmediklerini belirten yetişkinlerin oranı ise yüzde 2,6’dır. Bu oran Rusya, Meksika ve Ukrayna’da daha yüksek olup yüzde 12,6 ila 17,0 arasında değişmektedir (bkz. Şekil 70). Bu durumun iki temel nedeni olabilir. Birincisi, emsal ülkeler arasında tütün kullanım oranının en yüksek olduğu ülke Türkiye olduğundan, insanlar sigara paketlerini daha fazla görüyor olabilir. Ancak, Rusya’nın kullanım oranı Türkiye’ye çok yakın olmasına rağmen, (ilgili araştırmalarda Rusya ve Türkiye’nin kullanım oranları sırasıyla yüzde 30,3 ve yüzde 31,2 olarak kaydedilmiştir) ilgili soruda iki ülke arasında bir fark gözlenmiştir. Dolayısıyla, Türkiye’de sigara paketleri daha fazla göz önünde olabilir. İkinci olarak, Türkiye’de kullanılan uyarılar, emsal ülkelerde kullanılan uyarılara kıyasla daha fazla dikkat çekiyor olabilir.

Şekil 70 - Emsal ülkelerde son 30 gün içinde sigara paketlerindeki sağlık uyarılarını fark eden yetişkinlerin payı, %, 2016

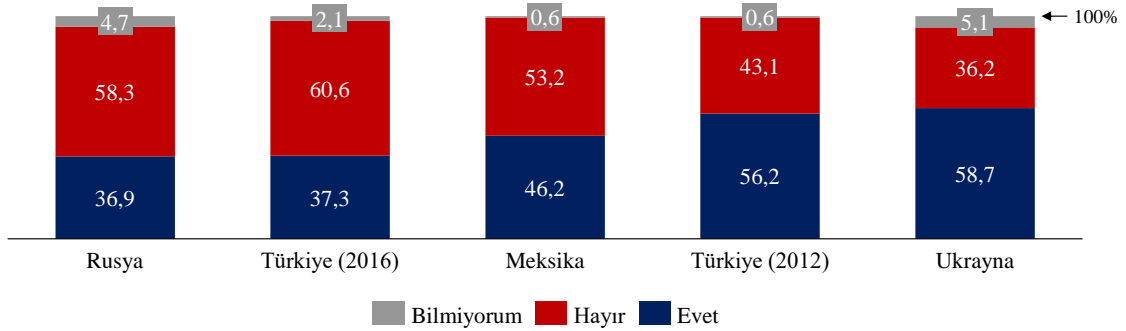


Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

- 179. Türkiye’de paketlerdeki uyarı etiketlerinin kullanıcıların yüzde 37,3’ünde sigarayı bırakma**

isteği uyandırdığı, ancak uyarılarının etkisinin yıllar içinde azaldığı görülmektedir. 2016 yılında, sigara paketlerinde yer alan uyarıların sigarayı bırakma isteği uyandırıp uyandırmadığı sorusuna, Rusya, Türkiye ve Meksika’daki kullanıcıların yüzde 50’sinden fazlası hayır yanıtını vermiş ve uyarıların bırakma isteği uyandırmadığını belirtmiştir. Ukrayna’da ise kullanıcıların yüzde 58,7’si uyarıları görmeyen sigarayı bırakma düşüncesini akıllarına getirdiğini bildirmiştir. Rusya ve Türkiye’deki kullanıcıların yüzde 37’si sigarayı bırakma isteklerini dile getirmiştir. Öte yandan, 2012 yılında Türkiye’de aynı soruya yanıt verenlerin yüzde 56,2’si uyarıların sigarayı bırakmaya teşvik ettiğini ifade etmiştir. Dolayısıyla, yıllar içinde, uyarılara ilişkin düzenlemeler giderek daha katı bir hal almasına rağmen, hedeflenen sonuçtaki başarı yüzdesinin düşmesi Türkiye’de uyarıların etkisinin azaldığına işaret ediyor olabilir.

Şekil 71 - Emsal ülkelerde son 30 gün içinde sigara paketlerinde sağlık uyarısı gören ve sigarayı bırakmayı düşünen kullanıcıların payı, %, 2012 ve 2016



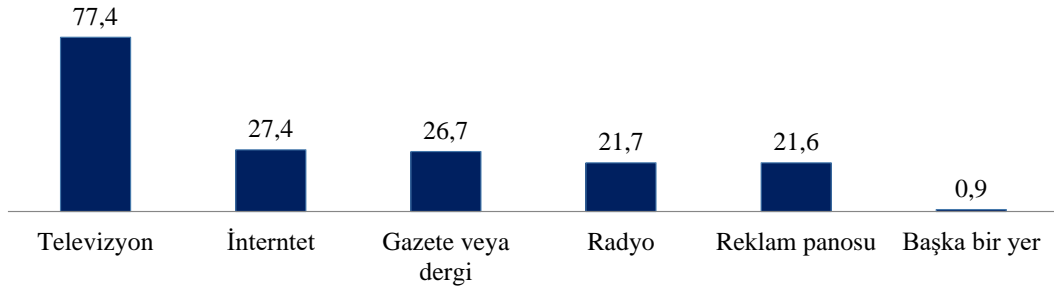
Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2012, 2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

- 180. Söz konusu MPOWER önleminin ikinci bileşeni, TKÇS’nin 12’nci maddesi uyarınca tütün karşıtı medya kampanyalarının düzenlenmesiyle ilgidir.**³²¹ DSÖ TKÇS’nin 12’nci maddesi ve kılavuz ilkeleri uyarınca, sağlık risklerine ilişkin toplumsal farkındalık yaratmak için tütün karşıtı medya kampanyalarının düzenlenmesi önerilmektedir.³²² Tütün karşıtı eğitimin ve karşı reklamın amacı tütün kullanımı ile ilgili toplumsal normların değiştirilmesidir. Kitle iletişim kampanyaları kapsamında Türkiye’de yürütülen ulusal medya kampanyasında “Dumansız Hava Sahası” ve “Havanı Korum” sloganları kullanılmıştır.³²³ Bu kampanya için TV ve radyo spotları, gazete reklamları, reklam panoları, posterler, broşürler oluşturulmuş ve rol model konumunda olan kişilerin ve siyasetçilerin katılımıyla açık hava etkinlikleri düzenlenmiştir.³²⁴
- 181. Türkiye’de televizyon, tütün karşıtı mesajların iletilmesinde en çok kullanılan politika aracı olarak öne çıkmaktadır.** Türkiye’de tütün tüketimine karşı kamu spotları zorunlu televizyon ve radyo yayınları aracılığıyla iletilmektedir. Özellikle tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin farkındalık oluşturmak ve tütünü bırakmayı özendirmek amacıyla tütün tüketimine karşı kamu spotları yayımlanmaktadır. Hâlihazırda yayında olan 10 kamu spotundan 2’si sigara kullanımına karşı içeriğe sahiptir.³²⁵ Bunun öncesinde tütün konulu 14 farklı kamu spotu ve varyasyonları yayınlanmıştır ama şu anda yayında değildir.³²⁶ 14 reklamdan 4’ü nargile kullanımı ile ilgiliyken geri kalan 10 reklam, sigaralarla ilgilidir. Toplam 16 reklamdan (yayında olan 2 ve yayından kalkan 14 reklam) 10’unda tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin bilgilendirme yapılmıştır. Geri kalanlarda ise sağlık sorunlarının ayrıntısına girilmemiş, yalnızca tütünün insan sağlığına zararlı olduğu fikri aktarılmıştır. Reklamın hiçbirinde kişinin sigarayı kendi başına nasıl bırakabileceğine ilişkin herhangi bir bilgi

verilmemiştir. Ancak, reklamlarda yardım hatlarına ve sigara bırakma polikliniklerine dair bilgilendirme sağlanmıştır. Reklamların 2’sinde, 4207 sayılı Kanun uyarınca kişilerin dumansız hava sahasına erişim hakkının bulunduğu da belirtilmiştir.³²⁷ Bunun yanı sıra, Türkiye’de televizyon kanalları ve radyo istasyonlarında prime time’da en az 30 dakika ve ayda toplam en az 90 dakika olmak üzere tütün ürünleri ve diğer zararlı alışkanlıklara ilişkin uyarıcı ve eğitici içeriklerin yayımlanması zorunludur.³²⁸

- 182. Türkiye’nin tütün karşıtı medya kampanyalarında, insanlara ulaşmada en etkili yolun televizyon olduğu görülmektedir.** 2016 yılında, yetişkinlere farklı platformlarda tütünün zararlarına ilişkin bilgi veren veya tütünü bırakmaya teşvik eden herhangi bir yayını fark edip etmedikleri sorulduğunda, yetişkinlerin yüzde 77,4’ü bu bilgileri televizyonda gördüklerini bildirmiştir. İnsanların bu bilgilerle karşılaştığı diğer platformlar arasında internet, gazete/dergi, radyo ve reklam panoları yer almakta birlikte, bu platformlar yetişkinlerin yalnızca yüzde 20-30’luk bir kısmına ulaşabilmiştir. Dolayısıyla, Türkiye’de tütünün insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin bilgilendirme sağlamak ve tütünü bırakma yönünde tavsiyeler vermek için ana platform televizyon olmuştur (bkz. Şekil 72).

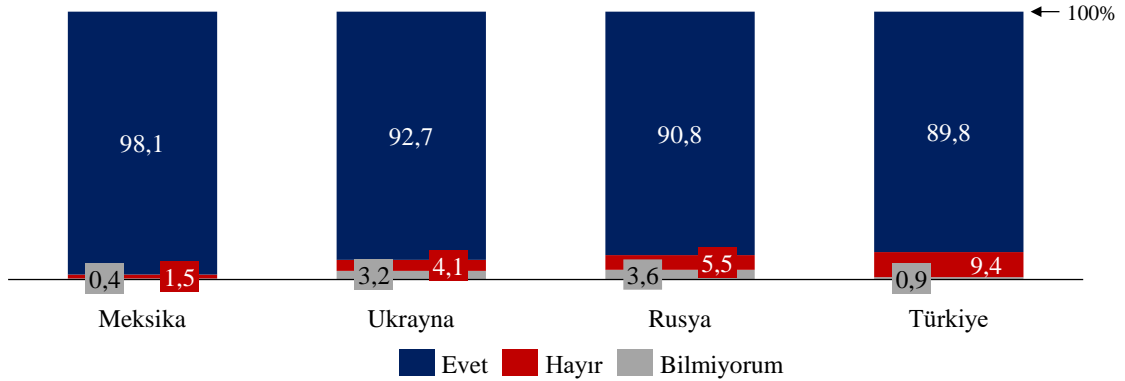
Şekil 72 - Türkiye’de son 30 gün içinde farklı platformlarda tütünün zararlarına ilişkin bilgi veren veya tütünü bırakmaya teşvik eden yayınları fark eden yetişkinlerin payı, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Türkiye 2016), TEPAV hesaplamaları

- 183. GATS katılımcılarının ve Türkiye’deki katılımcıların çoğunluğu, yüzde 90’lık bir oranla, tütünün ciddi sağlık sorunlarına yol açtığını bilmekte veya düşünmektedir.** Tüm emsal ülkelerde kişilerin yüzde 90’ı ya da daha fazlası, tütünün ciddi hastalıklara yol açtığı konusunda hemfikirdir. Öte yandan, Türkiye’de yüzde 9,4, Rusya’da yüzde 5,5, Ukrayna’da yüzde 4,1 ve Meksika’da yüzde 1,5’lik bir kesim bu fikirde değildir (bkz. Şekil 73). Bu istatistikler insanları tütünün zararları hakkında bilgilendirmek için daha fazla çaba gösterilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bilhassa, bilinçli yetişkin oranının en düşük olduğu Türkiye’de tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini açıklamak ve anlatmak için ekstra çaba harcanması gerekmektedir. Başka bir açıdan bakıldığında, Türkiye’de tütün kullanıcılarının ezici çoğunluğu tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin farkında olmalarına rağmen tütünü bırakmak istemediklerini ifade etmektedir. Bu çerçevede, toplumu tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkileri hakkında bilinçlendirmek gerekli olsa da bu politika aracının tek başına yeterli olamayacağı göz önünde bulundurulmalıdır.

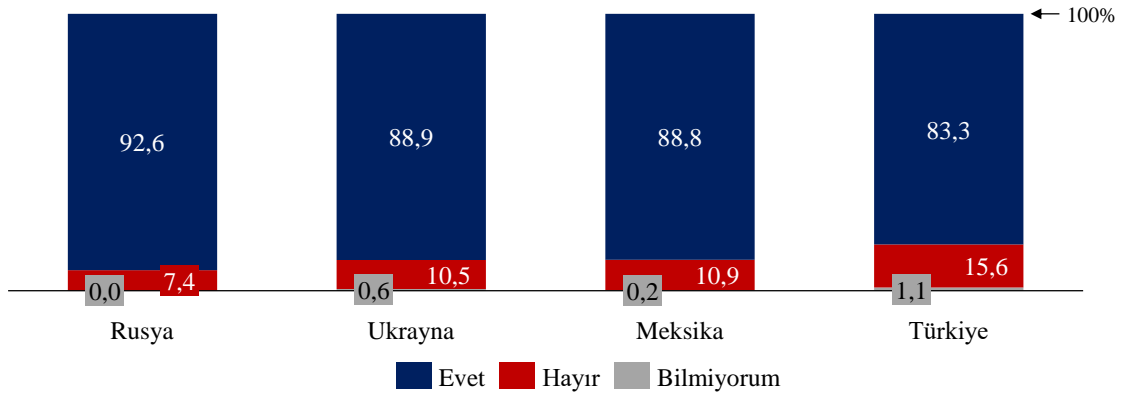
Şekil 73 - Emsal ülkelerde tütün kullanımının ciddi hastalıklara yol açtığını düşünen yetişkinlerin payı, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro verileri (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

- 184. Daha da önemlisi, Türkiye’de pasif içiciliğe maruz kalmanın olumsuz etkileri hakkında farkındalık oluşturmak için daha fazla çaba harcanmalıdır.** Yetişkinlerin yüzde 83,3’ü pasif içiciliğe maruz kalmanın ciddi hastalıklara yol açtığının bilincinde olduklarını belirtmiştir. Öte yandan, yetişkinlerin yüzde 15,6’sı pasif içiciliğin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin farkında değildir. Bunun yanı sıra, emsal ülkeler arasında yüzde 15,6 ile en yüksek oran Türkiye’de kaydedilmiştir. Rusya, Ukrayna ve Meksika’da pasif içiciliğin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin farkında olmadıklarını belirtilen yetişkinlerin yüzdeleri sırasıyla yüzde 7,4, yüzde 10,5 ve yüzde 10,9’dur (bkz. Şekil 74). Emsal ülkeler arasında en yüksek kullanım oranının Türkiye’de kaydedilmesi de Türkiye’de halkı pasif içiciliğin tehlikeleri hakkında bilgilendirme ihtiyacını artırmaktadır.

Şekil 74 - Emsal ülkelerde pasif içiciliğe maruz kalmanın ciddi hastalıklara yol açtığını düşünen yetişkinlerin payı, %, 2016



Kaynak: CDC, GATS mikro veriler (Meksika (2015), Rusya (2016), Türkiye (2016), Ukrayna (2017)), TEPAV hesaplamaları

- 185. Tütün kullanımının tehlikelerine ilişkin uyarıların gerekli olduğu ancak tek başına yetersiz kaldığı düşünüldüğünde, TEPAV 2020 anket sonuçları tütün kontrol politikalarının birlikte kullanılması gerektiğini doğrulamaktadır.** Günümüzde tütün kullanımı ve COVID-19 arasındaki ilişkiye dair bilimsel kanıtlar sınırlıdır. Tütün ürünü kullanımının COVID-19’a yakalanma riskini artırıp artırmadığı veya tütün ürünü kullanımının hastalığın seyrini olumsuz

yönde etkileyip etkilemediği kesin olarak bilinmemektedir çünkü henüz araştırmalar yoluyla yeterli bilgiler elde edilmemiştir. Ancak, uluslararası kuruluşlar ve ulusal hükümetler, tütün kullanımının COVID-19’un seyrini olumsuz etkileyebileceğini belirtmekte ve bu durum da tütün kullanıcıları için ek endişeleri gündeme getirmektedir.³²⁹ Bu bağlamda, TEPAV tarafından Mayıs 2020 tarihinde gerçekleştirilen son ankette, katılımcılara tütün kullanımı ve COVID-19 arasındaki ilişki hakkındaki görüşleri sorulmuştur. Buna göre, günlük kullanıcıların yüzde 48,7’si tütün ürünü kullanımının COVID-19’a yakalanma riskini artırdığını belirtirken, yüzde 60,2’si COVID-19’a yakalandıkları takdirde tütün ürünü kullanımının, hastalığın seyrini olumsuz yönde etkileyeceğini düşünmektedir. Bunun yanı sıra, katılımcılara mevcut sağlık durumları da sorulmuştur. T.C. Sağlık Bakanlığı ve CDC tarafından risk grubunda sınıflandırılan belirli hastalıkları olduğunu belirten katılımcılar risk grubunda yer alan bireyler olarak belirlenmiştir.³³⁰ Bu çerçevede, günlük kullanıcıların yüzde 38,4’ünün 65 yaş ve üstü grupta yer aldığı veya COVID-19 riski ile ilişkilendirilen sağlık sorunları bulunduğu tespit edilmiş ve bu kişiler, COVID-19 için risk grubunda sınıflandırılmıştır. Tüm bunlara rağmen her gün tütün kullanan kişilerin yüzde 48,9’u tütün kullanımını bırakmak istemediklerini belirtmiştir (bkz. Tablo 18). Dolayısıyla, bu durum önceki bulguları doğrulamakta ve sağlık üzerindeki olumsuz etkileri bilmenin bazı kullanıcılar için tütünü bırakmada yeterli bir caydırıcı olmadığını ortaya koymaktadır. Özetle, tek başlarına uygulandıklarında tütün kontrol politikalarının etkisi sınırlı kalmaktadır ve elde edilen sonuçları azami seviyeye çıkarmak için bu politikalar birlikte kullanılmalıdır. Ancak hangi politikaların beraber kullanılabileceğini tespit etmek için, tütün kullanımının tehlikelerine ilişkin uyarıları içeren politika araçlarının maliyet etkinliği analiz edilmelidir. Şu ana kadar Türkiye için böyle bir çalışma gerçekleştirilmemiştir.

Tablo 18 - Türkiye’de günlük tütün kullanıcılarının COVID-19 ve tütün kullanımı arasındaki ilişkiye dair görüşleri ve tütün kullanma motivasyonları, %, 2020

Sorular	Cevaplar					
	Bilmiyorum	Hayır	Evet	Bırakamamak	Bırakmak istememek	Diğer
Tütün ürünü kullanmanın COVID-19’a yakalanma riskini arttırdığını düşünüyor musunuz?	22,4	28,9	48,7			
Tütün ürünü kullanmanın COVID-19’a yakalanma riskini arttırdığını düşünüyor musunuz?	16,1	23,8	60,2			
Risk grubunda olma durumu*		61,6	38,4			
Tütün ürünü kullanmaya devam etme sebebiniz nedir?				46,1	48,9	5,0

Kaynak: TEPAV - COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi, TEPAV hesaplamaları

Not: Her satırda en düşük değere karşılık gelen hücreler sarı renkle gölgelendirilmiştir. İlgili satırda değer arttıkça renk skalası sarıdan turuncuya doğru değişiklik göstermektedir. * T.C. Sağlık Bakanlığı ve CDC tarafından risk grubunda sınıflandırılan belirli hastalıkları olduğunu belirten katılımcılar risk grubunda yer alan bireyler olarak belirlenmiştir.

D.4.5. Tütün reklam, promosyon ve sponsorluklarını yasaklama

186. **Tütün Reklamı, Promosyonu ve Sponsorluğu (Tabacco Advertising, Promotion and Sponsorship - TAPS) faaliyetleri zaman içinde tütün kullanımında artışa yol açtığından, tütün kontrol politikaları bu faaliyetlerin yasaklanmasını da içermektedir.**³³¹ Bölüm 3’te özetlendiği üzere, tütün kullanımının sağlık üzerindeki etkilerine ve ekonomik sonuçlarına ilişkin

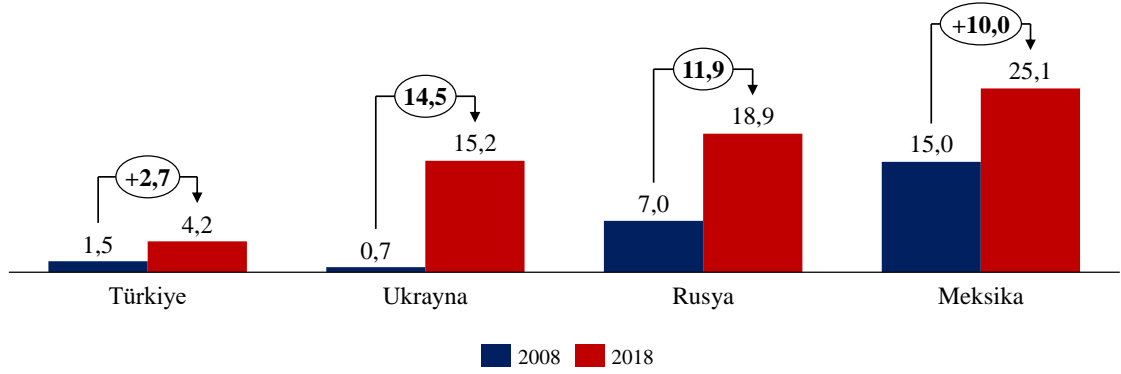
asimetrik ve eksik bilgiler, politika yapıcıların tütün kontrol politikalarında sağlık konusunu ayrı bir boyut olarak ele almasını gerektirmektedir. Ancak, TAPS faaliyetleri, mevcut kullanıcıları sigara içmenin normal bir sosyal davranış olduğuna ikna edebilir.³³² Bunun yanı sıra, bu faaliyetler tütün ürünlerini cazip hale getirerek tütün kullanımına başlama oranlarını da artırabilir.³³³ Bu bağlamda, TAPS faaliyetleri, karar verme sürecinde tüketicileri asimetrik ve eksik bilgilere maruz bırakabileceği için söz konusu faaliyetlere kamu otoritelerince yasak getirilmektedir.

- 187. Tütün kontrol politika araçları arasında TAPS faaliyetlerini sonlandırmaya yönelik birtakım önlemler yer almaktadır. Bunlar, yaptırım önlemleri ve tütün ürünlerinin medya kanallarında gösterilmesine, tütün sponsorluklarına ve ücret karşılığında bir ticari markaya, ürüne ve hizmete referans verilmesine ilişkin yaptırımları içermektedir.** TKÇS 13’üncü maddesi uyarınca, tütün ürünlerinin televizyon, radyo, yazılı basın ve reklam panoları üzerinden doğrudan reklamının yapılmasının yasaklanması tavsiye edilmektedir. Bunun yanı sıra, tütün ürünlerinin satış noktalarında teşhir edilmesi de dâhil, marka esnetme faaliyetleri ve tütün endüstrisi sponsorluğunda gerçekleştirilen faaliyetler de 13’üncü maddenin kapsamına girmektedir.³³⁴ Ayrıca, tütün ürünlerinin ücretsiz dağıtımının veya promosyon indirimlerin uygulanmasının da 13’üncü madde uyarınca yasaklanması önerilmektedir.³³⁵
- 188. 1996-2008 yılları arasında Türkiye’de tütün reklamı ve sponsorluğu faaliyetlerini sınırlandırmak için çeşitli yasalar çıkarılmıştır.** Halkın tütün ürünlerinin zararları hakkında uyarılması ve tütün ürünlerinin doğrudan reklamının yasaklanmasına ilişkin ilk yasa 1996 yılında yürürlüğe girmiştir.³³⁶ İnternet üzerinden yapılan satışlarda reklam ve promosyon faaliyetlerine yer verilebilirken reşit olmayan kişilere internet üzerinden satış yapma riski bulunmaktadır.³³⁷ Bu bağlamda, 2004 yılında Türkiye’de internet, televizyon, faks ve telefon gibi elektronik ticaret araçları üzerinden tütün ürünleri satışının yapılması yasaklanmıştır.³³⁸ 2008 yılında, tütün ürünlerinin görsel medyada kullanımı ve ticari araçlarda logo bulunması ile birlikte tüm sponsorluklar yasaklanmıştır.³³⁹ Gelinek noktada, Türkiye’de tütün reklamı faaliyetlerinin hemen tüm boyutları ağır düzenlemelere tabidir. Ayrıca, Türkiye 2016 GATS araştırmasına göre tütün ürünleri reklamlarının düzenlenmesine yönelik güçlü bir kamuoyu desteği bulunmakta ve yetişkinlerin yüzde 82,4’ü tütün ürünlerine yönelik tüm reklamları yasaklayan bir yasayı desteklediklerini belirtmektedir.³⁴⁰ Benzer bir kamuoyu desteği Rusya ve Meksika’da da kaydedilmiştir. Tütün reklamlarını yasaklayan bir yasadana yana olan yetişkinlerin oranı Rusya ve Meksika’da sırasıyla yüzde 78,3 ve yüzde 84,0’dır.^{xiv 341}
- 189. Türkiye’de 2014-2019 yılları arasında, ürünlerin görünümleri veya sundukları farklı özellikler yoluyla tütün kullanımının özendirilmesinin önüne geçmek için sigara paketlerinde yer alan bilgi içeriğini düzenleme yönünde adımlar da atılmıştır.** Düşük katranlı, light, ultra light, tatlı içimli, ekstra veya ultra gibi ibarelerin kullanılması, tütün ürünlerinin özellikleri ve sağlık üzerindeki etkileri konusunda halkı yanlış yönlendirebilir veya yanıltıcı olabilir. Bu nedenle, bu riski ortadan kaldırmak adına ürün açıklaması, ticari marka, amblem ve pazarlama imajının regüle edilmesi önerilmektedir.³⁴² Bu doğrultuda, Türkiye’de 2014 yılında sigara paketlerinde organik, doğal veya düşük katranlı gibi ibarelerin kullanılması yasaklanmıştır.³⁴³ Bölüm A’da açıklandığı üzere tütün endüstrisi, alternatif ürünleri de kapsayacak şekilde dönüşüme uğrarken, geleneksel sigaralar da aroma ve görünüş açısından değişim geçirmiştir. Şekil 75’te görüldüğü gibi, satılan adet bazında aromalı sigaraların perakende

^{xiv} İlgili soru Ukrayna’nın güncel GATS anketinde sorulmamıştır.

