

# DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi ve Türkiye

## Dr. Toker Ergüder



1965 yılında Elazığ'da doğdu. Elazığ Namık Kemal İlkokulu, Ankara Atatürk Anadolu Lisesi ve Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni (1989) bitirdi. 1996 yılında Halk Sağlığı Doktorasını tamamladı. 1997 -2000 yılları arasında Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğünde değişik görevlerde bulundu. 2000-2007 yıllarında Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Daire Başkanlığında Madde Bağımlılığı Şube Müdürlüğü ve Tütün Kullanımı ile Mücadele Şube Müdürlüğü yaptı. Halen Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi'nde Tütün Kullanımı ile Mücadele Uzmanı olarak görev yapmaktadır. Madde bağımlılığı ve tütün kullanımı ile mücadele konusunda çok sayıda yayınları vardır. Evlidir ve bir çocuk babasıdır.

Günümüzde önlenebilir ölüm nedenleri arasında en önemli kabul edilen tütün, kullanıcıların yaklaşık yarısını öldürmektedir. Dünyada halen bir milyardan fazla insan -yettişkin nüfusun 1/4'ü- tütün ve tütün mamullerini kullanmaktadır. Tütün kullanımı her yıl 5 milyondan fazla kişinin ölümüne yol açmaktadır ki bu sayı tüberküloz, HIV/AIDS ve sıtmaya bağlı ölümlerin toplamından daha fazladır. Bununla beraber, tütün kullanımı, nüfus

artışı ve tütün endüstrisinin saldırgan pazarlama çabaları sayesinde gelişmekte olan ülkelerde her geçen gün artmaktadır. Eğer sigara kullanma oranları bu şekilde devam ederse, tütün 2030 yılında yılda 8 milyondan fazla kişinin ölümüne yol açacaktır. Bu ölümlerin dörtte üçü, düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşanacaktır (1).

Tütün kullanımı genelde -yanlış olarak kişisel bir seçim olarak algılanmaktadır. Bu algının temelinde; çoğu kullanıcının tütünün zararlarının farkında olması ve kullanmayı bırakmak istemesi ancak

nikotin bağımlılığından ötürü bunu zor bulması yatmaktadır. Bunlara ek olarak, dünya çapında çok güçlü olan tütün endüstrisi, tütün kullanımını sürdürmek ve hatta artırmak amacıyla her yıl milyarlarca dolarını yaygın ve saldırgan pazarlama kampanyalarına harcamaktadır (2). Bugüne kadar tütün kullanımını azaltmak için pek çok strateji denemiştir. Fakat tütün kullanımının sağlığa verdiği zararın bilimsel olarak kanıtlanmasının üzerinden 50 yıl ve pasif içiciliğin zararlarının onaylanmasının üzerinden ise 30 yıl geçmesine rağmen, çok az sayıda ülke tütün salgınına önlemeye





yönelik etkili ve bilinçli stratejiler uygulanmıştır. Gelişmekte olan ülkeler, tütünle mücadele konusunda gelişmiş ülkelere nazaran çok daha geride kalmıştır. Gelişmekte olan ülkelerdeki özellikle kadınlar ve genç erişkinler tütün endüstrisinin kar ve satış rakamlarını artırmada büyük bir potansiyele sahiptirler ve bu yüzden tütün endüstrisi tarafından hedef kitle olarak seçilmişlerdir (3). Bazı ülkelerde hükümetlerin tütün yetiştirme ve satışından doğrudan veya dolaylı kazançlar elde etmeleri de tütün karşıtı hareketi engellemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün yönlendirdiği uluslararası çabalar neticesinde, tütün salgınına karşı verilen savaşta ilk adım olan *DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi* (DSÖ TKÇS) 2003 yılında uygulamaya girmiştir. Bu antlaşma, tütün arzını ve talebini azaltma yolunda ülkelere ayrıntılı bilgiler vermekte ve yol göstermektedir. DSÖ TKÇS uluslararası bir yasa niteliğindedir ve hastalıklardan korunma ve sağlığı geliştirme bakımından hayati bir öneme sahiptir. Tütün kullanımı ile mücadelenin başarılı olabilmesi için uluslararası birliklerin ve kurumların koordineli desteğinin yanı sıra, ülke içindeki mücadelede devlet kurumlarının, akademik kuruluşların, profesyonel birliklerin ve sivil toplum örgütlerinin de koordineli bir yapıda çalışması gerekmektedir.

