

BAŞYAZI

PLANLI VE SİSTEMLİ BİR MÜCADELE İÇİN GÜÇBİRLİĞİNE DOĞRU

Dünya'da sigara salgını ile mücadele otuz yıllık bir birikime sahip. İsveç, Kanada, Avustralya, Norveç, A.B.D., İngiltere gibi gelişmiş ülkeler, önlenebilir en önemli ölüm nedeni olarak tanımladıkları sigarayla planlı ve sistemli bir şekilde mücadele etmekte. Yapılan planlı ve sistemli mücadele, bir yandan bu ülkelerde sigara içme oranlarını önemli ölçüde düşürmüştür, diğer yandan bu konuda önemli bir tecrübe birikimi sağlamış durumdur. Sigarayla mücadelede işe yarayan stratejiler artık biliniyor. Bu stratejilerin başlıcaları şunlar:

1-İş yerlerinde ve toplu bulunulan diğer kapalı yerlerde pasif içiciliğin önlenmesi.

2-Çocukların ve gençlerin, bilinçli karar verme çağına gelmeden önce, sigaranın hastalık ve ölüme yol açıcı etkileri ve bağımlılık yapıcı özelliği konusunda eğitilmeleri, tüm toplumun sigaranın zararları konusunda bilgilendirilmesi (Sigara konusunda etkili örgün ve yaygın eğitim).

3-Sigara reklam ve tanıtım etkinliklerinin tümüyle yasaklanması.

4-18 yaşın altındaki çocuklara satışın yasaklanması.

5-Paketler üzerine dönüşümlü olarak etkili uyarıcı mesajların yazılması.

6-Salgının gidişinin ve alınan önlemlerin etkisinin düzenli olarak bilimsel araştırmalarla izlenmesi.

7-Sigara fiyatlarının, enflasyonun üzerinde olmak üzere giderek yükseltilmesi. Bu şekilde elde edilen yeni vergi gelirinin en azından bir kısmının sağlığın geliştirilmesinde ve sigara mücadelesinde kullanılması.

8-Tüketiciyi yanıltıcı ve aldatıcı reklam ve tanıtım faaliyetleri nedeniyle sigara şirketlerine, pasif içicilikle bağlantılı olarak sorumlu kurumlara ve işverenlere karşı davalar açılması.

9-Bırakmak isteyenlere yardımın sağlanması

10-Sigara salgınıyla mücadelede kendini sorumlu hisseden tüm kişi ve kurumlar arasında güçbirliği oluşturulması.

Yukarıdaki stratejilerin hiç birini tam olarak kullanmayan Türkiye, bunun bedelini hem günümüzde ödemektedir hem de gelecekte ödeyecektir. Ödenen bedel; gereksiz hastalık, erken ölüm ve çok yüksek ekonomik kayıptır. 1988 Yılı kampanya dönemi dışlanırsa, 1984 sonrası dönemde, Türkiye'de, yukarıdaki stratejilerin kullanılmaması bir yana, bunların aksi de yapılabiliştir. Sigara ticaretinin serbestleştirilmesi ve teşvik edilmesi gibi. Ülkemizde

bu mücadelede hala daha etkin olan, sigaraya teşvik edici stratejileri başarıyla uygulamakta olan sigara firmalarıdır.

Gelecek için umut var mı ?

Belirtilenlere rağmen evet. İşte umut nedenleri;

- 1988'de başarılı bir ulusal kampanyanın yürütülebilmiş olması,

- Ocak 1991'de, yukarıdaki stratejilerin önemli bir kısmını içeren kapsamlı bir mücadele yasaının Meclis'ten geçmesi (Meclis'ten geçen yasa metni Cumhurbaşkanınca onaylanmadığı için yasalasamamıştır),

- Sağlık Bakanlığı'nın Mayıs 1992'de yayınladığı Ulusal Sağlık Politikası Taslak Dokümanı'nda bilinen önemli stratejilerin yer alması,

- Bazı işverenlerin, işyerlerinde bilinçli bazı düzenlemeleri kendiliklerinden sağlamış olmaları,

- Halk Sağlığı Savunucusu Avukat Mehmet AYBEY'in tek başına sağladığı hukuk başarısı (5.sayfaya bakınız),

- 31 Mayıs 1992 Sigarayla Hayır Günü'nün yaygın etkinliklerle kullanılması,

- Sigarayla sistemik ve planlı bir mücadele için güçbirliğini amaçlayan ulusal bir kongrenin gerçekleşmek üzere olması (7 Kasım 1992'de, Ankara'da gerçekleşmesi beklenen "Sigarayla Mücadele I. Ulusal Kongresi"nin katılma çağrısı ve programı, düzenleme kurulunca çok yakında duyurulacaktır).

Sigarayla mücadeleyi başarılı olarak yürütecek bir Türkiye'yi umut etmek için yukarıda sayıldığı gibi bir çok neden vardır. Bu umut; bilim adamlarının, yöneticilerin, sorumluların ve halk sağlığı savunucularının emekleriyle birleşecek, gelecek kuşaklar için sigaranın zararlı etkilerinden giderek arındırılmış bir Türkiye'ye dönüşecektir.

Prof. Dr. R. Erol SEZER

BU SAYIDA

HABERLER	2
ETKİLİ BİR STRATEJİ	3
HUKUK	4
EPİDEMİYOLOJİ	6
SAĞLIK POLİTİKASI	8
ARAŞTIRMA	9
MEVZUAT	10
BASINDAN	3, 11

HABERLER

"SİĞARA ve SAĞLIK 8. DÜNYA KONFERANSI" BUENOS AIRES'TE YAPILDI

30 Mart - 4 Nisan 1992 tarihleri arasında Buenos Aires'te yapılan "Sigara ve Sağlık 8. Dünya Konferansı"na 80'i aşkın ülkeden 1000'den fazla bilim adamı ve halk sağlığı savunucusu katıldı.

Amerika Birleşik Devletleri'nin Surgeon General (Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı) ile temsil edildiği konferansta, Surgeon General'in 1992 yılı raporu da özel bir oturumda hem tebliğ edildi, hem de katılanlara dağıtıldı. Tütünle mücadelede ilk uluslararası dergi olan "TOBACCO CONTROL" da ilk sayısıyla katılanlara tanıtılmış oldu. 478 bildiri sunulan konferansta özgün tartışmalar ve sunuşlar da yapıldı. Değişik konularda oluşturulan çalışma grupları ile video

gösterileri ve sigara mücadelesinin değişik yanlarını dramatize eden oyunlarla da zenginleştirilen konferans, kapanış bildirisi ve töreniyle bitti. Bildiri, sigara reklamlarının Avrupa Topluluğu ülkelerinde tümüyle yasaklanmasına yönelik Avrupa Topluluğu kararının alınmasına direndiği bilinen Almanya, İngiltere ve Hollanda hükümet başkanlarına, bu karara katılmaları dileğinin iletilmesini de içerdi.

Prof.Dr.R.Erol SEZER, "Smoking in Turkey" isimli bildirisiyle konferanstaki tek Türk katılımcı idi.

9. Dünya Konferansı, 1994'te Paris'te toplanacak. Onu izleyecek konferansların da iki yılda bir yerine üç yılda bir yapılması konferans kararları arasında.

SİĞARA YA DA SAĞLIK AVRUPA TIP BİRLİĞİ

"European Medical Association on Smoking or Health (EMASH)

ÜÇÜNCÜ EMASH SEMİNERİ

22-24 Ekim 1992, Bari / İTALYA

1988'de Fransa'da kurulmuş olan EMASH, sigara epidemisiyle savaşıma, hekimlerin ve sağlık personelinin etkin katılımını sağlıyor. Diğer Avrupa ülkelerinden üyelerin katılımıyla; Birlik, bir Avrupa Örgütü haline getirilmiş durumda. EMASH'ın Türkiye'de de 10 kadar üyesi bulunuyor. SİĞARA ALARMI'da EMASH ile düzenli iletişim içinde.

Üçüncüsü 22-24 Ekim 1992 tarihlerinde, Bari'de yapılacak EMASH Semineri, Birlik'in genel kurul toplantısını da kapsayacak. Seminer, sigara mücadelesi konusunda kapsamlı sunuşları ve özgün konularda grup çalışmalarını içerecek. Avrupa'da ülkelere göre hekimlerin ve sağlık personelinin; sigara içme

durumlarıyla, mücadeleye katılma düzeyleri özel olarak işlenecek konulardan. Sigarayı bırakma ve bırakmak isteyenlere yardım, seminerin odaklaşacağı bir diğer konu.

EMASH ile iletişim ve 3. EMASH SEMİNERİ'ne kayıt için yazışma adresi:

AMETOS / EMASH
26 Rue Milliere,
33 000 Bordeaux, FRANCE
Telefon: 56 91 6401 / Fax: 56 91 7983

Son başvuru tarihi : 15.8.1992

TOBACCO CONTROL An International Journal

Sigara ile Mücadele Alanında İlk Uluslararası Bilimsel Dergi

Mart 1992 sayısıyla yayın hayatına başlayan "Tobacco Control", sigara ile mücadele konusunda dünyanın ilk uluslararası dergisi.

İngiliz Hekimler Birliği (British Medical Association) tarafından çıkarılan derginin editörlüğünü Ronald M. DAVIS yapıyor. Dergi, tütün kullanımının sosyo-ekonomik, politik, tıbbi ve bilimsel boyutlarıyla bağlantılı olarak üretilen yeni bilgilerin aynı kaynaktan toplanmasını, bunlara daha kolay ve hızlı ulaşılmasını, bu alanda emek veren bilim adamları ve halk sağlığı savunucuları arasında iletişim ve etkileşimin

güçlendirilmesini amaçlıyor.

