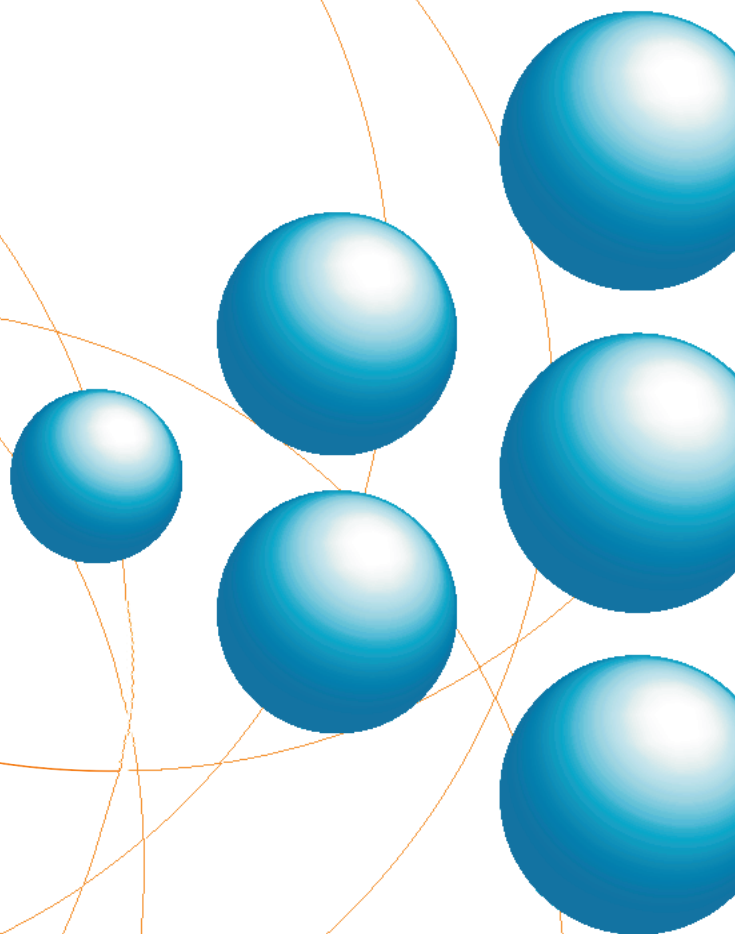


QLOBAL TÛTÛN EPİDEMİYASI BARƏDƏ ÜST-nin MƏRUZƏSİ, 2008-ci il.

MPOWER tədbirlər kompleksi



**XX əsrdə
tütün epidemiyası
bütün dünyada
100 milyon insanın
həyatına son qoydu.**

**O, XXI əsrdə
bir milyard insanı
öldürə bilər.**



Monitor	Tütün istehlakının və profilaktik strategiyaların monitorinqi.
Protect	İnsanların tütün tütüsündən mühafizəsi.
Offer	Tütündən istifadənin dayandırılması məqsədi ilə kömək təklifi.
Warn	Tütünlə bağlı təhlükələrə dair xəbərdarlıq.
Enforce	Tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qoyulmuş qadağalara əməl edilməsinə təminat.
Raise	Tütün məhsullarına qoyulan vergilərin artırılması.

MPOWER tədbirlər kompleksinə aid ÜST-nin altı strategiyası tütün epidemiyası ilə mübarizə apara və onun qurbanlarının sayını azalda bilər.

Tütünlə mübarizənin altı effektiv strategiyası epidemiya ilə mübarizə apara bilər.

*“Global tütün epidemiyası barədə ÜST-nin
Məruzəsi, 2008-ci il” –*

ÜST-nin tütün epidemiyasının vəziyyətinə və onun dayandırılması məqsədi ilə aparılmış əks tədbirlərin təsirinin qiymətləndirilməsinə həsr olunmuş silsilə məruzələrinin birincisidir.

QLOBAL TÛTÛN EPİDEMİYASI BARƏDƏ ÜST-nin MƏRUZƏSİ, 2008-ci il.

MPOWER tədbirlər kompleksi



Bu sənəd Ümumdünya Ağ Ciyər Fondu tərəfindən verilmiş grantın dəstəyi ilə çap edilib. Sənədin məzmunu müəlliflərin şəxsi məsuliyyətidir və heç bir halda Verəm və Ağ Ciyər Xəstəlikləri üzrə Beynəlxalq Birliyin və başqa donorların mövqeyini əks etdirmir.

Mündəricat

- 11 **QLOBAL TÛTÛN EPİDEMİYASINA SON QOYMAQ VƏ MİLYONLARLA HƏYATI XİLAS ETMƏK ÜÇÜN BU GÛN FƏALİYYƏT GÖSTƏRMƏK LAZIMDIR**
ÜST-nin Baş direktorunun məktubu
- 12 **XÛLASƏ**
- QLOBAL TÛTÛN BÖHRANI**
- 18 Tütün – global ölüm faktorudur
20 Artan epidemiya
22 Tütünün iqtisadi təhlükəsi
25 Xəstəliklər törədici kimi olan tütün sənayesi
- 27 **MPOWER: TÛTÛN EPİDEMİYASINA SON QOYA BİLƏCƏK ALTI MÛBARİZƏ STRATEGİYASI**
- 28 Tütün istehlakının və profilaktik strategiyaların monitorinqi
29 İnsanların tütün tustusundan mühafizəsi
33 Tütündən istifadənin dayandırılması məqsədi ilə kömək təklifi
37 Tütünlə bağlı təhlükələrə dair xəbərdarlıq
40 Tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qoyulmuş qadağalara əməl edilməsinə təminat
43 Tütün məhsullarına qoyulan vergilərin artırılması



46 TÜTÜNƏ QARŞI QLOBAL MÜBARİZƏ SAHƏSİNDƏ OLAN VƏZİYYƏT EFFEKTİLİ TƏDBİRLƏRİN HƏYATA KEÇİRİLMƏSİ YALNIZ İNDİ BAŞLAYIR

- 48 Ölkələrin yarısından çoxu monitorinqin nəticələri barədə minimal məlumata malik deyil
- 48 Yalnız dünya əhalisinin 5%-i tütün tüstüsündən azad zonaların yaradılması barədə hərtərəfli qanunlar vasitəsi ilə mühafizə olunur
- 50 Yalnız tütün istifadəçilərinin bəziləri tütün asılılığından qurtulmaq üçün zəruri olan köməyi alırlar
- 52 Yalnız bezi ölkələr tütün qutularında sağlamlığa dəyən zərər barədə hərtərəfli xəbərdarlıqlardan istifadə etməyi məcbur edir
- 54 Yalnız bezi ölkələrdə tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qoyulmuş qadağalar qüvvədədir
- 56 Ölkələr tütün məhsullarına qoyulan vergilərin artırılması ilə insanların heyatını xilas edə bilər
- 58 Qlobal tütünlə mübarizənin maliyyələşdirilməsi ehtiyacları cavab vermir

62 YEKUN

64 İSTİNADLAR

İXTİSARLAR

AMRB	Amerika ölkələri üçün ÜST-nin regional bürosu
AFRB	Afrika ölkələri üçün ÜST-nin regional bürosu
ÜST	Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı
ŞARB	Şərqi Aralıq dənizi ölkələri üçün ÜST-nin regional bürosu
ABŞ doll.	Amerika Birləşmiş Ştatları Dolları
ARB	ÜST-nin Avropa regional bürosu
QSORB	Sakit okeanın Qərb hissəsi ölkələri üçün ÜST-nin regional bürosu
YV	Yerli valyuta vahidi
BVF	Beynəlxalq valyuta Fondu
QYX	Qeyri-yoluxucu xəstəliklər
QHT	Qeyri-hökumət təşkilatı
ABŞ	Amerika Birləşmiş Ştatları
XMM	Xəstəliklərlə mübarizə və onların profilaktikası mərkəzləri
Qərarqah	ÜST-nin qərarqahı
CŞARB	Cənub-Şərqi Asiya ölkələri üçün ÜST-nin regional bürosu
STEPS	Epid nəzarətə dair ÜST-nin mərhələli yanaşması



TÜTÜN EPİDEMİYASININ QURBANLARI

XX əsrdə tütün epidemiyası 100 milyon insanın həyatına son qoydu

Hazırda il ərzində 5,4 milyon insan ölür

Əgər təcili tədbirlər görülməsə:

2030-cu ilədək ölənlərin sayı ildə 8 milyondan çox olacaq

2030-cu ilədək tütündən istifadə ilə əlaqədar ölüm hallarının 80%-dən çoxu inkişaf edən ölkələrin payına düşəcək

Proqnozlara əsasən XXI əsr ərzində ölüm hallarının sayı bir milyarda çata bilər

Tam qarşısı alınmayan bu epidemiyanın geri dönməsi, bu gün dünyanın hər bir ölkəsində ictimai səhiyyənin və siyasi rəhbərliyin ən mühüm prioriteti olmalıdır.

D-r Marqaret Çen, ÜST-nin Baş direktoru

QLOBAL TÛTÛN EPİDEMİYASINA SON QOYMAQ VƏ MİLYONLARLA HƏYATI XİLAS ETMƏK ÜÇÜN BU GÜN FƏALİYYƏT GÖSTƏRMƏK LAZIMDIR

Bu əsrdə bir milyard kişi, qadın və uşaqlara təhlükə yaradan qlobal tütün epidemiyası probleminin həlli bizim əlimizdədir. Faktiki olaraq tütündən istifadə o qədər çox və müxtəlif üsullarla məhv edə bilir ki, dünyada əsas səkkiz ölüm səbəbinin altısına dair risk faktoru təşkil edir. Bu dağıdıcı epidemiyayı dayandırmaq üçün dərman və vaksinlər deyil, hökumətlərin və vətəndaş cəmiyyətlərinin razılaşdırılmış fəaliyyəti zəruridir.

Bizim dövr – ictimai səhiyyənin tarixində olan nadir məqamdır ki, siyasi iradənin və maliyyələşdirmənin birləşməsi ilə hazırki əsrin ortalarına tütün istehlakının kəskin azalması və milyonlarla həyatın xilas olması üçün potensial yaradır. Bu tam qarşısı alınmış epidemiyanın geri dönməsi bu gün dünyanın hər bir ölkəsində ictimai səhiyyənin və siyasi rəhbərliyin ən mühüm prioriteti olmalıdır.

Qlobal səviyyədə tütün epidemiyası ilə mübarizənin vacibliyini artıq tütünlə mübarizə üzrə ÜST Çərçivə konvensiyasının 150 Tərəfi yekdil qəbul etdi. Hazırda “Qlobal tütün epidemiyası barədə ÜST-nin Məruzəsi, 2008-ci il” ölkələrə MPOWER - tütünlə mübarizəyə dair altı effektiv tədbirlər kompleksini vasitəsi ilə bu qlobal konsensusun qlobal reallığa çevrilməsi üçün Çərçivə konvensiyasına əsaslanan “yol xəritəsi”ni təklif edir.