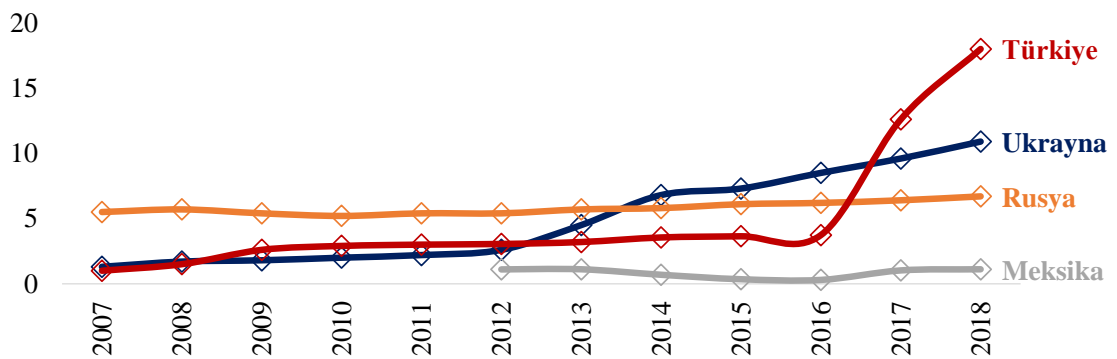
satış piyasasındaki payı geçtiğimiz birkaç yıl içinde artış göstermiştir. Örneğin, 2008 yılında Türkiye’de aromalı sigaraların payı yüzde 1,5 iken, bu oran 2018 yılında yüzde 4,2’ye ulaşmıştır. Benzer bir trend diğer ülkelerde de gözlenmektedir. Aromalı sigaraların payının sırasıyla yüzde 15,2, yüzde 18,9 ve yüzde 25,1 olduğu Ukrayna, Rusya ve Meksika’ya kıyasla Türkiye’de aromalı sigaraların payı daha düşüktür. Buna rağmen, piyasa dinamiklerine istinaden, Türkiye’de tütün ürünlerinin içeriğini düzenlemeye yönelik yeni bir mevzuat çıkarılmıştır. Bu doğrultuda 2015 yılında Türkiye’de tütün ürünleri üretiminde mentol, nane ve türevlerinin kullanımı yasaklanmıştır.³⁴⁴ Ancak, Ocak 2019’a kadar mentollü tütün ürünlerinin üretilmesine ve Mayıs 2020’ye kadar söz konusu ürünlerin perakende satışının yapılmasına izin verilmiştir.³⁴⁵ Bunun yanı sıra, Şekil 76’da görüldüğü üzere, piyasa dinamiklerinde benzer bir eğilim sigara boyutları konusunda da görülmektedir. Euromonitor istatistiklerine göre, 2016-2018 yılları arasında Türkiye’de ince (slim) sigaraların pazar payı yüzde 4’ten yüzde 18’e yükselmiştir. Ancak, şu an için ülkede sigara boyutlarına ilişkin herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır.³⁴⁶

Şekil 75 - Satılan adet bazında perakende piyasasında aromalı sigaraların payı, %, 2008 ve 2018



Kaynak: Euromonitor International Passport Statistics, TEPAV hesaplamaları

Şekil 76 - Satılan adet bazında perakende piyasasında ince (slim) sigaraların payı, %, 2007-2018

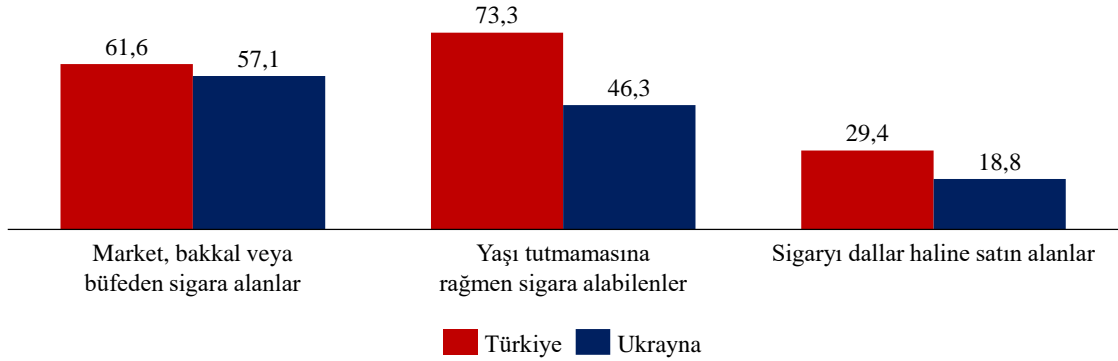


Kaynak: Euromonitor International Passport Statistics, TEPAV hesaplamaları

190. Türkiye’de 18 yaşından küçüklere sigara satılmasını yasaklayan yasalar bulunmaktadır. Ancak, mevcut düzenlemelere rağmen, Türkiye’de çocukların tütün ürünlerine hala kolaylıkla erişebildiği görülmektedir. 1996 yılında çıkarılan yasa ile birlikte, 18 yaşından küçüklere sigara satılması yasaklanmıştır.³⁴⁷ 2010 yılında, 18 yaşından küçüklere sigara satılmasının yasak olduğunu belirten yasal uyarıların tüm satış noktalarına asılması zorunlu hale getirilmiştir.³⁴⁸ Bunun yanı sıra, sigaraların paketi bölerek tek tek satılması, vergilendirme ve

izleme gibi birçok tütün kontrol politika aracına ters düşmektedir. Daha da önemlisi, reşit olmayan kişilerin alım gücü göz önüne alındığında, sigaranın tek tek satılması bu kişilerin sigaraya erişimini kolaylaştırmaktadır. Bu doğrultuda, Türkiye’de sigaranın tek tek satılması yasaktır. Ayrıca, Türkiye’deki mevcut mevzuat gereği, satış elemanının yardımı olmadan tüketicinin ürünlere doğrudan erişebileceği şekilde satış yapılmasına da izin verilmemektedir.³⁴⁹ Bu bilgiler ışığında, reşit olmayan kişilerin sigaraya erişimlerinin sınırlı olması beklenmektedir. Ancak, GYTS 2017 araştırma sonuçları Türkiye’de 13-15 yaş grubundaki kullanıcıların yüzde 61,6’sının bir market, dükkân veya büfeden sigara satın aldığını göstermektedir. Reşit olmayan kullanıcıların yüzde 71,3’ünün yaşı tutmadığı için sigara satın alımlarının engellenmediği tespit edilmektedir. Ayrıca, bu kullanıcıların yüzde 29,4’ü sigaraları paket olarak değil tek tek satın almıştır. Bu istatistikler Ukrayna ile kıyaslandığında reşit olmayan kişilerin sigaraya erişimlerini kısıtlama konusunda Türkiye’nin düşük performans gösterdiğini işaret etmektedir(bkz. Şekil 77).

Şekil 77 - Sigaraya erişimlerine göre 13-15 yaş arası mevcut tütün kullanıcılarının payı, Türkiye ve Ukrayna, %, 2017



Kaynak: GYTS Özet Bilgi Notları, TEPAV hesaplamaları

- 191. Türkiye’de, küresel trendlere paralel olarak, en son yürürlüğe giren düzenleme 2019 yılında kabul edilen düz ve standart paket uygulamasıdır.** Ambalaj da reklam ve promosyonun bir parçası olduğundan, paketlerin üzerinde veya içinde veya sigara tüpleri üzerinde farklı logo, renk, yazı tipi, resim, şekil vb. unsurların kullanılması tüketicileri cezbedebilmektedir.³⁵⁰ Düz ve standart bir pakette yalnızca iletişim bilgileri, marka, üretici adı, adet sayısı, sağlık uyarıları, damga pulu ve hükümetin zorunlu kıldığı diğer bilgilendirici ve gerekli ayrıntılar, standart bir renk, şekil, stil ve malzeme kullanılarak sunulur.³⁵¹ DSÖ üyesi ülkeler arasında düz ve standart paket uygulamasına geçen ilk ülke, 2012 yılında Avustralya olmuş ve Avustralya’yı Fransa ve İrlanda takip etmiştir. Türkiye’de ise 2020’den itibaren geçerli olmak üzere standart paket uygulamasına geçilmiştir.³⁵²

D.5.Dünyada “Endgame” Oyun Sonu Tütün Stratejileri

- 192. Son yıllarda, halk sağlığı camiasının gündeminde, mevcut stratejileri güçlendirmeye yönelik “endgame” oyun sonu tütün stratejileri yer almaktadır.** Konuyla ilgili literatürde oyun sonu stratejileri, “sigara ve diğer yanan tütün ürünlerinin kullanımındaki düşüşü hızlandırmak ve tütün kaynaklı hastalık ve erken ölüm salgınına son vermek için etkinliği kanıtlanmış tütün kontrolü müdahalelerine ek olarak” kullanılabilir stratejiler olarak tanımlanmaktadır.³⁵³ Tütün kontrolü kavramı, tütünün yaygın, erişimi kolay ve sıradan bir tüketici ürünü olarak varlığını kontrollü bir şekilde sürdürmesini öngörmektedir. Öte yandan, oyun sonu stratejisi kavramı ise, tütün kontrolünün ötesine geçerek tütünsüz bir geleceğe adım atılmasını hedefler ve ticari tütün

ürünlerinin aşamalı olarak kullanımdan kaldırılmasını ve bu ürünlere erişimin nihai olarak önemli ölçüde kısıtlanmasını öngörür.³⁵⁴ Oyun sonu stratejilerinin tanımı veya oyun sonu tütün stratejileri ile ulaşılmak istenilen son noktaya ilişkin tek bir tanım bulunmamakla birlikte, salgını kontrol altına almaktan ziyade sonlandırma fikri, ulusal ve uluslararası toplantıların konusu haline gelmiştir. Konuya ilişkin bir gözden geçirme makalesinde oyun sonu tütün stratejileri “tütün salgınına belirli bir süre içinde son erdirmek üzere salgına zemin hazırlayan yapısal, politik ve toplumsal dinamikleri kalıcı olarak değiştirmeyi/ortadan kaldırmayı amaçlayan girişimler” olarak tanımlanmıştır.³⁵⁵ Aynı makalede stratejiler, ürün odaklı, kullanıcı odaklı, pazar/arz odaklı veya kurumsal yapı odaklı olmak üzere farklı kategorilere ayrılmaktadır. Şimdiye kadar önerilen stratejilerin olası birtakım faydaları ve riskleri mevcuttur. Önerilerin çoğu henüz uygulanmadığı için uygulanabilirlik ve hukuki geçerlik açısından değerlendirilmeleri zordur. Yeni yaklaşımlara aşırı vurgu yapıldığı takdirde, başarısı kanıtlanmış olan ancak belki de yeni yaklaşımlar kadar heyecan verici olmayan mevcut politikalara (ör. vergilendirme) yönelik çalışmaların azalacağından endişe duyulmaktadır. Oyun sonu stratejilerin devlete, özel mülkiyete el koyma veya özgürlükleri kısıtlama yetkisi verebileceği de endişeler arasındadır. Ayrıca, ürün değişikliklerinin istemeden de olsa tütün kullanıcıları için sağlık riski oluşturabileceği de dile getirilmektedir.

- 193. Ürün odaklı oyun sonu stratejileri arasında, bağımlılık riskini azaltacak şekilde sigarada bulunan nikotin seviyesinin düzenlenmesi, sigaraların yeniden dizayn edilmesi yoluyla daha az cazip hale getirilmesi ve e-sigara kullanımının teşvik edilmesi yer almaktadır.** Sigarada bulunan nikotin seviyesini kademeli olarak azaltma önerisi, mevcut kullanıcıları nikotinden uzaklaştırmayı ve yeni kullanıcıların bağımlı hale gelmesini engellemeyi amaçlamaktadır.³⁵⁶ Ancak bu strateji birtakım riskleri de beraberinde getirmektedir. Bazı tütün ürünlerinin “onaylı” veya “daha güvenli” olduğu algısının oluşması, ürün testi ve kuralların uygulanması için ek maliyetlerin ortaya çıkması ve kullanıcıların azalan nikotin seviyesini telafi etmek için daha çok veya daha sık sigara içmeye başlaması bu risklerden bazılarıdır. Sigaraları daha az cazip hale getirme önerisi kapsamında, sigara dumanının daha sert hale getirilmesi ve böylece dumanın içe çekilmesinin zorlaştırılması ve aroma ile filtrelerin yasaklanması da düşünülmektedir.³⁵⁷ Ancak, belirli içeriklerin yasaklanması karşısında üreticiler, başka içerikler ekleyerek yasağı etkisiz hale getirebilirler. E-sigara konusunda ise, ürünler arasında değişkenlikler gözlenmektedir, e-sigaranın tütün kullanımını bırakmada etkili olup olmadığına dair yeterli kanıt mevcut değildir ve bu yöntemin, sigara içmeyen kişileri özendirme riski söz konusudur. Dolayısıyla, strateji olarak e-sigara kullanımı teşvik edilirken, bu sınırlı bilgiler göz önünde bulundurulmalıdır.
- 194. Kullanıcı odaklı oyun sonu stratejileri arasında, tütün kullanıcılarına yönelik ehliyet uygulamasının getirilmesi, tütün satışının reçeteli hale getirilmesi ve doğum yılına göre satışların sınırlandırılması yer almaktadır.** Tütün kullanma ehliyeti, ehliyet sahibinin tütün ürünlerini lisanslı perakende satıcılardan satın almasını öngörmektedir.³⁵⁸ Ehliyetten vazgeçmeye yönelik mali teşvik sağlanması, yasal tütün kullanma yaşının kademeli olarak yükseltilmesi ve yeni kullanıcılardan sağlık risklerinin farkında olduklarını kanıtlamalarının istenmesi gibi ek önlemler de uygulanabilir. Bu stratejinin bazı dezavantajları, uygulama maliyeti ve tütün kullanımının tamamen bilinçli tüketiciler tarafından verilen bir karar olduğu algısının yaratılmasıdır.³⁵⁹ Sadece eczanelerin tütün satmasına izin verilmesi ve alıcılardan reçete istenmesinin de belirli zorlukları vardır.³⁶⁰ Zira sağlık çalışanlarının bu uygulamaya etik olarak itiraz edip etmeyecekleri bilinmemektedir. Doğum yılına göre satışların sınırlandırılması, hiçbir yaşta yasal olarak tütün satın alamayan tütüne erişimi olmayan nesillerin yaratılmasını

amaçlamaktadır.³⁶¹ Zaman içinde, nüfus belirlenen tarihten sonra doğan kişilerden oluşacağından, yasal tütün satışı da sona erecektir. Yasa dışı ürünlere olan talep ilk başta artsa da, tütün kullanan nüfus yaşlandıkça talebin düşmesi beklenmektedir. Kişilerin bilinçli bir şekilde risk almasının engellediği gerekçesiyle bu öneriye karşı çıkmaktadır. Ancak, yapılan seçim olumsuz içsellik veya dışsallıkları beraberinde getiriyorsa, kişilerin seçim yapma hakkının kısıtlanması söz konusu olabilmektedir. Öte yandan, bu yasak, ilk etapta yetişkinlerden çok reşit olmayan nüfusu etkileyecektir. Reşit olmayan kişilerin seçimlerini kısıtlayarak küçük yaşta tütün kullanma sorunu çözülebilir.

- 195. Pazar/arz odaklı oyun sonu stratejileri arasında şunlar yer alır: ruhsat uygulaması, satış kısıtlamaları, teşhir yasakları ve fiyat kontrolleri; yanan tütün ürünlerinin yasaklanması; yanan tütün ürünleri yerine daha temiz nikotin ürünlerinin teşvik edilmesi; tütün imalat ve ithalatına kota konulması; ve tavan fiyat uygulamasının getirilmesi.** Araştırmacılar tarafından önerilen çeşitli kısıtlamalar arasında, perakende satış noktalarının sayısını, konumunu ve çalışma saatlerini kısıtlamak, gümrüksüz satış yapılmasını yasaklamak veya satışları devlet kontrolündeki satış mağazalarıyla sınırlandırmak yer almaktadır.³⁶² Yasa dışı olarak veya reşit olmayan kişilere satış yapılmasına ilişkin kuralların ihlal edilmesi de dâhil olmak üzere ihlallere uygulanan yaptırımların maliyetleri artırılabilir.³⁶³ Kendilerine başka teşvikler sunulmazsa perakende sektörünün bu düzenlemelere karşı çıkacağı açıktır. Diğer bir öneri ise, yanan tütün ürünlerinin yasaklanması ve kullanıcıların adapte olması için süre tanıyacak şekilde bu yasağın önceden duyurulmasıdır.³⁶⁴ Bu yasağın belirli dezavantajları söz konusudur. Yasak kamuoyu nezdinde kabul görmeyebilir veya etkisiz kalabilir; tütün kullanıcılarının yoğunluklu olarak bulunduğu sosyodemografik gruplar için zorluk yaratabilir ve sigara bırakma yardımları, kullanıcıları tahmin etmeyebilir veya bu yardımlara uygun fiyatta erişim olmayabilir. Yanan tütün ürünleri yerine “daha temiz” nikotin ürünlerinin (ör. düşük nitrozamin dumansız tütün veya farmasötik nikotin gibi) teşvik edilmesi yönünde çeşitli fikirler öne sürülmüştür.³⁶⁵ Yanan tütün ürünlerine uygulanan vergiler artırılabilir, bu ürünlere erişim kısıtlanabilir ve bu ürünlerde gelişmiş uyarı etiketlerinin kullanılması zorunlu hale getirilebilir. Aynı zamanda, daha temiz ürünlerin tasarımı, pazarlaması, dağıtımı ve kullanımı regüle edilerek, gençlerin bu ürünlere yönelmesi, bu ürünler olmasa tütün kullanımını bırakacak kullanıcılar arasında nikotin bağımlılığın devam etmesi veya tütün kullanımının kabul edilebilir olduğu algısının yaratılması engellenebilir. Tütün firmalarına, yalnızca sıkı koşullar altında, örneğin yalnızca yanan tütün ürünlerinin imalatını azalttıkları takdirde, daha temiz ürünleri pazarlama izni verilebilir. Sorunun oldukça karmaşık olduğu açıkça görülmektedir. İmalat ve ithalat kotalarının getirilmesi ve kotanın kademeli olarak azaltılması aynı zamanda “sinking lid” (üst sınırın giderek azalması) yaklaşımı olarak da bilinmektedir.³⁶⁶ Kotalar, devlet tarafından yürütülen müzayedeler yoluyla dağıtılıp, sonrasında kademeli olarak azaltılabilir. Böylece fiyatlar yukarı çekilirken, talep azaltılmış olur. Öte yandan, tavan fiyat uygulamasında ise, düzenleyici bir kurum tarafından sigara için en yüksek satış fiyatı belirlenir ve böylece üreticinin kârı azaltılırken, tüketim vergisi belirlenerek tüketici fiyatı da belirlenmiş olur. Bu modelde, fiyat artışı üreticiye değil hükümete fayda sağlayacaktır.³⁶⁷ Bu öneriler ekstra idari maliyetleri de beraberinde getirmektedir. Ayrıca, önerilerin fizibilitesi ve etkinliği, siyasi destek görüp görmeyeceğine ve yasal olarak uygulanabilir olup olmadığına bağlıdır.

- 196. Kurumsal yapı odaklı oyun sonu stratejileri için öneriler arasında, yeni bir tütün kontrolü kurumunun kurulması, düzenlenmiş piyasa modeline geçiş yapılması, tütün firmalarının devlet tarafından devralınması ve endüstrinin performansına dayalı olarak regüle edilmesi yer almaktadır.** Yeni tütün kontrolü kurumunun görevi, teşviklerin ayarlanması, sağlığa öncelik

verilmesi, ürün ve pazarlama yönetimi, daha az zararlı ve daha az bağımlılık yapıcı ürünlerin geliştirilmesi, fiyat ve satış hususlarının yönetilmesidir. Yeni kurumun finansmanı tütün firmalarından tahsil edilecek vergilerle sağlanabilir.³⁶⁸ Alternatif olarak, düzenlenmiş market modelinde, söz konusu kurum hem düzenleyici hem de tek alıcı konumunda olacaktır. Kurum aynı zamanda imalatçı ve perakendeciler için standartlar belirleyebilir.³⁶⁹ Bu strateji kapsamında, sigara endüstrisi faaliyet göstermeye devam edecek ancak firmaların daha kontrollü bir şekilde daha az zararlı ürünleri üretmesi ve bu ürünlerin daha kontrollü bir şekilde dağıtılması sağlanacaktır.³⁷⁰ Diğer bir öneri ise, tütün firmalarının kâr amacı gütmeyen sağlık odaklı bir kamu kuruluşu tarafından satın alınmasını ve yönetilmesini öngörmektedir.³⁷¹ Daha basit bir yaklaşım ise, kullanım oranlarını azaltmaya yönelik hedeflerin belirlenmesi, belirli bir süre içinde bu hedeflere nasıl ulaşacaklarını belirleme inisiyatifinin firmalara bırakılması ve hedefe ulaşılmadığı takdirde para cezası uygulanması olabilir.³⁷² Bu önerilerin her biri, kararlı bir hükümet tarafından düzgün şekilde uygulandığı ve desteklendiği takdirde, arz dinamikleri üzerindeki kontrolü artırma potansiyeline sahiptir.

- 197. Yukarıda bahsedilen stratejilerden bazıları, belirli ülkelerdeki hükümetler tarafından tütünde oyun sonu hedeflerine ulaşabilmek için geleneksel önlemlere ek olarak değerlendirilmektedir.** Tütün salgınında son aşamaya geçilmesi, uluslararası düzlemde giderek daha çok gündeme gelmektedir. Bazı ülkeler (Yeni Zelanda, İsveç ve İrlanda) 2025 yılına kadar tütünde oyun sonu aşamasına gelmeyi hedeflemektedir. Diğer bazı ülkelerde ise bunun için farklı tarihler belirlenmiştir (örneğin Danimarka 2030, İskoçya 2034 ve Finlandiya 2040).³⁷³ Finlandiya, tütün oyun sonu stratejisini yasallaştıran ilk ülke olmuştur. 2010 yılında ülkede, Tütün Yasası kabul edilmiş ve sonrasında bu yasa diğer nikotin içeren ürünlerin ortadan kaldırılmasını da kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan “Dumansız Finlandiya için Yol Haritası” başlıklı eylem planında, hem kişilerin sigara içmeye başlamasını engellemeye hem de mevcut kullanıcıların sigarayı bırakmasına yardımcı olmaya yönelik önlemler yer almakta olup 2040 yılının sonuna kadar ülkede tütün ürünlerinin kullanımını sona erdirmek amaçlanmaktadır.³⁷⁴ Alınan önlemler TKÇS hükümleri uyarınca, kademeli olarak uygulamaya konmakta ve çoğunlukla talep dinamiklerine odaklanmaktadır. Yenilikçi arz yönlü önlemlere bu kapsamda yer verilmemiştir. 2010 yılında tütünün ortadan kaldırılmasına yönelik yasanın çıkarılmasından bu yana, tütün kullanım oranlarında kayda değer bir gerileme gözlenmiştir (2017-2018 döneminde, erkeklerde yüzde 14, kadınlarda ise yüzde 11).³⁷⁵ Ülkede günlük tütün kullanım oranı 2000’li yıllarda yarı yarıya azalmıştır.³⁷⁶ Avustralya’nın Tazmania eyaletinde 2014 yılında meclise, tütünsüz nesil konulu bir yasa tasarısı sunulmuştur. Meclis, yasa tasarısının fizibilite çalışmasını yapmak üzere bir komisyon atamıştır. Tazmanyalı yetişkinler arasında yasa tasarısına desteğin yüzde 75 seviyesinde olduğu kaydedilmiş ve mevcut kullanıcıların yüzde 72’si de dâhil olmak üzere tüm sosyodemografik alt gruplarda çoğunluğun yasa tasarısını desteklediği görülmüştür. Bununla birlikte, birtakım itirazlar neticesinde yasa tasarısına ilişkin görüşmeler ertelenmiştir.³⁷⁷ İsveç, tütün kullanımının azaltılmasında benzersiz bir örnektir. İsveç’te genç erkekler arasında enfiye kullanım oranı yüzde 30’a kadar çıkmaktadır. İsveç’te sigara kullanımının azalmasında enfiyenin önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. 1970’ler ve 1980’lerde, İsveçli erkeklerin sigara yerine daha çok enfiye kullanmaya başlamasından on yıl sonra sigara kaynaklı hastalık oranlarında düşüş görüldüğü ileri sürülmektedir. Yapılan bir araştırmaya göre, İsveç’te erkeklerde enfiye kullanımı ve sigara tüketimi arasında negatif yönlü bir korelasyon bulunmaktadır ve bu durum neticesinde geçtiğimiz 50 yılda Avrupa ülkeleri arasında İsveç’te akciğer kanseri ölüm oranları en düşük düzeye inmiştir.³⁷⁸ Ayrıca, İsveç, dünyada ağız kanseri oranlarının en düşük olduğu ülkelerden biridir.³⁷⁹

Kanada hükümeti ise, 2035 yılına kadar tütün kullanımını yüzde 5’in altına indirme hedefini açıklamıştır. Kanadalıların tütünü bırakmalarına yardımcı olmak amacıyla, bırakma desteği sağlanması, kişilere daha fazla seçenek sunulması (zarar azaltma yaklaşımlarına ek olarak geleneksel sigara bırakma yaklaşımları) ve tütün kullanım oranlarının daha yüksek olduğu belirli gruplara odaklanan bir yaklaşımın benimsenmesine karar verilmiştir. 2016 yılında, buharlı ürünlerin satışını yasal hale getiren bir yasa tasarısı meclise sunulmuştur. Sağlık uzmanları, tütünde zarar azaltma yönteminin savunucuları ve imalatçıların görüş ve düşünceleri dikkate alınarak bir danışma kurulu oluşturulmuştur. Konuya ilişkin bir bilimsel danışma kurulu kurulmuş ve bilimsel bir inceleme yürütülmüştür. Bu incelemede, buharlı ürünlere yönelik federal düzeyde yasal çerçevesinin oluşturulmasına ilişkin tavsiyelere yer verilmiştir. İki yıl süren istişare ve bilimsel inceleme sürecinin ardından, tasarı Mayıs 2018’de yasalaşmıştır.³⁸⁰ Bir süre önce, bir grup uzman tarafından küresel bazda tütünde bir oyun sonu hedefinin belirlenmesi gerektiği öne sürülmüştür. Bu hedef, 2040 yılına kadar dünyada tütün kullanan yetişkin nüfusun oranını yüzde 5’in altına düşürmektir. Son yıllarda bazı ülkelerde kullanım oranları önemli ölçüde azalmış olsa da, oyun sonu hedeflerine ulaşılabilmesi için daha yoğun bir çaba gerekmektedir.³⁸¹ Hâlihazırda Türkiye’nin herhangi bir oyun sonu stratejisi mevcut değildir. T.C. Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı’nda 2023 yılı için tütünlü ilişkili birçok hedef belirlenmiştir. Bu plana göre, 2023 yılına kadar, 13-15 yaş grubundaki öğrencilerde tütün kullanım oranını yüzde 10’a, 15-34 yaş grubunda 18 yaşından önce tütün kullanmaya başlayanların oranını yüzde 50’ye, 15 yaş ve üzeri tütün kullanıcılarının oranını yüzde 24’e ve 15 yaş ve üzeri kişiler arasında günlük tüketilen sigara sayısını 12’ye indirmek hedeflenmektedir.³⁸² Yakın gelecekte tütün kullanımına son vermek için Türkiye’nin daha iddialı hedeflere ihtiyacı vardır. Bu bağlamda, Türkiye’nin mevcut tütün kontrolü stratejilerini desteklemek için yukarıda açıklanan oyun sonu stratejilerini gündeme alıp almadığı bilinmemektedir.