Üç ayda bir çıkacak olan "Tobacco Control" için Abone ücreti : 50 £.

Abone olmak için başvuru adresi: Tobacco Control (Subscriptions Manager), BMA House, Tavistock Square, London WC1H 9JR, United Kingdom.

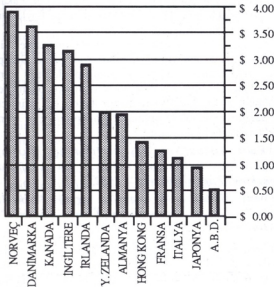
Yazı göndermek için adres: Ronalds M. Davis, M.D., Editor: Tobacco Control, Michigan Department of Public Health, 3423 North Logan Street, P.O. Box: 301195, Lansing, Michigan, USA.

ETKİLİ BİR STRATEJİ

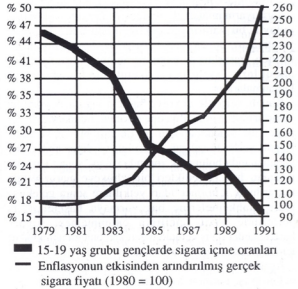
DAHA ÇOK VERGİLENDİRME YOLUYLA SİĞARA FİYATININ YÜKSELTİLMESİ

Daha çok vergileendirme yoluyla sigara fiyatının artırılması, sigarayla mücadelede başarısı kanıtlanmış stratejilerden birisidir. Bu stratejiyi uygulayan ülkelerin deneylerine göre ek vergileendirme yoluyla sigara fiyatının enflasyon oranı üzerinde artırılması, çocukların ve gençlerin başlama ve içme oranlarını düşürdüğü gibi hafif içicilerin bırakmasını da sağlamaktadır. Aşağıdaki şekiller, ülkelere göre vergi düzeyini yansıtırken, yüksek vergileendirme stratejisini uygulayan Kanada'nın başarısını da göstermektedir. Aşağıdaki tablo ve basın haberleri ise, Türkiye'de bu strateji açısından başarılı olanın sigara firmaları olduğunu düşündürmektedir.

11 Mart 1992 İtibariyle
ÜLKELERE GÖRE SİĞARA VERGİSİ
(20 Sigara İçeren Paket Başına A.B.D. Doları)



KANADA'DA YILLARA GÖRE SİĞARANIN GERÇEK
FİYATI VE 15-19 YAŞ GRUBU GENÇLERDE SİĞARA
İÇME ORANLARI



Kaynak: Non-smokers' Rights Association (Suite 300, 124 O'Connor Street, Ottawa, Ontario K1P 5M9, Canada)

**Türkiye'de Yıllara Göre Bir Paket
Sigaranın Enflasyonun Etkisinden
Arındırılmış Fiyatı (1984-1990)**

Yıl	En çok satılan yerli sigara	En çok satılan üç ithal marka
1984	100	359
1985	104	320
1986	109	306
1987	104	300
1988	97	336
1989	86	292
1990	87	278

Kaynak: SEZER, R.E., "Smoking in Turkey",
8. World Conference on Smoking and Health,
30.3.1992-4.5.1992, Buenos Aires,

BASINDAN

Philip Morris'e Göre Türkiye'de Sigara Çok Pahalı

Philip Morris International'ın Başkanı Aleandro BUZZI, Türk resmi makamlarının son dönemdeki sigara-fiyat politikasından şikayetçi. Bir paket için 9000 liralık fiyatı yüksek buluyor ve Marlboro'nun 5000 liraya satılması gerektiğini belirtiyor. Aleandro BUZZI, Türkiye'de Marlboro üretimine başladıklarında fiyat belirlemenin kendilerine ait olacağını umuyor, "tüketimi caydırıcı değil, tüketiciye ulaşabilen fiyatla satış yapacaklarını " vaadediyor ve ısrarla "sık aralıklarla yüksek oranlı fiyat artışları yapmak yanlıştır" diyor. (Cumhuriyet 5.11.1991)

Philip Morris'e Tekel'den Yanıt

Marlboro sigaralarının üreticisi Philip Morris'in Başkanı Aleandro Buzzi'nin "Türkiye'de yanlış fiyat politikası ve zam nedeniyle sigaramız pahalı satılıyor" sözleri Tekel Genel Müdürü Mustafa GÜÇLÜ'yu kızdırdı. GÜÇLÜ konuyla ilgili olarak şu açıklamalarda bulundu: "Türkiye'de sigaralar üzerindeki vergiler diğer ülkelere göre düşük bir düzeyde...% 60 dolayındadır..., galiba vergi oranlarını ortadan kaldırmak demek istiyorlar. (Hürriyet 7.11.1991)

HUKUK

SİGARA MÜCADELESİNDE YENİ BİR CEPHE : MAHKEMELER

Yaygın bir şekilde hastalık ve ölüme yol açtığı için sigara salgınına kontrol altına almaya çalışan halk sağlığı savunucuları sigara satışından büyük karlar sağlayan uluslararası sigara firmaları arasında giderek sıkışan yeni bir çatışma cephesi var: Mahkemeler. Uluslararası sigara firmaları aleyhine açılan davaların başlıca önemli nedenleri; bu firmaların sigaranın hastalığa ve ölüme yol açan etkisini, bu mali pazarladıkları insanlara yeterince açıklamamaları ve onları uyarmamaları ile reklam ve tanıtım çalışmaları yoluyla bu zararın gerçekliği konusunda kuşku yarattıkları, bu zararları hafif göstermeye çalışmaları, bilinen zararlarına rağmen içmeyenleri özellikle çocukları sigaraya özendirerek mesajları kullanmalarıdır.

Kapalı yerlerde çevreye saçılan sigara dumanının zararlarının anlaşılmasını takiben mahkemeler bir başka tür mücadele için de önemli bir cephe oldu. Kapalı yerlerde çalışan, yolculuk ve diğer nedenlerle kapalı alanda bulunmak zorunda kalan sigara içmeyen insanlar, hak etmedikleri bir tehlikeye maruziyetten kurtulmak için önce idari yetkililere sonra gerekirse idare mahkemelerine baş vurmaya başladılar. İş yerlerinde pasif içiciliğin önlenmesi sonucu hastalananlar da iş verenlere gereken önemi almadıkları için tazminat davası açmaktalar.

Aşağıda önce yurt dışından üç davaya özet olarak değinilmiş, takiben halk sağlığı savunucusu Avukat Mehmet AYBEY'in İzmir İkinci İdare Mahkemesi'nde kazandığı ve Bayındır İzmir arasında çalışan otobüs ve minibüslerde sigara içiminin yasaklanması sonucunu doğuran dava ise ayrıntılı olarak sunulmuştur.

Rose Cipollone Davası

Rose Cipollone 1984 yılında, 58 yaşında iken akciğer kanserinden öldüğünde 40 yıllık bir sigara tiryakisiydi. Ölümünden önce 1983'te sigaralarını içtiği firmalar aleyhine açtığı tazminat davası ile dünya çapında ün kazanmış bir kişidir. Açtığı dava ölümünü takiben kocası tarafından sürdürülmüştür. 1990'da onun da ölümü üzerine dava halen oğlu tarafından takip edilmektedir. Rose Cipollone davasında avukatlar; firmaları, kullanıcıları sigaranın zararları konusunda yeterince uyardıklarını, reklam ve tanıtma çalışmalarında kullandıkları mesajlarla federal yasa ile kullanılması zorunlu uyarı yazılarının etkisini kasıtlı olarak ortadan kaldırdıklarını, sigaranın sağlıkla ilgili zararlarını giderek çarpıttıklarını, hafif göstermeye çalıştıklarını ve bu zararlar ilgili tıbbi ve bilimsel

kanıtları gizlediklerini iddia etmişlerdir. Bu iddialar, kanıtlar ve tanıklarla desteklenmiştir. Firmalar eyalet tazminat yasalarına göre açılan bu davadan muaf olduklarını belirterek kendilerini savundular. 1965 tarihli "Sigara Konusunda Uyarı Yazıları ve Reklamlar Hakkındaki Federal Kanun - Cigarette Labeling and Advertising Act" gereğince bu konuda kendilerine tazminat açılmayacağını ileri sürdüler. Bölge Mahkemesi firmaların bu isteğini kabul etmedi. Fakat Temyiz Mahkemesi Ocak 1966'dan itibaren böyle bir muafiyetin anlamlı olduğunu kabul etti.

Davaya, ilgili mahkemede 1966 öncesine ait suçlamalarla devam edildi ve firmalardan "Liggett Group Inc", reklamlarıyla tüketiciyi yanıltıp aldattığı için Cipollone ailesine 400 bin dolar tazminat ödemeye mahkum edildi. Liggett firmasının, tüketiciyi yanıltıcı ve aldatıcı eylemlerde bulunduğu hükmüne esas olan reklam ifadeleri şunlardır:

"Emin Olanı Seç, Chesterfield iç, Burun, Boğaz ve Solunum Yolları Chesterfield İçmekten Zarar Görmmez", 1952.

"(Yeni Ürün L-M sigarası için) "Sihirli Ürün", "Tam Doktorların Önerdiği Gibi", "Alfa Selüloz Filtreli", 1952.

Firmanın tüketiciyi yanıltıcı ve aldatıcı yaklaşımıyla ilgili kanıtlardan birisi de Liggett'te çalışmış bir araştırmacının mahkemede verdiği bir ifadeydi. Bu ifadesinde; araştırmacı, firmaca istenen deneyleri yaptıklarını, deneylerde hayvanlar üzerinde tütünün kanser yapıcı etkisini gösterdiklerini fakat araştırma bulgularının firma tarafından tutulduğunu ve duyurulmadığını söylemiştir.