Lakin ölkələr təkliddə fəaliyyət göstərməyəcək. ÜST qlobal partnyorların köməyi ilə potensialını artırır və üzv ölkələrinə MPOWER tədbirlərinin həyata keçirilməsi və təmin olunmasında dəstək verməyə hazırdır. “Qlobal tütün epidemiyası barədə ÜST-nin Məruzəsi, 2008-ci il” həmçinin dünyanın konkret ölkələri üzrə müqayisə edilə bilən məlumatların nadir kompleksini ÜST tərəfindən təqdim edilməsinə

imkan verir ki, burada tütün istehlakının vəziyyəti, onun insanlar və iqtisadiyyat üçün yaratdığı nəticələri, eləcə də epidemiyanın dayandırılmasına yönəldilən səylər nəticəsində ölkələrin əldə etdiyi nailiyyətləri öz əksini tapmışdır.

Təcili tədbirlər həyata keçirilməlidir. Tütün epidemiyası hal-hazırda ağ ciyərlərin xərçəngi, ürək xəstəlikləri və digər xəstəliklər səbəbindən hər il 5,4 milyon insanın həyatına son qoyur. Onun qarşısı alınmazsa, 2030-cu ilədək bu rəqəm səkkiz milyona çatacaq. Fəciə ondadır ki, bu ölümlərin 80%-dən çoxu inkişaf edən ölkələrin payına düşəcək, epidemiya xüsusilə o ölkələrə güclü zərbə vuracaq ki, orada sürətlə artan iqtisadiyyat vətəndaşlara həyatın yaxşılaşmasına ümid verir. Tütün şirkətləri üçün bu ölkələr yeni geniş satış bazarlarıdır. Bu nəinki xəstələnmə və ölüm səviyyəsinin artmasına, eləcə də əmək məhsuldarlığının azalmasına və səhiyyə xərclərinin artmasına gətirib çıxardaçaq ki, bunların da qarşısını almaq olardı.

Biz buna yol verə bilmərik. Bütün dünya ölkələrinin hökumətlərini MPOWER tədbirlər kompleksində nəzərdə tutulmuş təcili tədbirlərin həyata keçirilməsinə çağırıram.

D-r Marqaret Çen,
Baş direktor
Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı



Xülasə

Bu gün tütün – dünyada yeganə ən çox dərəcədə qarşısı alın bilən ölüm səbəbidir. Bu il tütün beş milyondan artıq insanı – ümumi götürdükdə vərəm, HIV/AIDS və malyariya xəstəliklərindən də çox insanı məhv edəcək. 2030-cu ilədək o, ildə səkkiz milyondan çox insanı məhv edəcək. Təcili tədbirlər görülməzsə, bu yüzillikdə tütün bir **milyard insanın həyatına son** qoyacaq.

Tütün yeganə leqal istehlak malıdır ki, onun təsirinə məruz qalan hər kəsə zərər gətirə bilər; o, təyinatı üzrə ondan istifadə edənlərin təxminən yarısını öldürür. Buna baxmayaraq tütündən istifadə bütün dünyada geniş yayılıbdır ki, bu da aşağı qiymətlər, satışının təcavüzkarcasına və istənilən yerdə stimullaşdırılmasına, onunla bağlı təhlükələr barədə məlumatın olmaması və onun istehlakına qarşı yönəldilən qeyri-ardıcıl dövlət siyasətindən asılıdır.

Əksər hallarda tütün istehlakı ilə bağlı sağlamlığa dəyən zərər ondan istifadə etməyə başladıqdan illər və ya onilliklər ötdükdən sonra özünü göstərir. Bu o deməkdir ki, tütün məmulatlarının istehlakının global səviyyədə genişlənməsi şəraitində tütün səbəbindən baş verən xəstəliklər və ölüm epidemiyası yalnız indi başlayır.

Lakin biz gələcəyi dəyişdirə bilərik. Tütün epidemiyası dağıcı xüsusiyyətə malikdir, lakin onun qarşısı alın biləndir. Tütünə qarşı

mübarizə gərgin və tez aparılmalıdır – həyat üçün təhlükəli yoluxucu xəstəliklərlə mübarizədə olduğu kimi fəal olmalıdır. Biz tütün epidemiyasını dayandıra və tütündən azad dünya qura bilərik, lakin gecikmədən **tədbir aparmaq lazımdır.**

Tütünlə mübarizə üzrə ÜST Çərçivə konvensiyası – 150 Tərəfin iştirak etdiyi hərtərəfli müqavilə – tütün epidemiyasına qarşı global mübarizədə ilk addım oldu. Bu müqavilə tütün məhsullarına olan təklif və eləcə də tələblərin azaldılması modelini ölkələrə təklif edir. ÜST Çərçivə konvensiyasına görə xəstələnmənin qarşısının alınmasında və sağlamlığın möhkəmləndirilməsində aparıcı rol beynəlxalq hüquqa məxsusdur.

ÜST Çərçivə konvensiyası Tərəfləri tütün epidemiyasına qarşı mübarizəyə qoşularaq öz əhalilərinin sağlamlıqlarının qorunmasını öhdələrinə götürdülər. ÜST Çərçivə konvensiyasında əks olunmuş vəzifələrin həlli

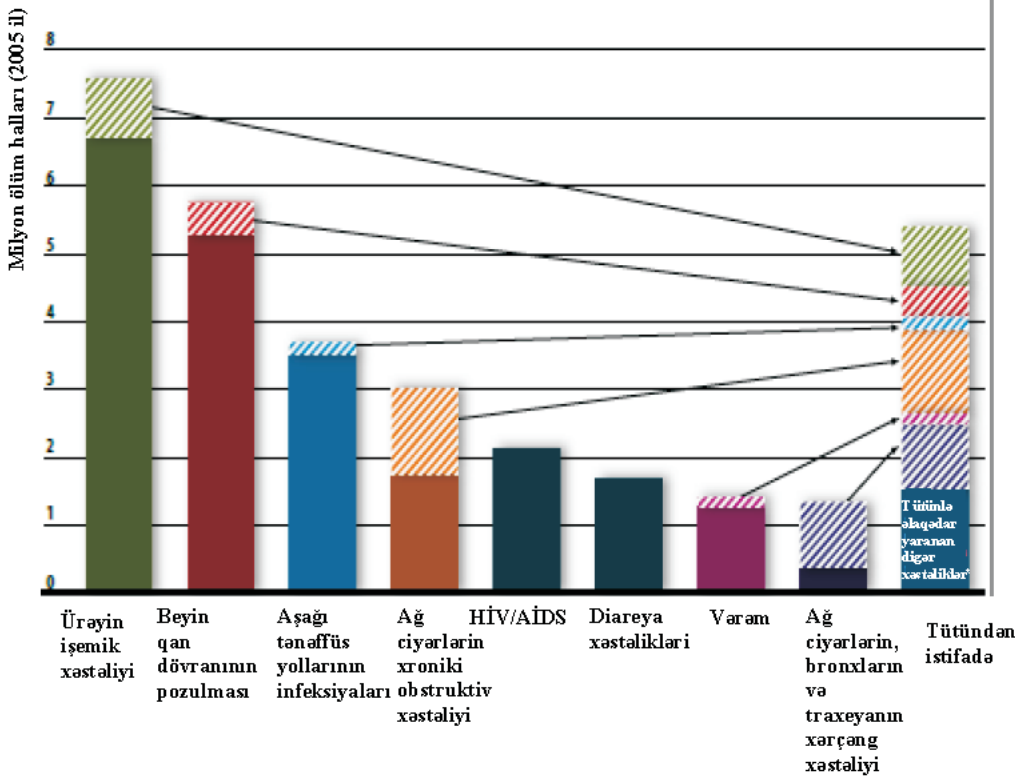
istiqamətində ölkələrə yardım göstərmək məqsədi ilə ÜST MPOWER - tütünə qarşı mübarizə üzrə altı strategiyadan ibarət olan ən əhəmiyyətli və daha effektiv kompleks tərtib etdi: vergi və qiymətlərin artırılması, tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qadağaların qoyulması, insanların passiv siqaretçəkəmədən mühafizəsi, hamının və hər kəsin tütünlə bağlı təhlükələrdən xəbərdar edilməsi, tütündən istifadənin dayandırılması məqsədi ilə kömək təklifi, eləcə də epidemiyanın və profilaktik tədbirlərin dəqiq monitorinqi. Sübuta yetirilib ki, bu tədbirlər tütündən istifadənin azalmasını təmin edir.

MPOWER-i dəstəkləmək üçün ÜST və onun global partnyorları hal-hazırda tütündən istifadə ilə əlaqədar yaranan xəstəliklər, ölüm və iqtisadi itkilərə son qoymaq istəyən ölkələrə yardım etmək məqsədi ilə yeni resurslar təklif edirlər.



Dərhal MPOWER-lə birgə fəaliyyət göstərin

TÜTÜNDƏN İSTİFADƏ DÜNYADA SƏKKİZ ƏSAS ÖLÜM SƏBƏBLƏRİNDƏN ALTISINA DAİR RİSK FAKTORUDUR



Ştrixlənmiş zonalar tütüнден istifadə ilə əlaqədar ölüm hallarının faizini göstərir və müvafiq ölüm səbəbinin sütununun rəngi ilə eynidir.

*O cümlədən ağız boşluğu və qırtlaq xərcəngi, qida borusu xərcəngi, mədə xərcəngi, qara ciyər xərcəngi, digər xərcəng növləri, eləcə də ürək-damar xəstəlikləri, lakin ürəyin işemik xəstəliyi və beyin qan dövranının pozulması istisna edilir.

Mənbə: Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. PLoS Medicine, 2006, 3(11): e442. Əlavə məlumat C.D. Mathers ilə şəxsi ünsiyyət zamanı alınmışdır.

HIV/AIDS-lə əlaqədar yenidən baxılmış məlumatlar mənbəyi: AIDS epidemiyasına dair məlumatların yenilənməsi. Ceneva, Birləşmiş Millətlər Təşkilatının HIV/AIDS üzrə Birləşmiş Proqramı (UNAIDS) və Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST), 2007-ci il.

[Tütüнден istifadə] –
dünyada əsas qarşısı alınmayan
ölüm səbəbidir.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı:
Dünyada səhiyyənin vəziyyəti barədə Məruzə 2003-cü il.

Kompleks şəkildə bu altı strategiyanın reallaşması və həyata keçirilməsinin təmin olunması gənclər arasında siqaretçəkəmənin başlanmasının qarşısını alacaq, bu gün siqaret çəkənlərə bu vərdişdən imtina etməyə kömək edəcək, çəkəmənləri isə passiv siqaretçəkəmədən mühafizə edəcək, ölkələri və onların xalqlarını tütünün zərərli təsirindən xilas edəcək.

Tütün istehlakının və profilaktik strategiyaların monitorinqi. Tütündən istifadənin və onun nəticələrinin daha dəqiq qiymətləndirilməsi zəruridir. Hal-hazırda bütün ölkələrin yarısı və inkişaf edən ölkələrin üçdə ikisi gənclərin və böyüklərin tütündən istifadəsinə dair hətta ən minimal məlumatla malik deyil. Tütündən yaranan xəstəliklər və ölüm kimi epidemiyanın digər aspektləri barədə də məlumatlar kifayət deyil. Etibarlı monitorinq bu və ya digər ölkədə epidemiyanın miqyasına dair, eləcə də həmin ölkənin konkret tələbatını nəzərə almaqla strategiyaları necə tərtib etmək barədə məlumatı təmin edir. Həm qlobal, həm də ölkə üzrə monitorinq tütün epidemiyasının başa düşülməsi və geri dönməsi üçün son dərəcə vacibdir.