¹⁰⁷ T.C. Sağlık Bakanlığı, “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı”.

¹⁰⁸ Ozcebe vd., “The Perspectives of Politicians on Tobacco Control in Turkey”.

¹⁰⁹ Yurtoğlu, “Türkiye Cumhuriyeti’nde Tütün Tekeli ve Sigara Fabrikalarının Tarihsel Gelişimi (1923-1950)”.

¹¹⁰ Ozcebe vd., “The Perspectives of Politicians on Tobacco Control in Turkey”.

¹¹¹ Yurtoğlu, “Türkiye Cumhuriyeti’nde Tütün Tekeli ve Sigara Fabrikalarının Tarihsel Gelişimi (1923-1950)”.

¹¹² A.g.e.

¹¹³ A.g.e.

¹¹⁴ Güdek Gölçek ve Gölçek, “Erken Cumhuriyet Dönemi Tekel Uygulamaları: 1920-1950 Döneminde Tuz, İspirto ve İspirtolu İçkiler ile Kibrit”.

¹¹⁵ A.g.e.

¹¹⁶ T.C. Resmi Gazete, 60 Sayılı 20.05.1983 Tarihli İktisadi Devlet Teşekkülleri ve Kamu İktisadi Kuruluşları Hakkında Kanun Hükmünde Kararname; Bilir vd., “Tobacco Control in Turkey”.

¹¹⁷ T.C. Resmi Gazete, 87/11524 Sayılı 11.03.1987 Tarihli Tekel İşletmeleri Genel Müdürlüğü’nün “Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri Genel Müdürlüğü” Adı ile Yeniden Kurulması Hakkında Karar; Bilir vd., “Tobacco Control in Turkey”.

¹¹⁸ T.C. Resmi Gazete, 4733 Sayılı 09.01.2002 Tarihli Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri Genel Müdürlüğü’nün Yeniden Yapılandırılması ile Tütün ve Tütün Mamullerinin Üretimine, İç ve Dış Alım ve Satımına, 4046 Sayılı Kanunda ve 233 Sayılı KHKde Değişiklik Yapılmasına.

¹¹⁹ T.C. Resmi Gazete, 008/23 Sayılı 22.4.2008 Özel Tarihli Öleştirmeye Yüksek Kurulunun Kararı.

¹²⁰ Bilir vd., “Tobacco Control in Turkey”.

¹²¹ A.g.e.

¹²² T.C. Resmi Gazete, 4207 Sayılı 26.11.1996 Tarihli Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve

Kontrolü Hakkında Kanun.

¹²³ World Health Organization (WHO), “History of the WHO Framework Convention on Tobacco Control”.

¹²⁴ World Health Organization (WHO), “Basic Documents: Forty-Ninth Edition (Including Amendments Adopted up to 31 May 2019)”.

¹²⁵ A.g.e.

¹²⁶ United Nations Treaty Collection, “4. WHO Framework Convention on Tobacco Control”; World Health Organization (WHO), “History of the WHO Framework Convention on Tobacco Control”.

¹²⁷ World Health Organization (WHO), “Turkey Impact Assessment”.

¹²⁸ T.C. Sağlık Bakanlığı, “Ulusal Tütün Kontrol ve Eylem Planı 2008-2012”.

¹²⁹ T.C. Resmi Gazete, 5727 Sayılı 19.01.2008 Tarihli Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun.

¹³⁰ World Health Organization (WHO), “WHO Framew. Conv. Tob. Control”; WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.

¹³¹ World Health Organization (WHO), “The WHO Framework Convention on Tobacco Control: An Overview”.

¹³² World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”.

¹³³ Petit ve Nagy, “Fiscal Policy: How to Design and Enforce Tobacco Excises?”

¹³⁴ A.g.e.

¹³⁵ World Health Organization (WHO), “WHO Framew. Conv. Tob. Control”; World Health Organization (WHO), “Taxation”.

¹³⁶ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Parties”; World Health Organization (WHO), “Raise Taxes on Tobacco”.

¹³⁷ World Health Organization (WHO), “Taxation”.

¹³⁸ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.

¹³⁹ World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, “Tobacco Control in Practice Article 6: Price and Tax Measures to Reduce the Demand for Tobacco”.

¹⁴⁰ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.

¹⁴¹ A.g.e.

¹⁴² A.g.e.

¹⁴³ Delipalla ve Keen, “The Comparison Between Ad Valorem and Specific Taxation Under Imperfect Competition”; Keen, “The Balance Between Specific and Ad Valorem Taxation”.

¹⁴⁴ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.

¹⁴⁵ Euromonitor International, “Passport Statistics”.

¹⁴⁶ Önder, “The Economics of Tobacco in Turkey : New Evidence and Demand Estimates”.

¹⁴⁷ T.C. Resmi Gazete, 6322 Sayılı 15.06.2012 Tarihli Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun.

¹⁴⁸ T.C. Resmi Gazete, 2537 Sayılı 13.05.2020 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Tutarları Hakkında Karar.

¹⁴⁹ T.C. Resmi Gazete, 4760 Sayılı 12.06.2002 Tarihli Özel Tüketim Vergisi Kanunu.

¹⁵⁰ T.C. Resmi Gazete, 2003/5141 Sayılı 08.01.2003 Tarihli Özel Tüketim Vergisi Kanununun Eki III Sayılı Listede Yer Alan Mallarla İlgili Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Oranlarının Tespitine Dair Karar.

¹⁵¹ T.C. Resmi Gazete, 2004/6885 Sayılı 27.02.2004 Tarihli Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Belirlenmesine İlişkin Karar.

¹⁵² T.C. Resmi Gazete, 2004/7674 Sayılı 10.08.2004 Tarihli Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Belirlenmesine İlişkin Karar.

¹⁵³ T.C. Resmi Gazete, 2004/7792 Sayılı 29.08.2004 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanuna Ekli III Sayılı Listede Yer Alan Bazı Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Hakkında Karar.

¹⁵⁴ T.C. Resmi Gazete, 2005/8392 Sayılı 27.01.2005 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I) ve (III) Sayılı Listelerde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi ile İlgili Karar.

¹⁵⁵ T.C. Resmi Gazete, 2005/8410 Sayılı 01.02.2005 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (III) Sayılı Listede Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi ile İlgili Karar.

¹⁵⁶ T.C. Resmi Gazete, 2005/9145 Sayılı 28.07.2005 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (III) Sayılı Listede Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi ile İlgili Kararın Yürürlüğe

Konulması Hakkında Karar.

¹⁵⁷ T.C. Resmi Gazete, 5479 Sayılı 08.04.2006 Tarihli Gelir Vergisi Kanunu, Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun, Özel Tüketim Vergisi Kanunu ve Vergi Usul Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun.

¹⁵⁸ T.C. Resmi Gazete, 2007/11674 Sayılı 17.02.2007 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (III) Sayılı Listede Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisine İlişkin 25/7/2005 Tarihli ve 2005/9145 Sayılı Kararnamenin Eki Kararda Değişiklik Yapılmasına İlişk.

¹⁵⁹ T.C. Resmi Gazete, 2007/12756 Sayılı 02.11.2007 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I) ve (III) Sayılı Listelerde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisine İlişkin Karar.

¹⁶⁰ T.C. Resmi Gazete, 2008/13061 Sayılı 24.01.2008 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (III) Sayılı Listenin (B) Cetvelinde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisine İlişkin Karar.

¹⁶¹ T.C. Resmi Gazete, 2008/13835 Sayılı 02.07.2008 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I) ve (III) Sayılı Listenin (B) Cetvellerinde Yer Alan Bazı Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Belirlenmesine İlişkin Karar.

¹⁶² T.C. Resmi Gazete, 2009/15081 Sayılı 16.06.2009 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Katma Değer Vergisi ile Özel Tüketim Vergisi Oranlarının Belirlenmesine Dair Karar.

¹⁶³ T.C. Resmi Gazete, 2009/15725 Sayılı 31.12.2009 Tarihli Motorlu Taşıtlar Vergisi Tutarları, Bazı Mallara Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Oranları, Maktu ve Asgari Maktu Vergi Tutarları ile Harçlar ve Damga Vergisi Nispet ve Tutarlarının Belirlenmesine İlişkin Karar.

¹⁶⁴ T.C. Resmi Gazete, 2010/1435 Sayılı 25.02.2011 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I), (II), (III) Sayılı Listelerde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Belirlenmesi ile Bazı Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Karar.

¹⁶⁵ T.C. Resmi Gazete, 2011/2304 Sayılı 13.10.2011 Tarihli Kaynak Kullanımını Destekleme Fonu Kesintileri ve Bazı Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisine Dair Karar.

¹⁶⁶ T.C. Resmi Gazete, 2011/2343 Sayılı 26.10.2011 Tarihli 12/10/2011 Tarihli ve 2011/2304 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Yürürlüğe Konulan, Kaynak Kullanımını Destekleme Fonu Kesintileri ve Bazı Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi ile İlgili Kararda Değişiklik Yapılması.

¹⁶⁷ T.C. Resmi Gazete, 2012/4116 Sayılı 01.01.2013 Tarihli Bazı Vergi Kanunlarında Yer Alan Tevkifat Nispetleri, Damga Vergisi ve Harç Oranları ile Bazı Mal ve Hizmetlere Uygulanan Çeşitli Vergi, Fon ve Kesintilere İlişkin Oran ve Tutarların Tespit Edilmesine Dair Karar.

¹⁶⁸ Deloitte Verginet, “2013/84 Sayılı Vergi Sirküleri”.

¹⁶⁹ T.C. Resmi Gazete, 2013/5761 Sayılı 01.01.2014 Tarihli Bazı Mallara Uygulanan Vergi ve Fonlara İlişkin Oran ve Tutarların Yeniden Tespit Edilmesine Dair Karar.

¹⁷⁰ TÜRMOB, “1.07.2014/146-1 Sirküler Rapor”.

¹⁷¹ T.C. Resmi Gazete, 2014/7127 Sayılı 01.01.2015 Tarihli Bazı Mallara Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Oranları ile Maktu ve Asgari Maktu Vergi Tutarlarının Tespit Edilmesi Hakkında Karar.

¹⁷² TÜRMOB, 08.07.2015/132-2 Sirküler Rapor.

¹⁷³ T.C. Resmi Gazete, 2015/8353 Sayılı 01.01.2016 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Katma Değer Vergisi Oranlarının, Özel Tüketim Vergisi Oran ve Tutarlarının ve Tütün Fonu Tutarlarının Belirlenmesi Hakkında Karar.

¹⁷⁴ TÜRMOB, “12.07.2016/87-1 Sirküler Rapor”.

¹⁷⁵ T.C. Resmi Gazete, 2016/9567 Sayılı 01.12.2016 Tarihli Bazı Malların Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Yeniden Belirlenmesi Hakkında Karar.

¹⁷⁶ T.C. Resmi Gazete, 2018/11542 Sayılı 27.03.2018 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I), (II) ve (III) Sayılı Listelerde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Tutarları ile Oranlarının Belirlenmesi ve Bazı Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına .

¹⁷⁷ T.C. Resmi Gazete, 2018/11999 Sayılı 30.06.2018 Tarihli Bazı Mallara Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Oran ve Tutarlarının Yeniden Tespit Edilmesi Hakkında Karar.

¹⁷⁸ T.C. Resmi Gazete, 554 Sayılı 05.01.2019 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Oran ve Tutarlarının Yeniden Belirlenmesi Hakkında Karar.

¹⁷⁹ T.C. Resmi Gazete, 1013 Sayılı 01.05.2019 Tarihli Bazı Bakanlar Kurulu Kararlarında Değişiklik Yapılması ve Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Oran ve Tutarları ile Özel Tüketim Vergisi Oranlarına Esas Özel Tüketim Vergisi Matrahlarının Yeniden Belirlenmesi Hakkı.

¹⁸⁰ T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı (GİB), (III) Sayılı Liste [4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununun (12/3) Maddesi Uyarınca Güncellenen Liste].

¹⁸¹ T.C. Resmi Gazete, 1424 Sayılı 15.08.2019 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Hakkındaki Kararın Yürürlüğe Konulması Hakkında Karar.

- ¹⁸² T.C. Resmi Gazete, 2537 Sayılı 13.05.2020 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Tutarları Hakkında Karar.
- ¹⁸³ World Health Organization (WHO), “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Administration”.
- ¹⁸⁴ Jeremias, “Raising Tobacco Taxes: A Summary of Evidence from the NCI-WHO Monograph on the Economics of Tobacco and Tobacco Control”.
- ¹⁸⁵ Önder, “The Economics of Tobacco in Turkey : New Evidence and Demand Estimates”.
- ¹⁸⁶ World Health Organization (WHO), “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Administration”.
- ¹⁸⁷ World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”.
- ¹⁸⁸ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.
- ¹⁸⁹ Asen, “Cigarette Taxes in Europe”.
- ¹⁹⁰ van Walbeek ve Filby, “Analysis of Article 6 (Tax and Price Measures to Reduce the Demand for Tobacco Products) of the WHO Framework Convention on Tobacco Control”.
- ¹⁹¹ World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”.
- ¹⁹² World Health Organization (WHO), “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Administration”; U.S. National Cancer Institute and World Health Organization, “Monograph 21: The Economics of Tobacco and Tobacco Control”.
- ¹⁹³ T.C. Sağlık Bakanlığı, “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı”.
- ¹⁹⁴ World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, “Tobacco Control Playbook”.
- ¹⁹⁵ A.g.e.
- ¹⁹⁶ A.g.e.
- ¹⁹⁷ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.
- ¹⁹⁸ World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use: Country Profile - Turkey”.
- ¹⁹⁹ T.C. Sağlık Bakanlığı, “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı”.
- ²⁰⁰ World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use: Country Profile - Turkey”; International Monetary Fund (IMF), “International Financial Statistics Exchange Rates”.
- ²⁰¹ Petit ve Nagy, “Fiscal Policy: How to Design and Enforce Tobacco Excises?”
- ²⁰² Çakmaklı vd., “How Do Indirect Taxes on Tobacco Products Affect Inflation”.
- ²⁰³ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Tüketici Fiyat Endeksi Ana Grup ve Madde Ağırlıkları (Türkiye)”; Eurostat, “HICP - Item Weights”.
- ²⁰⁴ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Tüketici Fiyat Endeksleri (2003=100)”.
- ²⁰⁵ A.g.e.
- ²⁰⁶ Dünya Gazetesi, “Sigara Zammına Enflasyon Freni”.
- ²⁰⁷ A.g.e.
- ²⁰⁸ Nargis vd., “A Decade of Cigarette Taxation in Bangladesh: Lessons Learnt for Tobacco Control”.
- ²⁰⁹ Karanfil, “Sigaraya Zam Yok, İçkiye Var”.
- ²¹⁰ World Health Organization (WHO), “Guidelines for Implementation of Article 6 of the WHO FCTC”; WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Price Elasticity”.
- ²¹¹ Önder, “The Economics of Tobacco in Turkey: New Evidence and Demand Estimates”; Tansel, “Cigarette Demand, Health Scars and Education in Turkey”; Yürekli vd., “The Economics of Tobacco and Tobacco Taxation in Turkey”; Atuk ve Özmen, “Firm Strategy, Consumer Behavior and Taxation in Turkish Tobacco Market”; Yılmaz Uğur, “Sigara Üzerinden Alınan Vergilerin Ters Esneklik Kuralı Bağlamında Analizi: Türkiye Üzerine Bir Uygulama”.
- ²¹² World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, “Fact Sheet: Tobacco Taxation”.
- ²¹³ Euromonitor International, “Passport Statistics”.
- ²¹⁴ GuncelFiyatları.Com, “2020 Sigara Fiyatları Zamlı Güncel Tam Listesi”.
- ²¹⁵ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2012”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2016”.
- ²¹⁶ T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, “Tütün Mamulleri İstatistikleri”.
- ²¹⁷ T.C. Resmi Gazete, 2537 Sayılı 13.05.2020 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Tutarları Hakkında Karar.

- ²¹⁸ World Health Organization (WHO), “Guidelines for Implementation of Article 6 of the WHO FCTC”.
- ²¹⁹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2016”.
- ²²⁰ Zheng vd., “U.S. Demand for Tobacco Products in a System Framework”; Cotti vd., “The Effects of E-Cigarette Taxes on E-Cigarette Prices and Tobacco Product Sales: Evidence from Retail Panel Data”; Pesko, Courtemanche, ve Maclean, “The Effects of Traditional Cigarette and E-Cigarette Taxes on Adult Tobacco Product Use”.
- ²²¹ Hofverberg, “Sweden: New Tax on Electronic Cigarettes and Other Non-Tobacco Nicotine Products Takes Effect”.
- ²²² World Health Organization (WHO), “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Administration”.
- ²²³ World Bank, “E-Cigarettes: Use and Taxation”.
- ²²⁴ World Health Organization (WHO), “Guidelines for Implementation of Article 6 of the WHO FCTC”.
- ²²⁵ TEPAV, “COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi”; T.C. Resmi Gazete, 2537 Sayılı 13.05.2020 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Tutarları Hakkında Karar.
- ²²⁶ Mackay ve Eriksen, “Tobacco Atlas First Edition”.
- ²²⁷ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Tobacco Taxes and Tax Administration”.
- ²²⁸ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “The Solution to Illicit Trade”.
- ²²⁹ T.C. Ticaret Bakanlığı, “Ticaret Bakanlığı’ndan ‘Elektronik Sigara’ya Geçit Yok”.
- ²³⁰ T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, “Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele 2018 Raporu”.
- ²³¹ Goodchild, Sandoval, ve Belausteguigoitia, “Generating Revenue by Raising Tobacco Taxes in Latin America and the Caribbean”.
- ²³² T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, “Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele 2018 Raporu”; Uznay ve Gümüş, “The Underminers: Booming Illicit Trade of Roll Your Own and Waterpipe Tobacco in Turkey”.
- ²³³ T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı, “Tütün Mamulleri İstatistikleri”.
- ²³⁴ HM Revenue & Customs, “Tackling Illicit Tobacco: From leaf to Light”.
- ²³⁵ World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, “Tobacco Control Playbook”; Jha, De Bayer, ve Heller, “Death and Taxes Economics of Tobacco Control”.
- ²³⁶ Chaloupka, Frank vd., “Preventing and Reducing Illicit Tobacco Trade in the United States”.
- ²³⁷ Türkiye Esnaf ve Sanaatkarlar Konfederasyonu (TESK) Bilmediğin Gerçekler Var!” Kampanyası, “Kaçakçılık Suçlarıyla Mücadele”.
- ²³⁸ T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, “Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele 2018 Raporu”.
- ²³⁹ T.C. Ticaret Bakanlığı, “Ticaret Bakanlığı 2019 Yılı Faaliyet Raporu”.
- ²⁴⁰ Jha, De Bayer, ve Heller, “Death and Taxes Economics of Tobacco Control”; World Health Organization (WHO), “The Political Economy of Tobacco Taxation”.
- ²⁴¹ World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”.
- ²⁴² A.g.e.
- ²⁴³ T.C. Sağlık Bakanlığı, “Global Adult Tobacco Survey Turkey 2012”.
- ²⁴⁴ T.C. Sağlık Bakanlığı, “Ulusal Tütün Kontrol ve Eylem Planı 2008-2012”; Bilir vd., “Tobacco Control in Turkey”; T.C. Resmi Gazete, 2006/29 Sayılı 07.10.2006 Tarihli Ulusal Tütün Kontrol Programı ile İlgili Başbakanlık Genelgesi.
- ²⁴⁵ T.C. Sağlık Bakanlığı, “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı”.
- ²⁴⁶ T.C. Resmi Gazete, 30686 Sayılı 14.02.2019 Tarihli Bağımlılık ile Mücadele ile İlgili 2019/2 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Genelgesi.
- ²⁴⁷ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.
- ²⁴⁸ World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”.
- ²⁴⁹ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.
- ²⁵⁰ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Küresel Yetişkin Tütün Araştırması”.
- ²⁵¹ World Health Organization (WHO), “Turkey Global Adult Tobacco Survey Data”.
- ²⁵² World Health Organization (WHO), “Protect People from Exposure to Second-Hand Smoke”.
- ²⁵³ A.g.e.
- ²⁵⁴ T.C. Resmi Gazete, 4207 Sayılı 26.11.1996 Tarihli Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve

Kontrolü Hakkında Kanun.

²⁵⁵ T.C. Resmi Gazete, 5727 Sayılı 19.01.2008 Tarihli Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun.

²⁵⁶ A.g.e.

²⁵⁷ T.C. Resmi Gazete, 2008/6 Sayılı 16.05.2008 Tarihli 4207 Sayılı Kanun Hükümlerinin Uygulanması ile İlgili Başbakanlık Genelgesi.

²⁵⁸ Gümüştekin, “Ülkemizdeki Tütün Kontrol Çalışmaları: Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı Bilgi Notu”.

²⁵⁹ A.g.e.

²⁶⁰ T.C. Resmi Gazete, 6111 Sayılı 25.02.2011 Tarihli Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve Diğer Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun.

²⁶¹ T.C. Resmi Gazete, 6354 Sayılı 12.07.2012 Tarihli Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun.

²⁶² A.g.e.

²⁶³ T.C. Resmi Gazete, 28541 Sayılı 27.01.2013 Tarihli Tütün Mamulleri ve Alkollü İçkilerin Satışına ve Sunumuna İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik.

²⁶⁴ T.C. Resmi Gazete, 6487 Sayılı 11.06.2013 Tarihli Bazı Kanunlar ile 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun.

²⁶⁵ T.C. Resmi Gazete; T.C. Sağlık Bakanlığı, “86696344/010 Sayılı Kanun Değişikliği”.

²⁶⁶ Gümüştekin, “Ülkemizdeki Tütün Kontrol Çalışmaları: Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı Bilgi Notu”.

²⁶⁷ A.g.e.

²⁶⁸ A.g.e.

²⁶⁹ World Health Organization (WHO), “World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control: Guidelines for Implementation Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14 - 2013 Edition”.

²⁷⁰ Ursprung ve DiFranza, “The Loss of Autonomy Over Smoking in Relation to Lifetime Cigarette Consumption”.

²⁷¹ Cohen vd., “Debunking Myths about Self-Quitting: Evidence From 10 Prospective Studies of Persons Who Attempt to Quit Smoking by Themselves”.

²⁷² WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.

²⁷³ World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”; World Health Organization (WHO), “World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control: Guidelines for Implementation Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14 - 2013 Edition”.

²⁷⁴ A.g.e.

²⁷⁵ T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, “Tütün Bağımlılığı İle Mücadele El Kitabı (Hekimler İçin)”.

²⁷⁶ A.g.e.

²⁷⁷ T.C. Resmi Gazete, 28121 Sayılı 23.11.2011 Tarihli Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri Hakkında Yönetmelik.

²⁷⁸ T.C. Sağlık Bakanlığı, “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı”.

²⁷⁹ T.C. Sağlık Bakanlığı, “Kamu Spotları”.

²⁸⁰ T.C. Sağlık Bakanlığı, “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı”.

²⁸¹ T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, “On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)”.

²⁸² T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı; T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, “Sigara Bırakma Hizmetleri”.

²⁸³ T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, “On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)”.

²⁸⁴ T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, “Sigara Bırakma Hizmetleri”.

²⁸⁵ T.C. Sağlık Bakanlığı, “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı”.

²⁸⁶ YEŞİLAY, “Bırakabilirsin.org”.

²⁸⁷ T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, “Sigara Bırakma Hizmetleri”.

²⁸⁸ A.g.e.