### **Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (DSÖ TKÇS)**

TKÇS, Dünya Sağlık Örgütü himayesinde görüşülen ve imzalanan ilk halk sağlığı antlaşmasıdır. DSÖ TKÇS, tüm bireylerin en yüksek sağlık standardında yaşama hakkını onaylayan kanıta dayalı tek antlaşmadır. DSÖ TKÇS, madde bağımlılığında düzenleyici stratejiler geliştirme anlamında yeni bir anlayış geliştirmektedir. Önceki madde kontrolü antlaşmalarının tam tersine, DSÖ TKÇS, arz konularının yanı sıra talep azaltmanın da önemini vurgulamaktadır.

DSÖ, 1998 yılında TKÇS hazırlık çalış-

malarına başlamış, sözleşme, uzun süren tartışmalar sonunda 2003 yılında üye ülkelerin oy birliğiyle kabul edilmiştir. Sözleşme, ardından ülkelerin Sağlık Bakanları tarafından imzalanmış, ülke parlamentolarında onaylanmıştır. Adı geçen sözleşme Türkiye adına Sağlık Bakanı Sayın Prof. Dr. Recep Akdağ tarafından 24 Nisan 2004 tarihinde imzalanmıştır. Türkiye sözleşmeyi ilk imzalayan ve Parlamentosunda onaylatarak sözleşmeye taraf olan ilk ülkeler arasındadır. Sözleşmeyi parlamentolarında onaylayan ülke sayısı 1 Şubat 2011 tarihi itibarıyla 172'ye ulaşmıştır. Bu anlamda TKÇS, Birleşmiş Milletler tarihinde en çok üye ülkeye (tarafa) sahip olan antlaşmadır (4).

DSÖ TKÇS, tütün salgınının küreselleştirilmesine cevap olarak geliştirilmiştir. Tütün salgını, ticaretin liberalleşmesi ve doğrudan yabancı yatırımları da içeren sınırlar ötesi etkilerin bulunduğu karışık faktörler aracılığıyla yaygınlaşmaktadır. Küresel pazarlama teknikleri, uluslararası tütün reklâmı, promosyon ve sponsorluk, kaçak ve sahte sigaraların uluslararası hareketleri gibi diğer faktörler de tütün kullanımındaki önemli artışa katkıda bulunmuştur.

DSÖ TKÇS'deki tütüne talebi azaltmaya yönelik önlemler hakkındaki ana maddeleri (6-14) şöyledir:

- Tütüne talebinin azaltılması için fiyat ve vergi önlemleri,
- Tütün dumanından korunma,
- Tütün ürünlerinin içerikleri ile ilgili düzenleme,
- Tütün ürünlerinin ifşası ile ilgili düzenleme,
- Tütün ürünlerinin paketlenmesi ve etiketlenmesi,
- Öğretim, iletişim, eğitim ve toplumsal bilincin artırılması,
- Tütün reklâmı, promosyonu ve sponsorluğu,
- Tütün bağımlılığı ve tütünün bırakılması ile ilgili talep azaltıcı önlemler.

DSÖ TKÇS'deki tütün arzının azaltma-

Dünyada, nüfusun ancak %6'sını kapsayacak şekilde yalnızca 15 ülkede sigara paketleri üzerinde (paketin ana yüzünün %30'unu kaplayacak şekilde) resimli uyarı yasal zorunluluktur. Halen dünya nüfusunun ancak %5'i tütün reklâm, tanıtım ve sponsorluğu konusunda kapsamlı yasakların olduğu ülkelerde yaşamaktadır. Dünyadaki çocukların yaklaşık yarısı ise tütün ürünlerinin ücretsiz olarak dağıtılmasının yasak olmadığı ülkelerde yaşamaktadır.

sına yönelik önlemler hakkındaki ana maddeleri (15-17) şöyledir:

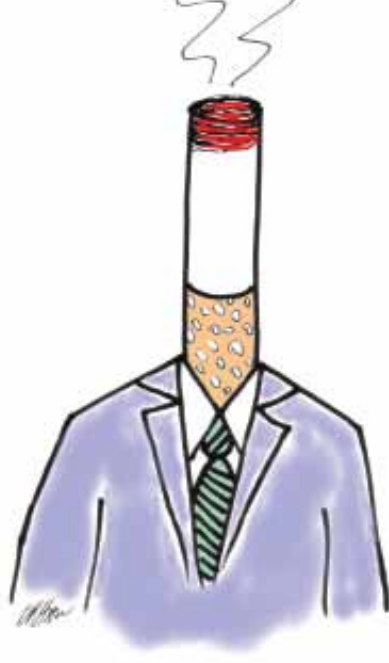
- Tütün ürünlerinin yasa dışı ticareti,
- Çocuklara ve çocuklar aracılığıyla satış yapılması,
- Ekonomik açıdan uygun alternatif faaliyetler için destek sağlanması konusundaki önlemler.

*Çerçeve Sözleşmenin* kabul edilmesinden 5 yıl sonra 2008 yılında DSÖ, *Sözleşmede* yer alan konuların etkili şekilde uygulanmasına imkân sağlamak üzere tütün kontrolü konusunda etkili olduğu kanıtlanmış olan 6 uygulamayı içeren bir politika paketi (MPOWER) hazırlamıştır.

Bu pakette tütün kontrol politikası olarak en etkili 6 politika ele alınmaktadır:

- Vergileri ve fiyatı artırmak (R),
- Reklâm, tanıtım ve sponsorluğu yasaklamak (E),
- Toplumlara pasif sigara dumanı etkileminin önlenmesini sağlamak (P),
- Herkesi sigaranın tehlikeleri konusunda uyarmak (W),
- Sigarayı bırakmak isteyenlere yardım etmek (O),
- Salgını ve koruyucu uygulamaları titizlikle izlemek (M).

Bu politikaların tütün kullanımını azalttığı



**Sigara fiyatının %10 artırılması yüksek geliri ülkelerde sigara kullanımında %4, orta ve düşük geliri ülkelerde de %8 oranında azalmaya yol açabilir. Vergilerin artırılması yoluyla tütün kontrolü amacı ile kullanılmak üzere maddi kaynak sağlanabilir, bu kaynak halk sağlığı ile ilgili diğer alanlarda ve sosyal programlarda da kullanılabilir. Orta ve düşük geliri ülkelerden edinilen bilgilere göre 3,8 milyar dolarlık vergi gelirine karşılık, tütün kontrolü amacı ile kullanılan miktar yılda sadece 14 milyon dolar olmuştur.**

kanıtlanmıştır. Bu 6 politika paket olarak etkili şekilde uygulandığı takdirde gençlerin sigaraya başlaması önlenmekte, halen sigara içenlere bırakmaları için destek sağlanmakta, sigara içmeyenler pasif sigara dumanı etkileniminden korunmakta ve toplumlar sigaranın zararlarından korunmuş olmaktadır (5).

MPOWER paketi, Dünya Sağlık Asamblesi'nin 61. oturumunda sunulan Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü için DSÖ Eylem

Planı'nın (6) önemli bir parçasıdır. Bu plan, 2000 yılındaki 53. oturumda bu tür hastalıkların engellenmesi ve kontrol edilmesine öncelik verilmesi kararının benimsenmesini takip etmiştir. Tütün kontrolü için güçlü bir politik birliğin yanı sıra sivil toplumun da katılımını gerektirir (7). Küresel tütün kullanımını azaltmak için MPOWER politika içindeki müdahale ve politikaların hayata geçilmesi, uygulamaları geliştirme yönünde veri toplamak için sistematik araştırmalar yapılması, titiz izleme çalışmaları yürütülmesi gerekmektedir. Kısmi müdahaleler genellikle toplumun tütün kullanımını azaltmada yetersiz kalmaktadır. Bundan ötürü, müdahale uygulamalarının geniş kapsamlı olması gerekmektedir. MPOWER politika paketini uygulamak için ülkelerin yapması gerekenler şunlardır (8):

#### **Tütün kullanımı ve koruyucu politikaların izlenmesi (M):**

Tütün kullanımı ve buna bağlı etkiler konusundaki değerlendirmeler güçlendirilmelidir. Halen ülkelerin yarısında (gelişmekte olan ülkelerin üçte ikisinde) gençlerin ve yetişkinlerin sigara kullanımı konusundaki bilgiler yetersizdir. Tütüne bağlı hastalıklar ve ölümler gibi salgının diğer boyutları konusunda da bilgiler sınırlıdır. İyi bir izleme ile ülkede salgının boyutları konusunda bilgi edinilebilir ve ülkenin gereksinmesine özel politikalar geliştirilebilir. Tütün salgınına iyi anlamak ve tersine çevirmek için küresel düzeyde ve ülkeler bazında bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır.