İnsanların tütün tütüsündən mühafizəsi. Təmiz hava ilə nəfəs

almaq hüququ hər bir insanın əsas hüquqlarından biridir. Siqaret çəkəmənləri mühafizə etmək üçün, həmçinin siqaret çəkənləri bu vərdişdən imtina etməyə vadar etmək məqsədi ilə, tütün tütüsündən azad yerlərin olması vacibdir. Gəlir səviyyəsindən asılı olmayaraq, istənilən ölkə, tütün tütüsündən azad ərazilərin yaradılması barədə qanunlara effektiv riayət olunmasını təmin etmək imkanındadır. Lakin Yer kürəsinin bütün əhalisinin yalnız 5%-i müvafiq yerlərdə siqaretçəkəmənin qadağan edilməsi barədə hərtərəfli milli qanunvericilik vasitəsi ilə mühafizə olunur. Əksər ölkələrdə tütün tütüsündən azad zonaların yaradılması barədə qanunlar yalnız bəzi daxili otaqlara şamil edilir, dəqiq ifadə edilmir və ya pis icra edilir. Tütün tütüsündən azad zonaların yaradılmasını nəzərdə tutan qanunlar qəbul olunduqdan və riayət olunması təmin olunduqdan sonra, hətta siqaret çəkənlər arasında, daha da çox məşhur olur və biznesə zərər gətirmir. Yalnız ictimai yerlərdə və iş yerlərində siqaret çəkəmənin tam qadağan edilməsi siqaret çəkənlərə bu vərdişdən azad olmağa kömək edir.

Tütündən istifadənin dayandırılması məqsədi ilə kömək təklifi. Dünyada bir milyardan çox olan siqaret

çəkənlərin əksəriyyəti – bütün böyük əhalinin dördüdə biri – tütündən asılıdır. Çoxları siqaret çəkəmədən imtina etmək istəyir, lakin yalnız bəziləri ehtiyacı olduğu yardımı ala bilər. Tütün asılılığından müalicə edən xidmətlər tam həcmdə yalnız ümumi dünya əhalisinin 5%-i yaşadığı doqquz ölkədə mövcuddur. Ölkələr bu asılılıqdan azad olmaq istəyənlər siqaret çəkənlərə yardım göstərmək məqsədi ilə az xərclər tələb edən effektiv tədbirlər proqramlarını tətbiq etməlidir.

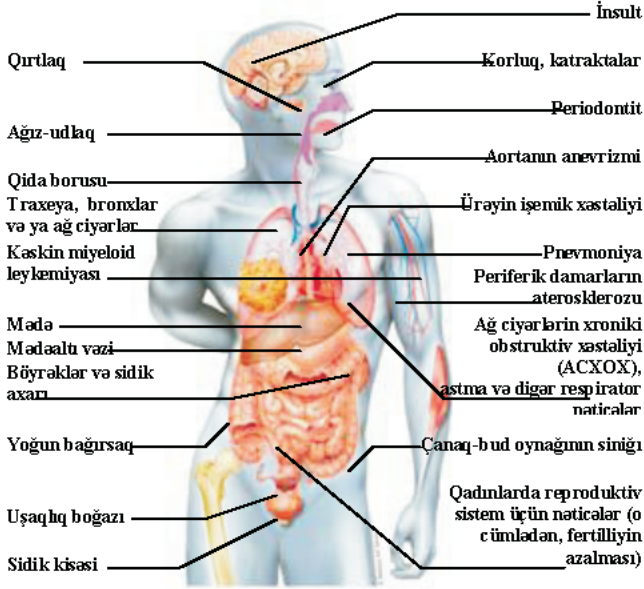
Tütünlə bağlı təhlükələrə dair xəbərdarlıq. Əsaslı sübutlara baxmayaraq yalnız bəzi siqaret çəkənlər tamamilə öz sağlamlıqlarını məruz qoyduqları riski dərk edir. Tütünlə bağlı hərtərəfli xəbərdarlıqlar, xüsusilə də yeniyetmə və gənclər arasında tütünün imicini dəyişməyə qadirdir. Tütün məmulatları qutularının üzərində olan əyani xəbərdarlıqlar tütündən istifadənin qarşısını alır, lakin yalnız ümumi dünya əhalisinin 6%-i yaşadığı beş ölkədə qrafik təsvirli xəbərdarlıqlardan (qutunun azı 30% qeydlər aparıldığı səthində) istifadə etməyi məcbur edirlər və yalnız əhalinin 4%-i yaşadığı beş ölkə qutular üzərində xəbərdarlıqların əks olunmasına dair ən yüksək standartlara cavab verir.



Tütündən istifadə ilə bağlı təhlükələrə dair insanları xəbərdar etmək

Siqaretçəkmə nəticəsində yaranan xəstəliklər

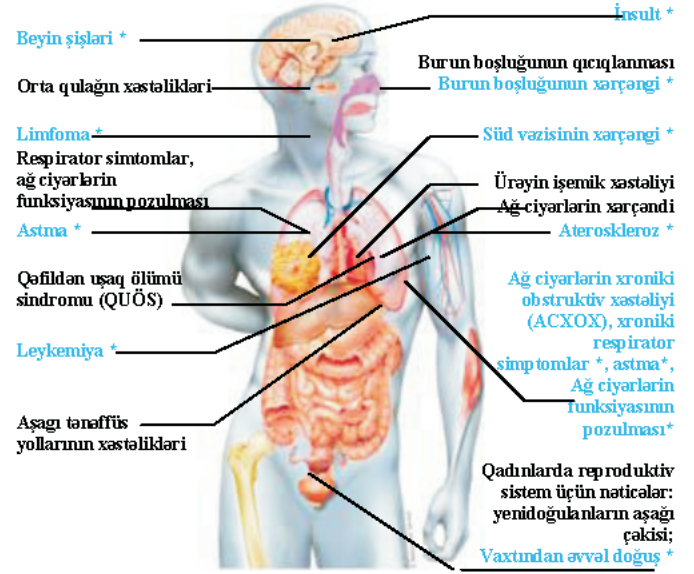
Xərçəng xəstəliyinin növləri



Xroniki xəstəliklər

Passiv siqaretçəkmə nəticəsində yaranan xəstəliklər

Uşaqlar



Böyüklər

Mənbə: U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004 (http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/chapters.htm, 5 dekabr 2007 ilə olan vəziyyət).

* Səbəbli əlaqənin olmasını ehtimal edən məlumatlar
Səbəbli əlaqənin olmasını sübuta yetirən məlumatlar

Mənbə: U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006 (<http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report/fullreport.pdf>, 5 dekabr 2007 ilə olan vəziyyət).

Bu gün tütün dünyada olan əsas qatildir. Bizdə tütün istehlakının azaldılması üçün etibarlı vasitələr vardır, lakin ölkə rəhbərləri hələ də bu təsir tədbirlərindən istifadə etmirlər.

Maykl R. Blumberq, Nyu-Yorkun meri

Dünya əhalisinin 40%-dən çoxu “yüngül” və “az qatranlı” kimi yalın və ya aldadıcı yazıların istifadə olunmasının qarşısının alınması üçün tədbirlər görülməyən ölkələrdə yaşayır, ona baxmayaraq ki, belə məmulatların sağlamlığa dəyən riskinin azaltmamasına dair inandırıcı dəlilləri mövcuddur və bu da tütün sənayesinə bir neçə onilliklərdə ki, məlumdur. Hazırkı ilk məruzədə məlumatlandırma-maarifləndirmə kampaniyalarının qiymətləndirilməsi verilmir, hansılar ki, ciddi, düşünülmüş və inadla aparılırsa, son dərəcə effektiv olur. Avstraliya kimi ölkələrin misalı göstərir ki, məlumatlandırma-maarifləndirmə kampaniyalarının köməyi ilə nəyə nail olmaq olar.

Tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qoyulmuş qadağalara əməl edilməsinə təminat.

Tütün sənayesi hər il tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna on milyardlarla dollar vəsait xərcləyir. Tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qismən qoyulan qadağalar yaxşı nəticə vermir, çünki sənaye sadəcə olaraq vəsaitləri digər – idarə olunmayan – satışının stimullaşdırılması istiqamətlərinə yönəldir. Yalnız tam qadağa tütün istehlakını azalda bilər

və insanları, xüsusilə də gəncləri, sənaye tərəfindən tütün məhsullarının satışının stimullaşdırılmasında istifadə olunan taktiki üsullardan qoruya bilər. Hal-hazırda ümumi dünya əhalisinin yalnız 5%-i tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna hərtərəfli qadağalar qoyan ölkələrdə yaşayır. Təxminən dünya uşaqlarının yarısı tütün məmulatlarının sərbəst satışı qadağan olunmayan ölkələrdə yaşayır.

Tütün məhsullarına qoyulan vergilərin artırılması.

Vergilərin və bununla bərabər qiymətlərin artırılması, tütün istehlakının azaldılması, xüsusilə də gənc insanlar arasında tütündən istifadənin qarşısının alınması üçün ən effektiv üsuldür.

Bu, həm də siqaret çəkənləri siqaretçəkmədən imtina etməyə vadar edir. Yalnız dünya əhalisinin 2%i yaşadığı dörd ölkədə vergi dərəcələri satış qiymətindən 75%-dən artıq rəqəm təşkil edir. Və əgər gəlir səviyyəsi yüksək olan ölkələr arasında 4/5-ü tütün məmulatlarının satış qiymətinə 51–75% arasında vergi qoyursa, yalnız 1/4-dən az gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrdə tütün məmulatlarından həmin dərəcə ilə vergi tutulur. Tütün məmulatlarının qiymətlərinin 70% artması dünyada tütünlə əlaqədar bütün ölüm hallarının 1/4-dək azalmasına gətirib çıxara bilər. Qiymətlərin

10% artması tütün istehlakını gəlir səviyyəsi yüksək olan ölkələrdə 4%-dək, gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrdə isə 8%-dək azalda bilər ki, bununla belə vergi gəlirləri, istehlakın azalmasına baxmayaraq artacaq. Vergilərin artması ölkələrə tütünlə mübarizə tədbirlərinin həyata keçirilməsi və onlara riayət olunmasının təminatına dair ictimai səhiyyə sahəsində digər proqramların və sosial proqramların maliyyələşdirilməsi üçün vəsait verə bilər.

Müvafiq məlumatlara malik ölkələrdə tütün məmulatlarından daxil olan vergi gəlirləri tütünlə mübarizəyə yönəldilən xərclərdən 500 dəfə çoxdur. Müvafiq məlumatlara malik gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan və 3,8 milyard insan yaşayan ölkələrdə tütünlə mübarizəyə yönəldilən xərclər ildə cəmi 14 milyon ABŞ dolları təşkil etmişdir. Tütün məmulatlarından daxil olan gəlirlər isə əksinə, həmin ölkələrdə 66,5 milyard ABŞ dolları təşkil etmişdir. Bir sözlə, tütündən gələn hər 5000 ABŞ dolları vergi vəsaitindən bu ölkələr tütünlə mübarizəyə təxminən 1 ABŞ dolları ayırır. Tütünlə mübarizəyə yönələn adam başına düşən xərclər müvafiq məlumatlara malik gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrdə müvafiq olaraq 1/10 sent və 0,5 sent təşkil etmişdir.