²⁸⁹ YEŞİLAY, “Projeler”.

²⁹⁰ Sert Karaaslan, “Sigarayı Bırakma Polikliniklerinden 2,5 Milyon Kişi Hizmet Aldı”.

- ²⁹¹ T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, “On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)”.
- ²⁹² World Health Organization (WHO), “Turkey Impact Assessment”.
- ²⁹³ T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, “Sigara Bırakma Hizmetleri”.
- ²⁹⁴ T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, “Birim Faaliyet Raporu 2019”.
- ²⁹⁵ Gümüştekin, “Ülkemizdeki Tütün Kontrol Çalışmaları: Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı Bilgi Notu”.
- ²⁹⁶ T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, “On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)”.
- ²⁹⁷ T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, “Sigara Bırakma Hizmetleri”.
- ²⁹⁸ Euromonitor International, “Passport Statistics”.
- ²⁹⁹ Çelik vd., “Nationwide Smoking Cessation Treatment Support Program - Turkey project”.
- ³⁰⁰ A.g.e.
- ³⁰¹ T.C. Sağlık Bakanlığı, “2019-2023 Stratejik Planı”.
- ³⁰² TEPAV, “COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi”.
- ³⁰³ Esendagli vd., “Short-Term Results of a Registered Smoking Cessation Clinic with Patients Referred by ALO 171 Quitline”.
- ³⁰⁴ T.C. Resmi Gazete, 2149 Sayılı 25.02.2020 Tarihli Elektronik Sigara ve Benzeri Cihazlar ile Bazı Tütün Mamulleri ve Tütün Mamulünü Taklit Eder Tarzda Kullanılan Mamullerin İthaline İlişkin Karar.
- ³⁰⁵ T.C. Resmi Gazete, 28121 Sayılı 23.11.2011 Tarihli Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri Hakkında Yönetmelik.
- ³⁰⁶ Çelik vd., “Nationwide Smoking Cessation Treatment Support Program - Turkey project”.
- ³⁰⁷ World Health Organization (WHO), “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”.
- ³⁰⁸ A.g.e.
- ³⁰⁹ World Health Organization (WHO), “World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control: Guidelines for Implementation Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14 - 2013 Edition”.
- ³¹⁰ A.g.e.
- ³¹¹ T.C. Resmi Gazete, 4207 Sayılı 26.11.1996 Tarihli Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun.
- ³¹² T.C. Resmi Gazete, 5727 Sayılı 19.01.2008 Tarihli Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun.
- ³¹³ A.g.e.
- ³¹⁴ T.C. Resmi Gazete, 27506 Sayılı 27.02.2010 Tarihli Tütün Mamullerinin Zararlarından Korumaya Yönelik Üretim Şekline, Etiketlenmesine ve Denetlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik; T.C. Resmi Gazete, 28660 Sayılı 28.05.2013 Tarihli Nargile Şişelerinin Üzerine Konulacak Sağlık Uyarılarına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ.
- ³¹⁵ T.C. Resmi Gazete, 30701 Sayılı 01.03.2019 Tarihli Tütün Mamullerinin Üretim Şekline, Etiketlenmesine ve Denetlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik.
- ³¹⁶ T.C. Resmi Gazete, 7151 Sayılı 05.12.2018 Tarihli Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun.
- ³¹⁷ World Health Organization (WHO), “World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control: Guidelines for Implementation Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14 - 2013 Edition”; European Commission, “Health Warnings”; Canadian Cancer Society, “Cigarette Package Health Warnings Sixth Edition”.
- ³¹⁸ Official Journal of the European Union, Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council.
- ³¹⁹ A.g.e.
- ³²⁰ World Health Organization (WHO), “Tobacco Free Initiative: Turkey”.
- ³²¹ WHO Framework Convention on Tobacco Control, “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”.
- ³²² World Health Organization (WHO), “Warn About the Dangers of Tobacco”.
- ³²³ Gümüştekin, “Ülkemizdeki Tütün Kontrol Çalışmaları: Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı Bilgi Notu”.
- ³²⁴ A.g.e.
- ³²⁵ T.C. Sağlık Bakanlığı, “Kamu Spotları”.
- ³²⁶ A.g.e.
- ³²⁷ A.g.e.
- ³²⁸ Radyo Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), “Zorunlu Yayın Mevzuatı”.

³²⁹ World Health Organization (WHO), “WHO Statement: Tobacco Use and COVID-19”; World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, “Resources for Tobacco Use Control as Part of COVID-19 Response”; GOV.UK, “Guidance COVID-19: Advice for Smokers and Vapers”; Aslan, “Günün Konusu: Tütün Kullananların COVID-19 Riski”; Marquizo, “Tobacco Control During the COVID-19 Pandemic: How We Can Help”.

³³⁰ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Coronavirus Disease 2019: People with Certain Medical Conditions”; T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, “COVID-19 Hastalığı İçin Risk Grubunda Olan Kronik Hastalıklar”.

³³¹ World Health Organization (WHO), “World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control: Guidelines for Implementation Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14 - 2013 Edition”.

³³² World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, “World No Tobacco Day”.

³³³ World Health Organization (WHO), “Enforce Bans on Tobacco Advertising, Promotion and Sponsorship”.

³³⁴ World Health Organization (WHO), “World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control: Guidelines for Implementation Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14 - 2013 Edition”.

³³⁵ A.g.e.

³³⁶ T.C. Resmi Gazete, 4207 Sayılı 26.11.1996 Tarihli Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun.

³³⁷ World Health Organization (WHO), “Guidelines for Implementation of Article 13 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Tobacco Advertising, Promotion and Sponsorship)”.

³³⁸ T.C. Resmi Gazete, 25622 Sayılı 23.10.2004 Tarihli İnternet, Televizyon, Faks ve Telefon Gibi Elektronik Ticaret Araçları Kullanılarak Yapılan Tütün Mamulleri ve Alkollü İçki Satışlarına Dair Tebliğ.

³³⁹ TEPAV, “Tobacco and Tobacco Products in Turkey: Economic Impact Assessment Using Value Chain Approach”.

³⁴⁰ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2016”.

³⁴¹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation National Micro Data 2016”; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Mexico National Micro Data 2015”.

³⁴² World Health Organization (WHO), “Guidelines for Implementation of Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Packaging and Labelling of Tobacco Products)”.

³⁴³ Official Journal of the European Union, Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council.

³⁴⁴ T.C. Resmi Gazete, 29313 Sayılı 01.04.2015 Tarihli Girdi Bildirim ve Toksikolojik Veri Tablolarında Yer Alan Verilerin Değerlendirilmesine İlişkin Kurul Kararında Değişiklik Yapılmasına Dair Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurulunun 11/3/2015 Tarihli ve 9010 Sayılı Kararı.

³⁴⁵ A.g.e.

³⁴⁶ T.C. Resmi Gazete, 4207 Sayılı 26.11.1996 Tarihli Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun.

³⁴⁷ A.g.e.

³⁴⁸ T.C. Resmi Gazete, 27555 Sayılı 17.04.2010 Tarihli Tütün Ürünlerinin Tüketilmemesine ve Satışına İlişkin Yasal Uyarılar Hakkında Yönetmelik.

³⁴⁹ T.C. Resmi Gazete, 4207 Sayılı 26.11.1996 Tarihli Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun.

³⁵⁰ World Health Organization (WHO), “Plain Packaging of Tobacco Products: Evidence, Design and Implementation”.

³⁵¹ World Health Organization (WHO), “World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control: Guidelines for Implementation Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14 - 2013 Edition”.

³⁵² World Health Organization (WHO), “Plain Packaging of Tobacco Products: Evidence, Design and Implementation”; T.C. Resmi Gazete, 30701 Sayılı 01.03.2019 Tarihli Tütün Mamullerinin Üretim Şekline, Etiketlenmesine ve Denetlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik.

³⁵³ U.S. Department of Health and Human Services, “The Health Consequences of Smoking - 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General”.

³⁵⁴ Thomson vd., “What Are the Elements of the Tobacco Endgame?”; Malone, “Tobacco Endgames: What

- They are and are not, Issues For Tobacco Control Strategic Planning and a Possible US Scenario”.
- ³⁵⁵ McDaniel, Smith, ve Malone, “The Tobacco Endgame: A Qualitative Review and Synthesis”.
- ³⁵⁶ Benowitz ve Henningfield, “Establishing a Nicotine Threshold for Addiction - The Implications for Tobacco Regulation”; Henningfield vd., “Reducing the Addictiveness of Cigarettes”.
- ³⁵⁷ Proctor, “Why Ban the Sale of Cigarettes? The Case for Abolition”.
- ³⁵⁸ Chapman, “The Case for a Smoker’s License”.
- ³⁵⁹ Magnusson ve Currow, “Could a Scheme for Licensing Smokers Work in Australia?”
- ³⁶⁰ Pidd, “Doctors to Prescribe Cigarettes Under Plan”.
- ³⁶¹ Khoo vd., “Phasing-Out Tobacco: Proposal to Deny Access to Tobacco for Those Born From 2000”; Berrick, “The Tobacco-Free Generation Proposal”.
- ³⁶² Henriksen, “Comprehensive Tobacco Marketing Restrictions: Promotion, Packaging, Price and Place”.
- ³⁶³ Chapman ve Freeman, “Regulating the Tobacco Retail Environment: Beyond Reducing Sales to Minors”.
- ³⁶⁴ Daynard, “Doing the Unthinkable (and Saving Millions of Lives)”; Peters, “Towards an Endgame for Tobacco”.
- ³⁶⁵ Sweanor, Alcabes, ve Drucker, “Tobacco Harm Reduction: How Rational Public Policy Could Transform a Pandemic”; Gartner, Hall, ve Borland, “How Should We Regulate Smokeless Tobacco Products and E-Cigarettes?”
- ³⁶⁶ Wilson vd., “Potential Advantages and Disadvantages of an Endgame Strategy: A ‘Sinking Lid’ on Tobacco Supply”.
- ³⁶⁷ Branston ve Gilmore, “The Case for Ofsmoke: The Potential for Price Cap Regulation of Tobacco to Raise £500 Million Per Year in the UK”.
- ³⁶⁸ Thomson, Wilson, ve Crane, “Rethinking the Regulatory Framework for Tobacco Control in New Zealand”.
- ³⁶⁹ Borland, “A Strategy for Controlling the Marketing of Tobacco Products: A Regulated Market Model”.
- ³⁷⁰ Gray, “The Future of the Cigarette and Its Market”.
- ³⁷¹ Callard, Thompson, ve Collishaw, “Transforming the Tobacco Market: Why the Supply of Cigarettes Should be Transferred From For-Profit Corporations to Non-Profit Enterprises with a Public Health Mandate”.
- ³⁷² Sugarman, “No More Business as Usual: Enticing Companies to Sharply Lower the Public Health Costs of the Products They Sell”.
- ³⁷³ van der Deen vd., “Impact of Five Tobacco Endgame Strategies on Future Smoking Prevalence, Population Health and Health System Costs: Two Modelling Studies to Inform the Tobacco Endgame”.
- ³⁷⁴ World Health Organization (WHO), “Finland - Action Plan to Make the Country Smoke-Free by 2040”.
- ³⁷⁵ Timberlake vd., “Strategies and Barriers to Achieving the Goal of Finland’s Tobacco Endgame”.
- ³⁷⁶ Finnish Institute for Health and Welfare, “WHO’s World No Tobacco Day Award to Finland - Amount of Finns Smoking Daily Has Reduced by Half in the 2000s”.
- ³⁷⁷ Bolger, “Tasmania’s Health Minister Describes as Unworkable a Bill to Outlaw Cigarette Sales to Those Born in, or After, Year 2000”; Trainer vd., “Public Perceptions of the Tobacco-Free Generation in Tasmania: Adults and Adolescents”; Barnsley, “Australia: Progress on Tasmania’s Tobacco free Generation Legislation”.
- ³⁷⁸ Rodu ve Cole, “Lung Cancer Mortality: Comparing Sweden with Other Countries in the European Union”.
- ³⁷⁹ World Health Rankings: Live Longer Live Better, “Oral Cancer Death Rate by Country”.
- ³⁸⁰ Government of Canada, “Overview of Canada’s Tobacco Strategy”; Government of Canada, “Vaping Product Regulations”.
- ³⁸¹ Beaglehole vd., “A Tobacco-Free World: A Call to Action to Phase Out the Sale of Tobacco Products by 2040”.
- ³⁸² T.C. Sağlık Bakanlığı, “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı”.

E.Genel Değerlendirme ve Gelecek Politikalar için Araştırma Sorularının Belirlenmesi

198. Tütün kontrolünün ekonomi politiği ve ülkelerin kendilerine özgü konumları sebebiyle, tütün kontrol politikalarının uygulanması ve etkinliğı ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Tütün kontrol politikaları 20’nci yüzyılın ortalarından bu yana dünya çapında gündemde olsa da, standart bir politika paketinin tanımlanması ve dünya çapında tek tip bir uygulamanın gerçekleştirilmesi mümkün değildir. Bunun nedeni, hem ulusal hem de uluslararası ekonomik ve siyasi dinamiklerin politika tasarım sürecinde belirleyici olmasıdır.
199. Bu belgede, Türkiye’de tütün ve tütün ürünleri piyasası ile bunların tüketimini kontrol altına almaya yönelik politikalara ilişkin ayrıntılı bir inceleme raporu sunulmuştur. Bu bağlamda, konuya ilişkin mevcut bilgi ve veriler ana hatlarıyla özetlenmekte ve araştırmalar yoluyla giderilmesi beklenen bilgi eksiklikleri tespit edilmeye çalışılmaktadır. Bu rapor kapsamında herhangi ek bir araştırma yapılmadığı belirtilmelidir. Daha ziyade, Türkiye’deki tütün kullanım oranı, tütün kullanımını kontrol altına almaya yönelik politikalar ve diğer ülkelerle karşılaştırmalar yoluyla mevcut durumun analiz edilmesi amaçlanmaktadır. Analiz gerçekleştirilirken, politika tasarım sürecinin karmaşıklığı göz önüne alınmakta ve bağımlılıkla mücadelede “herkese uyan tek tip” tedbirler yerine daha odaklı bir yaklaşımın benimsenmesi gerektiğinin altı çizilmektedir. Politika tasarımında, kullanıcıların özellikleri ve araştırma konusu ülkenin arz, sağlık, kamu ekonomisi ve politik ekonomi dinamiklerinin de dikkate alınması gerektiğı vurgulanmaktadır.
200. Politika yapıcılarının farklı aktörler arasındaki etkileşimleri ve çıkar çatışmalarını göz önünde bulundurması gerektiğı için tütün kontrol politikalarının tasarım süreci oldukça karmaşık bir süreçtir. Tüketiciler hangi ürünleri kullanacaklarını seçerler; tütün tüketimi neticesinde anlık bir fayda elde ederken, uzun vadede ciddi sağlık maliyetleriyle karşılaşabilirler. Hükümetler, tütün ve tütün ürünleri üretim ve tüketim sürecine aktif olarak müdahale ederler. Tütün kullanımının sağlık üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerine karşı halkı korumayı amaçlarlar. Aynı zamanda, yerli tütün ve tütün ürünü üreticilerini de desteklemeyi hedeflerler. Öte yandan, önemli miktarda vergi geliri getirdiğı için tütün ve tütün ürünleri hükümet bütçesine katkıda bulunur. Ayrıca, Türkiye örneğinde olduğu gibi ülkenin net ihracatçı olduğu durumlarda dış ticaret dengesine de katkı söz konusudur. Süreçte etkili olan diğer bir aktör ise, dönüşüme açık ve dayanıklı yapısıyla tütün endüstrisidir. Hükümetlerin halk sağlığını ve yerli üretimi muhafaza etmeye yönelik geliştirdikleri koruma mekanizmaları karşısında, tütün şirketleri yenilikçi pazarlama stratejileri ve alternatif ürün imalatı yoluyla pazar paylarını genişletmeye çalışırlar. Türkiye’de tütün kullanımını kontrol altına alma sürecinin incelendiğı bu raporda, söz konusu tüm aktörleri ilgilendiren konular ele alınmıştır. Buna göre, rapor, araştırma konusunun dört ana boyutu etrafında düzenlenmiştir. Bunlar, arz, talep, sağlık ve kamu politikaları boyutlarıdır.
201. Tütün kontrol politikaları çeşitli nedenlerle hükümetler için vazgeçilmez niteliktedir. Ancak, tütün piyasasının arz yönü incelendiğinde, ekonomi politikalarının tasarımında, piyasanın arz yönünü de dikkate alan bütüncül bir yaklaşımın benimsenmesi gerektiğı görülmektedir. Arz perspektifinden bakıldığında, Türkiye’de, istihdam modelinin tarımdan sanayi istihdamına dönüştürülmesinde, tütün ürünlerinde ithal girdilerin artırılmasında ve

tüketicilerin tütün ürünleri tercihlerinin değiştirilmesinde uluslararası üreticiler önemli bir rol oynamıştır. Yasal düzenlemelerin ve politikaların geliştirilmesinde, atılacak adımların yerel istihdam ve gelir yaratma potansiyeli üzerinde nasıl bir etkisi olacağı karar alınırken göz önünde bulundurulmalıdır. Tütün kullanımını kontrol altına almaya yönelik çabalara rağmen, tütün endüstrisi dünyada ve Türkiye’de büyüme eğilimindedir. Nitekim Türkiye, tütün satışlarının en yüksek olduğu ilk 15 ülke arasında yer almaktadır. Türkiye’de tütün endüstrisinin değeri 13,5 milyar dolardır. Türkiye tütün endüstrisi değer zincirindeki değer üretimi çoğunlukla vergi gelirleri üzerinden gerçekleşmektedir. Söz konusu vergiler üretim sürecinde değil satış sonrasında tahsil edilmektedir. Yerli üretim yerine sadece ithalat yoluyla da benzer miktarda gelir elde edilmesi mümkün olduğu için bir bütün olarak üretim zincirinin korunması nispeten önemsiz hale gelmektedir. Ancak, tütün üretiminin getirdiği istihdam olanakları ve ham tütün yerine daha yüksek katma değerli tütün ürünlerinin ihraç edilmesi yoluyla dış ticaret dengesine olumlu katkıda bulunulması, Türkiye’de tütün kontrol politikalarının tasarımı dikkat edilmesi gereken iki önemli husustur.

- 202. Türkiye’de piyasanın talep yönüne ilişkin bulgularımız, tütün kontrol politikalarının daha etkili olabilmesi için, kullanım oranlarının daha yüksek olduğu gruplar veya zaman içinde kullanım oranlarının giderek arttığı gruplar gibi belirli demografik grupların hedef alınması gerektiğini göstermektedir.** Hesaplanan kullanım oranları araştırmalar arasında farklılık göstermektedir ancak farklı veri kaynaklarına bakıldığında, Türkiye’de tütün kullanımına ilişkin genel eğilim ve trendlerde belirli bir tutarlılık olduğu da görülmektedir. Bu nedenle, Türkiye’de tütün kullanımında azalma yönlü bir eğilimin olmadığı rahatlıkla söylenebilir. Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları çerçevesinde belirlenen Sağlık ve Kaliteli Yaşam göstergelerinden biri tütün kullanımı ile ilişkilidir ve mevcut istatistiki verilere bakıldığında Türkiye’nin söz konusu hedeften uzaklaştığı görülmektedir. Nitekim Türkiye’de tütün kullanım oranlarına ilişkin güncel istatistikler (2019), yetişkin nüfusun yüzde 28’inin her gün tütün kullandığını ortaya koymaktadır. Bu oran, OECD ülkeleri arasında kaydedilen en yüksek oranlardan biridir. Bu kullanım oranı temel alınarak, Türkiye’de her gün tütün kullanan yetişkin sayısının yaklaşık 18 milyon olduğu tahmin edilmektedir. Kullanıcıların demografik gruplara göre dağılımı incelendiğinde, özellikle de uluslararası karşılaştırmalarla incelendiğinde, şaşırtıcı bulgular ortaya çıkmaktadır.
- 203. Emsal ülkelere kıyasla Türkiye’deki kadınların tütün kullanma olasılığı daha yüksek olup kadınlarda her gün tütün kullananların oranı erkeklere göre daha hızlı şekilde artış göstermektedir.** Ayrıca, Türkiye’de daha eğitilmiş kadınların daha az eğitilmiş kadınlara göre tütün kullanma olasılığı da daha yüksektir. Tespit edilen eğilimlerin altında yatan sebeplerin analiz edilmesi gerekmektedir. Kadınlarda tütün kullanma oranları, yüksek gelirli ülkelerde daha yüksektir. Bu bağlamda, yanıtlanması gereken sorulardan biri, kadınlar arasında gözlemlenen bu eğilimin, kadınların ekonomik ve sosyal alanlardaki özgürleşmesiyle mi ilişkili olduğu yoksa daha yüksek eğitim seviyelerine ulaşmalarına rağmen bağımsızlık kazanamamanın ve takdir görmemenin getirdiği engellenme hissinden mi kaynaklandığı sorusudur.
- 204. Emsal ülkelerde eğitim düzeyi ve tütün kullanım oranı arasında negatif yönlü bir korelasyon söz konusuysen, Türkiye’de ise, beklenenin aksine, eğitim düzeyi ile tütün kullanım oranı arasında pozitif yönlü bir korelasyon gözlenmektedir.** Türkiye’de tütün kullanım oranı zaman içinde eğitim düzeyi ile birlikte artmış ve 2016 yılında, her 10 üniversite

mezunundan 4’ünün tütün kullandığı, yüzde 38,2’lik bir orana ulaşmıştır. Kadınlarda ve erkeklerde mevcut kullanıcıların payı çeşitli kategorilerde farklılık göstermekle birlikte, günlük kullanım oranlarında eğitimle doğru orantılı bir artış, Türkiye’de yalnızca kadınlarda geçerli olan bir durum olup erkeklerde benzer bir trend söz konusu değildir. Türkiye nüfusunun yaklaşık yüzde 90’ı, tütünün hem kullanıcıların hem de pasif içiciliğe maruz kalan kişilerin sağlığını olumsuz etkilediğinin farkındadır. Sağlık üzerindeki olumsuz etkilerin farkında olan kişilerin çoğunluğunun üniversite mezunu olduğu varsayılırsa, Türkiye’de artan kullanım oranlarının altında yatan nedenlerin araştırılması gereklidir. Bölgesel açıdan bakıldığında, Türkiye’de Batı Marmara, İstanbul ve Doğu Marmara bölgeleri tütün kullanımında en yüksek kullanım oranlarının kaydedildiği bölgelerdir. Ayrıca, kentsel alanlarda ikamet edenlerin tütün kullanma olasılığı daha yüksektir. İlgili kentsel alanlarla, endüstriyel faaliyetin hâkim olduğu, kalifiye işçilerin yoğunlukta bulunduğu bölgelerdir. Üniversite mezunlarının yaşamlarına dair daha ayrıntılı araştırmaların yürütülmesi yoluyla bu kişilerin nerede iş aradıkları, istihdam edildikleri ve yaşadıkları ve hangi gelir veya stres seviyesinin bu kişileri sigara içmeye sevk ettiği sorularına cevap aranabilir. Böylece, etkili olabilecek sigara bırakma yöntemleri keşfedilebilir.

205. Çarpıcı bir diğer bulgu ise, Türkiye’de günlük tütün kullanımına başlama yaşının oldukça düşük olmasının yanı sıra gençler ve öğrenciler arasında tütün kullanımının oldukça yaygın olmasıdır. 15-17 yaş grubundaki kişilerin yüzde 12’si günlük kullanıcı konumundadır ve koruma politikalarına rağmen reşit olmayan kişilerde kullanım oranlarının arttığı gözlenmektedir. Benzer şekilde, 2017 yılında, 13-15 yaş grubundaki erkek öğrencilerin yüzde 23,2’sinin ve kız öğrencilerin yüzde 12,1’inin tütün kullandığı hesap edilmekte ve bu oranlar zaman içinde tehlikeli bir şekilde artış göstermektedir. Ayrıca, bu oranların sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumları bünyesindeki öğrencilerde daha yüksek olabileceği de tahmin edilmektedir. Bunun yanı sıra, Türkiye’de her gün tütün kullanan yetişkinlerin yarısından fazlası günlük kullanıma reşit olmadan önce başlamıştır. Bu bağlamda, tütün kullanımı daha genç yaş gruplarında yoğunlaştığında, özel olarak dikkat edilmedikçe ve ek önlemler alınmadıkça tütün bağımlılığı daha kalıcı hale gelmekte ve üstesinden gelinmesi zorlaşmaktadır. Bu tabloya bakıldığında, tütün kontrol politikalarının dikkatle gözden geçirilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Örneğin, reşit olmayan kişilere satış yasağına uyulup uyumadığı kontrol edilebilir veya perakende tütün satış noktalarının denetlenmesi gibi ek önlemler alınabilir. Gençlerin dikkati sigaradan uzaklaştırılıp ne tür alternatiflere yönlendirilebilir? Gençleri tütünden uzak tutma girişimine okullar ve eğitimciler nasıl dâhil edilebilir? Okullarda uygulanmakta olan kontrol önlemleri nelerdir ve bu önlemler nasıl daha etkili hale getirilebilir? Sigara içmeye başlamış gençlere sigarayı bırakma konusunda nasıl yardım edilebilir? Bu sorulara daha yaratıcı çözümler bulunması gerekmektedir. Bu bağlamda, gençler ve öğrenciler arasında tütün kullanım oranının çok daha düşük olduğu ülkelerdeki uygulamalar, örnek olması açısından faydalı olabilir.