#### **İnsanların tütün dumanından korunması (P):**

Temiz hava solunması herkes için çok temel bir hak. Sigarasız ve dumansız ortamlar sağlanması, hem sigara içmeyenleri koruyan, hem de sigara içenleri bırakmaları konusunda destekleyen bir yaklaşımdır. Gelir düzeyinden bağımsız olarak bütün ülkeler sigarasız ortam ile ilgili yasaları etkili şekilde uygulayabilirler. Bununla birlikte, dünya nüfusunun ancak %5'i kapsamlı dumansızlık yasaları ile korunmaktadır. Çoğu ülkede dumansızlık yasaları bazı kapalı alanları kapsamaktadır, güçlü değildir ve uygulama tam gerçekleştirilememektedir. Ancak kapalı alanlarda sigara içilmesinin yasaklandığı yasalar çıkarıldıktan ve uygulamaya girdikten sonra konu daha çok gündeme gelmekte ve sigara içenler tarafından da desteklenmektedir. Yalnızca "tam dumansız" alanlar uygulamasının insanları sigara dumanından etkili şekilde koruyacağı ve sigara içenlere bırakmaları konusunda yardımcı olacağı unutulmamalıdır. Bu uygulamaların, çoğu kez aksi iddia edilse de, işyerlerini olumsuz etkilemediği kanıta dayalı olarak gösterilmiştir.

DSÖ tarafından hazırlanan 2009 yılı Küresel Tütün Kontrolü Raporunda (GTCR 2009), ikram sektörü de dahil olmak üzere tüm kapalı alanlarda sigara içilmesini yasaklayan ülke sayısı 2008 yılı itibarıyla Türkiye de dahil olmak üzere sadece 17'dir. Türkiye pasif olarak sigara dumanına maruziyete karşı DSÖ Avrupa Bölgesinde İrlanda ve İngiltere'den sonra genel ve etkili koruma sağlayan 3. ülkedir (5).

#### **Sigarayı bırakma konusunda yardım sağlanması (O):**

Dünyada sigara içen bir milyardan üzerindeki kişinin (yetişkin nüfusun dörtte biri) çoğu bağımlıdır. Sigara içenlerin pek çoğu sigarayı bırakmak ister ancak pek azı gereksinim duyduğunda bu konuda yardım alabilir. Tütün bağımlılığı tedavisi için kapsamlı hizmet dünyada ancak dokuz ülkede vardır, bu da sigara içenlerin %5'ini kapsamaktadır (GTCR 2009). Bu nedenle ülkeler, sigara kullanan ve bırakmak isteyenlere yönelik olarak etkili ve ucuz müdahale programları oluşturmalarıdır.

#### **Sigaranın zararları konusunda uyarılması (W):**

Bilimsel araştırmalar, bu konudaki ikna edici kanıtlara karşın sigara içenlerin pek az bir bölümünün sigara kullanımına bağlı sağlık sorunlarını bütün boyutları ile bildiklerine işaret etmektedir. Tütün kullanımının tehlikeleri konusunda kapsamlı uyarılar adolesan ve genç yetişkinler arasında sigaranın imajını değiştirebilir. Dünyada, nüfusun ancak %6'sını kapsayacak şekilde yalnızca 15 ülkede sigara paketleri üzerinde (paketin ana yüzünün %30'unu kaplayacak şekilde) resimli uyarı yasal zorunluluktur (GTCR 2009). Halen dünya nüfusunun sadece %4'ünden biraz fazlasını kapsayacak kısmında (yalnızca beş ülkede) bu konuda en üst düzeyde uygulama yapılmaktadır. Dünya nüfusunun %40'ının yaşamakta olduğu ülkelerde "hafif (light)", "düşük katranlı (low-tar)" sigara benzeri yanıltıcı ve aldatıcı ifadelerle karşı koruma sağlanamamaktadır. Bu tür uygulamaların sağlık riskini azaltıcı herhangi etkisinin olmadığı bilinmektedir ve tütün endüstrisi de bunu uzun zamandan beri bilmektedir.