Mahkeme kararına göre, Rose Cipollone'de % 80 hatalı idi. Çünkü, sigara içmeyi uyarı yazıları döneminde de ısrarla sürdürmüştü. Taraflar kararı temyiz ettiler. Temyiz mahkemesi, davaya yeniden bakılması kararını verdi.

Hala süren bu dava, A.B.D. Yüksek Mahkemesi'nin Haziran 1992 kararıyla yeni bir özellik kazanmış durumda. Yüksek Mahkeme; sigara reklamları ve uyarı yazıları hakkındaki kanunun varlığı nedeniyle, firmaların, eyalet tazminat kanunlarından muaf olması gerektiği kararına vardı.

Sigara ve sağlık konusunun tümünün ve hukuki boyutunun güçleşmesini de sağlayan bu davanın daha bir kaç yıl süreceği beklenmekte. Yüksek Mahkeme'nin bu kararı, bir çok yeni tazminat davasının açılmasını da sağlayacak gibi.

**Avustralya Tüketici Örgütleri
Federasyonu'nun (ATÖF), Sigara
Yapımcılarının Örgütü Olan Avustralya
Tütün Enstitüsü'ne (ATE) Karşı Açtığı Dava**

Davanın nedeni ATE'nün Temmuz 1986 da ülke çapında gazetelerde tam sayfa yayınlanan reklamlarıdır. Bu reklamlarda, kapalı yerlerde çevreye saçılan sigara dumanının, pasif içicilere zarar verdiğine dair bir kanıt olmadığı iddia edilmekte ve bu konuda var olan bilgiler üzerinde kuşku yaratılmaya çalışılmaktadır. ATÖF bu reklamlara hızla tepkide bulunur. ATÖF reklamların yanıltıcılığı ve aldatıcılığını denetleme görevi olan federal idari birime başvurur. ATE bu şikâyet üzerine bu reklamı sürdürmedi. Fakat hatasını kabul ettiğini belirtir bir açıklamada da yapmadı. Oysa ATÖF'nun istediği böyle bir açıklamaydı. Bunu sağlamak üzere ATÖF yargı yolunu seçti, böylece 1991 Şubatına kadar sürecek ve beş milyon dolarlık masrafa yol açacak bir dava başlamış oldu. Mahkeme yargıcı T.R.Morling, 211 sayfalık kararında akciğer kanseri ve bazı hastalıklarla pasif içicilik arasında neden sonuç ilişkisinin varlığını, bilim adamlarınca sunulan bulgular ve yapılan yorumlarla açıkça ortaya çıktığını, sigara endüstrisi temsilcilerinin bunun aksini söyleyebilecek bir tek epidemiyolojisti dahi tanık olarak getiremediklerini açıkladı. Hüküm ATE'nü böyle reklamları vermekten men etti.

Pasif İçicilikle İlgili Bir Tazminat Davası

Dava, 54 yaşında iken akciğer kanserinden ölen ve ömür boyu hiç sigara içmemiş İsveçli bir kadın içinyle ilgilidir. Akciğer kanserinden ölen bu kişinin, 18 yıl havalanması kötü bir ofiste daima, en az biri, çoğu zaman bir çoğu sigara içen 9 veya 10 kişiyle çalıştığı kanıtlanmış, hastalığının pasif içiciliğin sonucu olduğu kanaatine varılmıştır. Bu ölüm olayını tedbirsizlik sonucu mesleki bir zarar olarak tanımlayan dava hükmü, ölenin yakınlarına tazminat ödenmesini öngörmüştür. Dava 1985'te sonlanmıştı.

Halk Sağlığı Savunucusu

Avukat Mehmet AYBEY'in Başarısı

Bayındır-İzmir Arasında Çalışan Otobüs ve Minibüslerde Sigara İçimi Yasaklandı

Bayındır'da ikamet edip, İzmir'de serbest avukat olarak görev yapan, bu nedenle Bayındır-İzmir arası çalışan otobüs ve minibüslerde günde ortalama 3 saat yolculuk yapmak durumunda olan Avukat Mehmet AYBEY, sözkonusu güzergahta toplu taşımacılık yapan araçlarda sigara içiminin yasaklanması için mahkemeye başvurdu. Mehmet AYBEY konuyu şöyle anlatıyor:

"Bize göre pek çok sorunlarını halletmiş Batı Toplumlarında sigara konusundaki mücadeleyi,

insanlığı bu beladan kurtarmaya yönelik çabaları yakından izliyorum. Henüz ülkemizde sigaranın, içmeyenlere zarar vermemesi için sınırlı şekilde içilmesi konusunda yasa kuralı mevcut olmadığı bu dönemde; Türk Yargı'sının da bu konuda üzerine düşen görevi yapması gerektiği inancı ile İzmir İdare Mahkemesi'ne başvurdum. Başvurumun konusu, Bayındır-İzmir arasında çalışan Bayındır Belediyesi'ne ait otobüslerde sigaranın yasaklanması idi.

2-3 yıl süren bir yargılama sonunda başvurum haklı bulunarak, sigaranın yasaklanması yolunda karar verilmiştir. Kararın idare hukuku açısından izahı şöyle yapılabilir. Benim Bayındır Kaymakamlığı ve Belediye Başkanlığı'na sigaranın yasaklanması konusunda karar alınmak üzere başvurum üzerine, bu makamların karar almaları gerekirdi. Bu makamlar altmış günlük yasal süre içerisinde bana olumlu veya olumsuz bir yanıt vermemişlerdir. Bu durumda talebimin kabul edilmediğine değgin (bu Makamlarca) hukuken olumsuz bir karar doğmuştur. Hukuken doğmuş bulunan, ancak fiiliyatta mevcut olmayan bu kararın iptali için İdare Mahkemesine başvurum üzerine İzmir 2. İdare Mahkemesi 27.12.1990 gününde 1988/54B.1990/1066K sayılı karar almış, bu karar temyiz edilmeksizin 9.4.1991 tarihinde kesinleşmiştir. Bu durumda ilgili makamların, mahkeme kararının uygulanması bakımından, otobüslerde sigara içilmesini için gerekli önlemleri alması gerekiyordu ve bu yasak titizlikle uygulanmaktadır.

Bayındır'da otobüslerin Belediye'ye ait olması, başka yörelerde özel şirketlere ait otobüslerde de aynı yasaklamanın yargı kararı ile temin edilebilmesine engel teşkil etmez. Zira belediyeler yörelerindeki insanların sağlığı için gerekli önlemleri almak durumundadır. Kişiler yörelerindeki belediye başkanlıklarına başvurarak toplu taşıma araçlarında veya diğer kapalı yerlerde sigara içilmesinin idari kararla yasaklanmasını isteyebilirler. Bunun reddedilmesi veya herhangi bir yanıt verilmeyerek sessiz kalınması durumunda idari yargı yoluna gidilebilir".

Bu dava, Türkiye'de sigara içmeyenlerin temiz hava soluma haklarını korumak amacıyla, belirli bir yerel bölgede de olsa, sigara içiminin yargı organlarına mahkum edildiği ilk dava olarak önemli bir konuma sahiptir. Bu nedenle bu davanın karar metninin ilgili kısmını aşağıda sunuyoruz.

"..... İzmir 2. İdari Mahkemesi'nce işin gereği görüldü.

Dava; Davacının İzmir Bayındır arasında çalışan belediye otobüslerinde sigara içilmesinin yasaklanması istemiyle yaptığı başvuruların cevap verilmemek (Devamı 7. sayfada)

EPIDEMİYOLOJİ

SİGARA (TÜTÜN) KULLANIMI PREVALANS ARAŞTIRMALARINDA
TEMEL TANIMLAR VE İLGİLİ SORULAR

Sigara kullanımı prevalans oranlarıyla yapılacak toplumlar arası ya da aynı toplumda zamanlar arası kıyaslamalar, sigara kullanma durumuyla ilgili kategorilerin ve ilgili soruların standartlaştırılmasını gerektirmektedir. Bunun sonucu, günümüzde sigara kullanma durumunu gösteren kategorilerde ve temel sorularda belirli bir düzeyde de olsa bir beraberlik oluşmuştur.

Üzerinde anlaşılan en önemli ilkelere biri erişkinlik ve erişkinlik öncesi dönemler için farklı kategorilerin gerekliliğidir. Farklı kategoriler nedeniyle farklı kurulmuş sorulara ihtiyaç vardır.

Küresel standartlaştırma çabalarına karşın gerek erişkinlerde gerek erişkinlik öncesi dönemde hala iki farklı fakat birbirine benzer kategori ve soru takımı vardır. Bunlardan birisi Dünya Sağlık Örgütü toplantılarında ve yayınlarında ortaya çıkan ve önerilen kategori ve soru takımı, diğeri ise A.B.D.'de kullanılan kategori ve soru takımıdır. Aşağıda önce erişkinler için sonra erişkinlik öncesi dönem için tanımlar ve sorular verilmiştir.

Erişkinlere Yönelik Sigara Prevalans Araştırmaları

Bu araştırmalarda erişkin, yasal açıdan erişkin sorumluluğu yaşına ulaşmış kişi olarak tanımlanmaktadır.

A.1- Dünya Sağlık Örgütü Toplantı ve Yayınlarında Önerilen Sorular ve Tanımlar**Sorular**

1. Şimdiye kadar hiç sigara içtiniz mi? (tütün kullandınız mı ?)
2. Günde en az bir tane olmak üzere, hiç altı ay veya daha uzun süre sigara içtiniz mi ?
- 3- Halen sigara içiyor musunuz?
 - a) Evet (günde en az bir tane veya daha fazla) içiyorum.
 - b) Günde birden az olmak üzere arasıra içiyorum.
 - c) İçmiyorum.
4. Günde ne kadar sigara içiyorsunuz ?