206. 2010 yılından bu yana ev sahipliği yapılan mülteciler ve sığınmacılar da göz önünde bulundurulduğunda Türkiye’nin mevcut demografisi, mülteci ve sığınmacıların da ek bir grup olarak veri derleme aşamalarına dâhil edilmesini gerektirirken yeni tütün kontrol politikaları da söz konusu göç dalgalarının etkilerini göz önünde bulundurmaktadır. GKAS’ler ve diğer mülteci ve sığınmacılar ile birlikte Türkiye’de ikamet eden toplam mülteci ve sığınmacı sayısı neredeyse 4 milyonu bulmaktadır. Bu durum, Türkiye’yi dünyada zorla yerinden edilmiş kişilerin en yoğun bulunduğu ülke konumuna getirmektedir. Tütün tüketimi ile ilgili olarak, 2015 ve 2017 STEPS araştırmaları, Türk vatandaşlarına kıyasla

GKAS arasında günlük tütün kullanım oranlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Söz konusu bulguya ilişkin olarak kesin yorumda bulunulmasının önünde birtakım metodolojik engeller mevcut olsa da, GKAS’ler arasında kullanım oranlarının daha yüksek olması, mevcut politika bağlamının bu yeni durumu kapsayacak şekilde genişletilmesi gerektiğini göstermektedir.

- 207. Türkiye’de tütün kullanımı, önemli halk sağlığı sorunlarından biridir ve bu nedenle, tütün kontrol politikalarında sağlık boyutuna daima yer verilmelidir.** Sağlık üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkileriyle tütün kullanımı, dünya çapında ölümle sonuçlanan risk faktörleri arasında üçüncü sırada yer almaktadır. Türkiye’de 2000 yılında tütün kullanımıyla ilişkilendirilen ölümlerin sayısı 78 bin iken bu sayı 2017 yılında neredeyse 85 bine ulaşmıştır. Tüm risk faktörleri arasında, tütünün Türkiye’de ölümle ilişkilendirilen ikinci en yaygın risk faktörü olduğu tahmin edilmektedir. Ayrıca, 2017 yılı itibarıyla tütün kullanımı, Türkiye’de ölüm ve engellilikle en çok ilişkilendirilen başlıca risk faktörüdür. Dolayısıyla, Türkiye’de, tütün halen en önemli halk sağlığı sorunlarından ve önlenbilir ölüm nedenlerinden biridir.
- 208. Türkiye’de sağlık hizmetlerinde devletin kayda değer bir mali sorumluluğu söz konusudur.** Türkiye’de insan sağlığına yönelik en büyük riskin tütün kullanımı olduğu ve sağlık hizmetlerinde devletin önemli bir rol üstlendiği göz önünde bulundurulduğunda, Türkiye’de tütün kontrol politikalarının sağlık boyutu daha da önem kazanmaktadır. Türkiye’de tütün kullanımından doğan toplam ekonomik yükü hesaplamak zordur. Ancak sağlık sisteminin mevcut yapısına bakıldığında, tütün kullanımından doğan ekonomik yükün çoğunun kamu sektörü üzerinde olduğu tahmin edilebilir. Türkiye’de tütün kontrol politikalarının etkinliğinin değerlendirilmesinde karşılaşılan en zorlu işlerden biri, hastalıkların tedavisine yönelik harcamaların ve tütün kaynaklı hastalıklar nedeniyle kaybedilen iş gücünün kamuya olan maliyetinin hesaplanamamasıdır. Türkiye’de tütün ürünlerinden elde edilen vergi gelirleri ile tütün kaynaklı hastalıkların tedavisinden doğan sağlık harcamalarının karşılaştırılması için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Bu analizin gerçekleştirilebilmesi için, tütün kaynaklı hastalıkların tedavisinde devletin üstlendiği sağlık harcamalarına (ilaç, hastanede tedavi, uygulanan prosedürler) ilişkin verilerin toplanması gerekmektedir.
- 209. Yanan tütün ürünlerinin aksine, alternatif ürünler piyasada oldukça yenidir.** Şu an için, e-sigara ve HTP gibi alternatif ürünlerin sağlık üzerindeki etkilerine ilişkin bilgi kaynakları, birtakım ulusal ve uluslararası kuruluşların yayımladığı münferit makale ve raporlar ile yayımlanan belgelerin sistematik incelemelerinden ibarettir. Hâlihazırda Türkiye piyasasında alternatif ürünlere yasal erişim söz konusu değildir. Ancak bu ürünler, Türkiye’ye hem coğrafi hem de kültürel açıdan yakın olan KKTC’de mevcuttur ve kullanılmaktadır. Mümkün olduğu takdirde, KKTC, e-sigaraya ilişkin birtakım önemli politika sorularının ele alınması için bir laboratuvar işlevi görebilir. E-sigaraya yönelik tutumlar, e-sigaranın yanan tütün ürünleriyle birlikte kullanımı, e-sigaranın geçiş maddesi olarak kullanımının etkileri, sigarayı bırakmaya yönelik sunduğu faydalar ve konuyla ilgili haberlerin kamuoyu algısında yarattığı değişiklikler, araştırılabilecek politika sorularından bazılarıdır.
- 210. Tütünün vergilendirilmesi açısından, Türkiye’nin geçmiş politika performansı başarılıdır. Ancak yine de, tütün kullanımının kontrol altına alınmasına yönelik vergi politikalarının etkinliğinin artırılması için bazı politika sorunlarının çözüme kavuşturulması gerekmektedir.** TKÇS’nin 6’ncı maddesi uyarınca, Türkiye de dâhil olmak üzere, sözleşmeye

taraf olan ülkeler vergi politikaları uygulamakla yükümlüdür. Bu doğrultuda, Türkiye yıllar içinde tütün ürünlerine uygulanan vergi yükünü artırmıştır. Günümüzde Türkiye, tütün ürünlerine uygulanan vergi yükünün en yüksek olduğu ülkelerden biridir. Buna bağlı olarak, Türkiye’de sigara fiyatları, vergi yükündeki artışa paralel olarak artmaktadır. Ancak, vergi politikalarının etkinliğini azaltan birtakım sorunlar söz konusudur. Öncelikle, Türkiye’deki sigara fiyatları diğer OECD ülkelerine göre nispeten daha düşüktür. İkinci olarak, ortalama gelirdeki artış da Türkiye’de vergi politikalarının etkinliğini sınırlamaktadır. Üçüncü olarak, Türkiye’de farklı fiyatlara sahip sigara markaları arasındaki fiyat farkı tütün vergilerinin etkinliğini azaltmaktadır. Bu bulgular, maktu vergilere uygulanan mevcut otomatik güncelleme mekanizmasının, yalnızca enflasyona göre değil gelir artışını da kapsayacak şekilde revize edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

- 211. Türkiye’deki yasa dışı ticaret hacmini hesaplayabilmek için şeffaf bir analitik çalışmaya ihtiyaç vardır. Böyle bir çalışma, veriye dayalı içerikler yoluyla vergi politikalarının etkinliğini de artırır.** Türkiye’de tütün ürünlerinden önemli miktarda vergi geliri elde edilmektedir. Ayrıca, vergi oranlarındaki ve fiyatlardaki artışla birlikte vergi gelirlerinde herhangi bir düşüş yaşanmamıştır. Türkiye’nin geçmiş deneyimleri, vergi artışlarının yasa dışı ticarete artışa yol açmadığını da göstermektedir. Bununla birlikte, vergi artışlarının vergiden kaçınma ve kaçakçılık üzerindeki uzun vadeli etkisine ilişkin süregelen endişeler bulunmaktadır. Ayrıca, mevcut çalışmalarda izlenen metodolojiye ilişkin ayrıntılı bilgiler paylaşılmadığı ve söz konusu çalışmalarda birtakım çıkar çatışmalarına ilişkin endişeler olduğu için, Türkiye’de yasa dışı ticaret hacmini hesaplayabilmek adına yeni bir analitik çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.
- 212. Vergi politikalarında yapılacak güncellemelere katkıda bulunmak için, (i) talebin fiyat esnekliğini, (ii) talebin çapraz fiyat esnekliğini ve (iii) vergi değişikliklerinin farklı sosyoekonomik gruplar üzerindeki etkisini değerlendiren analitik çalışmalara ihtiyaç vardır.** Aslına bakılacak olursa, ilgili literatürde hâlihazırda çok sayıda analitik çalışma bulunmaktadır. Ancak bu çalışmalar, son on beş yıl içinde ülkenin vergi yapısında meydana gelen köklü değişiklikler nedeniyle güncelliğini yitirmiş durumdadır. Bu nedenle, gelecekteki politika tasarım süreçlerine katkıda bulunmak için daha fazla analitik çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Buna ek olarak, Türkiye’de gelecekte alternatif ürünlerin yasal satışına izin verildiği takdirde, HTP ve e-sigara ürünlerine uygulanan farklı vergi yapılarının artı ve eksi yönlerini değerlendirmek için de daha fazla araştırma yapılması gerekecektir.
- 213. Türkiye tütün kontrol politikalarının izlenmesinde başarılı bir performans göstermiştir. Ancak, tütün kontrol politikalarının tasarlanma ve uygulama süreçlerini iyileştirmek için ilave birtakım politika sorunlarının çözülmesi gerekmektedir.** Genel itibarıyla, izleme politikaları açısından, Türkiye’nin geçmiş politika performansı başarılıdır. Buna rağmen, Türkiye’de tütün kullanımının ve kontrol politikalarının izlenmesinde daha fazla ilerleme sağlanabilir. İlk olarak, tüm ulusal araştırma sonuçlarının ve mikro verilerin, mümkünse internet ortamında, araştırmacıların erişimine sunulması gerekmektedir. İkinci olarak, Türkiye’de tütün kontrol politikalarının ekonomik etkisini ve bu politikalar neticesinde tütün kaynaklı mortalite ve morbidite oranlarındaki düşüşe bağlı kazanımları saptayabilmek için daha fazla bilimsel çalışmanın yapılması gerekmektedir. Ayrıca, tütün kontrolü programlarına yönelik harcamaların hesaplanması ve farklı kontrol programlarının maliyet etkinliği analizinin yapılması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Disiplinler arası ve uluslararası iş birliklerinin de faydalı

olması beklenmektedir. Son olarak, belirli alt gruplara (örneğin kadınlar, çocuklar, gençler, öğretmenler, hekimler vb.) yönelik politika ve programların tasarlanması ve izlenmesi gerekmektedir.

- 214. Türkiye’de kamuya açık alanlarda kişileri tütün dumanından ve pasif içiciliğin etkilerinden korumak üzere yasalar mevcut olsa da, bu yasaların uygulanmasında ciddi sorunlar gözlenmektedir.** Kişileri tütün dumanından ve pasif içiciliğin zararlı etkilerinden korumaya yönelik düzenlemelerin, kullanıcıların ve pasif içicilerin maruz kaldıkları olumsuz etkileri azalttığını ortaya koyan çok sayıda kanıt bulunmaktadır. Türkiye’de, restoran, kafe, bar gibi eğlence sektöründe hizmet veren işletmeler ve eğitim tesisleri de dâhil olmak üzere kamuya açık tüm kapalı alanlarda sigara içmek yasaktır. Ancak, Türkiye’de son birkaç yıldır kaydedilen ilerlemeye rağmen, evde ve işte pasif içiciliğe maruz kalma oranları hala oldukça yüksektir. Nitekim ulusal hanehalkı araştırmaları, Türkiye’de belirli alanlarda sigara içilmesine yönelik kısıtlamaların zaman zaman ihlal edildiğini göstermektedir. İhlallerin altında yatan neden, yasakların uygulanmasına yönelik kontrol ve denetimlerin gerçekleştirilmemesidir. Yasakları etkin biçimde uygulayabilmek ve kişileri tütün dumanından korumak için Türkiye’de kamuya açık dumansız alanlarda yasaklara uyum artırılmalı ve kontrol mekanizmaları geliştirilmelidir. Yasaklara uyulmamasının nedenlerinden biri, düzenlemelere ve yasaklara uyumun sağlanmasından ve ilgili yaptırımların uygulanmasından net olarak hangi kurumun sorumlu olduğunun bilinmemesi olabilir. Konuya ilişkin mevzuatın açık ve anlaşılır bir dille yazılmış olmasının yanı sıra yasakların etkin biçimde uygulanmasını sağlamak amacıyla sorumlu birimler net bir şekilde tanımlanmalı ve adlandırılmalıdır. Politika tasarım sürecine katkıda bulunmak üzere, konunun teknik yönleri ve saha boyutları göz önüne alınarak, yasaların uygulanmasına ilişkin planlar incelenebilir. Ayrıca, Türkiye’de yürürlükte olan kural ve düzenlemelerin uygulanmasının, bu konuda daha fazla başarı kaydetmiş olan ülkelerle karşılaştırılması da bir başka araştırma konusu olabilir.
- 215. Türkiye’de tütünü bırakmak isteyen kişilere yardım/destek sunulması konusunda daha fazla aşama kaydedilmesi gerekmektedir.** Tütünü bırakmanın sağlık üzerinde olumlu ve hızla dönüşü olan etkileri olup bu nedenle büyük önem arz etmektedir. Bu bağlamda, Türkiye’de tütün kullanımının bırakılmasını ve tütün bağımlılığı tedavisini teşvik etmek için sağlık uzmanları tarafından sunulan tavsiyeler, medya kampanyaları, ulusal ücretsiz danışma hatları, web sayfaları ve ücretsiz NRT sunan sigara bırakma poliklinikleri de dâhil olmak üzere son on yılda birçok politika aracı uygulamaya konmuştur. Ancak, Türkiye’de bu hizmetler ücretsiz olarak sunulmasına rağmen, tütünü bırakmayı başaranların oranı oldukça düşüktür ve tütünü bırakabilen kullanıcıların çoğu bunu yardım almadan başarmıştır. Bu durum, sigarayı bırakma konusunda mevcut alternatiflerin ya toplamda iyi bilinmediğini, ya etkili olmadıklarını ya da bu alternatiflere erişimin kolay olmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, Türkiye’de sigara bırakma yardım hizmetlerine yönelik daha fazla araştırma yapılmalı, bu hizmetlerin maliyet etkinliği analiz edilmeli ve başarı ve başarısızlıkların altında yatan nedenler tespit edilmelidir. Ayrıca, sağlık çalışanlarının tütün ve tütün alternatifi ürünler konusundaki davranışları, tutumları ve bilgi birikimleri de daha ayrıntılı olarak incelenmeli ve bu kişilerin sigara bırakma yöntemlerine ilişkin en güncel bilimsel gelişmelerden haberdar olup olmadıkları anlaşılmalıdır. Öte yandan, Türkiye’deki mevcut kullanıcılar tütünü bırakma konusunda pek istekli değildir. Hâlihazırda mevcut kullanıcıların yarısından fazlası tütün ürünleri kullanmayı bırakmak istememektedir. Bu nedenle, gelecekte bağımlılık oranlarını azaltabilmek için yeni nesillerin tütün kullanımına hiç

başlamamasını sağlayacak yenilikçi politikalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bunun yanı sıra, Türkiye’de reşit olmayan kişilere yönelik özel sigara bırakma programlarına da gereksinim duyulmaktadır. Nitekim şu an için bildiğimiz kadarıyla, okul yerleşkesi içinde sigara içerken yakalanan reşit olmayan bir öğrencinin sigara bırakma hizmetlerine yönlendirilmesi için takip edilecek net bir protokol mevcut değildir.

- 216. Türkiye’de, özellikle de pasif içicilik konusunda tütün kullanımının tehlikelerine ilişkin bilgilendirme yapılması ve uyarılarda bulunulması için ekstra çaba harcanması gerekmektedir.** Sigara paketleri üzerindeki uyarılar ve tütün kullanımının (aktif ve pasif içiciliğin) sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini açıklayan medya kampanyaları yoluyla halkın bilinçlendirilmesi, bireylerin tütün kullanmaya başlama veya devam etme kararlarını etkileyebilir. AB mevzuatı uyarınca yazılı ve resimli uyarıların paket yüzeyinin yüzde 65’ini kaplaması zorunludur. Buna kıyasla, Türkiye’deki yüzde 85’lik uygulama dünyadaki en iyi uygulamalardan biridir. Ayrıca, Türkiye, medya kampanyaları konusunda da önemli ilerleme kaydetmiştir. Ulusal kampanyalarla birlikte televizyon reklamları, Türkiye’de tütün kullanımının tehlikelerine ilişkin sürekli uyarıların yapıldığı temel mecralardandır. Buna rağmen yetişkinlerin yüzde 10’u halen tütün kullanımının sağlık üzerinde olumsuz etkileri olduğuna inanmamaktadır. Bu nedenle, tütün kullanımının tehlikeleri konusunda daha fazla bilgilendirme yapılması ve uyarıda bulunulması gereklidir. Daha da önemlisi, yetişkinlerin yüzde 15,6’sı pasif içiciliğin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin farkında olmadığı için, Türkiye’de pasif içiciliğin olumsuz etkilerine dair farkındalık oluşturmak üzere ek politikalara ihtiyaç vardır. Öte yandan, tütün kullanıcılarının ezici bir çoğunluğu tütün kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin farkında olmalarına rağmen tütünü bırakmak istemediklerini beyan etmektedir. Ancak söz konusu beyanların kulaktan dolma bilgilerin tekrardan mı ibaret olduğu yoksa kişilerin tütün kullanımının gelecekte doğuracağı sağlık maliyetlerini gerçekten anlayıp kararlarını buna istinaden mi verdikleri net değildir. Bu bağlamda, Türkiye’de ve tütün kullanım oranı düşüş eğilimi gösterdiği ülkelerde düzenlenen kampanyalarının maliyet etkinliğinin, kampanya içeriğinin ve hedef grupların karşılaştırılması Türkiye için araştırma alanlarından biri olabilir.
- 217. Türkiye’de tütün reklamı, promosyonu ve sponsorluğu alanında kapsamlı bir yasak uygulanmaktadır. Ancak, reşit olmayan kişilerin tütün ürünlerine erişimlerini kısıtlamak için daha fazla politika girişimine ihtiyaç duyulmaktadır.** Türkiye’de TAPS faaliyetlerinin hemen hepsi ağır düzenlemelere tabidir. Ancak, yasakların uygulanmasına gelince, GYTS 2017 bulgularına göre, reşit olmayan kişilerin tütün ürünlerine erişimlerinin kısıtlanmasında, Türkiye oldukça düşük bir performans sergilemektedir. Kişileri tütün dumanından korumaya yönelik uygulanan politikalara benzer şekilde, TAPS alanında ve diğer yaptırım alanlarında yürürlükteki yasaların nasıl uygulandığını analiz eden çalışmalara ihtiyaç vardır. Kişilerin doğru bilgilere dayanarak seçim yapmasını sağlayacak şekilde, geleneksel ve alternatif ürünler hakkındaki bilimsel verilerin kamuoyuyla nasıl paylaşılması gerektiği sorusu da araştırmalar yoluyla cevaplanmalıdır.
- 218. Tütün kontrol politikalarının geliştirilmesi ve yasalastırılması için DSÖ TKÇS ve MPOWER gibi kapsamlı uluslararası hukuki araçların mevcudiyetine rağmen, bu araçların kabul edildiği ülkelerde uygulamada beklenen etkinlik sağlanamamıştır.** MPOWER politika paketinde yer alan önlemlerin tamamını en üst düzeyde yerine getiren ilk ülke olarak Türkiye bu durumun en önemli örneğidir. Tütün kontrol politikalarının uygulanmasında

farklı ülkelerin farklı düzeyde performans göstermeleri, tütün kontrol politikalarının karmaşıklığına ve politikaların geliştirildiği ülkenin karakteristik özelliklerine bağlı olabilir. Türkiye örneği mevcut raporun başından sonuna kadar incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Yürürlüğe konan kural ve düzenlemelerin uygulanmasında ve uyumun sağlanmasında karşılaşılan sorunların incelenmesi ile Türkiye’de tütün kullanımını kontrol altına almanın ekonomisi üzerine daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Kaynakça

- Asen, Elke. “Cigarette Taxes in Europe”. Tax Foundation, 2019. <https://taxfoundation.org/Cigarette-Tax-Europe-2019/>.
- Aslan, Dilek. “Günün Konusu: Tütün Kullananların COVID-19 Riski”. İstanbul Tabip Odası, 2020. <https://www.istabip.org.tr/koronavirus/haberler/5607/gunun-konusu-tutun-kullananlarin-covid-19-riski>.
- Atuk, Oğuz, ve Mustafa Utku Özmen. “Firm Strategy, Consumer Behavior and Taxation in Turkish Tobacco Market”, 2015. <https://www.tcmb.gov.tr/wps/wcm/connect/807f9f50-f750-4641-883a-b8aff9579dec/wp1518.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-807f9f50-f750-4641-883a-b8aff9579dec-m3fw6d->.
- Aungkulanon, Suchunya, Siriwan Pitayarangsarit, Kanitta Bundhamcharoen, Chutima Akaleephan, Virasakdi Chongsuvivatwong, Ratsida Phoncharoen, ve Viroj Tangcharoensathien. “Smoking Prevalence and Attributable Deaths in Thailand: Predicting Outcomes of Different Tobacco Control Interventions”. *BMC Public Health* 19, sayı 1 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7332-x>.
- Barnsley, Kathryn. “Australia: Progress on Tasmania’s Tobacco free Generation Legislation”. BMJ, 2016. <https://blogs.bmj.com/tc/2016/07/15/australia-progress-on-tasmanias-tobacco-free-generation-legislation/>.
- Beaglehole, Robert, Ruth Bonita, Derek Yach, Judith Mackay, ve K. Srinath Reddy. “A Tobacco-Free World: A Call to Action to Phase Out the Sale of Tobacco Products by 2040”. *The Lancet*, 2015. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60133-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60133-7).
- Benowitz, Neal L. “Pharmacology of Nicotine: Addiction, Smoking-Induced Disease, and Therapeutics”. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology* 49 (2009). <https://doi.org/10.1146/annurev.pharmtox.48.113006.094742>.
- Benowitz, Neal L., ve Jack E. Henningfield. “Establishing a Nicotine Threshold for Addiction - The Implications for Tobacco Regulation”. *New England Journal of Medicine* 331, sayı 2 (1994). <https://doi.org/10.1056/nejm199407143310212>.
- Berrick, A. J. “The Tobacco-Free Generation Proposal”. *Tobacco Control* 22, sayı SUPPL. 1 (2013). <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2012-050865>.
- Bilir, Nazmi, Banu Çakır, Elif Dağlı, Toker Ergüder, ve Zeynep Önder. “Tobacco Control in Turkey”. Copenhagen, 2009. http://ssuk.org.tr/eski_site_verileri/pdf/TobaccoControlinTurkey.pdf.
- Bolger, Rose. “Tasmania’s Health Minister Describes as Unworkable a Bill to Outlaw Cigarette Sales to Those Born in, or After, Year 2000”. ABC News, 2015. <https://www.abc.net.au/news/2015-03-24/tasmanias-health-minister-says-proposed-smoking-bill-wont-work/6344602>.
- Borland, R. “A Strategy for Controlling the Marketing of Tobacco Products: A Regulated Market Model”. *Tobacco Control* 12, sayı 4 (2003). <https://doi.org/10.1136/tc.12.4.374>.
- Branston, Robert J., ve Anna B. Gilmore. “The Case for Ofsmoke: The Potential for Price Cap Regulation of Tobacco to Raise £500 Million Per Year in the UK”. *Tobacco Control* 23, sayı 1 (2014). <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2011-050385>.
- Bullen, Christopher, Colin Howe, Murray Laugesen, Hayden McRobbie, Varsha Parag, Jonathan Williman, ve Natalie Walker. “Electronic Cigarettes for Smoking Cessation: A Randomised

- Controlled Trial”. *The Lancet* 382, sayı 9905 (2013). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61842-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61842-5).
- Çakmak, Vahide, ve Nursan Cinar. “Turkish Adolescent Perceptions About the Effects of Water Pipe Smoking on Their Health”. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 16, sayı 18 (2016). <https://doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.18.8645>.
- Çakmaklı, Cem, Selva Demiralp, Sevcen Yeşiltaş, ve Muhammed A. Yıldırım. “How Do Indirect Taxes on Tobacco Products Affect Inflation”. İstanbul, 2018. https://eaf.ku.edu.tr/sites/eaf.ku.edu.tr/files/erf_wp_1811.pdf.
- Callard, C., D. Thompson, ve N. Collishaw. “Transforming the Tobacco Market: Why the Supply of Cigarettes Should be Transferred From For-Profit Corporations to Non-Profit Enterprises with a Public Health Mandate”. *Tobacco Control*, 2005. <https://doi.org/10.1136/tc.2005.011353>.
- Canadian Cancer Society. “Cigarette Package Health Warnings Sixth Edition”, 2018. <https://fctc.org/wp-content/uploads/2018/10/CCS-international-warnings-report-2018-English-2-MB.pdf>.
- . “History of Tobacco Control”, y.y. <https://www.cancer.ca/en/get-involved/take-action/what-we-are-doing/tobacco-control/history/?region=on>.
- Caponnetto, Pasquale, Davide Campagna, Fabio Cibella, Jaymin B. Morjaria, Massimo Caruso, Cristina Russo, ve Riccardo Polosa. “Efficiency and Safety of an Electronic Cigarette (ECLAT) as Tobacco Cigarettes Substitute: A Prospective 12-Month Randomized Control Design Study”. *PLOS ONE* 8, sayı 6 (2013). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0066317>.
- Çelik, İsmail, Deniz Yüce, Mutlu Hayran, Mustafa Erman, Saadettin Kiliçkap, Turan Buzgan, Hasan İrmak, Nihat Tosun, Murat Tuncer, ve Recep Akdağ. “Nationwide Smoking Cessation Treatment Support Program - Turkey project”. *Health Policy* 119, sayı 1 (2015). <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.11.017>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). “Coronavirus Disease 2019: People with Certain Medical Conditions”, y.y. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/groups-at-higher-risk.html>.
- . “Global Adult Tobacco Survey (GATS) Public Use Data File Codebook: Turkey 2016”, 2019. <https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DownloadAttachment.aspx?DatasetID=3410>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData)”, y.y. <https://nccd.cdc.gov/Gtssdatasurveyresources/Ancillary/Datareports.aspx?CAID=2>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Mexico National Fact Sheet 2009”, y.y. <https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Mexico National Fact Sheet 2015”, y.y. <https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Mexico National Micro Data 2009”, y.y. <https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=2>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Mexico National Micro Data 2015”, y.y.