Öz icmanızda sağlamlıq üçün münasib şərait yaradın

Baxmayaraq ki, tütündən istifadə ilə bağlı təhlükələr sosial-iqtisadi sərhəd tanımır, tütün epidemiyası ev təsərrüfatlarına və gəlir səviyyəsi aşağı olan ölkələrə daha çox ziyan vuracaq. Dünya əhalisinin əksəriyyəti gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrdə yaşayır ki, orada tütün istehlakının ümumi həcmi artır, lakin səhiyyə sahəsində olan problemlərin, tütündən istifadə ilə əlaqədar sosial və iqtisadi problemlərin həll olunması üçün vəsait mənbələri azdır. Tütün sənayesi öz reklam fəaliyyətini və satışının stimullaşdırılmasını bu ölkələrin zəif əhali qruplarına daha da fəal surətdə yönəldir.

“Global tütün epidemiyası barədə ÜST-nin Məruzəsi, 2008-ci il” epidemiyanın miqyasını sənədlərlə təsdiq edir, burada MPOWER-in epidemiyaya necə son qoya biləcəyi barədə, eləcə də tütünlə global mübarizə sahəsində hazırkı vəziyyətin ətraflı qiymətləndirilməsi əks olunur. Məruzədə ilk dəfə demək olar ki, hər bir ölkəyə dair fəaliyyətdə olan tütünlə mübarizə tədbirləri təfərrüatı ilə açıqlanır. Məruzənin əlavələrində müxtəlif ölkələr üçün tütünlə mübarizə sahəsinə aid mövcud vəziyyətin dərin təhlili əks edilir və aradan qaldırılmasını tələb edən məlumatlar, rəqəmlər və aparılan tədbirlər ətrafında boşluqlar aşkarlanır...

MPOWER tədbirlər kompleksi fəaliyyətin başlanması üçün lazımı vəsaitlərlə təmin edir. İndi isə hər bir ölkənin siyasi

rəhbərliyi, hökuməti və vətəndaş cəmiyyətindən tütün istehlakının və onunla bağlı xəstəliklər və ölüm yükünün azaldılması bacarığını sübuta yetirən bu altı strategiyanın qəbul olunmasına və işlənməsinə təkan verə biləcək cəsarət tələb olunur. Vətəndaşlar hətta istehlakı yüksək olan ölkələrdə tütünlə mübarizə tədbirlərini fəal dəstəkləyirlər. Məsələn, tütünün ən iri istehsalçısı və istehlakçısı olan Çində bu yaxınlarda aparılan tədqiqatlar göstərdi ki, sakinlərin əksəriyyəti tütündən azad yerlərin yaradılmasını, tütün məmulatlarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qadağaların qoyulmasını, eləcə də tütün məhsullarına qoyulan vergilərin artırılmasını dəstəkləyir.

Tütünlə mübarizə böyük xərc tələb etmir. Tütündən gələn vergilər dövlətin gəlirlərini artırır. Tütün tütüsündən azad ərazilərin yaradılması və tütün məmulatlarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qadağaların qoyulması barədə qanunlara əməl edilməsinin təminatı böyük xərclərlə bağlı deyil. Arzu edənlərə tütündən istifadənin dayandırılması məqsədi ilə yardım göstərən xidmətlər ümumi səhiyyə sisteminə daxil oluna bilər.

Məlumatlandırma-maarifləndirmə kampaniyalarının keçirilməsi üçün ayrıca büdcə tələb olunur, lakin hökumətlər hal-hazırda tütünlə mübarizəyə yönəldilən xərclərdən 500 dəfə çox tütün məmulatlarından daxil

olan vergi gəlirləri alırlar; bu fəaliyyətin genişləndirilməsi və möhkəmləndirilməsi üçün, hətta bunun üçün əlavə vəsait tələb olunsay belə, bir çox imkanlar vardır. Müvafiq kadrlarla komplektləşdirilmiş tütünlə mübarizə üzrə milli proqramlar, hüquqi məsələlər, hüququn istifadə olunması, marketing, vergi, iqtisadiyyat, təbliğat, proqramların idarə edilməsi və digər əsas sahələrin mütəxəssisləri ilə əhatə olunaraq vəsait baxımından mümkün olan və zəruridir, lakin əsasən mövcud deyil, xüsusilə də gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrdə.

Buna baxmayaraq tütün əleyhinə mübarizə üzrə ÜST Çərçivə Konvensiyası daha da qüvvətlənir. Tütün əleyhinə mübarizə üzrə ÜST Çərçivə Konvensiyası artıq 150 Tərəfi əhatə edir, donorlar ölkələrə göstərilən maliyyə yardımlarını genişləndirirlər. Bu gün ÜST bütün üzv ölkələrdə tütün əleyhinə mübarizəni sürətləndirmək məqsədi ilə MPOWER – tədbirlər kompleksini işə salır ki, bu da milli hökumətlərə və yerli icra orqanlarına, dünyanı hədələyən, bu günədək ən ciddi olan təhlükəyə müqavimət göstərmək üçün, tütünlə effektiv mübarizəni daha geniş aparmaq imkanını verir.

Tütün epidemiyası ilə mübarizə aparmaq üçün ölkələrin MPOWER-i qəbul etməyə və reallaşmasını təmin etməyə görə siyasi iradəsi olmalıdır. Tütünlə mübarizə tədbirlərinin effektivinə və ictimai dəstəyə baxmayaraq yalnız beş ölkədən biri əsas strategiyanın beşindən **heç** olmasa birini – tütün tütüsündən azad zonaların yaradılması, tütündən asılılığın müalicəsi, tütün məmulatlarının qutularında sağlamlığa dəyən zərərər barədə xəbərdarlıqlar, tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qoyulmuş qadağalar, tütün məmulatlarına qoyulan vergilər – öz əhalisini qoruyacaq səviyyədə həyata keçirdi, bununla belə heç bir ölkə altı strategiyanı hamısını maksimal yüksək səviyyədə həyata keçirməmişdir. Əgər ölkələr MPOWER-i qəbul edə və riayət olunmasını təmin edə bilsələr, onlar milyonlarla insanın xəstələnməsinin və ölümünün qarşısını ala bilərlər.

Tütün bəşəriyyətin tarixində sağlamlıq sahəsinə aid ən böyük yeni faciələrdən biridir.

D-r Qru Xarlem Brundtland, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının keçmiş Baş direktoru (1998 il)

Qlobal tütün böhranı



Tütün – qlobal ölüm faktorudur

Baxmayaraq ki, tütün səbəbindən baş verən ölümlər nadir hallarda KİV başlıqlarında əksini tapır, tütün hər altı saniyədə bir nəfəri öldürür¹. Tütün cəmi istifadəçilərin 1/3-dən yarısındanək öldürür² və bununla da həyatı orta hesabla 15 ilədək qısaltır^{2,3,4}. Bu gün tütündən istifadə dünyanın böyük əhalisinin on nəfərdən birinin ölümünün səbəbidir – ildə beş milyon insandan çox¹. Təcili tədbirlər görülməzsə, 2030-cu ilədək hər il tütün səbəbindən səkkiz milyon insan dünyasını dəyişə bilər^{1,5}.

Hesablamalar göstərir ki, indiki tendensiyalar saxlanarsa, tütün hazırda dünyada yaşayan təxminən 500 milyon insanı öldürəcək⁶. İyirmi birinci əsr ərzində tütün bir milyard insanın həyatına son qoya bilər⁷. Siqaret çəkənlərin əksəriyyəti, bu tez vərdiş yaranan maddədən asılılığın yaranmasına

görə, siqaret çəkməkdən imtina etmək istəsələr də bunu edə bilməyəcəklər.

Siqaretlər və çəkilməsi üçün nəzərdə tutulan digər tütün məmulatları siqaret çəkənin ilk qullabından vərdiş yaranan nikotini beyinə tez çatdırır – təxminən şpris istifadəsi ilə aparılan vena daxili inyeksiya intensivliyi ilə⁸. Hətta tütün sənayesi siqaretləri “nikotini çatdırıcı cihaz” kimi adlandırırlar⁹. Lakin tütünün çəkilməsindən yaranan effekt yalnız bir neçə dəqiqə davam etdiyinə görə tütün çəkənlər yenidən çəkməyəndək, abstinensiyə sındromunu keçirirlər¹⁰.

Baxmayaraq ki, adi siqaretlər daha çox yayılmış çəkilən tütün məmulatlarıdır, bidi, kreteklər və qəlyan kimi digər tütün məmulatları məşhurluq qazanır, çox vaxt onların

sağlamlıq üçün daha az təhlükəli olması barədə yalnız təsəvvürün hesabına görə. Lakin tütünün bütün növləri təhlükəlidir¹¹. Tütünün istənilən formada çəkilməsi 90%-dək bütün ağ ciyərlərin xərçəngi xəstəliklərinin səbəbidir, ölümlə nəticələnən insultlar və ürək tutmalarının əhəmiyyətli risk faktorudur¹².

Bidi – kiçik əl ilə hazırlanan siqaretlərdir ki, bunlar adətən Hindistan və digər Cənub Şərq Asiya ölkələrində çəkilir, tərkibində adi siqaretdən üç dəfə çox karbon oksidi və nikotin, beş dəfə çox qatran vardır¹³. Bidi çəkənlər üçün ağır boşluğunun xərçəngi ilə xəstələnmə riski çəkməyənlərlə müqayisədə üç dəfə çoxdur, eləcə də onlar ağ ciyərlərin, mədə və qida borusu xərçənginə dair yüksək riskə məruz qalırlar.



İnsanları öz mövqeyinizlə tanış edin

Kretekler – İndoneziyada çəkilən, tütün və mixəkdən hazırlanan siqaretlərdir, onu çəkənləri ağ ciyərlərin kəskin zədələnməsi riskinə məruz qoyur. Şişa – Şərqi Aralıq dənizi ərazisində çəkilən, qəlyan üçün aromatik tütün, ağ ciyərlərin, ürək-damar və xərçəng xəstəlikləri ilə əlaqəlidir¹¹.

Tütün təkə siqaret çəkənlər üçün xəstəlik və ölümlə nəticələnir. Passiv siqaretçəkmə də ciddi, çox vaxt sağlamlıq üçün qaçılmaz nəticələr verir. Birləşmiş Ştatlarda hər il 3400 insanın ağ ciyərlərin xərçəngi və 46 000 insanın ürək xəstəliklərindən ölümünün səbəbi passiv siqaret çəkmədir. Hesablamalara görə Birləşmiş Ştatlarda passiv siqaretçəkmə hər il 430 hallarda təzə doğulmuşların qəfildən ölümünün, 24 500 hallarda aşağı çəki ilə uşaqların doğulmasının, 71 900 hallarda vaxtıdan əvvəl doğuşların və 200 000 hallarda uşaq astması tutmalarının səbəbidir¹⁴.