#### **Tütün ürünlerinin reklâm, tanıtım ve sponsorluğunun yasaklanması konusundaki yasaların güçlendirilmesi (E):**

Tütün endüstrisi her yıl sigara reklâmı, tanıtımı ve sponsorluğu için on milyarlarca dolar harcamaktadır. Reklâm, tanıtım ve sponsorluk konusunda kısmi yasak işe yaramamaktadır, zira endüstri, kaynaklarını hemen yasak olmayan diğer kanallara yöneltmektedir. Yalnız-

ca tam olarak yasaklama, insanları, özellikle de gençleri, tütün endüstrisinin taktiklerinden koruma konusunda başarılı olmakta ve sigara kullanımında belirgin azalma sağlamaktadır. Halen dünya nüfusunun ancak %5'i tütün reklâm, tanıtım ve sponsorluğu konusunda kapsamlı yasakların olduğu ülkelerde yaşamaktadır (GTCR 2009). Dünyadaki çocukların yaklaşık yarısı ise tütün ürünlerinin ücretsiz olarak dağıtılmasının yasak olmadığı ülkelerde yaşamaktadır.

### Tütün üzerindeki vergilerin artırılması (R):

Vergilerin, dolayısı ile sigara fiyatının artırılması sigara kullanımını azaltma bakımından en etkili yoldur. Sigara fiyatının artırılması özellikle gençlerin sigaradan uzak kalmasını sağlamaktadır. Bu uygulama sigara içenlerin sigarayı bırakmasına da yardımcıdır. Dünyada, nüfusun % 2'sini kapsayacak şekilde sadece 4 ülkede sigara satış fiyatının %75'i kadar vergi uygulanmaktadır (GTCR 2009). Yüksek gelirli beş ülkenin dördünde % 51-75 arasında vergi uygulanmasına karşılık, bilimsel çalışmalara göre orta ve düşük gelirli ülkelerin dörtte birinden daha azında

bu düzeyde vergi uygulanmaktadır. Türkiye, 2010 yılında sigara vergilerini artırarak, sigara satış fiyatının % 78,7'si kadar vergi uygulama başlamıştır. Bu vergi oranı ile Türkiye dünyada en başarılı ülkeler arasına girmiştir.

Sigara fiyatının %10 artırılması yüksek gelirli ülkelerde sigara kullanımında %4, orta ve düşük gelirli ülkelerde de %8 oranında azalmaya yol açabilir. Bu durumda, sigara kullanımı azaltmakla birlikte, sigara satışından sağlanan vergi gelirlerinde azalma olmaz. Vergilerin artırılması yoluyla tütün kontrolü amacı ile kullanılmak üzere maddi kaynak sağlanabilir, bu kaynak halk sağlığı ile ilgili diğer alanlarda ve sosyal programlarda da kullanılabilir. Bu konuda bilgi toplayan ülkelerde tütün satışından sağlanan vergi gelirlerinin, tütün kontrolü için kullanılan miktarın 500 katı olduğu görülmektedir. Orta ve düşük gelirli ülkelerden edinilen bilgilere göre 3,8 milyar dolarlık vergi gelirine karşılık, tütün kontrolü amacı ile kullanılan miktar yılda sadece 14 milyon dolar olmuştur. Öte yandan, bazı ülkelerde vergi gelirleri 66,5 milyar dolara kadar çıkmaktadır. Bir başka ifade ile her 5 bin dolarlık vergi gelirine karşılık tütün kontrolü

için sadece 1 dolar harcanmaktadır. Düşük gelirli ülkelerde tütün kontrolü için kişi başına harcama bir sentin onda birinden azdır; orta gelirli ülkelerde de yarım sent kadardır.

Tütün kullanımının tehlikeleri sosyoekonomik sınır tanımamakla birlikte, tütün salgınının hasarı düşük gelirli toplumlarda ve ülkelerde daha çok görülür. Dünyada insanların çoğunluğu düşük ve orta gelir düzeyindeki ülkelerde yaşamaktadır. Bu ülkelerde tütün kullanımını artırmaktadır, buna karşılık tütün kullanımının yol açacağı sağlık, sosyal ve ekonomik sorunlara cevap verecek yeterli kaynak yoktur. Tütün endüstrisi de özellikle bu ülkeleri hedef almakta ve bu ülkelere yönelik pazarlama ve tanıtım yapmaktadır.