- <https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=2>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation National Fact Sheet 2009”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation National Fact Sheet 2016”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation National Micro Data 2009”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=2>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation National Micro Data 2016”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=2>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Fact Sheet 2008”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Fact Sheet 2016”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2008”, 2011.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=2>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2012”, 2014.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=2>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Turkey National Micro Data 2016”, 2017.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DownloadAttachment.aspx?DatasetID=3410>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Ukraine National Fact Sheet 2010”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Ukraine National Fact Sheet 2017”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Ukraine National Micro Data 2010”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=2>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Adult Tobacco Survey (GATS) Ukraine National Micro Data 2017”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=2>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Youth Tobacco Survey

- (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2003”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2005”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2009”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2012”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Turkey (Ages 13-15) Fact Sheet 2017”, y.y.
<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>.
- . “Outbreak of Lung Injury Associated with E-cigarette Use, or Vaping”, y.y.
https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html.
- . “Smoking and Tobacco Use: Global Tobacco Control”, y.y.
<https://www.cdc.gov/tobacco/global/index.htm>.
- CEPII. “BACI International Trade Database at the Product-Level”, 2020.
http://www.cepii.fr/cepii/en/bdd_modele/presentation.asp?id=37.
- Çetinkaya, Volkan, ve Patricio V. Marquez. “Tobacco Taxation in Turkey: An Overview of Policy Measures and Results”. Washington, DC., 2017.
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/26387/114284-WP-PUBLIC-TT-Turkey-041117-FINAL.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
- Chaloupka, Frank, J., Sarah Matthes Edwards, Hana Ross, Megan Diaz, Marin Kurti, Xin Xu, Mike Pesko, David Merriman, ve Hillary DeLong. “Preventing and Reducing Illicit Tobacco Trade in the United States”, 2015. <https://www.cdc.gov/Tobacco/Stateandcommunity/Pdfs/Illicit-Trade-Report-121815-508tagged.Pdf>.
- Chapman, S., ve B. Freeman. “Regulating the Tobacco Retail Environment: Beyond Reducing Sales to Minors”. *Tobacco Control* 18, sayı 6 (2009). <https://doi.org/10.1136/tc.2009.031724>.
- Chapman, Simon. “The Case for a Smoker’s License”. *PLoS Medicine* 9, sayı 11 (2012). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001342>.
- Cohen, Sheldon, Edward Lichtenstein, James O Prochaska, Joseph S Rossi, Ellen R Gritz, Clifford R Carr, C Tracy Orleans, vd. “Debunking Myths about Self-Quitting: Evidence From 10 Prospective Studies of Persons Who Attempt to Quit Smoking by Themselves”. *American Psychologist* 44, sayı 11 (1989). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2589730/>.
- Consumer Advocates for Smokefree Alternatives Association (CASAA). “Historical Timeline of Vaping and Electronic Cigarettes”. Consumer Advocates for Smokefree Alternatives Association, y.y. <https://casaa.org/Historical-Timeline-Of-Electronic-Cigarettes/>.
- Cotti, Chad D., Charles J. Courtemanche, Johanna Catherine Maclean, Erik T. Nesson, F. Michael Pesko, ve Nathan Tefft. “The Effects of E-Cigarette Taxes on E-Cigarette Prices and Tobacco Product Sales: Evidence from Retail Panel Data”. *NBER Working Paper*, 2020.

- <https://www.nber.org/papers/w26724>.
- Daynard, Richard A. “Doing the Unthinkable (and Saving Millions of Lives)”. *Tobacco Control*, 2009. <https://doi.org/10.1136/tc.2008.028308>.
- Deen, Frederieke S. van der, Nick Wilson, Christine L. Cleghorn, Giorgi Kvizhinadze, Linda J. Cobiac, Nhung Nghiem, ve Tony Blakely. “Impact of Five Tobacco Endgame Strategies on Future Smoking Prevalence, Population Health and Health System Costs: Two Modelling Studies to Inform the Tobacco Endgame”. *Tobacco control* 27, sayı 3 (2018). <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-053585>.
- Delipalla, Sofia, ve Michael Keen. “The Comparison Between Ad Valorem and Specific Taxation Under Imperfect Competition”. *Journal of Public Economics* 49, sayı 3 (1992): 351–67. [https://doi.org/10.1016/0047-2727\(92\)90073-O](https://doi.org/10.1016/0047-2727(92)90073-O).
- Deloitte Verginet. “2013/84 Sayılı Vergi Sirküleri”, 2013. <https://www.verginet.net/Sirkuler/2013yili84.pdf>.
- Dünya Gazetesi. “Sigara Zammına Enflasyon Freni”, 30 Haziran 2017. <https://www.dunya.com/ekonomi/sigara-zammına-enflasyon-freni-haberi-370252>.
- ECigIntelligence. “Bans for RRP Products around the World Data”, 2018.
- Esendagli, Dorina Rama, Ozge Ozturk, Derya Ersel, Seha Akduman, Deniz Koksall, ve Salih Emri. “Short-Term Results of a Registered Smoking Cessation Clinic with Patients Referred by ALO 171 Quitline”. *European Respiratory Journal*, 2014. https://erj.ersjournals.com/content/44/Suppl_58/P4160.
- Euromonitor International. “Passport Statistics”, 2021. <https://www.portal.euromonitor.com/portal/statisticsevolution/index>.
- European Commission. “Health Warnings”, y.y. https://ec.europa.eu/health/tobacco/law/pictorial_en.
- Eurostat. “HICP - Item Weights”, y.y. https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=prc_hicp_inw&lang=en.
- Farsalinos, Konstantinos E., ve Riccardo Polosa. “Safety Evaluation and Risk Assessment of Electronic Cigarettes as Tobacco Cigarette Substitutes: A Systematic Review”. *Therapeutic Advances in Drug Safety* 5, sayı 2 (2014). <https://doi.org/10.1177/2042098614524430>.
- Farsalinos, Konstantinos E., Giorgio Romagna, Dimitris Tsiapras, Stamatis Kyrzopoulos, ve Vassilis Voudris. “Characteristics, Perceived Side Effects and Benefits of Electronic Cigarette Use: A Worldwide Survey of More than 19,000 Consumers”. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 11, sayı 4 (2014). <https://doi.org/10.3390/ijerph110404356>.
- FdiMarkets. “FDI Database”, 2019.
- Fernández, Esteve, Marcela Fu, ve Jose M. Martínez-Sánchez. “Exposure to Aerosol from Smoking-Proxy Electronic Inhaling Systems: A Systematic Review”. Barcelona, 2016. https://www.who.int/tobacco/industry/product_regulation/BackgroundPapersENDS1_4november.pdf.
- Finnish Institute for Health and Welfare. “WHO’s World No Tobacco Day Award to Finland - Amount of Finns Smoking Daily Has Reduced by Half in the 2000s”, 2020. <https://thl.fi/en/web/thlfi-en/-/who-s-world-no-tobacco-day-award-to-finland-amount-of-finns-smoking-daily-has-reduced-by-half-in-the-2000s>.

- Food and Agriculture Organization (FAO). “FAO Database”, 2020. <http://www.fao.org/faostat/en/>.
- Gartner, Coral E., Wayne D. Hall, ve Ron Borland. “How Should We Regulate Smokeless Tobacco Products and E-Cigarettes?” *The Medical Journal of Australia* 197, sayı 11 (2012). <https://doi.org/10.5694/mja12.10940>.
- Goodchild, Mark, Nigar Nargis, ve Edouard Tursan D’Espaignet. “Global Economic Cost of Smoking-Attributable Diseases”. *Tobacco Control* 27, sayı 1 (2018). <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-053305>.
- Goodchild, Mark, Rosa Carolina Sandoval, ve Itziar Belausteguigoitia. “Generating Revenue by Raising Tobacco Taxes in Latin America and the Caribbean”. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2017. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2017.151>.
- GOV.UK. “Evidence Review of E-Cigarettes and Heated Tobacco Products 2018: Executive Summary”, 2018. <https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-evidence-review/evidence-review-of-e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-2018-executive-summary>.
- . “Guidance COVID-19: Advice for Smokers and Vapers”, 2020. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-advice-for-smokers-and-vapers/covid-19-advice-for-smokers-and-vapers>.
- Government of Canada. “Overview of Canada’s Tobacco Strategy”, y.y. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/healthy-living/canada-tobacco-strategy/overview-canada-tobacco-strategy.html>.
- . “Vaping Product Regulations”, y.y. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/smoking-tobacco/vaping/product-safety-regulation.html>.
- Grana, Rachel A., Lucy Popova, ve Pamela M. Ling. “A Longitudinal Analysis of Electronic Cigarette Use and Smoking Cessation”. *JAMA Internal Medicine*, 2014. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2014.187>.
- Gray, Nigel. “The Future of the Cigarette and Its Market”. *Lancet*, 2004. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)16692-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)16692-0).
- Güdek Gölçek, Şeyda, ve Ali Gökhan Gölçek. “Erken Cumhuriyet Dönemi Tekel Uygulamaları: 1920-1950 Döneminde Tuz, İspirto ve İspirtolu İçkiler ile Kibrit”. *Cumhuriyet Tarihi Araştırma Dergisi (CTAD)* 15, sayı 30 (2019): 253–88. http://www.ctad.hacettepe.edu.tr/15_30/9.pdf.
- Gümüştekin, Tuba. “Ülkemizdeki Tütün Kontrol Çalışmaları: Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı Bilgi Notu”. T.C. Sağlık Bakanlığı Havanı Kori Dumansız Hava Sahası, 2016. <https://havanikoru.saglik.gov.tr/surec.html>.
- GuncelFiyatları.Com. “2020 Sigara Fiyatları Zamlı Güncel Tam Listesi”, 2020. <https://www.guncelfiyatlari.com/sigara-fiyatlari/>.
- Hacettepe University Institute of Population Studies. “1983 Turkish Population and Health Survey”. Ankara, 1987. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/1983_TPHS_report.pdf.
- . “1988 Turkish Population and Health Survey”. Ankara, 1989. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/1988_TPHS_report.pdf.
- . “1993 Turkey Demographic and Health Survey”. Ankara, 1994. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/93report.pdf>.

- . “1998 Turkey Demographic and Health Survey”. Ankara, 1999. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/1998_report.pdf.
- . “2018 Turkey Demographic and Health Survey”. Ankara, 2019. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/tdhs2018/TDHS_2018_main_report.pdf.
- . “Turkey Demographic and Health Survey 2003”. Ankara, 2004. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/tdhs03/TDHS_2003_main_report.pdf.
- . “Turkey Demographic and Health Survey 2008”. Ankara, 2009. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/tdhs08/TDHS-2008_Main_Report.pdf.
- . “Turkey Demographic and Health Survey 2013”. Ankara, 2014. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/tdhs13/report/TDHS_2013_main.report.pdf.
- . “Turkish Fertility Survey 1978. First Report Volume 1: Methodology and Findings”. Ankara, 1978. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/1978_TFS_report.pdf.
- Hajek, Peter, Anna Phillips-Waller, Dunja Przulj, Francesca Pesola, Katie Myers Smith, Natalie Bisal, Jinshuo Li, vd. “A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy”. *New England Journal of Medicine* 380, sayı 7 (2019). <https://doi.org/10.1056/nejmoa1808779>.
- Halpern, Scott D., Michael O. Harhay, Kathryn Saulsgiver, Christine Brophy, Andrea B. Troxel, ve Kevin G. Volpp. “A Pragmatic Trial of E-Cigarettes, Incentives, and Drugs for Smoking Cessation”. *New England Journal of Medicine* 378, sayı 24 (2018). <https://doi.org/10.1056/nejmsa1715757>.
- Henningfield, Jack E., Neal L. Benowitz, John Slade, Thomas P. Houston, Ronald M. Davis, Scott D. Deitchman, ve L. B. Bresolin. “Reducing the Addictiveness of Cigarettes”. *Tobacco Control* 7, sayı 3 (1998). <https://doi.org/10.1136/tc.7.3.281>.
- Henriksen, Lisa. “Comprehensive Tobacco Marketing Restrictions: Promotion, Packaging, Price and Place”. *Tobacco Control*, 2012. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2011-050416>.
- HM Revenue & Customs. “Tackling Illicit Tobacco: From leaf to Light”, 2015. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/418732/Tackling_illicit_tobacco_-_From_leaf_to_light__2015_.pdf.
- Hofverberg, Elin. “Sweden: New Tax on Electronic Cigarettes and Other Non-Tobacco Nicotine Products Takes Effect”. Library of Congress, 2018. [https://www.loc.gov/item/global-legal-monitor/2018-07-26/sweden-new-tax-on-electronic-cigarettes-and-other-non-tobacco-nicotine-products-takes-effect/#:~:text=Article Sweden%3A New Tax on,cigarettes%2C took effect in Sweden](https://www.loc.gov/item/global-legal-monitor/2018-07-26/sweden-new-tax-on-electronic-cigarettes-and-other-non-tobacco-nicotine-products-takes-effect/#:~:text=Article%20Sweden%3A%20New%20Tax%20on,cigarettes%2C%20took%20effect%20in%20Sweden).
- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). “Country Profiles”, y.y. <http://www.healthdata.org/results/country-profiles>.
- . “Financing Global Health 2017”. Seattle, WA, 2018. http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2018/IHME_FGH_2017_fullreport.pdf.
- . “Global Burden of Disease (GBD) Study 2017”, y.y. <https://doi.org/10.6069/HEF2-0E04>.
- . “Global Health Spending 1995-2017”, y.y. <http://ghdx.healthdata.org/record/ihme-data/global-health-spending-1995-2017>.

- . “Rethinking Development and Health: Findings from The Global Burden of Disease Study”. Seattle, WA, 2016. http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/GBD/2016/IHME_GBD2015_report.pdf.
- International Monetary Fund (IMF). “International Financial Statistics Exchange Rates”, 2021.
- Jeremias, N. Paul Jr. “Raising Tobacco Taxes: A Summary of Evidence from the NCI-WHO Monograph on the Economics of Tobacco and Tobacco Control”. *World Health Organization (WHO)*, 2017. https://tobacconomics.org/files/research/397/Paul_World-Bank-Presentation_27-FEB-2017.pdf.
- Jha, Prabhat, Joy De Bayer, ve Peter S. Heller. “Death and Taxes Economics of Tobacco Control”. *Finance & Development* 36, sayı 4 (2000). <https://www.elibrary.imf.org/view/journals/022/0036/004/article-A012-en.xml>.
- Karanfil, Neşe. “Sigaraya Zam Yok, İçkiye Var”. *Hürriyet*, 30 Ekim 2017. <https://www.hurriyet.com.tr/ekonomi/sigaraya-zam-yok-ickiye-var-40628125>.
- Keen, Michael. “The Balance Between Specific and Ad Valorem Taxation”. *Fiscal Studies* 19, sayı 1 (1998): 1–37. <https://doi.org/10.1111/j.1475-5890.1998.tb00274.x>.
- Khoo, Deborah, Yvonne Chiam, Priscilla Ng, Aj Berrick, ve Hn Koong. “Phasing-Out Tobacco: Proposal to Deny Access to Tobacco for Those Born From 2000”. *Tobacco Control* 19, sayı 5 (2010). <https://doi.org/10.1136/tc.2009.031153>.
- Legislative Council Secretariat of Hong Kong Special Administrative Region of the People’s Republic of China Research Office. “Fact Sheet: Health Effects of E-Cigarettes and Heated Tobacco Product”, 2018. <https://www.legco.gov.hk/Research-Publications/English/1718fs09-Health-Effects-Of-E-Cigarettes-And-Heated-Tobacco-Products-20180803-E.PdF>.
- Levy, David T., Ron Borland, Eric N. Lindblom, Maciej L. Goniewicz, Rafael Meza, Theodore R. Holford, Zhe Yuan, vd. “Potential Deaths Averted in USA by Replacing Cigarettes with E-Cigarettes”. *Tobacco Control* 27, sayı 1 (2018). <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2017-053759>.
- Mackay, Judith, ve Michael Eriksen. “Tobacco Atlas First Edition”, 2002. https://www.who.int/tobacco/resources/publications/tobacco_atlas/en/.
- Magnusson, Roger S., ve David C. Currow. “Could a Scheme for Licensing Smokers Work in Australia?” *Medical Journal of Australia* 199, sayı 3 (2013). <https://doi.org/10.5694/mja13.10229>.
- Malone, Ruth E. “Tobacco Endgames: What They are and are not, Issues For Tobacco Control Strategic Planning and a Possible US Scenario”. *Tobacco Control*, 2013. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2012-050820>.
- Marquizo, Adriana Blanco. “Tobacco Control During the COVID-19 Pandemic: How We Can Help”. WHO Framework Convention on Tobacco Control, 2020. <https://www.who.int/fctc/secretariat/head/statements/2020/tobacco-control-during-covid-19-pandemic/en/>.
- McDaniel, Patricia A., Elizabeth A. Smith, ve Ruth E. Malone. “The Tobacco Endgame: A Qualitative Review and Synthesis”. *Tobacco Control*, 2016. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2015-052356>.
- Munafò, Marcus. “Are E-Cigarettes Tobacco Products?” *Nicotine & Tobacco Research* 21, sayı 3 (2019). <https://academic.oup.com/ntr/article/21/3/267/5041976>.

- Musk, Arthur William, ve Nicholas Hubert De Klerk. “History of Tobacco and Health”. *Respirology* 8, sayı 3 (2003). <https://doi.org/10.1046/j.1440-1843.2003.00483.x>.
- Nargis, Nigar, A. K.M.Ghulam Hussain, Mark Goodchild, Anne C.K. Quah, ve Geoffrey T. Fong. “A Decade of Cigarette Taxation in Bangladesh: Lessons Learnt for Tobacco Control”. *Bulletin of the World Health Organization* 97, sayı 3 (2019): 221–29. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.216135>.
- National Academies of Sciences Engineering and Medicine (NASEM). “Public Health Consequences of E-Cigarettes”. Washington, DC., 2018. <https://www.nap.edu/catalog/24952/public-health-consequences-of-e-cigarettes>.
- National Institute on Drug Abuse. “Vaping Devices (Electronic Cigarettes) DrugFacts”, y.y. <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/vaping-devices-electronic-cigarettes>.
- NPAmatem Bağımlılık Merkezi. “Tütün Bağımlılığı”, y.y. <https://npistanbul.com/amatem/tutun-bagimliliği>.
- OECD. “Health Expenditure”, y.y. <https://www.oecd.org/els/health-systems/health-expenditure.htm>.
- . “Non-Medical Determinants of Health: Tobacco Consumption”, y.y. <https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=30127>.
- Official Journal of the European Union. Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council (2014). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014L0040&from=EN>.
- Önder, Zeynep. “The Economics of Tobacco in Turkey: New Evidence and Demand Estimates”. Washington, DC., 2002. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/13733/multi0page.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Ozcebe, Hilal, Toker Erguder, Mehmet Balcilar, Pavel Ursu, Aaron Reeves, David Stuckler, Andrew Snell, Gauden Galea, Bente Mikkelsen, ve Kristina Mauer-Stender. “The Perspectives of Politicians on Tobacco Control in Turkey”. *European Journal of Public Health* 28 (2018). <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky152>.
- Pesko, F. Michael, Charles J. Courtemanche, ve Johanna Catherine Maclean. “The Effects of Traditional Cigarette and E-Cigarette Taxes on Adult Tobacco Product Use”. NBER Working Paper, 2019. <https://www.nber.org/papers/w26017>.
- Peters, Matthew. “Towards an Endgame for Tobacco”. *Australian Family Physician* 41, sayı 11 (2012). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23145416/>.
- Petit, Patrick, ve Janos Nagy. “Fiscal Policy: How to Design and Enforce Tobacco Excises?”, 2016. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/howtonotes/2016/howtonote1603.pdf>.
- Pidd, Helen. “Doctors to Prescribe Cigarettes Under Plan”. *The Sydney Morning Herald*, 06 Temmuz 2011. <https://www.smh.com.au/lifestyle/health-and-wellness/doctors-to-prescribe-cigarettes-under-plan-20110705-1h0t8.html>.
- Pisinger, Charlotta. “A Systematic Review of Health Effects of Electronic Cigarettes”. *World Health Organization*, 2015. https://apps.who.int/tobacco/industry/product_regulation/BackgroundPapersENDS3_4November.pdf?ua=1.
- Proctor, Robert N. “Why Ban the Sale of Cigarettes? The Case for Abolition”. *Tobacco Control* 22, sayı

- SUPPL. 1 (2013). <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2012-050811>.
- Public Health England. “E-Cigarettes: A New Foundation For Evidence-Based Policy and Practice”, y.y. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/454517/Ecigarettes_a_firm_foundation_for_evidence_based_policy_and_practice.pdf.
- Radyo Televizyon Üst Kurulu (RTÜK). “Zorunlu Yayın Mevzuatı”, y.y. <https://www.rtuk.gov.tr/spot-filmler/3717/6964/zorunlu-yayin-mevzuati.html>.
- Rodu, Brad, ve Philip Cole. “Lung Cancer Mortality: Comparing Sweden with Other Countries in the European Union”. *Scandinavian Journal of Public Health* 37, sayı 5 (2009). <https://doi.org/10.1177/1403494809105797>.
- Sahin, Sevil, ve Nursan Cinar. “Perceptions of Turkish University Students About the Effects of Water Pipe Smoking on Health”. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 16, sayı 11 (2015). <https://doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.11.4615>.
- Satel, Sally. “Could China Ban Cigarette Smoking?” World Economic Forum, 2015. <https://www.weforum.org/agenda/2015/05/could-china-ban-cigarette-smoking/>.
- Sert Karaaslan, Yeşim. “Sigarayı Bırakma Polikliniklerinden 2,5 Milyon Kişi Hizmet Aldı”. *Anadolu Ajansı*, 17 Temmuz 2019. <https://www.aa.com.tr/tr/saglik/sigarayi-birakma-polikliniklerinden-2-5-milyon-kisi-hizmet-aldi/1533870>.
- Sugarman, S. “No More Business as Usual: Enticing Companies to Sharply Lower the Public Health Costs of the Products They Sell”. *Public Health* 123, sayı 3 (2009). <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2008.12.020>.
- Sweanor, David. “Perspectives: Is It the Nicotine or the Tobacco?”, y.y. [https://www.who.int/bulletin/archives/78\(7\)943.pdf](https://www.who.int/bulletin/archives/78(7)943.pdf).
- Sweanor, David, Philip Alcabes, ve Ernest Drucker. “Tobacco Harm Reduction: How Rational Public Policy Could Transform a Pandemic”. *International Journal of Drug Policy*, 2007. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2006.11.013>.
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. 4733 Sayılı Tütün, Tütün Mamülleri ve Alkol Piyasasının Düzenlenmesine Dair Kanun (2002). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4733.pdf>.
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı. “On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)”, 2019. <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/07/OnbirinciKalkinmaPlani.pdf>.
- T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı (GİB). (III) Sayılı Liste [4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununun (12/3) Maddesi Uyarınca Güncellenen Liste] (2019). https://www.gib.gov.tr/fileadmin/mevzuatek/otv_oranlari_tum/03_07_2019_III_sayili_liste.pdf.
- . “Bütçe Gelirleri”, 2020. https://www.gib.gov.tr/sites/default/files/fileadmin/user_upload/VI/GBG1.htm.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), T.C. Sağlık Bakanlığı, ve World Health Organization (WHO). “Health Status Survey of Syrian Refugees in Turkey. Non-Communicable Disease Risk Factors Surveillance among Syrian Refugees Living in Turkey”, 2016. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/suriyeli_mülteci_ingilizce.pdf.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. “Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele 2018 Raporu”. Ankara, 2019.

<https://www.egm.gov.tr/kurumlar/egm.gov.tr/IcSite/kom/YAYINLARIMIZ/TÜRKÇE/2018-RAPORU-TURKCE.pdf>.

T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. “Temporary Protection”, y.y. <https://en.goc.gov.tr/Temporary-Protection27>.

T.C. Resmi Gazete. 008/23 Sayılı 22.4.2008 Özel Tarihli Öleştirme Yüksek Kurulunun Kararı (2008). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/04/20080424-11.htm>.

———. 1013 Sayılı 01.05.2019 Tarihli Bazı Bakanlar Kurulu Kararlarında Değişiklik Yapılması ve Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Oran ve Tutarları ile Özel Tüketim Vergisi Oranlarına Esas Özel Tüketim Vergisi Matrahlarının Yeniden Belirlenmesi Hakkı (2019). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/05/20190501-1.pdf>.

———. 1424 Sayılı 15.08.2019 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Hakkındaki Kararın Yürürlüğe Konulması Hakkında Karar (2019). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/08/20190815-16.pdf>.

———. 2003/5141 Sayılı 08.01.2003 Tarihli Özel Tüketim Vergisi Kanununun Eki III Sayılı Listede Yer Alan Mallarla İlgili Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Oranlarının Tespitine Dair Karar (2003). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/01/20030108M1.htm>.

———. 2004/6885 Sayılı 27.02.2004 Tarihli Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Belirlenmesine İlişkin Karar (2004). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/02/20040227.htm#1>.

———. 2004/7674 Sayılı 10.08.2004 Tarihli Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Belirlenmesine İlişkin Karar (2004). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/08/20040810.htm#2>.

———. 2004/7792 Sayılı 29.08.2004 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanuna Ekli III Sayılı Listede Yer Alan Bazı Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Hakkında Karar (2004). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/08/20040829M1.htm>.

———. 2005/8392 Sayılı 27.01.2005 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I) ve (III) Sayılı Listelerde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi ile İlgili Karar (2005). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/01/20050127-4.htm>.

———. 2005/8410 Sayılı 01.02.2005 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (III) Sayılı Listede Yer Alan Mallara Uygulanan Özel Tüketim Vergisi ile İlgili Karar (2005). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/02/20050201-1.htm>.