Tüstüsüz tütün həmçinin sürətli vərdiş yaradır və baş, boyun, qida borusu və mədəaltı vəzinin xərçənginin, eləcə də ağız boşluğunun bir sıra xəstəliklərinin səbəbidir^{11,15}. Faktlar sübut edir ki, tüstüsüz tütünün bəzi növləri həmçinin ürək xəstəlikləri və aşağı çəki ilə uşaqların doğulması riskini yüksəldir¹⁶.

TÜTÜN ONDAN İSTİFADƏ EDƏNLƏRİN TƏXMINƏN HƏR İKİ NƏFƏRDƏN BİRİNİ ÖLDÜRÜR

Bu gün yaşayan 1 milyardan çox siqaret çəkənlərin təxminən 500 milyonu tütün səbəbindən həlak olacaq



...tütün yeganə leqal istehlak malıdır ki, təyinatı üzrə ondan istifadə edənlərin təxminən yarısını öldürür.

The Oxford Medical Companion (1994 il.)



Artan epidemiya

Əgər təcili tədbirlər görülməzsə, dünyada siqaret çəkənlərin sayı artmaqda davam edəcək¹⁷. Sağlamlığa bilavasitə təsir edən digər təhlükəli maddələrdən fərqli olaraq tütün ondan istifadə etməyə başladıqdan yalnız illər və ya onilliklər ötdükdən sonra adətən inkişaf etməyə başlayan xəstəliklərlə əlaqəlidir. İnkişaf edən ölkələr tütün epidemiyasının erkən mərhələlərində olduğuna görə onlar tütündən istifadə ilə əlaqədar xəstəliklər və ölüm nəticələrini, hələ ki, tam hiss etmirlər, necə ki, daha varlı ölkələrdə, ötən əsrin əksər dövründə geniş yayıldığına görə, tütündən istifadənin nəticələri artıq aydın görünür.

Gəlir səviyyəsi aşağı olan ölkələrdə tütün istehlakı ən yüksək templərlə artır, çünki orada əhəlinin sayının durmadan artması ilə yanaşı tütün sənayesi də daha çox bu əhaliyə istiqamətlənir, nəticədə isə hər il milyonlarla insan tütündən asılı vəziyyətə düşür. 2030-cu ilədək tütündən ölüm hallarının 80%-dən çoxu gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrin payına düşəcək¹.

Təxminən 100 milyon çinli kişi, hansılar ki, bu gün 30 yaşındadır, tütündən istifadə səbəbindən öləcək¹⁸. Hindistanda orta yaşlı kişilər arasında ölüm hallarının 1/4-nin səbəbi siqaretin çəkilməsidir¹⁹. Bu halda ki, həmin qrupda siqaret çəkənlərin sayı əhəlinin artması ilə yanaşı gedir, ölüm hallarının sayı da artacaq. Tütün epidemiyasının inkişaf edən ölkələrə tərəf yönəlməsi, ən yüksək əhali artımı olan ölkələrin görünməmiş səviyyədə xəstəliklər və vaxtından əvvəl ölüm səviyyəsi, eləcə də tütün istehlakının potensial artması və səhiyyə xidmətlərinin daha çətin əldə edilməsi ilə nəticələncək.

Çox saylı əhalisi olan ölkələrdə gənc qadınlar arasında tütündən istifadənin geniş yayılması – artan epidemiyanın ən vahiməli tendensiyasıdır. Bir çox ölkələrdə qadınlar ənənəvi olaraq

tütündən istifadə etmədilər: qadınlar arasında siqaret çəkənlərin faizi kişilərlə bağlı eyni göstəricilərə nisbətən dörd dəfə azdır. Qadınların əksəriyyətinin bu gün tütün məmulatlarından istifadə etmədiyinə görə tütün sənayesi qadınlara qarşı təcavüzkar siyasət yeridir ki, bu yeni potensial satış bazarından da istifadə etsin. Reklam, satışın stimullaşdırılması və sponsorluq, o cümlədən qadın problemlərinin həllinə yönəldilən ianələr, qadınların tütünün istifadəsindən çəkinmələrini zəiflədir. Tütün məmulatlarının dizaynı və marketinqi, o cümlədən reklamda cəlb edici modellərin və xüsusilə qadınlara təklif edilən markaların istifadə edilməsi açıq-aydın qadınlar arasında siqaretçəkmənin stimullaşdırılmasına yönəldilir.

Yüz il əvvəl müasir formalarda tütündən istifadəyə başlayan Avropa ərazisinin böyük hissəsində, siqaret çəkən kişilərin və qadınların faiz nisbəti onilliklər ərzində bərabərləşirdi. Bu gün avropa kişiləri arasında siqaret çəkənlərin faizi azalır, qadınlar arasında isə artır, xüsusilə də qərb, mərkəzi və cənubi

Avropada²⁰. Avropa birliyinin əksər ölkələrində yeniyetmə qızlar oğlanlar kimi və bəlkə də daha çox siqaret çəkməyə meyillidirlər²¹. İnkişaf edən ölkələrdə yaşlı qadınlar arasında tütündən istifadə edənlərin faizi nisbətən aşağıda qalmaqdadır, lakin yeniyetmə qızlar arasında arta bilər. Cənub-Şərq Asiyada yaşlı kişilər arasında siqaret çəkənlərin faizi on dəfə çoxdur nəinki yaşlı qadınlar arasında¹⁷. Lakin 13–15 yaşlı yeniyetmələr arasında siqaret çəkən gənc oğlanların faizi siqaret çəkən gənc qızların faizindən təxminən 2,5 dəfə çoxdur²¹.

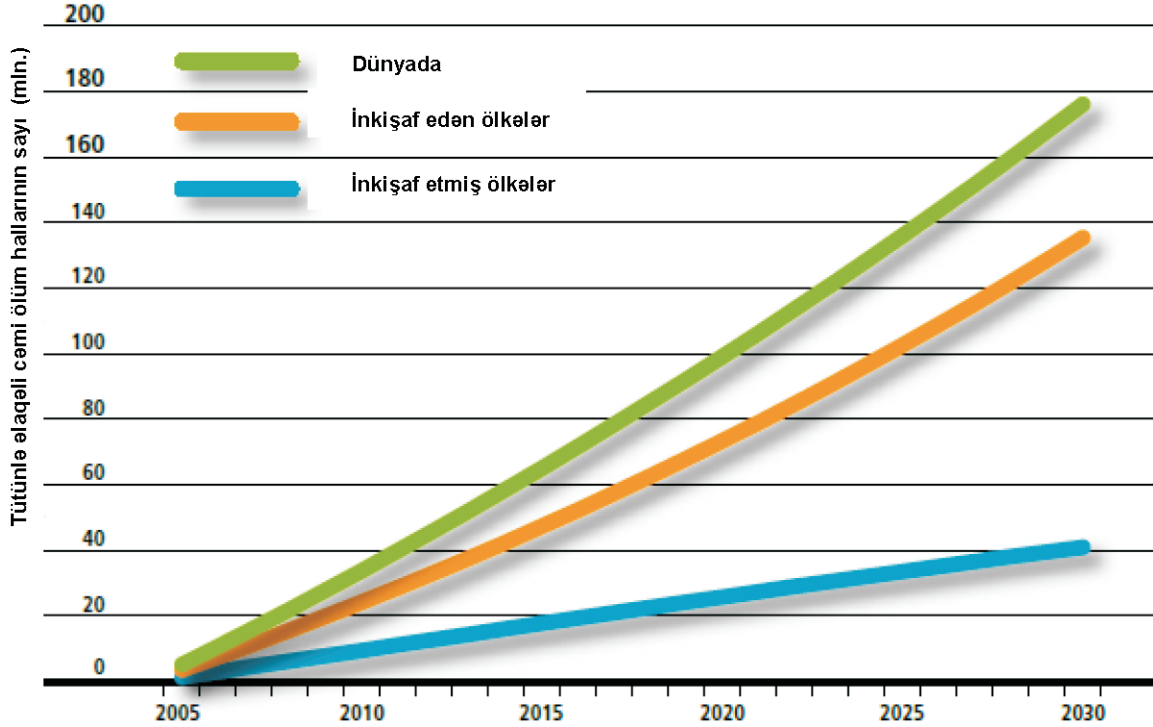
Epidemiyanın təsirinə daha çox məruz qalan dünyanın regionlarında bir problem də mövcuddur – burada bəzi, kreteklər və qəlyan kimi tütün məmulatları daha geniş çeşiddədir. Siqaretlər kimi bu məmulatlar da ölümcül dərəcədə təhlükəlidir. Lakin onlar tütündən quruluşuna görə fərqləndiyindən çox vaxt onların qutularına siqaretlərdə olduğu kimi xəbərdarlıqlar yerləşdirilmir, eyni vergilər və eyni məhdudiyətlər tətbiq edilmir. Təbii ki, çoxlarının fikrincə onlar siqaretlərdən daha az təhlükəlidirlər.



Tütünsüz dünyanı dəstəkləyək

BU GÜNDƏN BAŞLAYARAQ 2030-CU İLƏDƏK TÜTÜN DÜNYADA 175 MİLYON İNSANIN HƏYATINA SON QOYACAQ

Tütünlə əlaqəli cəmi ölüm hallarının sayı, 2005–2030 illər.



Mənbe: Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine* 2006, 3(11):e442.

Hər hansı bir xəstəlik haqqında düşünəndə mən heç vaxt ona qarşı dərman axtarışı barəsində fikirləşmərim, əksinə mən onun profilaktikası üsulları barəsində düşünürəm.

Lui Paster (1822–1895)



Tütünün iqtisadi təhlükəsi

Tütün sənayesinin nümayəndələri hətta təsdiqləsələr ki, onlar iş yerləri yaradırlar və büdcəyə yerli və milli iqtisadiyyatı möhkəmləndirən gəlir gətirirlər, bu sahənin hər bir ölkədə qoyduğu əmanəti – iztirablar, xəstəliklər və ölüm, eləcə də iqtisadi itkilərdir. Tütün istehlakı bu gün dünyaya hər il yüz milyardlarla dollar vəsaiti hesabına başa gəlir²².