Günde adet sigara. (Eğer günde birden az içiyorsanız, haftada içtiğiniz sigara miktarıadet)

(Eğer pipo veya puro içiyorsanız, günde içtiğiniz miktar)

Yukarıdaki sorulara dayalı olarak başlıca sigara içme kategorileri şöyledir :

Tanımlar

a- Hergün içenler (daily smokers) : Soru 3'e " Evet (günde en az bir tane veya daha fazla) içiyorum." yanıtını verenler.

a.1- Ağır içiciler (heavy smokers) : Günde 20 adet veya daha fazla içenler.

b- Arasıra içenler (Occasional smokers) : Günde bir sigaradan daha az içenler.

c- İçmeyenler :

c.1- Bırakmış olanlar (Exsmokers) : İkinci soruya evet deyip, üçüncü soruya içmiyorum diyenler . Yani hayatının herhangi bir döneminde en az altı ay hergün içen birinin araştırma döneminde içmiyor olması.

c.2- Diğer içmeyenler (Other nonsmokers) : Soru 1'e evet, soru 2 ve soru 3'e hayır diyenler yani içmeyi denemiş olanlar ile soru 1'e hayır diyenler (hiç denememiş olanlar).

İçmeyenlerin oranı ve günde 20+ içenlerin oranı, WHO Avrupa Bölgesinin, 2000 Yılında Herkese Sağlık hedeflerinden 16 No.lu olanıyla ilgili, iki yılda bir ölçülmesi istenen zorunlu göstergelerdir.

A.2- Amerika Birleşik Devletleri'nde (≥ 18 yaş) Grubundaki Bireylere Yönelik Olarak Kullanılan Sorular ve Tanımlar**Sorular**

- 1.Hayatınız boyunca en az 100 sigara içmiş misinizdir?
- 2.Halen sigara içiyor musunuz ?
- 3.Ortalama olarak günde içtiğiniz sigara miktarı nedir ?

Tanımlar

a- Halen içenler (Current smokers) : Birinci ve ikinci soruya evet diyenler.

b- Eskiden içmişler (Former smokers) : Birinci soruya evet, ikincisine hayır diyenler.

Halen içenler, eskiden içmiş olanlarla birlikte, herhangi bir dönemde içmiş olanlar (ever smokers) grubunu oluşturmaktadırlar. Eskiden içmiş olanların, herhangi bir dönemde içmiş olanlara oranına (Former smokers / ever smokers) ise bırakma oranı denmektedir. Soru 3'e dayalı olarak, içenlerde, günde ortalama içilen sigara miktarı hesaplanmaktadır.

B.Erişkinlik Öncesi Dönemdekilere (Yasal Olarak Erişkinlik Yaşına Ulaşmamış Olanlara) Yönelik Sorular ve Tanımlar**B.1- Dünya Sağlık Örgütü Toplantı ve Yayınlarında Önerilen Sorular ve Tanımlar****Sorular**

- 1-Şimdiye kadar (bir kez bile olsa) hiç sigara içtiniz mi ?
- 2-Şimdiye kadar, haftada en az bir tane olmak üzere, üç ay ya da daha uzun süre sigara içtiğiniz bir dönem oldu mu ?
- 3-Halen sigara içiyor musunuz?
 - a) Hergün en az bir tane olmak üzere içmekteyim
 - b) Günde birden az fakat haftada en az bir tane olmak üzere içiyorum
 - c) Haftada bir taneden daha az içiyorum

EPİDEMİYOLOJİ

d) İçmiorum

4-Günde veya haftada ortalama olarak ne kadar sigara içiyorsunuz? (Yalnızca bir seçeneği doldurunuz)

Günde adet sigara (hergün içmeyenler, bir haftada içtikleri miktarı yazacaklardır)

Haftada adet sigara

Yukarıdaki Sorulara Dayalı Olarak Başlıca Sigara İçme Kategorileri :

Tanımlar

a- Hergün en az bir tane içenler (Daily smokers): Araştırmanın yapıldığı günlerde en az bir tane olmak üzere hergün sigara içmekte olanlar.

b- Haftada en az bir tane içenler (Weekly smokers): Günde birden az fakat haftada en az bir tane içenler.

c-Deneyenler: Haftada bir taneden daha az olmak üzere içenler.

d-İçmeyenler:

d.1- Bırakmış olanlar: En az üç aylık bir süre, haftada en az bir adet içmiş olup halen içmeyenler

d.2- Denemiş olanlar: "a" maddesinde belirtilenden daha az süre ve miktarda olmak üzere içmeyi denemiş olup halen içmeyenler.

d.3- Hiç içmemiş olanlar

Erişkinlik öncesi dönemde; haftada en az bir kez olmak üzere ve en az üç ay süreyle içmekte olanlar, "düzenli içici" (regular smokers) olarak tanımlanmaktadır. Tanımı raporda açıklıkla verilmedikçe düzenli içici tabiri kullanım farklılıklarına ve bu nedenle de yanlış anlaşılmalara daha açıktır.

B.2- Amerika Birleşik Devletleri'nde (< 18 yaş) Grubundaki Bireylere Yönelik Olarak Kullanılan Sorular ve Tanımlar

(Baş tarafı 5. sayfada)

suretiyle zımnen reddine ilişkin işlemlerin iptali istemi ile açılmıştır.

1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 29/9. maddesinde, umuma açık yerlerde halkın sağlığına zarar veren nedenleri ortadan kaldırmının Belediye'nin görevlerinden olduğu, 27. maddesinde, Umumi Hıfzıssıhha Meclislerinin mahallin sıhhi koşullarını göz önünde bulundurarak şehir, kasaba ve köylerin sıhhi durumlarının ıslahına ve mevcut mahzurların giderilmesine yarayan tedbirleri alacağı, 28. maddesinde ise Umumi Hıfzıssıhha Meclislerinin kararlarından mahalli vazifeler ve yetkiler arasında bulunan işlerin Vali ve Kaymakam tarafından yerine getirileceği kurala bağlanmıştır.

Mahkememizin 29.3.1989 günlü ara kararıyla, Bayındır Belediye otobüslerinde sigara içilmesinin yasaklanmasına ilişkin yetkili kurullarca alınmış herhangi bir karar veya düzenleyici kural bulunup bulunmadığı davalı idarelere sorulması üzerine gönderilen belgelerin

Sorular

1- Son otuz gününüzü düşünün. Bu son otuz günün kaçında sigara içmişsinizdir?

2- Şimdi son bir haftanızı dikkatlice düşünün. Bu son yedi gün içinde sigara içtiğiniz bir gün oldu mu?

Tasnifte; halen okula gitmekte olanlar ve liseyi bitirmiş olanlar, okumaya devam edenler; diğerleri ise öğrenimi bırakmış olanlar diye tasnif edilmektedir.

Tanımlar

a- Son bir ayda sigara kullanmış olanlar: Birinci soruya göre son bir bir ayda sigara kullanmış olanlar.

b- Son bir haftada sigara kullanmış olanlar: İkinci soruya evet diyenler.

Yukarıdaki soru ve tanımlamalar; Madde Kullanımı konusundaki Milli Araştırma Enstitüsü'nün (National Institute of Drug Abuse) hane halkını esas alan ve 12-18 yaş grubu için ülke düzeyinde temsil yeteneği olan araştırmalarında kullanılmaktadır. Lise son sınıf öğrencilerinin izlenmesi yoluyla değerlendirmelerin yapıldığı ulusal düzeyde ve sürekli diğer bir dizi çalışmada ise kullanılan önemli gösterge son bir ayda hergün içenlerin oranıdır.

Kaynaklar:

1-VILAIN Claude, The Evaluation and Monitoring of the Public Action on Tobacco: Smoke-free Europe:3,WHO Regional Office for Europe, 1988.

2-Guidelines for the Conduct of Tobacco Smoking Surveys Among General Population, WHO / SMO/83.4.1983.

3-Centers for Disease Control, Cigarette Smoking Among Adults - United States, 1988, JAMA December 11,1991,3113-3114.

4- U.S. Department of Health and Human Services, The Health Consequences of Smoking: Nicotine Addiction, A Report of the Surgeon General 1988, s.573-577.

incelenmesinden, Bayındır İlçe Hıfzıssıhha Kurulu'nun 3.12.1986 gün ve 12 sayılı kararı ile Bayındır ilçe otobüslerinde ve minibüslerinde sigara içilmesinin yasaklanmasına karar verildiği anlaşılmaktadır.

Sağlığa zararlı olduğu bilimsel olarak da kanıtlanan sigaranın Bayındır Belediye otobüslerinde ve minibüslerinde içilmesinin yasaklanmasına ilişkin İlçe Hıfzıssıhha Kurulu kararı da olduğu halde davacının bu yöndeki isteminin reddine ilişkin işlemlerde yukarıda belirtilen mevzuat hükümlerine ve hukuka uyarlık görülmemiştir.

Açıklanan nedenlerle dava konusunun iptaline 27.12.1990 gününde oy birliğiyle karar verildi.

Kaynaklar:

1. DAYNARD, D.A., Recent Developments in Tobacco Litigation : 1991, Tobacco Control 1992; 1:37-45.

2. GOSTIN, L.O., BRONDT, A.M., CLEARY, P.D., Tobacco Liability and Public Health, 199, Vol. 266, No. 22: 3178-3182.

3. ROEMER,R., Legislative Strategies for a Smoke-free Europe; Smoke-free Europe:2, 1988.

EPIDEMIOLOJİ

SİĞARA (TÜTÜN) KULLANIMI PREVALANS ARAŞTIRMALARINDA
TEMEL TANIMLAR VE İLGİLİ SORULAR

Sigara kullanımı prevalans oranlarıyla yapılacak toplumlar arası ya da aynı toplumda zamanlar arası kıyaslamalar, sigara kullanma durumuyla ilgili kategorilerin ve ilgili soruların standartlaştırılmasını gerektirmektedir. Bunun sonucu, günümüzde sigara kullanma durumunu gösteren kategorilerde ve temel sorularda belirli bir düzeyde de olsa bir beraberlik oluşmuştur.