———. 2005/9145 Sayılı 28.07.2005 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (III) Sayılı Listede Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi ile İlgili Kararın Yürürlüğe Konulması Hakkında Karar (2005). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050728-1.htm>.

———. 2006/29 Sayılı 07.10.2006 Tarihli Ulusal Tütün Kontrol Programı ile İlgili Başbakanlık Genelgesi (2006). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/10/20061007-8.htm>.

———. 2007/11674 Sayılı 17.02.2007 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (III) Sayılı Listede Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisine İlişkin 25/7/2005 Tarihli ve 2005/9145 Sayılı Kararnamenin Eki Kararda Değişiklik Yapılmasına İlişk (2007). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/02/20070217-6.htm>.

———. 2007/12756 Sayılı 02.11.2007 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I) ve (III) Sayılı Listelerde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisine İlişkin Karar (2007). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/11/20071102-4.htm>.

- . 2008/13061 Sayılı 24.01.2008 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (III) Sayılı Listenin (B) Cetvelinde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisine İlişkin Karar (2008). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/01/20080124-2.htm>.
- . 2008/13835 Sayılı 02.07.2008 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I) ve (III) Sayılı Listenin (B) Cetvellerinde Yer Alan Bazı Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Belirlenmesine İlişkin Karar (2008). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/07/20080702-3.htm>.
- . 2008/6 Sayılı 16.05.2008 Tarihli 4207 Sayılı Kanun Hükümlerinin Uygulanması ile İlgili Başbakanlık Genelgesi (2008). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/05/20080516-10.htm>.
- . 2009/15081 Sayılı 16.06.2009 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Katma Değer Vergisi ile Özel Tüketim Vergisi Oranlarının Belirlenmesine Dair Karar (2009). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/06/20090616M1-1.htm>.
- . 2009/15725 Sayılı 31.12.2009 Tarihli Motorlu Taşıtlar Vergisi Tutarları, Bazı Mallara Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Oranları, Maktu ve Asgari Maktu Vergi Tutarları ile Harçlar ve Damga Vergisi Nispet ve Tutarlarının Belirlenmesine İlişkin Karar (2009). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/12/20091231-3.htm>.
- . 2010/1435 Sayılı 25.02.2011 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I), (II), (III) Sayılı Listelerde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Belirlenmesi ile Bazı Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Karar (2011). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/02/20110225M2-1.htm>.
- . 2011/2304 Sayılı 13.10.2011 Tarihli Kaynak Kullanımını Destekleme Fonu Kesintileri ve Bazı Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisine Dair Karar (2011). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/10/20111013-1-1.htm>.
- . 2011/2343 Sayılı 26.10.2011 Tarihli 12/10/2011 Tarihli ve 2011/2304 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Yürürlüğe Konulan, Kaynak Kullanımını Destekleme Fonu Kesintileri ve Bazı Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi ile İlgili Kararda Değişiklik Yapılması (2011). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/10/20111026-10.htm>.
- . 2012/4116 Sayılı 01.01.2013 Tarihli Bazı Vergi Kanunlarında Yer Alan Tevkifat Nispetleri, Damga Vergisi ve Harç Oranları ile Bazı Mal ve Hizmetlere Uygulanan Çeşitli Vergi, Fon ve Kesintilere İlişkin Oran ve Tutarların Tespit Edilmesine Dair Karar (2013). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/01/20130101-1-1.pdf>.
- . 2013/5761 Sayılı 01.01.2014 Tarihli Bazı Mallara Uygulanan Vergi ve Fonlara İlişkin Oran ve Tutarların Yeniden Tespit Edilmesine Dair Karar (2014). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/01/20140101-2.htm>.
- . 2014/7127 Sayılı 01.01.2015 Tarihli Bazı Mallara Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Oranları ile Maktu ve Asgari Maktu Vergi Tutarlarının Tespit Edilmesi Hakkında Karar (2015). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/01/20150101-7-1.pdf>.
- . 2015/8353 Sayılı 01.01.2016 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Katma Değer Vergisi Oranlarının, Özel Tüketim Vergisi Oran ve Tutarlarının ve Tütün Fonu Tutarlarının Belirlenmesi Hakkında Karar (2016). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/01/20160101-4.pdf>.
- . 2016/9567 Sayılı 01.12.2016 Tarihli Bazı Malların Özel Tüketim Vergisi Tutarlarının Yeniden Belirlenmesi Hakkında Karar (2016). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/12/20161201-1.pdf>.

- . 2018/11542 Sayılı 27.03.2018 Tarihli 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununa Ekli (I), (II) ve (III) Sayılı Listelerde Yer Alan Mallarda Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Tutarları ile Oranlarının Belirlenmesi ve Bazı Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına (2018). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/03/20180327M3-1.pdf>.
- . 2018/11999 Sayılı 30.06.2018 Tarihli Bazı Mallara Uygulanan Özel Tüketim Vergisi Oran ve Tutarlarının Yeniden Tespit Edilmesi Hakkında Karar (2018). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/06/20180630-13.pdf>.
- . 2149 Sayılı 25.02.2020 Tarihli Elektronik Sigara ve Benzeri Cihazlar ile Bazı Tütün Mamulleri ve Tütün Mamulünü Taklit Eder Tarzda Kullanılan Mamullerin İthaline İlişkin Karar (2020). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/02/20200225-23.pdf>.
- . 2537 Sayılı 13.05.2020 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Tutarları Hakkında Karar (2020). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/05/20200513-16.pdf>.
- . 25622 Sayılı 23.10.2004 Tarihli İnternet, Televizyon, Faks ve Telefon Gibi Elektronik Ticaret Araçları Kullanılarak Yapılan Tütün Mamulleri ve Alkollü İçki Satışlarına Dair Tebliğ (2004). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/10/20041023.htm#9>.
- . 27506 Sayılı 27.02.2010 Tarihli Tütün Mamullerinin Zararlarından Korumaya Yönelik Üretim Şekline, Etiketlenmesine ve Denetlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2010). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/02/20100227-8.htm>.
- . 27555 Sayılı 17.04.2010 Tarihli Tütün Ürünlerinin Tüketilmemesine ve Satışına İlişkin Yasal Uyarılar Hakkında Yönetmelik (2010). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/04/20100417-4.htm>.
- . 28121 Sayılı 23.11.2011 Tarihli Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri Hakkında Yönetmelik (2011). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111123-1.htm>.
- . 28541 Sayılı 27.01.2013 Tarihli Tütün Mamulleri ve Alkollü İçkilerin Satışına ve Sunumuna İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2013). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/01/20130127-10.htm>.
- . 28660 Sayılı 28.05.2013 Tarihli Nargile Şişelerinin Üzerine Konulacak Sağlık Uyarılarına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ (2013). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/05/20130528-15.htm>.
- . 29313 Sayılı 01.04.2015 Tarihli Girdi Bildirim ve Toksikolojik Veri Tablolarında Yer Alan Verilerin Değerlendirilmesine İlişkin Kurul Kararında Değişiklik Yapılmasına Dair Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurulunun 11/3/2015 Tarihli ve 9010 Sayılı Kararı (2015). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/04/20150401-17.htm>.
- . 30686 Sayılı 14.02.2019 Tarihli Bağımlılık ile Mücadele ile İlgili 2019/2 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Genelgesi (2019). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190214-12.pdf>.
- . 30701 Sayılı 01.03.2019 Tarihli Tütün Mamullerinin Üretim Şekline, Etiketlenmesine ve Denetlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik (2019). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/03/20190301-5.htm>.
- . 4207 Sayılı 26.11.1996 Tarihli Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun (1996). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4207.pdf>.

- . 4733 Sayılı 09.01.2002 Tarihli Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri Genel Müdürlüğünün Yeniden Yapılandırılması ile Tütün ve Tütün Mamullerinin Üretimine, İç ve Dış Alım ve Satımına, 4046 Sayılı Kanunda ve 233 Sayılı KHKde Değişiklik Yapılmasına (2002). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2002/01/20020109.htm>.
- . 4760 Sayılı 12.06.2002 Tarihli Özel Tüketim Vergisi Kanunu (2002). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2002/06/20020612.htm#1>.
- . 5479 Sayılı 08.04.2006 Tarihli Gelir Vergisi Kanunu, Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun, Özel Tüketim Vergisi Kanunu ve Vergi Usul Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun (2006). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/04/20060408-1.htm>.
- . 554 Sayılı 05.01.2019 Tarihli Bazı Mallara Uygulanacak Özel Tüketim Vergisi Oran ve Tutarlarının Yeniden Belirlenmesi Hakkında Karar (2019). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/01/20190105-8.pdf>.
- . 5727 Sayılı 19.01.2008 Tarihli Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun (2008). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/01/20080119-1.htm>.
- . 60 Sayılı 20.05.1983 Tarihli İktisadi Devlet Teşekkülleri ve Kamu İktisadi Kuruluşları Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (1983). <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/18052.pdf>.
- . 6111 Sayılı 25.02.2011 Tarihli Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve Diğer Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun (2011). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/02/20110225M1-1.htm>.
- . 6322 Sayılı 15.06.2012 Tarihli Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2012). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/06/20120615-1.htm>.
- . 6354 Sayılı 12.07.2012 Tarihli Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2012). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/07/20120712-12.htm>.
- . 6487 Sayılı 11.06.2013 Tarihli Bazı Kanunlar ile 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun (2013). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/06/20130611-1.htm>.
- . 7151 Sayılı 05.12.2018 Tarihli Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2018). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/12/20181205-8.htm>.
- . 87/11524 Sayılı 11.03.1987 Tarihli Tekel İşletmeleri Genel Müdürlüğü’nün “Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri Genel Müdürlüğü” Adı ile Yeniden Kurulması Hakkında Karar (1987). <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/19397.pdf>.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. “2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı”, 2018. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db/haberler/tutun_eylem_plani/Tutun_Kontrolu_Strateji_Belgesi_ve_Eylem_Plani.pdf.
- . “2019-2023 Stratejik Planı”. Ankara, 2019. <https://sgb.saglik.gov.tr/Eklenti/35748/0/stratejikplan2019-2023pdf.pdf>.

- . “86696344/010 Sayılı Kanun Değişikliği”, 2013. http://www.ssuk.org.tr/savefiles/saglik_bakanligi_genelgesi_4207_sayili_kanun_hukumlerinin_uygulanmasi_01_08_2013.pdf.
- . “Global Adult Tobacco Survey Turkey 2012”. Ankara, 2014. <https://havanikoru.saglik.gov.tr/dosya/dokumanlar/yayinlar/GATS-2012-ENG-25-07-2014.pdf>.
- . “Health Services Utilization Survey in Turkey”, 1993.
- . “Kamu Spotları”, y.y. <https://sggm.saglik.gov.tr/tr,4282/kamu-spotlari.html>.
- . “National Burden of Diseases Study”, 2003.
- . “Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018”. Ankara, 2019. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/36134/0/siy2018trpdf.pdf>.
- . “Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019”. Ankara, 2021. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/40564/0/saglik-istatistikleri-yilligi-2019pdf.pdf>.
- . “Tobacco Use in Turkey”, 1988.
- . “Ulusal Tütün Kontrol ve Eylem Planı 2008-2012”. Ankara, 2008. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t15.pdf>.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. “Birim Faaliyet Raporu 2019”. Ankara, 2019. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/izleme-degerlendirme-db/faaliyet-raporu/2019_DDB_BRM_FAALYET_RAPORU.pdf.
- . “Sigara Bırakma Hizmetleri”, y.y. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bagimliliklamucadele-haberler/sigara-birakma-hizmetleri.html>.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. “COVID-19 Hastalığı İçin Risk Grubunda Olan Kronik Hastalıklar”, 2020. <https://dosyahastane.saglik.gov.tr/Eklenti/169995,cov-19-hastpdf.pdf?0>.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. “Tütün Bağımlılığı İle Mücadele El Kitabı (Hekimler İçin)”, 2010. <https://havanikoru.saglik.gov.tr/dosya/dokumanlar/yayinlar/tutun-bagimlilik-el-kitabi-hekimler-icin.pdf>.
- T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Tütün ve Alkol Dairesi Başkanlığı. “Sigara Üretimi, İthalatı, İç Satışı ve İhracatı”, 2021. https://www.tarimorman.gov.tr/TADB/Belgeler/Tütün_Mamulleri/A.6.Tutun_mamulleri_istatistikleri/2_sigara_uretim_ithalat_ihracat_satis.xlsx.
- . “T.C. Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu Faaliyet Raporu 2017”, 2018. https://www.tarimorman.gov.tr/TADB/Belgeler/Faaliyet_Raporlari/TAPDK_Faaliyet_2017.pdf.
- . “Tütün Mamulleri İstatistikleri”, 2020. <https://www.tarimorman.gov.tr/TADB/Menu/22/Tutun-Ve-Tutun-Mamulleri-Daire-Baskanligi>.
- T.C. Ticaret Bakanlığı. “Ticaret Bakanlığı’ndan ‘Elektronik Sigara’ya Geçit Yok”, 2019. <https://ticaret.gov.tr/haberler/ticaret-bakanligindan-elektronik-sigaraya-gecit-yok>.
- . “Ticaret Bakanlığı 2019 Yılı Faaliyet Raporu”, 2020. https://ticaret.gov.tr/data/5e58fdaa13b8764dec3bf81d/TICARET_BAKANLIGI_2019YILI_FAALYET_RAPORU.pdf.
- T.C. Ticaret Bakanlığı Gümrükler Genel Müdürlüğü. Yeni Nesil Tütün Mamülü (2019).

[https://files.igmd.org.tr/doc/dokumanlar/yeni-nesil-tutun-mamulu\(1\).pdf](https://files.igmd.org.tr/doc/dokumanlar/yeni-nesil-tutun-mamulu(1).pdf).

Tansel, Aysit. “Cigarette Demand, Health Scars and Education in Turkey”. *Applied Economics* 25, sayı 4 (1993). <https://doi.org/10.1080/00036849300000060>.

TEPAV. “COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi”, 2020.

———. “Tobacco and Tobacco Products in Turkey: Economic Impact Assessment Using Value Chain Approach”, 2015.

Thomson, George, Richard Edwards, Nick Wilson, ve Tony Blakely. “What Are the Elements of the Tobacco Endgame?” *Tobacco Control* 21, sayı 2 (2012). <https://doi.org/10.1136/tc.2010.040881>.

Thomson, George, Nick Wilson, ve Julian Crane. “Rethinking the Regulatory Framework for Tobacco Control in New Zealand”. *New Zealand Medical Journal*, 2005. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15843834/>.

Timberlake, David S., Ulla Laitinen, Jaana M. Kinnunen, ve Arja H. Rimpela. “Strategies and Barriers to Achieving the Goal of Finland’s Tobacco Endgame”. *Tobacco Control* 29, sayı 4 (2020). <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2018-054779>.

TMMOB Ziraat Mühendisleri Odası. “Tütün Raporu - 2018”, 2018. https://www.zmo.org.tr/genel/bizden_detay.php?kod=30641&tipi=38&sube=0.

Trainer, Erin, Seana Gall, Abby Smith, ve Kathryn Terry. “Public Perceptions of the Tobacco-Free Generation in Tasmania: Adults and Adolescents”. *Tobacco Control* 26, sayı 4 (2017). <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-053105>.

Țurcanu, Ghenadie, Galina Obreja, ve Ion Șalaru. “Costs, Health Effects and Cost-Effectiveness of Tobacco Control Strategies in the Republic of Moldova”. *World Health Organization (WHO)*, 2011. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/157705/e96178.pdf.

Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB). “Ödemeler Dengesi İstatistikleri”, 2020. <https://www.tcmb.gov.tr/wps/wcm/connect/tr/tcmb+tr/main+menu/istatistikler/odemeler+dengesi+ve+ilgili+istatistikler/odemeler+dengesi+istatistikleri>.

Türkiye Esnaf ve Sanaatkarlar Konfederasyonu (TESK) Bilmediğin Gerçekler Var!” Kampanyası. “Kaçakçılık Suçlarıyla Mücadele”, 2015. <http://www.bilmedigingerceklervar.org/Kacakcilik-Suclariyla-Mucadele>.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). “Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi”, y.y. <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr>.

———. “Bitkisel Üretim İstatistikleri”, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=tarim-111&dil=1>.

———. “Dış Ticaret İstatistikleri”, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Dis-Ticaret-104>.

———. “Küresel Yetişkin Tütün Araştırması”, y.y. http://www.turkstat.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1042.

———. “Sağlık Harcamaları İstatistikleri”, 2019. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Saglik-Harcamalari-Istatistikleri-2018-30624>.

———. “TÜİK Database”, 2020. <https://www.tuik.gov.tr/>.

- . “Tüketici Fiyat Endeksi Ana Grup ve Madde Ağırlıkları (Türkiye)”, y.y. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=enflasyon-ve-fiyat-106&dil=1>.
- . “Tüketici Fiyat Endeksleri (2003=100)”, y.y. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=enflasyon-ve-fiyat-106&dil=1>.
- . “Türkiye Sağlık Araştırması”, y.y. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=saglik-ve-sosyal-koruma-101&dil=1>.
- . “Türkiye Sağlık Araştırması Mikro Veri Seti 2019: Meta Veri”, 2020. <https://www.tuik.gov.tr/media/microdata/pdf/turkiye-saglik-arastirmasi.pdf>.
- . “Yıllık Sanayi ve Hizmet İstatistikleri”, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=sanayi-114&dil=1>.
- TÜRMOB. 08.07.2015/132-2 Sirküler Rapor (2015). https://turmob.org.tr/ekutuphane/detailPdf/ee9a0723-b7de-46a9-8cc9-f132a5a22719/_.
- . “1.07.2014/146-1 Sirküler Rapor”, 2014. https://turmob.org.tr/ekutuphane/detailPdf/d8cb2710-388f-4116-8b51-2ac51c0d86f7/_.
- . “12.07.2016/87-1 Sirküler Rapor”, 2016. https://turmob.org.tr/ekutuphane/detailPdf/c5e3b185-63b0-467a-b52e-275ca2b90f38/_.
- U.S. Department of Health and Human Services. “The Health Consequences of Smoking - 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General”, 2014. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179276/pdf/Bookshelf_NBK179276.pdf.
- U.S. National Cancer Institute and World Health Organization. “Monograph 21: The Economics of Tobacco and Tobacco Control”. *National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21.*, 2016. <https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/monograph-21>.
- U.S. Department of Health Education and Welfare. “Smoking and Health: Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service”, y.y. <https://biotech.law.lsu.edu/cases/tobacco/nbbmq.pdf>.
- UK Royal College of Physicians. “Nicotine Without Smoke: Tobacco Harm Reduction”, y.y. www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction.
- UNHCR. “Operations: Turkey”, y.y. <https://reporting.unhcr.org/Turkey>.
- . “UNHCR Refugee Data Finder”, y.y. <https://www.unhcr.org/data.html>.
- United Nations Comtrade. “UN Comtrade Database”, 2020. <https://comtrade.un.org/>.
- United Nations Statistics Division. “Global Indicator Framework for the Sustainable Development Goals and Targets of the 2030 Agenda for Sustainable Development”, 2020. [https://unstats.un.org/Sdgs/Indicators/Global indicator framework after 2020 review_Eng.Pdf](https://unstats.un.org/Sdgs/Indicators/Global%20indicator%20framework%20after%202020%20review_Eng.Pdf).
- United Nations Treaty Collection. “4. WHO Framework Convention on Tobacco Control”, 2003. https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4&chapter=9&clang=_en.
- Ursprung, W. W. Sanouri A., ve Joseph R. DiFranza. “The Loss of Autonomy Over Smoking in Relation to Lifetime Cigarette Consumption”. *Addictive Behaviors* 35, sayı 1 (2010): 14–18. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.08.001>.

- Uznay, Fatih, ve Sevtap Gümüş. “The Underminers: Booming Illicit Trade of Roll Your Own and Waterpipe Tobacco in Turkey”. *Turkish Thoracic Journal* 21, sayı 4 (2020). <https://doi.org/10.5152/TurkThoracJ.2019.18138>.
- Walbeek, Corne van, ve Samantha Filby. “Analysis of Article 6 (Tax and Price Measures to Reduce the Demand for Tobacco Products) of the WHO Framework Convention on Tobacco Control”. *Tobacco Control* 28, sayı 2 (2019): 97–103. https://tobaccocontrol.bmj.com/content/28/Suppl_2/s97.
- WHO Framework Convention on Tobacco Control. “Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control 2018”, 2018. https://www.who.int/fctc/reporting/WHO-FCTC-2018_global_progress_report.pdf.
- . “Parties”, y.y. <https://fctc.who.int/protocol/overview/parties>.
- . “Price Elasticity”, 2019. [http://www.reep.uct.ac.za/sites/default/files/image_tool/images/405/Publications/Policy_Briefs/K_H_BackToBasics%234_Price Elasticities_October2019.pdf](http://www.reep.uct.ac.za/sites/default/files/image_tool/images/405/Publications/Policy_Briefs/K_H_BackToBasics%234_Price%20Elasticities_October2019.pdf).
- . “The Solution to Illicit Trade”, 2019. [http://www.reep.uct.ac.za/sites/default/files/image_tool/images/405/Publications/Policy_Briefs/K_H_BackToBasics%235_The Solution To Illicit Trade_October2019.pdf](http://www.reep.uct.ac.za/sites/default/files/image_tool/images/405/Publications/Policy_Briefs/K_H_BackToBasics%235_The%20Solution%20To%20Illicit%20Trade_October2019.pdf).
- . “Tobacco Taxes and Tax Administration”, 2019. [http://www.reep.uct.ac.za/sites/default/files/image_tool/images/405/Publications/Policy_Briefs/K_H_BackToBasics%231_Tax admin_July2019.pdf](http://www.reep.uct.ac.za/sites/default/files/image_tool/images/405/Publications/Policy_Briefs/K_H_BackToBasics%231_Tax%20admin_July2019.pdf).
- Wilson, Nick, George W. Thomson, Richard Edwards, ve Tony Blakely. “Potential Advantages and Disadvantages of an Endgame Strategy: A ‘Sinking Lid’ on Tobacco Supply”. *Tobacco Control* 22, sayı SUPPL. 1 (2013). <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2012-050791>.
- World Bank. “E-Cigarettes: Use and Taxation”, 2019. <http://documents1.worldbank.org/curated/en/356561555100066200/pdf/E-Cigarettes-Use-and-Taxation.pdf>.
- World Health Organization (WHO). “Basic Documents: Forty-Ninth Edition (Including Amendments Adopted up to 31 May 2019)”. Geneva, 2020. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf.
- . “Disability-Adjusted Life Years (DALYs)”, y.y. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/158>.
- . “Electronic Nicotine Delivery Systems and Electronic Non-Nicotine Delivery Systems (ENDS/ENNDS)”, 2016. https://www.who.int/fctc/cop/cop7/FCTC_COP_7_11_EN.pdf?ua=1.
- . “Enforce Bans on Tobacco Advertising, Promotion and Sponsorship”, y.y. <https://www.who.int/tobacco/mpower/enforce/en/>.
- . “Finland - Action Plan to Make the Country Smoke-Free by 2040”, 2014. https://www.who.int/fctc/implementation/news/news_Fin/en/.
- . “Global Adult Tobacco Survey”, y.y. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/systems-tools/global-adult-tobacco-survey>.
- . “Global Adult Tobacco Survey Data, Turkey”, y.y. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/data/turkey>.

- . “Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks”. C. 87. Geneva, 2009. <https://doi.org/10.2471/BLT.09.070565>.
- . “Global NCD Target: Reduce Tobacco”, 2016. <https://www.who.int/beat-ncds/take-action/policy-brief-reduce-tobacco.pdf?ua=1>.
- . “Guidelines for Implementation of Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Packaging and Labelling of Tobacco Products)”, y.y. https://www.who.int/fctc/guidelines/article_11.pdf.
- . “Guidelines for Implementation of Article 13 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Tobacco Advertising, Promotion and Sponsorship)”, y.y. https://www.who.int/fctc/guidelines/article_13.pdf?ua=1.
- . “Guidelines for Implementation of Article 6 of the WHO FCTC”, 2014. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/145110/FCTC_COP6%285%29-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- . “Heated Tobacco Products: Information Sheet Second Edition”, 2020. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1271218/retrieve>.
- . “Heated Tobacco Products (HTPs) Market Monitoring Information Sheet”, y.y. https://apps.who.int/tobacco/publications/prod_regulation/htps-marketing-monitoring/en/index.html.
- . “History of the WHO Framework Convention on Tobacco Control”, 2009. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44244/9789241563925_eng.pdf?sequence=1.
- . “Marketers of Electronic Cigarettes Should Halt Unproved Therapy Claims”, y.y. <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr34/en/>.
- . “NCD Microdata Repository”, y.y. https://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/history/?sort_by=nation&sort_order=asc&per_page=600.
- . “Noncommunicable Disease Risk Behaviors Among Adults in the South-East Asia Region: Findings from STEPS and GATS”, y.y. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/249588>.
- . “Plain Packaging of Tobacco Products: Evidence, Design and Implementation”, 2016. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207478/9789241565226_eng.pdf?sequence=1.
- . “Protect People from Exposure to Second-Hand Smoke”, y.y. <https://www.who.int/tobacco/mpower/protect/en>.
- . “Raise Taxes on Tobacco”, y.y. https://www.who.int/tobacco/mpower/raise_taxes/en/index2.html.
- . “STEPwise Approach to Noncommunicable Disease Risk Factor Surveillance”, y.y. <https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/riskfactor/en/>.
- . “STEPwise Approach to Noncommunicable Disease Risk Factor Surveillance (Steps): Turkey”, y.y. <https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/turkey/en/>.
- . “Taxation”, y.y. <https://www.who.int/tobacco/economics/taxation/en/>.
- . “The Political Economy of Tobacco Taxation”, y.y.