Tütün istehlakı ilə əlaqədar ölüm halları itirilmiş iqtisadi imkanlar deməkdir. Birləşmiş Ştatlarda bu itkilər ildə 92 milyard ABŞ dolları həcmində qiymətləndirilir^{22,23}. Əhalisi sıx olan inkişaf edən ölkələrdə, hansıların ki, bir çoxları qlobal iqtisadiyyat üçün istehsal mərkəzləri sayılır, iqtisadi imkanların itirilməsi, tütün epidemiyasının genişlənməsi nəticəsində daha ağır xüsusiyyətlərə malik olacaq, çünki tütün istehlakı ilə əlaqədar ölüm hallarının yarısı əmək qabiliyyəti yaşında baş verir²². Tütündən istifadə ilə əlaqədar ölüm hallarının iqtisadi xərcləri inkişaf edən ölkələr üzərində ağır yük olaraq

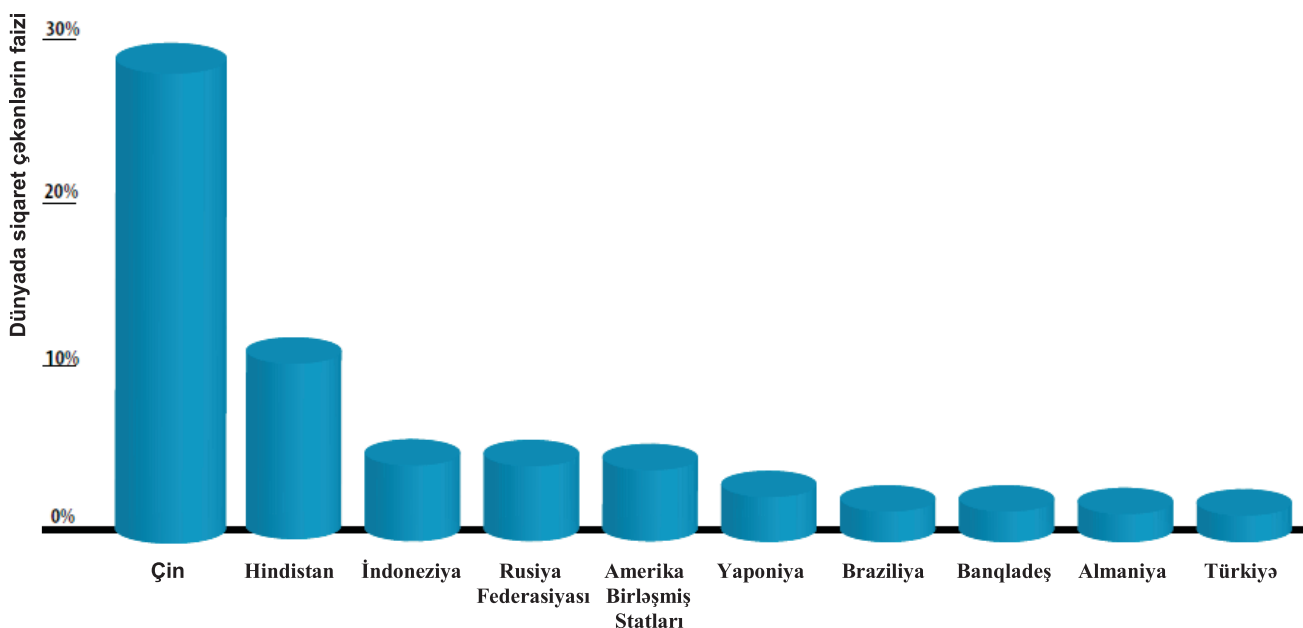
qalır ki, bu ölkələr üzərinə 2030-cu ilədək tütünlə əlaqədar hər beş ölüm hallarından dördü düşəcək¹. Tütünün qlobal səhiyyənin xərclərinə olan təsiri barədə məlumatlar natamamdır, lakin məlumdur ki, bu təsir böyükdür. Birləşmiş Ştatlarda tütündən istifadə ilə əlaqədar səhiyyənin illik xərcləri 81 milyard ABŞ dolları, Almaniyada təxminən 7 milyard ABŞ dolları, Avstraliyada 1 milyard ABŞ dolları təşkil edir²².

Tütündən istifadə ilə əlaqədar yekun iqtisadi effekt – yoxsulluğun artmasıdır. Tütün sənayesinin kommersiya məqsədi – tütündən asılı olan istehlakçıların sayının artması – kasıb əhali təbəqələrinə həddindən artıq zərər vurur. Əksər ölkələrdə tütün istehlakı varlıqlarla müqayisədə daha çox kasıblar arasında yayılıb və tütündən istifadə ilə əlaqədar varlıqlar və kasıblar arasında olan ən böyük fərq orta gəlirlər ən aşağı səviyyədə olan regionlarda müşahidə olunur²⁴.



Daha sağlam gələcəyin formalaşmasına kömək edək

SİQARET ÇƏKƏNLƏRİN TƏXMINƏN ÜÇDƏ DÖRD HİSSƏSİ 10 ÖLKƏDƏ YAŞAYIR



Mənbə: Bir ölkəyə düşən siqaret çəkənlərin sayı yayılma dərəcəsinin təshih edilmiş qiymətləndirilməsi vasitəsi ilə hesablanmışdır. Bu üsulun nöqsanı ondadır ki, siqaret çəkənlərin sayını hesablamaq üçün istifadə olunan təshih edilmiş qiymətləndirmələr, bəzən ölkə üzrə məhdud məlumatlardan irəli gəlir, bununla belə bir sıra ölkələrə dair xeyli təshihlər aparılmalıdır. Belə hallarda təshih edilmiş qiymətləndirmələr, ölkələrin məruzə etdikləri faktiki yoxlmalardan fərqlənə bilər. Brazilyada siqaretçəkmənin yayılması barədə məlumatlar VIGITEL 2006–dan götürülüb.

Xroniki xəstəliklərin profilaktikası və onlarla mübarizə barəsində mövcud biliklərin tətbiq olunmaması gələcək nəsillər üçün təhlükə yaradır.

ÜST- nin 2005-ci il Məruzəsi, Xroniki xəstəliklərin qarşısının alınması: vəsaitlərin həyati vacib istiqamətdə yönəldilməsi

Tütünə xərclənmiş pullar kasıblar üçün qida məhsulları, yaşayış yeri, təhsil və tibbi yardım kimi vacib sahələrə yönələn xərclərin azalması deməkdir.

Banqladəşdəki ən kasıb ev təsərrüfatlarının tütünə xərclədiyi vəsaiti təhsilə xərclənənlərdən demək olar ki, 10 dəfə çoxdur²⁵. İndoneziyada, harada ki, siqaretçəkmə daha çox kasıb əhali arasında yayılıb, ən aşağı gəliri olan qrupda tütünlə əlaqədar xərclər, ümumi xərclərin 15%-ni təşkil edir²⁶. Misirdə aşağı gəliri olan ailələrdə tütünə ayrılan xərclər məişət xərclərinin 10%-ni təşkil edir²⁷. Meksikadakı 20% ən kasıb ev təsərrüfatları tütünə ailə gəlirlərinin 11%-ni xərcləyir²⁸. Çində siqaret çəkməklə əlaqədar müalicə xərcləri 50 milyondan çox insanı müflis edir²⁹.

Kasıb əhali arasında tütün səbəbindən xəstələnmə və vaxtından əvvəl ölüm ehtimalı varlılara nisbətən qat-qat

yüksəkdir. Bu, iqtisadi yükü daha da ağırlaşdırır, kasıblıq və xəstəliklərin qapalı dairəsini yaradır³⁰. Ailə başçılarının vaxtından əvvəl ölümü kasıb ailələr və icmalar üçün xüsusi faciəli nəticələr yaradır. Məsələn, 45 yaşlı banqladəşli, aşağı gəlirli ailənin başçısı 35 il ərzində bidinin çəkilməsi nəticəsində xərçəngdən vəfat edir, bütün ailənin yaşamaq ehtimalı təhlükə ilə üzləşir. Onun itirilmiş iqtisadi potensialın miqyası artır, çünki həyat yoldaşı, uşaqları və digər öhdəsində olan insanlar daha da kasıb olur, dövlət və ya yaxın qohumları isə onları öz hesabına saxlamağa məcbur qalırlar.

Passiv siqaretçəkmə təkə sağlamlığa təsir etmir, o həm də iqtisadi ehtiyatların tükənməsinə gətirib çıxarır.

Qiymətləndirmələrə görə təkə Birləşmiş Ştatlarda passiv siqaretçəkmə hər il 5 milyard ABŞ dolları həcmində bilavasitə müalicə xərcləri ilə və həmçinin

5 milyard ABŞ dolları həcmində müalicə ilə bağlı əmək qabiliyyətinin itirilməsi və itirilmiş qazanclar kimi dolayı xərclərlə nəticələnir³¹. Çinin Xüsusi inzibati ərazisi olan Honkonqda passiv siqaretçəkmə səbəbindən müalicənin, uzun müddətli qulluğun və məhsuldarlıq itkilərinin dəyəri hər il təxminən 156 milyon ABŞ dolları təşkil edir³².

Baxmayaraq ki, tütünlə bağlı xərclər və iqtisadi yüklə əlaqədar əlavə məlumatlara və tədqiqatlara ehtiyac var, aydındır ki, kasıb əhaliyə artıq qeyri-proporsional təsir edən, onun məhsuldarlıq və səhiyyə üçün iqtisadi nəticələri tütün istehlakının artması ilə dərinləşəcək. Tütündən istifadə ilə əlaqədar xəstələnmə və ölüm səviyyəsi növbəti onilliklərdə yüksək səviyyəyə çatdıqdan sonra epidemiyanın pul xərcləri, gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrə ciddi iqtisadi təsir göstərəcək.



MPOWER bütün cəmiyyətə rifah gətirir



Xəstəliklər törədicisi kimi olan tütün sənayesi

Bütün epidemiyalar zamanı xəstəliyi yayan və ölüm gətirən xəstəliyin törədicisi mövcud olur. Tütün epidemiyası üçün törədici virus, bakteriya və ya digər mikroorqanizm deyil, sənaye sahəsi və onun biznes aparma strategiyasıdır³³. Bu gün bizə məlum olduğu kimi əgər ötən əsr dövründə fəal satış və tütün sənayesi tərəfindən öz öldürücü məhsulunun satışının stimullaşdırılması olmasaydı, tütün istehlakı epidemiyası və onunla bağlı xəstəliklər olmazdı

Tütün şirkətləri çoxdandır ki, “siqaret çəkənləri əvəz edən” qismində, siqaret çəkməkdən imtina edən və ya önlənləri əvəz edən gəncləri tuşlayıblar. Bu sahənin nümayəndələri başa düşürlər ki, gəncləri onlardan asılı vəziyyətə salmaq – gələcəkləri üçün yeganə ümididir. Baxmayaraq ki, tütündən asılılıq istənilən tütün istifadəçisində yarana bilər, 21 yaşadək siqaret çəkməyə başlamayan insanlar çətin ki, bunu nə vaxtsa edəcəklər. Yeniyetmələr tərəfindən tez asılılıq yaranan, tütün sənayesi vasitəsi ilə

irəliləyən məhsulun təcrübədən keçirmələri nəticəsində tütünün asanlıqla ömürlük asılılığa çevrilməsi mümkündür. Uşaqların ilk dəfə siqaret çəkməyə başlaması yaşı nə qədər az olsa, onların hərbi siqaret çəkən olması ehtimalı bir o qədər çox və siqaret çəkməkdən imtina etmək ehtimalı bir o qədər az olaca^{34,35,36,37,38}.

Dünya miqyasında tütün sənayesi marketinqə on milyardlarla dollar vəsaiti xərcləyir³⁹. Hazırda qlobal tütün sənayesi inkişaf etmiş ölkələrdə mükəmməl səviyyəyə çatdırılmış – və çox vaxt qeyri-qanuni hesab olunan – eyni marketinq və lobbiçilik taktikasını tətbiq etməklə, inkişaf edən ölkələrdən istifadə edir. Məsələn, bu gün inkişaf edən ölkələrdə o, qadınları və yeniyetmələri tütündən istifadə etməyə yönəldir, eyni zamanda hökumətlərə təzyiq göstərərək, onilliklərlə inkişaf etmiş ölkələrdə istifadə etdiyi taktikamı yeridərək, satışın məhdudlaşdırılmasının aradan qaldırılması və vergilərin

artırılmasına yol verilməməsinə nail olmaq istəyir.