Üzerinde anlaşılan en önemli ilkelere biri erişkinlik ve erişkinlik öncesi dönemler için farklı kategorilerin gerekliliğidir. Farklı kategoriler nedeniyle farklı kurulmuş sorulara ihtiyaç vardır.

Küresel standartlaştırma çabalarına karşın gerek erişkinlerde gerekse erişkinlik öncesi dönemde hala iki farklı fakat birbirine benzer kategori ve soru takımı vardır. Bunlardan birisi Dünya Sağlık Örgütü toplantılarında ve yayınlarında ortaya çıkan ve önerilen kategori ve soru takımı, diğeri ise A.B.D.'de kullanılan kategori ve soru takımıdır. Aşağıda önce erişkinler için sonra erişkinlik öncesi dönem için tanımlar ve sorular verilmiştir.

A. Erişkinlere Yönelik Sigara Prevalans Araştırmaları

Bu araştırmalarda erişkin, yasal açıdan erişkin sorumluluğu yaşına ulaşmış kişi olarak tanımlanmaktadır.

A.1- Dünya Sağlık Örgütü Toplantı ve Yayınlarında Önerilen Sorular ve Tanımlar

Sorular

1. Şimdiye kadar hiç sigara içtiniz mi? (tütün kullandınız mı?)

2. Günde en az bir tane olmak üzere, hiç altı ay veya daha uzun süre sigara içtiniz mi?

3- Halen sigara içiyor musunuz?

a) Evet (günde en az bir tane veya daha fazla) içiyorum.

b) Günde birden az olmak üzere arasıra içiyorum.

c) İçmiyorum.

4. Günde ne kadar sigara içiyorsunuz?

Günde adet sigara. (Eğer günde birden az içiyorsanız, haftada içtiğiniz sigara miktarıadet)

(Eğer pipo veya püro içiyorsanız, günde içtiğiniz miktar.....)

Yukarıdaki sorulara dayalı olarak başlıca sigara içme kategorileri şöyledir:

Tanımlar

a- Hergün içenler (daily smokers): Soru 3'e "Evet (günde en az bir tane veya daha fazla) içiyorum." yanıtını verenler.

a.1- Ağır içiciler (heavy smokers): Günde 20 adet veya daha fazla içenler.

b- Arasıra içenler (Occasional smokers): Günde bir sigaradan daha az içenler.

c- İçmeyenler:

c.1- Bırakmış olanlar (Exsmokers): İkinci soruya evet deyip, üçüncü soruya içmiyorum diyenler. Yani hayatının herhangi bir döneminde en az altı ay hergün içen birinin araştırma döneminde içmiyor olması.

c.2- Diğer içmeyenler (Other nonsmokers): Soru 1'e evet, soru 2 ve soru 3'e hayır diyenler yani içmeyi denemiş olanlar ile soru 1'e hayır diyenler (hiç denememiş olanlar).

İçmeyenlerin oranı ve günde 20+ içenlerin oranı, WHO Avrupa Bölgesinin, 2000 Yılında Herkese Sağlık Hedeflerinden 16 No.lu olanıyla ilgili, iki yılda bir ölçülmesi istenen zorunlu göstergelerdir.

A.2- Amerika Birleşik Devletleri'nde (>18 yaş) Grubundaki Bireylere Yönelik Olarak Kullanılan Sorular ve Tanımlar

Sorular

1.Hayatınız boyunca en az 100 sigara içmiş misinizdir?

2.Halen sigara içiyor musunuz?

3.Ortalama olarak günde içtiğiniz sigara miktarı nedir?

Tanımlar

a- Halen içenler (Current smokers): Birinci ve ikinci soruya evet diyenler.

b- Eskiden içmişler (Former smokers): Birinci soruya evet, ikincisine hayır diyenler.

Halen içenler, eskiden içmiş olanlarla birlikte, herhangi bir dönemde içmiş olanlar (ever smokers) grubunu oluşturmaktadırlar. Eskiden içmiş olanların, herhangi bir dönemde içmiş olanlara oranına (Former smokers / ever smokers) ise bırakma oranı denmektedir. Soru 3'e dayalı olarak, içenlerde, günde ortalama içilen sigara miktarı hesaplanmaktadır.

B.Erişkinlik Öncesi Dönemdekilere (Yasal Olarak Erişkinlik Yaşına Ulaşmamış Olanlara) Yönelik Sorular ve Tanımlar

B.1- Dünya Sağlık Örgütü Toplantı ve Yayınlarında Önerilen Sorular ve Tanımlar

Sorular

1-Şimdiye kadar (bir kez bile olsa) hiç sigara içtiniz mi?

2-Şimdiye kadar, haftada en az bir tane olmak üzere, üç ay ya da daha uzun süre sigara içtiğiniz bir dönem oldu mu?

3-Halen sigara içiyor musunuz?

a) Hergün en az bir tane olmak üzere içmekteyim

b) Günde birden az fakat haftada en az bir tane olmak üzere içiyorum

c) Haftada bir taneden daha az içiyorum

EPİDEMİYOLOJİ

d) İçmiyorum

4-Günde veya haftada ortalama olarak ne kadar sigara içiyorsunuz? (Yalnızca bir seçeneği doldurunuz)

Günde adet sigara (hergün içmeyenler, bir haftada içtikleri miktarı yazacaklardır)

Haftada adet sigara

Yukarıdaki Sorulara Dayalı Olarak Başlıca Sigara İçme Kategorileri :

Tanımlar

a- Hergün en az bir tane içenler (Daily smokers): Araştırmanın yapıldığı günlerde en az bir tane olmak üzere hergün sigara içmekte olanlar.

b- Haftada en az bir tane içenler (Weekly smokers): Günde birden az fakat haftada en az bir tane içenler.

c-Deneyenler: Haftada bir taneden daha az olmak üzere içenler.

d-İçmeyenler:

d.1- Bırakmış olanlar: En az üç aylık bir süre, haftada en az bir adet içmiş olup halen içmeyenler

d.2- Denemiş olanlar: "a" maddesinde belirtilenden daha az süre ve miktarda olmak üzere içmeyi denemiş olup halen içmeyenler.

d.3- Hiç içmemiş olanlar

Erişkinlik öncesi dönemde; haftada en az bir kez olmak üzere ve en az üç ay süreyle içmekte olanlar, "düzenli içici" (regular smokers) olarak tanımlanmaktadır. Tanımı raporda açıklıkla verilmemiş düzenli içici tabiri kullanımı farklılıklarına ve bu nedenle de yanlış anlaşılmalara daha açıktır.

B.2- Amerika Birleşik Devletleri'nde (< 18 yaş) Grubundaki Bireylere Yönelik Olarak Kullanılan Sorular ve Tanımlar

(Baş tarafı 5. sayfada)

suretiyle zımnen reddine ilişkin işlemlerin iptali istemi ile açılmıştır.

1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 29/9. maddesinde, umuma açık yerlerde halkın sağlığına zarar veren nedenleri ortadan kaldırmının Belediye'nin görevlerinden olduğu, 27. maddesinde, Umumi Hıfzıssıhha Meclislerinin mahallin sıhhi koşullarını göz önünde bulundurarak şehir, kasaba ve köylerin sıhhi durumlarının ıslahına ve mevcut mahzurların giderilmesine yarayan tedbirleri alacağı, 28. maddesinde ise Umumi Hıfzıssıhha Meclislerinin kararlarından mahalli vazifeler ve yetkiler arasında bulunan işlerin Vali ve Kaymakam tarafından yerine getirileceği kurala bağlanmıştır.

Mahkememizin 29.3.1989 günlü ara kararıyla, Bayındır Belediye otobüslerinde sigara içilmesinin yasaklanmasına ilişkin yetkili kurullarca alınmış herhangi bir karar veya düzenleyici kural bulunup bulunmadığı davalı idarelere sorulması üzerine gönderilen belgelerin

Sorular

1- Son otuz gününüzü düşünün. Bu son otuz günün kaçında sigara içmişsinizdir?

2- Şimdi son bir haftanızı dikkatlice düşünün. Bu son yedi gün içinde sigara içtiğiniz bir gün oldu mu?

Tasnifte; halen okula gitmekte olanlar ve liseyi bitirmiş olanlar, okumaya devam edenler; diğerleri ise öğrenimi bırakmış olanlar diye tasnif edilmektedir.

Tanımlar

a- Son bir ayda sigara kullanmış olanlar: Birinci soruya göre son bir ayda sigara kullanmış olanlar.

b- Son bir haftada sigara kullanmış olanlar: İkinci soruya evet diyenler.

Yukarıdaki soru ve tanımlamalar; Madde Kullanımı konusundaki Milli Araştırma Enstitüsü'nün (National Institute of Drug Abuse) hane halkını esas alan ve 12-18 yaş grubu için ülke düzeyinde temsil yeteneği olan araştırmalarında kullanılmaktadır. Lise son sınıf öğrencilerinin izlenmesi yoluyla değerlendirmelerin yapıldığı ulusal düzeyde ve sürekli diğer bir dizi çalışmada ise kullanılan önemli gösterge son bir ayda hergün içenlerin oranıdır.