### Kaynaklar

- 1) Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 2006, 3(11):e442.
- 2) Federal Trade Commission. Cigarette report for 2003. Washington, DC, Federal Trade Commission, 2005 (<http://www.ftc.gov/reports/cigarette05/050809cigrpt.pdf>), Erişim 17 Eylül 2010)
- 3) World Health Organization. Gender and Tobacco Control. A Policy Brief. Geneva, World Health Organization, 2007 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595773\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595773_eng.pdf)), Erişim 17 Eylül 2010).
- 4) WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC), (<http://www.who.int/fctc/en/>), Erişim 13 Eylül 2010)
- 5) WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments World Health Organization. (<http://www.who.int/tobacco/mpower/en/index.html>). Erişim 17 Eylül 2010).
- 6) World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 4. Geneva, World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) ([http://www.who.int/tobacco/framework/WHO\\_FCTC\\_english.pdf](http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf)), Erişim 17 Eylül 2010).
- 7) DSÖ Küresel Tütün Salgını Raporu, 2008, MPOWER Paketi, World Health Organization, Regional Office for Europe. ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596282\\_tur.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596282_tur.pdf)), Erişim 17 Eylül 2010).
- 8) WHO report on the global tobacco epidemic, 2008. the MPOWER package. Geneva, World Health Organization, 2008 MPOWER: a policy package to reserve the tobacco epidemic, ISBN: 978 92 4 159663 3, World Health Organization. (<http://www.who.int/tobacco/mpower/2008/en/index.html>), Erişim 17 Eylül 2010)

<p><b>Mpower Paketinin Politikaları ve Müdahaleleri (9)</b></p> <p>M (MONITOR)</p> <p>Tütün kullanımını ve koruyucu çalışmalarını takip et Keşişen aktiviteler m1 Genç ve erişkinlerde tütün kullanımını ulusal bazda ve periyodik olarak takip edebilecek verileri elde et</p>	<p>P (PROTECT) Toplumları pasif sigara dumanı etkileniminden koruyun.</p> <p>Müdahale p1 Sağlık ve eğitim kurumları ile işyerleri, restoranlar ve barlar dahil tüm kapalı kamusal alanlarda tamamen dumanlı ortam için yasa çıkartın ve uygulayın.</p>
	<p>O (OFFER) Sigarayı bırakmak için uygun yardım önerin.</p> <p>Müdahale o1 Sağlık sistemini, temel sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak sigara bırakma müdahalesini yapacak şekilde güçlendirin. Bırakma hattını ve diğer toplumsal girişimleri destekleyin ve uygun olan düşük maliyetli ilaç tedavilerini kolay ulaşılabilir hale getirin.</p>
	<p>W (WARN) Sigaranın zararları konusunda toplumu eğitin.</p> <p>Müdahale w1 Etkili paket uyarı etiketleri oluşturun.</p> <p>Müdahale w2 Tütün karşıtı reklâmları uygulayın.</p> <p>Müdahale w3 Bağımsız medyayı tütün karşıtı aktivitelerde kullanın.</p>
	<p>E (ENFORCE) Tütün ürünlerinin reklâm, tanıtım ve sponsorluğunu kısıtlama konusunda var olan mevzuatı güçlendirin.</p> <p>Müdahale e1 Gereki düzenlemeleri yaparak, tütün konusunda direk reklâm, promosyon ve sponsorluğun yapılmasını engelleyin.</p> <p>Müdahale e1 Gereki yasal düzenlemeleri yaparak, tütün konusunda her türlü reklâm, promosyon ve sponsorluk yapılmasını engelleyin.</p>
	<p>R (RAISE) Tütün ürünleri üzerindeki vergiyi artırın.</p> <p>Müdahale r1 Tütün üzerindeki vergileri artırmanın yanı sıra vergilerin, periyodik olarak enflasyona uyum sağlamasını ve tüketici alım gücünden daha hızlı artmasını sağlayın.</p> <p>Müdahale r1 Tütün ürünlerindeki yasadışı ticareti azaltmak için vergi yönetimini ve düzenlemesini kuvvetlendirin.</p>