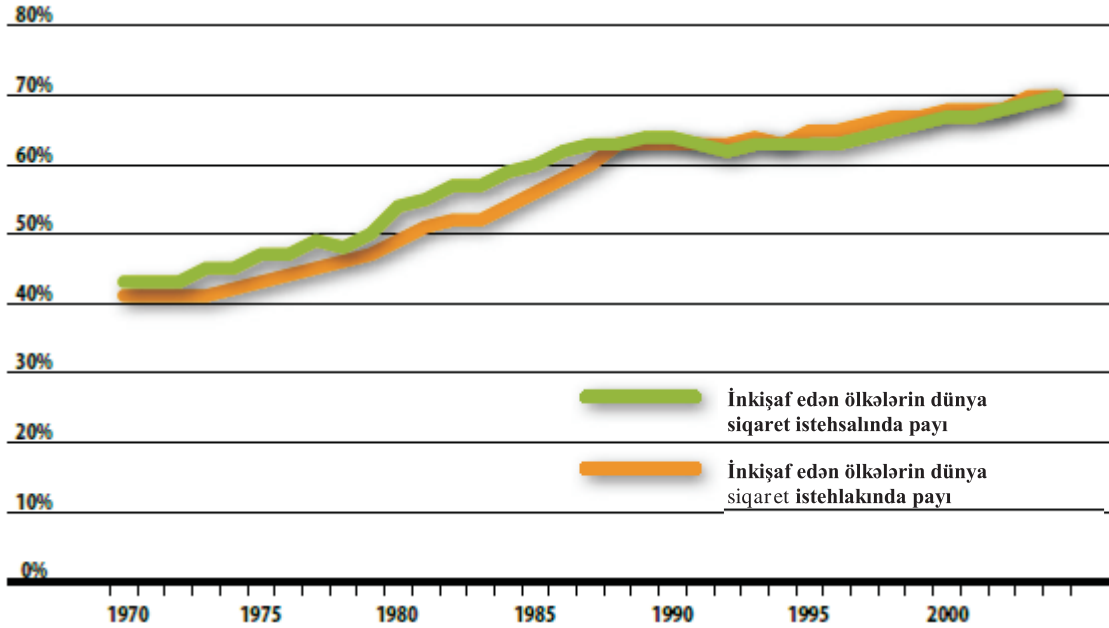
Asılılığa cəlb olunmuş müştəri bazası və yüksək mənfəət hesabına tütün şirkətləri külli miqdarda gəlir əldə edir ki, bu da onlara inkişaf edən ölkələrin bazarlarına qəti hucuma keçmək imkanı verir. Dünyada olan ən iri tütün şirkətlərindən biri siqaret istehsalı ilə bağlı beynəlxalq biznesini inkişaf etdirərək ABŞ-dakı biznesindən imtina edir. Bu addım şirkət üçün qanunla bağlı problemdən qorunmasını və Birləşmiş Ştatlarda öz etibarının saxlanmasını təmin edir⁴⁰. Birgə müəssisələrin yaradılması və iri şirkətlərinin bütün dünyada satış bazarlarının genişləndirilməsi cəhdilərlə əlaqədar, transmilli şirkətlərlə xırda dövlət şirkətlərinin birləşməsi geniş yayılıb. Son illər qlobal tütün nəhəngləri, inkişaf edən ölkələrdə satışın və tütün istehlakının artırılması məqsədi ilə, Dominikan Respublikasında, İndoneziyada, Meksikada, Pakistanda və digər ölkələrdə tütün şirkətlərinin səhmlər paketini əldə etmişdirlər^{41,42,43,44}.

Ağıla sığmazdır ki, insan orqanizmi üçün siqaret kimi dağıdıcı məhsul, sağlamlığın mühafizəsi və təhlükəsizlik məqsədi ilə aparılan reqlamentə tabe edilməkdən praktiki olaraq tam kənardə qalacaq.

Metu L. Mayers, uşaqların tütün təsirindən mühafizəsi Kampaniyasının prezidenti.

EPIDEMİYANIN YERİ DƏYİŞİR TÜTÜN SƏNAYESİ İNKİŞAF EDƏN ÖLKƏLƏRDƏ OLAN YENİ BAZARLARA ÇIXIR

Tütün istehsalı və istehlakında inkişaf edən ölkələrin payı



Mənbə: FAOSTAT Qida və kənd təsərrüfatı təşkilatının məlumatlar bazası, Beynəlxalq Millətlər Təşkilatının birja mallarının ticarətinin məlumatlar bazası, Beynəlxalq Millətlər Təşkilatının ümumi məlumatlar bazası, ABŞ-in kənd təsərrüfatı Nazirliyinin iqtisadi tədqiqat xidmətləri, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının statistik məlumat sistemi əsasında, ERC Group Plc.'s World Cigarettes Report 2005

XÜLASƏ

Baxmayaraq ki, qlobal tütün epidemiyası hər hansı yoluxucu xəstəlikdən daha da çox sayda insanların həyatına təhlükə törədir, onun dayandırılması üçün müalicə və ya vaksinləmənin inqilabi

üsullarının icad edilməsinə ehtiyac yoxdur. Əksinə bu epidemiyaya sınaqdan keçmiş dövlət siyasəti tədbirlərinin həyata keçirilməsi nəticəsində dayandırıla bilər. Tütün epidemiyasından azad olmaq

ölkələrin rəhbərlərindən asılıdır. Öz xalqının mühafizəsi üçün onlar tərəfindən aparılacaq tədbirlər barədə növbəti fəsildə ümumi məlumat verilir.



Hökumətlər və vətəndaş cəmiyyəti yubanmadan fəaliyyət göstərməlidirlər

MPOWER:

Tütün epidemiyasına son qoya biləcək mübarizənin altı strategiyası

Tütün epidemiyasının qarşısını almaq mümkündür. Əgər dövlət rəhbərləri və vətəndaş cəmiyyəti dərhal hərəkətə keçsə, bu yüzillikdə yüz milyonlarla insan tütünün yaratdığı xəstəliklərdən ölməyəcək.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST) tütündən istifadəyə qarşı mübarizədə və tütün sənayesini öz ölümcül məhsullarının miqdarını azaltmağa həvəsləndirməkdə ölkələrə yardım edir. 2003-cü ilin may ayında ÜST Dünya Səhiyyə Assambleyası yekdilliklə tütün əleyhinə mübarizə üzrə ÜST Çərçivə Konvensiyasını qəbul etdi. Birləşmiş Millətlər Təşkilatının daha çox sayda iştirakçısı olan bu konvensiya dünyada tütün əleyhinə ilk müqavilələrdən biri olub, tütün epidemiyasına qarşı tədbirlərin qlobal və ölkə səviyyəsində fəallaşdırılmasına yönəldilmişdir. Müqavilə hər il milyonlarla insanın həyatına bais olan bu qatilin neytrallaşdırılması məqsədilə səmərəli siyasi müdaxilə tədbirlərinin qəbul edilməsinə şərait yaradır.

Bütün dünyada dövlət rəhbərləri tütündən istifadənin epidemiya olduğunu, bu epidemiyaya qarşı mübarizənin mümkün və vacib olduğunu, onun qarşısının alınma biləcəyini və dayandırılmalı olmasını anlamağa başlamışlar. Bəzi ölkələr öz vətəndaşlarının və iqtisadiyyatlarının müdafiəsi üçün səylərin səfərbər edilməsinə başlamışlar.

Məsələn, Malayziya siqaretlərin pərəkəndə satış qiymətini 40% artırmaq üçün tütün məhsullarına qoyulan vergiləri artırmışdır. Misirdə ictimai yerlərdə tütün tütüsündən azad zonalar təşkil edilmişdir və tütün məhsullarının üzərində onların səhhət üçün zərərli olduğunu göstərən əyani xəbərdarlıqların yazılması məcburidir. Tailandda tütünün mətbuatda, radio və televiziya reklamları, habelə siqaret satışı üçün avtomatların qoyulması qadağan edilmişdir. İordaniyada kütləvi informasiya vasitələri tütündən istifadənin azaldılması üçün kampaniya təşkil etmişdir. Uruqvay ictimai yerlərdə və iş yerlərində, o cümlədən restoranlarda, bar və kazinolarda siqaret çəkilməsini

qadağan edərək, Amerika qitəsində tütün tütüsündən tam azad olan ilk ölkəyə çevrilmişdir.

Bununla belə, hər bir ölkədə görülməli çox iş var. Tütün epidemiyası ilə mübarizənin genişləndirilməsi üçün ÜST sınaqdan keçirilmiş altı strategiyadan ibarət MPOWER kompleksini təklif etmişdir:

- **Monitor** – tütün istehlakının və profilaktik strategiyaların monitorinqi
- **Protect** – insanların tütün tütüsündən mühafizəsi
- **Offer** – tütündən istifadənin dayandırılması məqsədi ilə kömək təklifi
- **Warn** – tütünlə bağlı təhlükələrə dair xəbərdarlıq
- **Enforce** – tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qoyulmuş qadağalara əməl edilməsinə təminat
- **Raise** – tütün məhsullarına qoyulan vergilərin artırılması.

MPOWER tədbirlər kompleksi tütün epidemiyasını geri çevirir və tütünün təsirindən milyonlarla ölümün qarşısını ala bilər.

**Bilik almaq kifayət deyil – onların tətbiqinə nail olmaq lazımdır.
Arzu etmək kifayət deyil – arzuları yerinə yetirmək lazımdır.**

İohan Volfqanq Höte (1749 – 1832)

Tütün istehlakının və profilaktik strategiyaların monitorinqi

Monitorinq göstəricilərinin əhəmiyyəti

Tütün epidemiyası ilə mübarizənin uğurla aparılması üçün etibarlı milli və beynəlxalq monitorinq vacibdir. Monitorinq məlumatları MPOWER kompleksinə daxil olan digər beş strategiyanın müvəffəqiyyətini təmin etmək üçün lazımdır. Yalnız dəqiq qiymətləndirmə tütünün yaratdığı problemləri anlamağa, müdaxilə tədbirlərinin səmərəli tətbiqinə və təkmilləşdirilməsinə imkan yarada bilər.

Hərtərəfli monitorinq dövlət rəhbərliyi və vətəndaş cəmiyyətini tütün epidemiyasının onların ölkələrinə vurduğu zərər barədə məlumatlandırır, eləcə də tütünlə mübarizəyə ayrılmış vəsaitlərin ən vacib və səmərəli sahələrə yönəldilməsinə yardım edir. Monitorinq həmçinin görülən tədbirlərin nə dərəcədə səmərəli olduğunu, müxtəlif ölkələrin və ölkə daxilində müxtəlif əhali

qruplarının konkret tələblərini nəzərə almaqla, bu tədbirlərin necə hazırlanması üsulunu göstərir.