- https://www.who.int/tobacco/publications/en_tfi_tob_tax_chapter4.pdf.
- . “The WHO Framework Convention on Tobacco Control: An Overview”, 2015. https://www.who.int/fctc/about/WHO_FCTC_summary_January2015.pdf.
- . “Tobacco: E-Cigarettes Q&A”, y.y. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/tobacco-e-cigarettes>.
- . “Tobacco”, y.y. https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1.
- . “Tobacco Explained: The Truth about the Tobacco Industry...in Its Own Words”, y.y. <https://www.who.int/tobacco/media/en/TobaccoExplained.pdf>.
- . “Tobacco Fact Sheet”, y.y. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- . “Tobacco Free Initiative: Turkey”, y.y. <https://www.who.int/tobacco/healthwarningsdatabase/tur/en/>.
- . “Turkey Global Adult Tobacco Survey Data”, y.y. <https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/tur/en/>.
- . “Turkey Impact Assessment”, y.y. <https://www.who.int/fctc/implementation/impact/Turkey.pdf?ua=1>.
- . “Warn About the Dangers of Tobacco”, y.y. <https://www.who.int/tobacco/mpower/warn/en/index1.html>.
- . “WHO Framework Convention on Tobacco Control”. Geneva, 2003. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf?sequence=1>.
- . “WHO Global Report: Mortality Attributable to Tobacco”. *Who Global Report*, 2012. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44815/9789241564434_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- . “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking 2000-2025 Second Edition”, 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272694/9789241514170-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- . “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition”. Geneva, 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>.
- . “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use: Country Profile - Turkey”. *World Health Organization*, 2019. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326043>.
- . “WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use”, 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204>.
- . “WHO Statement: Tobacco Use and COVID-19”, 2020. <https://www.who.int/news/item/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19>.
- . “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Administration”, 2010. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44316/9789241563994_eng.pdf;jsessionid=1BC5F020DEA672E846FA26A5ACB7CD7D?sequence=1.
- . “World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control: Guidelines for

- Implementation Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14 - 2013 Edition”, 2013. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80510/9789241505185_eng.pdf?sequence=1.
- . “Years of Life Lost (Percentage of Total)”, y.y. <https://www.who.int/whosis/whostat2006YearsOfLifeLost.pdf?ua=1>.
- World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe. “Fact Sheet: Tobacco Taxation”, y.y. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/250738/140379_Fact-sheet-Tobacco-Taxation-Eng-ver2.pdf.
- . “Resources for Tobacco Use Control as Part of COVID-19 Response”, 2020. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/resources-for-tobacco-use-control-as-part-of-covid-19-response>.
- . “Tobacco Control and the Sustainable Development Goals”, y.y. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/publications/2017/tobacco-control-and-the-sustainable-development-goals>.
- . “Tobacco Control in Practice Article 6: Price and Tax Measures to Reduce the Demand for Tobacco”, 2013. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/233368/Tobacco-Control-in-Practice-Article-6.pdf.
- . “Tobacco Control Playbook”. Copenhagen, 2019. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/395687/Tobacco-Control-Playbook-final.pdf.
- . “World No Tobacco Day”, y.y. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/world-no-tobacco-day>.
- World Health Rankings: Live Longer Live Better. “Oral Cancer Death Rate by Country”, y.y. <https://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/oral-cancer/by-country>.
- YEŞİLAY. “Bırakabilirsin.org”, y.y. <http://birakabilirsin.org/>.
- . “Projeler”, y.y. <https://www.yesilay.org.tr/tr/projeler>.
- Yılmaz Uğur, Candan. “Sigara Üzerinden Alınan Vergilerin Ters Esneklik Kuralı Bağlamında Analizi: Türkiye Üzerine Bir Uygulama”. İstanbul Üniversitesi, 2020. <http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/ET001888.pdf>.
- Yürekli, Ayda, Zeynep Önder, Murat Elibol, Nejat Erk, Altan Cabuk, Mahir Fisunoglu, Sinan Fikret Erk, ve J. Chaloupka, Frank. “The Economics of Tobacco and Tobacco Taxation in Turkey”. Paris, 2010. https://www.who.int/tobacco/en_tfi_turkey_report_feb2011.pdf.
- Yurtoğlu, Nadir. “Türkiye Cumhuriyeti’nde Tütün Tekeli ve Sigara Fabrikalarının Tarihsel Gelişimi (1923-1950)”. *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi* 5, sayı 17 (2018): 81–116. <https://dergipark.org.tr/en/pub/atdd/issue/40027/475958>.
- Zhang, Ping. “Economics of Tobacco Toolkit, Tool 5 : Understand and Evaluate the Impact of Tobacco Control Policies on Employment”. Washington, DC., 2013. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/16266?locale-attribute=en>.
- Zheng, Yuqing, Chen Zhen, Daniel Dench, ve James M. Nonnemaker. “U.S. Demand for Tobacco Products in a System Framework”. *Health Economics (United Kingdom)* 26, sayı 8 (2017).

<https://doi.org/10.1002/hec.3384>.

Ek 1. COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi (Anket Formu)

Sayın ilgili,

İyi günler/iyi akşamlar, İstanbul Ekonomi Araştırma şirketi olarak, Türkiye çapında 1.500 kişinin katılımı ile bir kamuoyu araştırması yürütüyoruz. Araştırmamız istatistiki bir çalışmadır. Araştırmanın temel amacı, COVID-19 döneminde tütün ürünleri kullanımına ilişkin davranış değişikliklerini ortaya çıkarmaktır.

Araştırma etik ilkeleri gereği, kişisel verileriniz hiçbir şekilde sizinle eşleştirilerek kullanılmayacak, yalnızca genel çıkarımların derlenmesinde kullanılacaktır. İzinizle, size 5 dakikanızı alacak bazı sorular soracağım. Yardımlarınız için şimdiden çok teşekkür ederim.

Anketör için notlar/açıklamalar kırmızı renk ile belirtilmiş olup bu açıklamaların katılımcıya okunmaması gerekmektedir.

Sorulması durumunda tütün ürünleri; mamul sigara, sarma sigara, nargile, puro, pipo, khi-yo, cheroot, ağız veya buruna nefesle çekilen tütün, çiğneme tütünü, betel ve diğer tütün içeren ürünleri kapsamaktadır. Bu tanım elektronik sigarayı içermemektedir.

1. Kaç yaşındasınız? (Lütfen sayısal bir değer giriniz.)

2. Cinsiyetiniz?

1. Kadın 2. Erkek

3. Hangi ilde yaşıyorsunuz? (Lütfen ilin plaka numarasını giriniz.)

4. Eğitim durumunuz, yani en son bitirdiğiniz, mezun olduğunuz okul nedir?

1. Okuryazar değil 6. Lise mezunu
2. Diplomasız okuryazar 7. Yüksekokul mezunu
3. İlkokul mezunu 8. Üniversite mezunu
4. İlköğretim mezunu 9. Yüksek lisans mezunu (Tıp ve diş hekimliği dâhil)
5. Ortaokul mezunu 10. Doktora

5. Ne iş yapıyorsunuz?

1. Devlet memuruyum 5. Emekliyim
2. Tam zamanlı özel sektör çalışanıyım / serbest meslek 6. Ev hanımıyım
erbabıyım / esnaf zanaatkârım / tüccarım / iş insanıyım 7. Öğrenciyim
3. Geçici işlerde dönem dönem çalışıyorum (tarım, inşaat 8. Çalışmak istemiyorum
vb.) 9. Diğer
4. Çalışmıyorum ve iş arıyorum

6. Şu anda sayacağım hastalıklardan herhangi birine sahip misiniz? (Birden fazla seçenek seçilebilir.)

1. Astım 7. Yüksek tansiyon
2. Kronik akciğer hastalıkları 8. Hemoglobin hastalıkları
3. Kalp hastalıkları 9. Diyabet
4. Karaciğer hastalıkları 10. İleri obezite
5. Kronik solunum yolu hastalıkları 11. Bağışıklık yetmezliği
6. Diyaliz ile tedavi edilmekte olan kronik böbrek 12. Kanser
hastalıkları

7. COVID-19 sürecince yani Mart ayı ve sonrasında hanenize giren toplam gelir miktarı nasıl değişti? (Yardımlar, maaş, vb. her şey dâhil)

1. Arttı 2. Azaldı 3. Değişmedi

8. Tütün ürünü kullanmanın COVID-19’a yakalanma riskini arttırdığını düşünüyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır 3. Bilmiyorum

9. Tütün ürünü kullanmanın COVID-19’a yakalanmanız halinde hastalığın seyrini olumsuz etkileyeceğini düşünüyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır 3. Bilmiyorum

10. COVID-19 öncesinde yani Mart ayı öncesinde ne sıklıkta tütün ürünü kullanıyordunuz?

1. Hayatımda hiç kullanmamıştım (Anket bitirilir.) 4. Eskiden kullanıyordum ama bırakmıştım (12, 13, 14 ve 22. sorular sorulur ve anket bitirilir.)
2. Her gün kullanıyordum 5. Sadece birkaç kez denemişim
3. Her gün olmasa da ara sıra kullanıyordum

11. COVID-19 sürecinde yani Mart ayı ve sonrasında tütün ürünü kullanımınızı sayacağım ifadelerden hangisi en iyi tarif eder?

1. Hiç kullanmamıştım ve kullanmamaya devam ediyorum (Anket bitirilir.) 5. Sadece birkaç kez denedim (12, 13 ve 14. sorular sorulur ve anket bitirilir.)
2. Günlük olarak kullanmaya başladım/kullanmaya devam ediyorum 6. Bırakmıştım ve kullanmamaya devam ediyorum (12, 13, 14, 22. sorular sorulur ve anket bitirilir.)
3. Ara sıra kullanmaya başladım/kullanmaya devam ediyorum
4. Bu süreçte bıraktım ve hala kullanmıyorum

12. Kaç yaşında ilk defa tütün ürünü denemiştiniz? (Lütfen sayısal bir değer giriniz.)

13. Geçmişte hiç günlük olarak düzenli tütün ürünü kullandınız mı? (10 veya 11. sorularda günlük kullanıyorum cevabını verenlere sorulmayacak.)

1. Evet 2. Hayır (15 numaralı soruya geçiniz.)

14. Kaç yaşında ilk defa günlük olarak düzenli tütün ürünü kullanmaya başladınız? (Lütfen sayısal bir değer giriniz.)

15. COVID-19 sürecinde yani Mart ayı ve sonrasında tütün ürünü kullanımınız nasıl değişti? (11. soruya günlük kullanıyorum veya ara sıra kullanıyorum cevaplarını verenlere sorulacak.)

1. Arttı 2. Azaldı 3. Değişim olmadı

16. COVID-19 sürecinde gelirinizdeki değişim tütün ürünü kullanımınızı nasıl etkiledi? (7. soruya “değişmedi” cevabını verenlere sorulmayacak.) (15. soruya “değişmedi” cevabını verenlere sorulmayacak.)

1. Kullanımımı arttırdı 2. Kullanımımı azalttı 3. Kullanımımı etkilemedi

17. Sigara fiyatlarında bu Mayıs ayında gerçekleşen zamlar tütün ürünü kullanımınızı nasıl etkiledi? (15. soruya “değişmedi” cevabını verenlere sorulmayacak.)

1. Kullanımımı arttırdı 2. Kullanımımı azalttı 3. Kullanımımı etkilemedi

18. COVID-19 sürecinde tütün ürünleri kullanımınızdaki azalmanın ana nedeni nedir? (Sadece tek bir seçenek alınacak.) (15. soruya “azaldı” cevabını verenlere sorulacak.)

1. COVID-19’a karşı daha dirençli olabilmek için 4. Çevremdekilere zararlı olduğu için
2. Gelirim azalması nedeniyle 5. Diğer (Lütfen belirtiniz)
3. Sigara fiyatlarının artması nedeniyle

19. COVID-19 sürecinde tütün ürünleri kullanımınızdaki artışın ana nedeni nedir? (Sadece tek bir seçenek alınacak.) (15. soruya “arttı” cevabını verenlere sorulacak.)

- | | |
|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Stres ve gerginlik | 4. <input type="checkbox"/> İstedğim zaman içebiliyor olmam |
| 2. <input type="checkbox"/> Boş vaktimin artması | 5. <input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen belirtiniz) |
| 3. <input type="checkbox"/> Tütün ürünlerini toplu halde almayı artırmam | |

20. Tütün ürünü kullanmaya devam etme sebebiniz nedir? (11. soruya günlük veya ara sıra cevaplarını verenlere sorulacak.)

- | | | |
|---|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Bırakamamak | 2. <input type="checkbox"/> Bırakmak istememek | 3. <input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen belirtiniz) |
|---|--|---|

21. COVID-19 öncesinde yani Mart ayı öncesinde tütün ürünlerini bırakmayı hiç denemiş miydiniz?

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Evet | 2. <input type="checkbox"/> Hayır (23. sorudan devam ediniz.) |
|----------------------------------|---|

22. Hangi yöntem veya yöntemler ile tütün ürünlerini bırakmayı denemiştiniz? (Birden fazla seçenek seçilebilir.)

- | | |
|--|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Kendi kendime hiçbir destek almadan | 6. <input type="checkbox"/> ALO 171 Sigara Bırakma Hattı desteği ile |
| 2. <input type="checkbox"/> Kendi kendime nikotin sakızı, nikotin bandı, nikotin spreyi vb. desteği ile | 7. <input type="checkbox"/> Aile hekimi desteği ile |
| 3. <input type="checkbox"/> Kendi kendime sigarayı bırakmaya yönelik ilaç kullanımı ile | 8. <input type="checkbox"/> Psikolog/Psikiyatrist desteği ile |
| 4. <input type="checkbox"/> Doktor gözetiminde nikotin sakızı, nikotin bandı, nikotin spreyi vb. desteği ile | 9. <input type="checkbox"/> Başka bir uzman doktor desteği ile |
| 5. <input type="checkbox"/> Doktor gözetiminde sigarayı bırakmaya yönelik ilaç kullanımı ile | 10. <input type="checkbox"/> Sigara benzeri (elektronik sigara gibi) bir ürün kullanarak |
| | 11. <input type="checkbox"/> Özel bir bırakturma kliniğine giderek |
| | 12. <input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen belirtiniz) |

23. COVID-19 sürecinde yani Mart ayı ve sonrasında tütün ürünlerini bırakmayı denediniz mi? (11. soruya her gün kullanıyorum veya ara sıra kullanıyorum cevaplarını verenlere sorulacak.)

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Evet | 2. <input type="checkbox"/> Hayır (Anket bitirilir.) |
|----------------------------------|--|

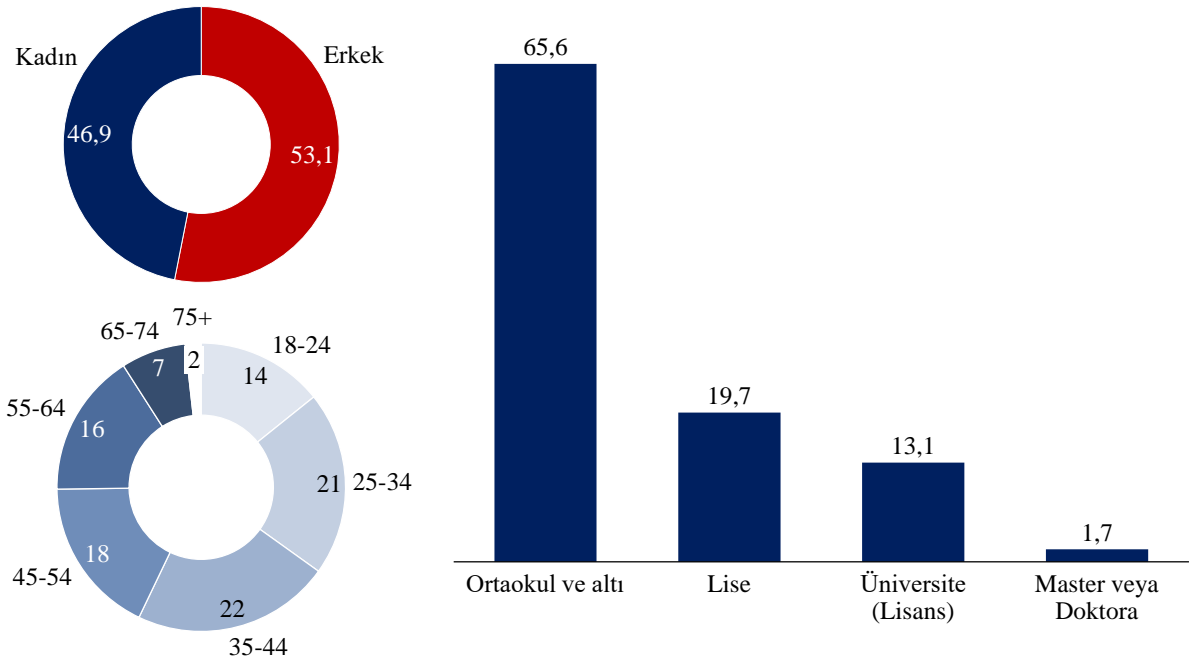
24. Hangi yöntem veya yöntemler ile tütün ürünlerini bırakmayı denediniz? (Birden fazla seçenek seçilebilir.)

- | | |
|--|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Kendi kendime hiçbir destek almadan | 6. <input type="checkbox"/> ALO 171 Sigara Bırakma Hattı desteği ile |
| 2. <input type="checkbox"/> Kendi kendime nikotin sakızı, nikotin bandı, nikotin spreyi vb. desteği ile | 7. <input type="checkbox"/> Aile hekimi desteği ile |
| 3. <input type="checkbox"/> Kendi kendime sigarayı bırakmaya yönelik ilaç kullanımı ile | 8. <input type="checkbox"/> Psikolog/Psikiyatrist desteği ile |
| 4. <input type="checkbox"/> Doktor gözetiminde nikotin sakızı, nikotin bandı, nikotin spreyi vb. desteği ile | 9. <input type="checkbox"/> Başka bir uzman doktor desteği ile |
| 5. <input type="checkbox"/> Doktor gözetiminde sigarayı bırakmaya yönelik ilaç kullanımı ile | 10. <input type="checkbox"/> Sigara benzeri (elektronik sigara gibi) bir ürün kullanarak |
| | 11. <input type="checkbox"/> Özel bir bırakturma kliniğine giderek |
| | 12. <input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen belirtiniz) |

Ek 2. COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi (Demografik Veriler)

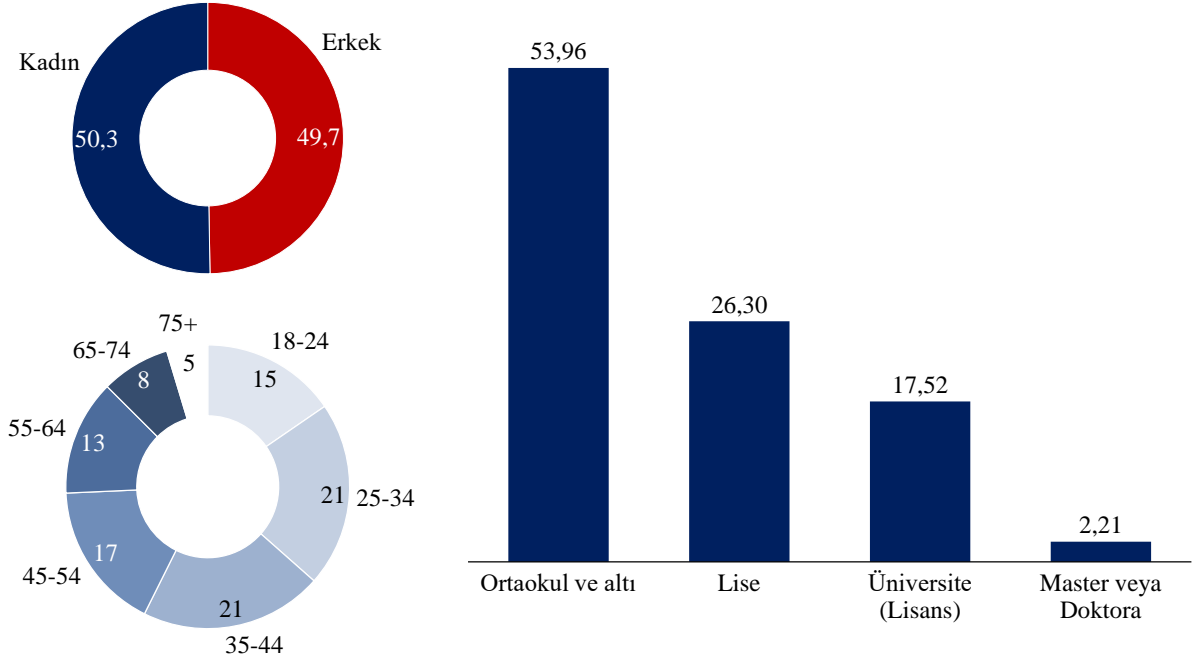
TEPAV, pandeminin tütün tüketimi üzerindeki etkilerini araştırmak amacıyla, “COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketini” hazırlamıştır. Genellikle TEPAV tarafından en çok tercih edilen yöntem yüz yüze görüşmelerin yapılmasıdır. Ancak pandeminin getirdiği kısıtlamalar nedeniyle anket, telefon görüşmeleri yoluyla gerçekleştirilmiştir. Spesifik olarak, Bilgisayar Destekli Telefon Görüşmesi (Computer-Assisted Telephone Interviewing - CATI) yöntemi uygulanmıştır. İstanbul Ekonomi Araştırma şirketi tarafından 21-25 Mayıs 2020 tarihleri arasında, Türkiye’nin 12 ilinden (İBBS 1 bölgelerinden her birini temsil edecek şekilde - Adana, Ankara, Balıkesir, Bursa, Diyarbakır, Erzurum, İstanbul, İzmir, Kayseri, Malatya, Trabzon ve Zonguldak) 1721 katılımcı ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Rastgele örneklem, eğitim, yaş ve cinsiyet dağılımına göre Türkiye nüfusunu temsil edecek şekilde oluşturulmuş ve ağırlıklandırılmıştır. Sonuçlar yüzde 95 güven aralığı ve +/- 2,5 hata payı ile istatistiksel olarak anlamlıdır. Katılımcıların ayrıntılı demografik dağılımı Şekil 78’de gösterilmiştir. Bunun yanı sıra, Türkiye’nin nüfus dinamikleri de Şekil 79’da paylaşılmıştır.

Şekil 78 - COVID-19 anket katılımcılarının demografik özelliklerine göre dağılımı, %



Kaynak: TEPAV - COVID-19 Sürecinde Tütün Ürünleri Kullanımı Anketi, TEPAV hesaplamaları

Şekil 79 - Türkiye nüfusunun demografik özelliklerine göre dağılımı, 18+ yaş, %, 2019



Kaynak: TÜİK, TEPAV hesaplamaları

Ek 3. Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı (TEPAV) Hakkında

2004 yılında kurulan TEPAV, Ankara, Türkiye merkezli tarafsız ve kâr amacı gütmeyen bir düşünce kuruluşudur. TEPAV, politika önerileri geliştirerek ve kamusal diyalog için platformlar oluşturarak Türkiye ve çevre bölgelerde kamu ve özel sektörlerden aktörlere hizmet vermektedir. TEPAV, disiplinler arası bir araştırma yaklaşımıyla somut politika konularına odaklanmakta ve veriye dayalı politika analizleri yoluyla elde edilen bulguları uygulanabilir politika önerileri halinde sunmaktadır.

TEPAV, kuruluşundan bu yana iki yüzden fazla projeye imza atmıştır. Araştırma deneyimi, tarım, sanayi ve hizmet sektörleri de dâhil olmak üzere çok sayıda sektörü kapsamaktadır. Özel olarak odaklanılan konular arasında Türkiye’deki ve Ermenistan, Kıbrıs, Mısır, İsrail, Ürdün, Kazakistan, Malezya, Filistin, Tunus gibi ülkelerdeki ve Batı Balkanlar ve Arap dünyası gibi bölgelerdeki makroekonomik performans, ekonomik büyüme, bölgesel kalkınma, kentleşme, uluslararası ekonomik bütünleşme, rekabet gücü, zorunlu göç politikaları, iklim ve enerji politikaları, inovasyon politikaları, sağlık politikaları ve yönetim politikaları yer almaktadır.

Ekibimiz, söz konusu çalışmalarda farklı analitik yaklaşımları kullanmaya devam etmektedir (ör. değer zinciri yaklaşımı, etki değerlendirmesi, karşılaştırmalı değerlendirmeler, vaka çalışmaları, veri madenciliği, dış ticaret analizleri ve paydaş katılımı). Bu kapasitede TEPAV, Dünya Bankası, Avrupa İmar ve Kalkınma Bankası (European Bank for Reconstruction and Development - EBRD), Uluslararası Çalışma Örgütü (International Labour Organization - ILO), Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (United Nations Development Programme - UNDP) ve Avrupa Komisyonu gibi uluslararası kuruluşlar ve Google, Microsoft, Intel, Amgen vb. büyük çok uluslu şirketlerle çalışmıştır.

2015 yılında Türkiye G20 dönem başkanlığını yürütürken, Think 20 (T20) alt grubunun organizasyonunu ve koordinasyonunu TEPAV üstlenmiştir. 2012 yılında yürütülen Anayasa Platformu Projesi ile 2014 yılında İngiliz Spectator dergisinin düzenlediği düşünce kuruluşları Oscar’ında TEPAV, Avrupa’nın ilk üç düşünce kuruluşu arasına girmiştir. 2015 yılından itibaren TEPAV, Pennsylvania Üniversitesi’nin düzenlediği Dünya Düşünce Kuruluşları listesinde dış politika ve uluslararası ilişkiler alanında ilk 50 içinde yer almıştır.

TEPAV bünyesinde, akademi, diplomasi, kamu politikaları ve stratejik danışmanlık konularında uzman araştırmacılardan oluşan tam zamanlı elli personel istihdam edilmektedir. Dünya çapında altmış ülkede farklı projeler yürütmüş bir düşünce kuruluşu ve politika enstitüsü olarak TEPAV, derin ve geniş kapsamlı bir ağa sahiptir.