Kaynaklar:

1-VILAIN Claude, The Evaluation and Monitoring of the Public Action on Tobacco: Smoke-free Europe:3,WHO Regional Office for Europe, 1988.

2-Guidelines for the Conduct of Tobacco Smoking Surveys Among General Population, WHO / SMO/83.4.1983.

3-Centers for Disease Control, Cigarette Smoking Among Adults - United States, 1988, JAMA December 11,1991,3113-3114.

4- U.S. Department of Health and Human Services, The Health Consequences of Smoking: Nicotine Addiction, A Report of the Surgeon General 1988, s.573-577.

incelenmesinden, Bayındır İlçe Hıfzıssıhha Kurulu'nun 3.12.1986 gün ve 12 sayılı kararı ile Bayındır ilçe otobüslerinde ve minibüslerinde sigara içilmesinin yasaklanmasına karar verildiği anlaşılmaktadır.

Sağlığa zararlı olduğu bilimsel olarak da kanıtlanan sigaranın Bayındır Belediye otobüslerinde ve minibüslerinde içilmesinin yasaklanmasına ilişkin İlçe Hıfzıssıhha Kurulu kararı da olduğu halde davacının bu yöndeki isteminin reddine ilişkin işlemlerde yukarıda belirtilen mevzuat hükümlerine ve hukuka uyarlık görülmemiştir.

Açıklanan nedenlerle dava konusunun iptaline 27.12.1990 gününde oy birliğiyle karar verildi.

Kaynaklar:

1. DAYNARD, D.A., Recent Developments in Tobacco Litigation : 1991, Tobacco Control 1992; 1:37-45.

2. GOSTIN, L.O., BRONDT., A.M., CLEARY, P.D., Tobacco Liability and Public Health, 199, Vol. 266, No. 22: 3178-3182.

3. ROEMER,R., Legislative Strategies for a Smoke- free Europe; Smoke-free Europe:2, 1988.

SAĞLIK POLİTİKASI

**SAĞLIK BAKANLIĞI ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI
TASLAK DOKÜMANINDA (Mayıs 1992-ANKARA)
SİĞARA SORUNU**

Sağlık Bakanlığı 1. Ulusal Sağlık Kongresi (23-27 Mart 1992) grup raporları esas alınarak, Sağlık Bakanlığı'nca, TBMM'ne sunulmak üzere hazırlanan, **ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI** Taslak Dokümanı yayınlandı (Mayıs/1992-Ankara). Bu dokümanın "Sağlığa Zararlı Alışkanlıklar - Hedef 15" başlıklı kısmı sigara sorunu konusunu da kapsıyor. Dokümanın 39. ve 40. sayfalarını oluşturan bu kısım, önemi nedeniyle aşağıya aynen alınmıştır.

"Hedef 15:

2000 yılına kadar sigara ve alkol tüketimindeki artış tersine çevrilecek, uyuşturucu kullanımında % 25 düşüş sağlanacaktır.

Sorunun Tanımı:

Sağlığa zararlı alışkanlıkların toplumda ne ölçüde yaygın olduğuna dair yeterli bilgi mevcut değildir. 1988 yılında yapılan bir araştırma Türkiye genelinde sigara içme oranını % 43.6 (erkeklerde % 62.8, kadınlarda % 24.3) olarak ortaya koymuştur. Hekimler arasında erkeklerin % 55'i kadınların % 40'ının sigara içtiği saptanmıştır. Öğretmenler arasında yapılan yerel bir araştırmada sigara içme oranı % 77 bulunmuştur. Sigaraya başlama yaşı ise ortalama 11'dir. Gelişmiş ülkelerdekine aksine Türkiye'de sigara içme oranı artmaktadır. Batıda sigarayı bırakanlar nedeni ile yılda 2 milyon müşterisini kaybeden çokuluslu sigara endüstrisi yeni pazarlarını, aralarında Türkiye'nin de bulunduğu gelişmekte olan ülkelerde yaratmaktadır. En önemli ve vahim sorun ise gerek kamuoyunun gerek yöneticilerin sorunun büyüklüğünü hala kavrayamamış olmalarıdır.

Alkol kullanımının diğer ülkelere göre düşük olduğu izlenimi vardır, ancak D.İ.E. verilerine göre 1990 yılı alkol üretimi 447 milyon litre olup, bunun % 75'ini bira oluşturmaktadır. Alkol için risk grubu üniversite çağı ve çalışma yaşamı başlangıcı

olarak belirtilmektedir.

Uyuşturucu kullanımı açısından da elde yeterli bilgi olmamasına rağmen, yapılan gözlemler risk altındaki grupların ergenlik ve üniversite çağı gençliği olduğunu ortaya koymuştur; İstanbul, İzmir ve Diyarbakır ön plandadır.

İlkeler:

- Sağlığa zararlı alışkanlıklardan korunmak insanların hakkıdır.
- Bu maddelerle mücadelede hukuki, ekonomik, örgütsel ve eğitim tedbirleri alınmalıdır.
- Gençlere ve çocuklara yönelik tedbirlere öncelik verilmelidir.
- Kültürel, ahlaki ve dini öğeler işlenmelidir.
- Konuyla ilgili bilimsel araştırmalar desteklenmelidir.

Stratejiler:

- İnsanlara sigarasız bir yaşam seçme hakkı tanınacak ve bu hak korunacaktır. Sigara içmeyenlerin, içenlerin zararlı etkilerinden korunmaları için ortak çevrelerin sigarasız olması sağlayacak yasal düzenlemeler yapılacaktır.
- Sigara ve alkol tüketiminin azaltılması amacı ile fiyat ve vergi politikaları gözden geçirilerek, talebin fiyat elastikiyetine göre ayarlamalar yapılacaktır.
- Sigara ve alkol reklamlarının tamamen kalkmasına yönelik çalışmalar yapılacaktır.
- Kurtulmak isteyen madde bağımlılarına yönelik geniş bir yardım ağı oluşturulacaktır.
- Bu maddelere karşı yapılacak mücadelede bu maddelerden elde edilen gelirin bir kısmı kullanılacaktır.
- Sigaranın alkol ve uyuşturucuya geçişte ilk basamak olduğu gözönünde tutularak öncelik sigara ile mücadeleye verilecektir.
- Bu alışkanlıkların epidemiyolojisini, ekonomik ve sosyal boyutlarını ortaya koyacak araştırmalar yapılacaktır.
- Sektörler ve kurumlararası işbirliği ile sürekli bir halk eğitimin programı yürütülecektir."

ARAŞTIRMA

ELAZIĞ İLİNDE GÖREV YAPAN HEMŞİRE VE EBELERİN
SİGARA KONUSUNDAKİ TUTUM VE DAVRANIŞLARI

R.Erol SEZER, Yasemin AÇIK, Nevzat BİLGİN, Eray HORASAN,
Feryat GÖKDOĞAN, Zafer ÖZTÜRK, Ferdane OĞUZÖNCÜL
(Fırat Üniversitesi - ELAZIĞ)

Sigara salgınının kontrolüne yönelik etkinliklerden biri de yapılan çalışmaları değerlendirmek, yapılacak çalışmaları planlama açılarından, toplumdaki ve bazı özgün gruplardaki sigara içme oranlarının sürekli ve düzenli olarak izlenmesidir. Mesleki sorumlulukları ve sosyal rolleri gereği sigara içme durumlarının izlenmesi önerilen özgün gruplar arasında, hekimler ve öğretmenlerle beraber hemşireler de bulunmaktadır.

Sağlıklı davranışları ve yaşam biçimlerini seçme konusunda hemşirelerin, bu davranışları ve yaşam biçimlerini yaygınlaştırma konusunda ise hemşirelik örgütlerinin önemli sorumluluklar taşıdıkları 21-24 Haziran 1988 Avrupa Hemşirelik Konferansı'nın kararlarından birinde yer almıştır. Bu karar hemşirelerin ve hemşire örgütlerinin Avrupa'da Sigaraya Karşı Eylem Planı'nı ve "Sigaradan Arındırılmış İşyerleri" yaklaşımını destekleyecekleri ifadesini de kapsamıştır. 7-11 Kasım 1988 tarihinde yapılan "Tütün Politikası Konusunda I. Avrupa Konferansı"nda belirlenen on stratejiden birisi "Sigara mücadelesine destek verecek unsurlar arasında ittifakların sağlanması"dır. Bu stratejide ittifaka katılması önemli bulunan unsurlar arasında hemşireler de sayılmaktadır.

Amaç ve Önem : Çalışma, Elazığ il merkezinde görev yapan tüm hemşire ve ebelerin sigara konusundaki tutum ve davranışlarının saptanması amacıyla yapılmıştır. Aynı konuda, daha önce, ülke veya il düzeyinde yapılmış bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Yöntem : Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Anket formu; tümüyle çoktan seçmeli olup, Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık personeline yönelik araştırmalarda kullanılmasını önerdiği standart formun, Türkiye özellikleri dikkate alınarak araştırmacılar tarafından değiştirilmiş şeklindedir. Standart formun kullanılmasının nedeni, bu konuda farklı yerlerde yapılmış çalışma sonuçlarının kıyaslanabilirliğini sağlamaktır. Elazığ İl Merkezinde çalışan tüm hemşire ve ebeler çalışmanın kapsamına alınmışlardır. Önce hemşire ve ebelerin tamamını kapsamak üzere, İl Sağlık Müdürlüğü, hastaneler, diğer hemşire ve ebe istihdam edebilecek tüm resmi ve özel kurumların yöneticilerinden sağlanan bir isim listesi oluşturulmuştur. Kurumlara uygulamaya gildiğinde bu liste, güncelleştirme yönünden gözden geçirilmiş ve bu şekilde araştırma evreni netleşmiştir.

Uygulama Eylül-Ekim 1991 tarihleri arasında

yapılmıştır. 682 kişilik evrendeki tüm hemşire ve ebeler çalışmanın kapsamına alınmışlardır. Ayrıca bir örneklem seçilmemiştir. Anket formları listedeki kişilere, araştırmacılar tarafından götürülmüş, yine onlar tarafından ya ilk götürüldüğünde ya da tekrar gidilerek toplanmıştır. Tekrarlayan ziyaretlerle 653 hemşire ve ebeye ulaşılmış, diğer bir deyişle cevaplama oranı % 96 olarak gerçekleşmiştir. Anket formunu cevaplamak istemeyen 3 kişi dışındaki cevapsızlar, doğum izni gibi nedenlerle uzun süre görev yerinden ayrı kalanlardır. Anket formunu cevaplamak istemeyen 3 kişinin, hergün düzenli olarak sigara içtikleri öğrenilmiştir.

Bazı Bulgular: Sadece içme oranları aşağıda tablo olarak sunulmuştur.

Tablo 1- Hemşire ve Ebelerin Sigara İçme
Yüzde Dağılımı

	Sayı	%
Hergün içenler *	333	50.76
Arasıra içenler	32	4.88
Bırakmışlar	38	5.79
Diğer içmeyenler	253	38.57
Toplam	656	100.00

* Sigara içtikleri gözlemlen saptanan üç cevapsız dahildir.

Saptanan % 50.76'lık hergün sigara içenler prevalans oranı, Dünya'da hemşire ve ebeler için saptanan en yüksek değerlerden biri olarak sayılabilir. Sigara içen hemşirelerin % 30'unun hasta yanında da sigara içtikleri saptanmıştır. Hayatının herhangi bir döneminde 6 ay ve daha fazla süre sigara içmiş olan hemşire ve ebelerin % 90'ının sigaraya başlama yaşı 21 yaş veya öncesidir. Bu olumsuz oranlara rağmen ebe ve hemşirelerin % 81'i, "hemşire ve ebeler halka sigara konusunu anlatmada daha aktif olmalıdır" görüşüne katılmışlardır. "Şehirlerarası otobüslerde sigara içimi yasaklanmalıdır" görüşüne destek verme oranı ise % 90'dır.

Sonuç: Sigara epidemisinin Türkiye'de alarm verir düzeyde olduğu bu çalışmanın bulgularıyla bir kez daha gösterilmiş olmaktadır. Türkiye'de sigaraya karşı sistemli ve planlı mücadele ihtiyacı apaçıktır. Böyle bir mücadelenin başlatılmasında uyarıcı olmak güçbirliğine katılmak sağlık meslek mensupları ve örgütleri için önemli bir öncelik ve görevdir. Hemşirelik örgüt ve okullarına da bu konuda önemli görevler düşmektedir.

MEVZUAT

TÜTÜN ve TÜTÜN MAMÜLLERİNE İLİŞKİN KARARLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA
DAİR KARAR

(2.5.1991 Tarihli ve 91/1755 Sayılı Kararnamenin Eki)

Madde 1- 8/8/1986 tarihli ve 86/10911 sayılı Kararnamenin eki Usul ve Esasların 5 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Madde 5-

a) Yerli ve yabancı gerçek ve tüzel kişilerin, TEKEL'in katılımlı halinde TEKEL ortaklığı ile, veya TEKEL katılımı olmaksızın, tütün hazırlama ünitelerini de ihtiva eden entegre komple yeni tesisler kurarak tütün mamulleri üretmeleri serbesttir.

Şirket Türk Ticaret Kanunu hükümlerine tabi olarak kurulur ve faaliyetlerini yürütür.

b) Tütün mamulleri üretimi maksadıyla tesis kurmuş bulunan üretici firmalar borsadan, üreticiden veya ithal yoluyla yaprak tütün satın alabilirler.

c) Bu şekilde kurulan fabrikaların, Maliye ve Gümrük Bakanlığı'na düzenlenecek ve imalatçıların beyan edecekleri miktar ve sürelerde imalatçılara verilecek olan bandrolü ihtiva eden mamullerin yurt içinde ya da dışında üretici firma ya da satıcılar tarafından fiyatlandırma, dağıtım ve satışı serbesttir.

2000 Ton/yıl fiili üretim rakamına ulaşmış imalatçı firmaların serbest yapacakları dağıtım faaliyetlerinde belge düzeninde vergi kanunlarına uyulmadığının tesbiti halinde, ayrıca serbest dağıtım haklarının iptali cihetine gidilir.

Satışa sunulan sigara ve tütün mamulleri paketlerinde "sağlığa zararlıdır" ibaresinin yer alması mecburidir.

Sigara ve her çeşit tütün mamullerinin radyo, televizyon ve Devlete ait her türlü kurum ve kuruluşlar aracılığı ile reklamının yapılması yasaktır.

d) Üretilen ve satışa sunulan tütün ve tütün mamullerinden alınan vergi, fon ve diğer her türlü kesintiler kanuni ödeme süreleri geçli kalmak üzere satışları takip eden ayın en geç 15'inci günü akşamına kadar ilgili mercilere yatırılır.

e) Yurt içi imalatçıları tarafından üretilen sigaraların marka bazında fiili üretiminin 2000 Ton/yıla ulaşması halinde, sözkonusu markaların ithalatı, bu madde hükümleri çerçevesinde fiyatlandırılması, dağıtımı ve satışı serbesttir.

Madde 2- 8/8/1986 tarihli ve 86/10911 sayılı Kararnamenin eki Usul ve Esasların 6 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Yurt içinde yerli ve yabancı tütünle harmanlanmış sigara imal edilmesi halinde tütün ithalatından ve

ayrıca hazır sigara ithalatından Bakanlar Kurulunun belirleyeceği miktarlarda fon alınır.

Bu fon T.C. Ziraat Bankası nezdinde Maliye ve Gümrük Bakanlığı emrine açılacak vadeli bir hesapta toplanır. Bu fon Virginia, Burley ve vasıflı şark tipi tütün ekiminin iyileştirilmesi, geliştirilmesi, tütün ekicilerinin desteklenmesi ve eğitilmesi, tütün borsasının kurulması, tütün üretici kooperatiflerinin finansmanı, sektörcü kurulacak hangar ve kurutma tesisi gibi yatırımlarının, yurt dışında Türk tütününden mamül sigara fabrikalarının kurulmasının, TEKEL'in modernizasyonu ve özelleştirmesinin, Türkiye'de üretilen sigara ve diğer tütün mamüllerinin ihracatının desteklenmesi amacıyla bu Bakanlıkça belirlenecek esas ve usuller dairesinde kullanılır. Fon kaynaklarının %25'i Kaynak Kullanımı Destekleme Fonuna aktarılır."

Madde 3- 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu'nun 60 ıncı maddesinin 1 numaralı fıkrasının (a) bendinde yer alan mamüllerin vergi nisbetlerinin değiştirilmesine ilişkin 24/12/1984 tarihli ve 84/8888 sayılı Kararnamenin eki Kararın 1 inci maddesinin (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"a) Tütün mamülleri (sigara, puro, pipo tütünleri, kıyılmış tütün, enfiye, tömbeki ve benzeri).....%80,"

Madde 4- 30/7/1988 tarihli ve 88/13203 sayılı Kararnamenin eki Kararın 1 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, 3 üncü ve 4 üncü maddeleri ise yürürlükten kaldırılmıştır.

"Madde 1-

a) Yabancı tütün ile yurt içinde harmanlanmış ve imal edilmiş (blended) sigaraların bünyesine giren yabancı tütünün ithali sırasında CIF bedel üzerinden 5000 \$/Ton fon alınır. (G.T.I.P. 24.01, 24.03, 2403.10.12 pozisyonları dahil).

b) Üretilmiş halde ithal edilen sigaraların ithalatında bünyesinde bulunan yabancı tütüne istinaden, 20 sigaralık paket başına CIF bedel üzerinde 0.40 \$ fon alınır."

Madde 5- 27/12/1989 tarihli ve 89/14910 sayılı Kararnamenin eki ithalat Rejimi Kararına bağlı 1 sayılı listede aşağıda belirtilen değişiklikler yapılmıştır.

MEVZUAT

"GTİP	Madde İsmi	G.V.	Fona Ödenecek A.B.D. Doları (Karşılığı) TL.
24.01	Yaprak tütün; tütün döküntüleri	0	2000 \$/Ton
24.02	Tütün veya tütün yerine geçen maddelerden yapılmış purolar, uçları açık purolar, sigarillolar ve sigaralar (2402.20 hariç) (imalatçılar için)	25	3 \$/Ton
24.02.20	Tütün içeren sigaralar (imalatçılar için)	5	0.16 \$/Paket
24.03	Diğer mamül tütün ve mamül tütün yerine geçen maddeler; "homojenize" veya yeniden tertip edilmiş tütün; tütün hülâsa ve salçaları (2403.10.12 hariç) (imalatçılar için)	0	2000 \$/Ton
24.03.10.12	Sigaralık kıyılmış tütünlere (imalatçılar için)	0	2000 \$/Ton

Madde 6-Damping yapılamaz, aksi takdirde Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığı, ilgili mevzuat hükümlerine göre gereğini yapar.

Madde 7- İmal ve ithal edilen tütün ve tütün mamüllerinin satış bedellerinden %2 oranında bir pay alınır. Bu pay 13/10/1988 tarihli ve 3480 sayılı Kanun hükümleri uyarınca kullanılmak üzere imalatçıları ve ithalatçıları tarafından anılan Kanunun 2 nci maddesinde belirtilen "Malûller, Şehit Dul ve Yetimleri Hesabı"na yatırılır.

Geçici Madde- Halen üretim faaliyetlerini yürüten mevcut sanayi kuruluşlarının en geç bir yıl içinde bu Karar hükümlerine uymaları zorunludur.

Madde 8-Bu Karar yayımı tarihinden itibaren yürürlüğe girer.

Madde 9-Bu Kararın 5. ve 6. maddelerini Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığı'nın bağlı olduğu Devlet Bakanı, diğer maddelerini Maliye ve Gümrük Bakanı yürütür.

(Resmî Gazete, 3 Mayıs 1991)

BASINDAN

İlk Özel Sigara Fabrikası PHILSA'nın Temeli Atıldı

Marlboro'nun üreticisi Philip Morris ile Sabancı Holding'in ortaklığıyla kurulan Türkiye'nin ilk özel sektör sigara fabrikası **Philsa**'nın temeli 18.2.1992 günü İzmir Torbalı'da atıldı. Marlboro ve Parliament sigaralarıyla birlikte Phil-Sa adlı yeni bir sigaranın da üretimini 1993 yılında başlatacak olan Philsa, Türkiye'de sigara tekeli kaldırılacak.

(Cumhuriyet/16.3.1992)

Philip Morris Avrupa-Asya Başkanı Andreas Gambler, 400 milyon dolarlık (yaklaşık 3 trilyon lira) yatırımla Ege'de Petkim'den sonra en büyük yatırımı oluşturacak olan Philsa'nın, Philip Morris'in de, Sabancı Holding'in de son 15 yıl içindeki en büyük yatırımı olduğunu vurguladı.

(Cumhuriyet/19.2.1992)

İzmir Sigara Merkezi Oluyor

YERLİ CAMEL'İN TEMELİ 17 HAZİRAN'DA ATILIYOR

Philip Morris (Marlboro üreticisi)'ten sonra Dünyanın ikinci büyük sigara üreticisi ABD'li R.J. Reynolds, İzmir Torbalı'daki üretim tesislerinin temeli 17 Haziran 1992'de atıyor. Ülkemizde Camel, Winston ve Salem sigaralarını üretecek olan Reynolds Tobacco International'ın Torbalı'daki fabrikası 12.500 m²'lik bir alan üzerinde kuruluyor. Tesislerin 1994 Mart ayında faaliyete geçeceği bildirildi.

R.J. Reynolds Tobacco International'ın yetkilileri, şirketin 1990 yılı satışlarının 14 milyar dolara ulaştığını, yabancı sigara pazarının da halen % 7.1'ini elinde tuttuğunu açıkladı.

(Milliyet / 31.5.1992)

Philip Morris ve R.J.Reynolds'un Türkiye İçin Üretim Hedefleri

Türkiye'de sigara üretmek amacıyla girişimde bulunan Philip Morris International'ın sigara fabrikasında yılda 30 bin ton sigara üretilecek.

R.J.Reynolds ise yılda 10 bin ton sigara üretecek bir yatırımı hazırlanıyor.

(Sabah / 8.11.1991)

İlk Yabancı Sigara Üretime Geçti

Bir süredir Bitlis'teki Best Fabrikasında Kansas sigarası üretiliyor.

Yerli üretilen ilk yabancı sigara olan Kansas'ın amacı 2 bin tonluk üretim barajını geçerek, Tekel'e karşı bağımsızlığını ilan etmek...

Ekonomist / 27.10.1991

BİZDEN HABERLER

SİGARA ALARMI'nın Mart 1992 sayısıyla kuruluşunu duyurduğumuz Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla Mücadele Kolu, büyümeye devam ederken, ilk etkinliği olarak çıkarmaya başladığı SİGARA ALARMI ile kendini belirli bir ölçüde tanıtmış oldu. Haziran ayı itibarıyla Kol'un 18 üyesi, SİGARA ALARMI'nın ise 26 abonesi var. İlk sayısı 2000 adet basılan, tüm Milletvekillerine ve Anabilmek Dalı Başkanları aracılığıyla tüm Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim elemanlarına, gazetelerin köşe yazarlarına, ilgili hizmet kuruluşlarına gönderilen SİGARA ALARMI, sıcak ve kutlayıcı tepkiler aldı. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) ve DSÖ Avrupa Bölgesi'nin ilgili birimiyle Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü teşvik eder nitelikteki tepkilerini esirgemediler. DSÖ'nün "Tobacco Alert" isimli bülteni de, SİGARA ALARMI'nın çıkışını bülteninde duyurmak üzere kısa bir makale talep etti. Bu makale gönderildi.

Sigara ile Mücadele Kolu'muz "31 Mayıs Dünya Sigaraya Hayır Günü" etkinliklerine de, bir TV konuşması, bir basın toplantısı ve bir panelle destek verdi. Her üç etkinlik te günlük bazı gazetelerde belirgin bir şekilde yer aldı. Kol'un ilk genel kurulunun Halk Sağlığı Anabilim Dallarının ilk "Halk Sağlığı Günleri" toplantısı sırasında yapılması planlanıyor. Kolumuz; hazırlıkları başlatılmış bulunan "Sigara ile Mücadele I. Ulusal Kongresi" ile ilgili çalışmalara da başlangıcından itibaren katılmakta.

Sigaranın zararlı etkilerinden arındırılmış bir Türkiye için katkı ve desteklerini bekliyoruz. Selam ve saygılarımızla.

SİGARA ALARMI

SİGARANIN ZARARLI ETKİLERİNDEN ARINDIRILMIŞ BİR DÜNYA İÇİN, ULUSLARARASI BİLGİSAYAR AĞI "GLOBALink"

Kuruluşunun 2. Yılı Kutladı

SİGARA ALARMI, GLOBALink kullanıcıları arasına katılacak

Dünya sağlığını olumsuz etkileyen sigara epidemisine karşı, tüm ülkelerin halk sağlığı savunucularının güç birliğini ve konuyla ilgili hızlı bilgi alışverişini sağlamak üzere kurulmuş ULUSLARARASI BİLGİ AĞI "ACS GLOBALink - International (A Service of the American Cancer Society, Advocacy Institute and Knowledge Systems, Inc.), kuruluşunu Sigara ve Sağlık VII. Dünya Konferansı'nda (Perth/Australya, 1990) ilan etmişti. İkinci doğum yılını, VIII. Dünya Sigara Konferansı'nda gösterilerle kutlayan

GLOBALink, sigara mücadelesi konusunda üretilen yeni bilgilerin hızla yayılmasını sağladığı gibi, sigaranın zararlı etkilerine karşı yürütülen uluslararası, ulusal ve yerel kampanyaların en önemli silahlarından.

GLOBALink'in abonelerine ortalama maliyetinin haftada, 10-25 US \$ olduğu ifade ediliyor.

SİGARA ALARMI, okuyucularına ve sigaranın zararlı etkilerinden arındırılmış bir Türkiye hedefine daha iyi hizmet edebilmek için GLOBALink'e abone olma kararını verdi.

SİGARANIN ZARARLI ETKİLERİNDEN ARINDIRILMIŞ BİR TÜRKİYE HEDEFİNE KATKI İÇİN:

Bir başka deyişle Türkiye'de;

Kalp ve damar hastalıklarıyla mücadele, kanserle mücadele,

sigaranın hamilelere ve bebeklere verdiği zararlarla mücadele
katkı için, TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI DERNEĞİ SİGARAYLA MÜCADELE KOLUNU BAĞIŞLARINIZLA DESTEKLEYİNİZ.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI DERNEĞİ SİGARAYLA MÜCADELE KOLU ÜYELİĞİNE VE SİGARA ALARMI ABONELİĞİNE ÇAĞRI

Kol üyeliği, Sigara Alarmı aboneliğini de içermektedir. İsteyenler, sadece abonelikle yetinebilirler.

Başvurularınızı bekliyoruz. Başvuranlar, yanda miktarı belirtilen kol üyeliği aidatını veya bağışı belirtilen banka hesap no'suna yatırdıklarına dair dekontu da başvurularına eklemelidirler.

1992 Yılı için;

* Kol üyeliği yıllık aidatı (Sigara Alarmı aboneliğini de kapsar) : 40.000 TL

* Sigara Alarmı yıllık aboneliği : Türkiye Halk Sağlığı Derneğine yapılacak 40.000 TL'lik bağış.

* **Banka Hesap No** : Türkiye Halk Sağlığı Derneğinin Akbank İstanbul Abide-i Hürriyet şubesindeki 1760-8 No'lu hesabı.

SİGARA ALARMI VE SİGARAYLA MÜCADELE KOLU İLE YAZIŞMA VE BAŞVURU ADRESİ : SİGARA ALARMI P.K. 15 23001 ELAZIĞ

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI DERNEĞİ

Bakanlar Kurulu'nun 18.12.1986 tarih ve 86/11319 sayılı kararıyla "kamu yararına çalışan demek"lerden sayılmıştır.

Adres: Şişli, Kocamansur Sok. No: 143/4 Mehtap Apt. İSTANBUL, Tlf: 1414362

SİGARA ALARMI

Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla Mücadele Kolu Yayın Organı

Sahibi : Türkiye Halk Sağlığı Derneği Adına Halim DİRİ

Editor : Prof.Dr.R.Erol SEZER (Tlf: 811 - 15131, 811 - 31498)

Baskı : TAKAV Matbaacılık A.Ş. (Tlf: 2868258) ANKARA

Bu sayıdaki yazıları hazırlayanlar : R.Erol SEZER, Mehmet BOSTANCI

Ş.Zafer ÖZTÜRK, Nevzat BİLGİN, Eray HORASAN, Yasemin AÇIK

(Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı - ELAZIĞ)

Üç ayda bir çıkar. Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.