Monitorinqin səmərəli sistemlərinin xüsusiyyətləri

Monitorinqin etibarlı sistemi bir neçə göstəricini, o cümlədən, (i) tütündən istifadənin yayılma dərəcəsini; (ii) müdaxilə tədbirlərinin nəticəsini; və (iii) marketinq, tütün sənayesi tərəfindən satışın stimullaşdırılması və lobbiciliyi izləməlidir. Əldə edilmiş məlumatlar səmərəli şəkildə yayılmalıdır ik, dövlət, ölkənin rəhbərliyi və vətəndaş cəmiyyəti tütünlə qarşı mübarizə tədbirlərini hazırlaya, bu tədbirləri səmərə ilə həyata keçirə və onlara əməl etmək üçün potensial yarada bilsin. Monitorinq göstəriciləri tətbiq edilən tədbirlərin güclənməsini dəstəkləyən tərəfdaşlar üçün vacib arqumentlərə çevrilir.

Monitorinq proqramları tütün epidemiyası haqqında həm ümumi,

həm də konkret məlumat verməlidir. Bu proqramlara həm ümummilliyə miqyasda, həm də ayrı-ayrı bölgə və rayonlarda yaş qruplarına, cinsinə, gəlir səviyyəsinə və digər demoqrafik yarım-kateqoriyalara görə tütündən istifadənin yayılma və onun istehlakı səviyyəsinin tədqiqi daxildir. Tütündən istifadənin qarşısının alınmasını nəzərdə tutan yerli və milli proqramların hərtərəfli qiymətləndirilməsi tələb olunur.

Səmərəli monitorinq sistemini dəstəkləmək üçün səhiyyə sahəsində çalışan mütəxəssislərin, iqtisadçıların, epidemioloqların, məlumatları idarə edənlərin, dövlət vəzifəli şəxslərinin və bir çox başqalarının əməkdaşlığı tələb olunur. Həmçinin sabit və davamlı maliyyələşdirmə tələb edən səmərəli rəhbərlik və təşkilatçılıq da zəruridir. ÜST qlobal və milli səviyyəli monitorinq sistemlərinin yaradılması məqsədi ilə müxtəlif ölkələrlə əməkdaşlıq edir.



MPOWER bilikləri – güc deməkdir

İnsanların tütün tütüsündən mühafizəsi

Tütün tütüsündən azad zonaların təşkil edilməsinin xeyrinə arqumentlər

Tədqiqatlar aydın göstərir ki, passiv siqaretçəkmənin təhlükəsiz təsir səviyyəsi yoxdur. Çərçivə konvensiyası üzrə konfrans iştirakçıları⁴⁵, Xərçəng xəstəliklərinin öyrənilməsi üzrə ÜST beynəlxalq agentliyi⁴⁶, ABŞ-ın baş cərrahi⁴⁷ və tütün və səhiyyə üzrə Britaniya elmi komitəsi⁴⁸ yekdil surətdə belə bir fikrə gəlirlər ki, passiv siqaretçəkmə bir sıra xəstəliklərin, o cümlədən ürək xəstəliklərinin və xərçəngin bir çox növlərinin inkişafına səbəb olur. Məsələn, passiv siqaretçəkmənin təsiri ürəyin

işemiya xəstəliyi riskini 25-30%, siqaret çəkməyənlərdə ağ ciyərlərin xərçəngi riskini isə 20-30% artırır⁴⁷.

İrlandiya tütün tütüsündən azad zonaların sağlamlığa göstərdiyi müsbət təsirin inandırıcı dəlillərini təqdim edir. 2004-cü ildə ölkədə ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin qadağan edilməsi haqqında qanunvericilik qəbul edildikdən sonra ətrafdakı havada nikotinin konsentrasiyası 83%, bar işçilərinə passiv siqaretçəkmənin təsiri isə həftədə 30 saatdan sıfıradək azaldı⁴⁹.

Siqaret çəkməkdən azad zonalar siqareti atmaq istəyən şəxslərə də

yardım edir. İş yerlərində siqaretçəkmənin qadağan edilməsi haqqında qanunlar siqaretçəkmənin ümumi yayılmasını 4% azalda bilər⁵⁰. Bir neçə inkişaf etmiş sənaye ölkəsində iş yerlərində siqaretçəkməni qadağan edən siyasət, işçilər arasında tütündən istifadəni orta hesabla 29% azaltdı⁵⁰.

İctimai yerlərdə siqaretçəkməni qadağan edən qanunvericilik, ailələri evdə də siqaret çəkməsini qadağan etməyə həvəsləndirir⁵¹ ki, bu da uşaqları və ailənin digər üzvlərini passiv siqaretçəkmənin təhlükələrindən qoruyur.

Ancaq bütün qapalı iş yerlərində, o cümlədən ictimai iaşə və içki müəssisələrində, həmçinin bütün ictimai binalarda və nəqliyyatda siqaret çəkməyi tam qadağan etməklə işçilərin və siqaret çəkməyən şəxslərin sağlamlığını qorumaq mümkündür.

Avropa parlamentinin 660 üzvündən 561-i tərəfindən təqdir olunmuş məruzə (2007-ci il)

Siqaretçəkmənin qadağan edilməsi haqqında hərtərəfli qanunvericilik qəbul edildikdən sonra, hətta siqaret çəkənlər də könüllü olaraq öz evlərində bu qaydalara əməl edə bilirlər^{52,53}.

Siqaretçəkməyə xüsusi ayrılmış yerlərdə icazə verildikdə, siqaretçəkmənin qadağan edilməsi haqqında qanunların səmərəsi bir çox hallarda azalır və ya tamamilə itir. Hətta tütün sənayesi də, tütün tütüsündən azad zonaların səmərəsini və istisnaların tətbiqi ilə bu zonaların əhəmiyyətinin itməsi faktını qəbul edir. "Filipp Morris" şirkətinin 1992-ci il üzrə daxili hesabatında deyilir: "İş yerində siqaretçəkmənin tam qadağan edilməsi istehsalın həcminə ciddi təsir göstərir... İş yerlərində bu qadağaya daha yumşaq yanaşma, məsələn ancaq xüsusi ayrılmış yerlərdə siqaret çəkməyə icazə vermək siqareti atan şəxslərin sayına lap az, siqaretin istifadəsinə isə çox zəif təsir göstərir"⁵⁴.

Tütün tütüsündən azad zonalar populyarlıq qazanır

Siqaretçəkməni qadağan edən qanunvericiliyin onları qəbul etmiş ölkələrdə şübhəsiz müvəffəqiyyəti və populyarlığı bu qanunların uğursuz və biznes üçün bahalı olmasını iddia edən tütün sənayesi nümayəndələrinin yanıldığını sübut edir. Amerikalıların demək olar ki, yarısı⁵⁵ və kanadalıların 90%-i ictimai yerlərdə və iş yerlərində siqaretçəkmənin qadağan edildiyi rayonlarda yaşayırlar. Bütün dünyada tütün təsirindən azad zonaların yaradılmasının iqtisadi nəticələrini təsvir edən ədəbiyyatın diqqətlə nəzərdən keçirilməsi belə bir nəticəyə gəlməyə imkan verir ki, elmi surətdə əsaslandırılmış faktlar

təqdim olunan bu az sayda tədqiqatların⁵⁶ heç birində belə zonaların mənfəi təsiri qeyd edilmir, əksinə onların biznes üçün neytral və ya əlverişli nəticələri göstərilir⁵⁷.

İrlandiyada siqaretçəkməni qadağan edən qanunvericiliyin qəbul olunması təklifi irəli sürüləndə tütün sənayesinin nümayəndələri siqaretçəkmənin pabların (barların) milli mədəniyyətinin ayrılmaz hissəsi olmasını sübut edir. Belə qadağanın əməli surətdə tətbiq ediləcəyinin mümkün olmayacağını və qanunun pab (bar) sahiblərinə ciddi maddi ziyan vuracağını⁵⁸ təsdiq edirdilər. Amma bu ölkə ictimaiyyətin fəal dəstəyi ilə iki ildən artıqdır ki, siqaretdən azaddır və biznesə heç bir mənfəi təsir dəyməmişdir^{58,59}.

İctimai rəy sorğusu göstərir ki, siqaretçəkməni qadağan edən qanunvericilik tətbiq edildiyi bütün ölkələrdə həddindən artıq populyardır. 2006-cı ildə Uruqvay bütün ictimai yerlərdə, o cümlədən bar, restoran və kazinolarda siqaretçəkməni qadağan etməklə Amerika qitəsində tamamilə siqaretdən azad ilk ölkə oldu. Qadağanı hər on uruqvaylıdan səkkizi, o cümlədən siqaret çəkənlərin demək olar ki, üçdə ikisi dəstəklədi⁶⁰. 2004-cü ildə Yeni Zelandiyada siqaretçəkməni qadağan edən qanunlar qəbul edildikdən sonra

ölkə əhəlisinin 69%-i bildirdi ki, onlar insanların tütün tütüsündən azad mühitdə işləmək hüququnu dəstəkləyirlər⁶¹. Kaliforniyada əhəlinin 75%-i iş yerlərində, o cümlədən restoran və barlarda siqaretçəkməni qadağan edən ABŞ-in bu ştatında 1998-ci ildə qüvvəyə minmiş qanunları alqışlayır⁶².

Çində siqaretçəkmənin qadağan edildiyi yerlər az olsa da, böyük şəhərlərin həm siqaret çəkən, həm də siqaret çəkməyən sakinlərinin 90%-i ictimai nəqliyyatda, o cümlədən məktəb və xəstəxanalarda siqaretçəkmənin qadağan olunmasını dəstəkləyir. Onların 80%-dən çoxu iş yerlərində, yarısından çoxu isə restoran və barlarda siqaretçəkmənin qadağan olunmasını təqdir edir⁶³.

Tütün tütüsündən mühafizənin səmərəli tədbirlərinin xüsusiyyətləri

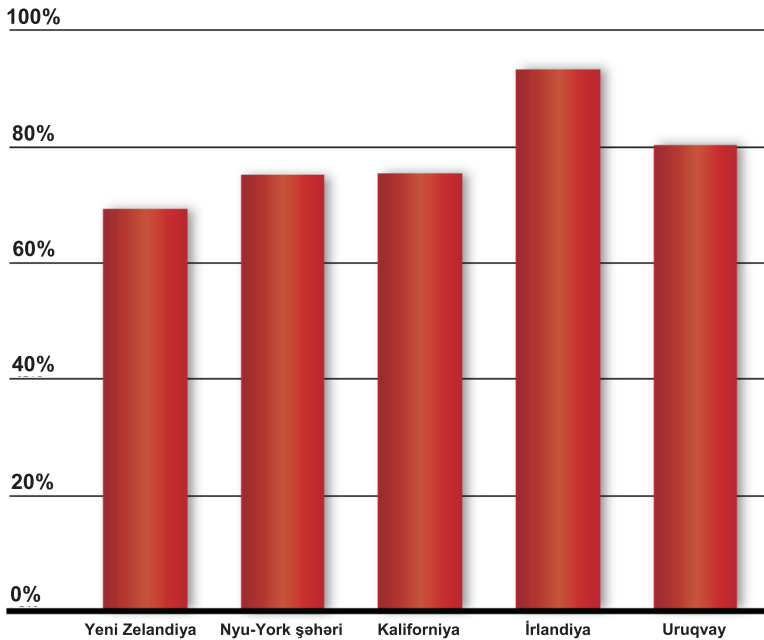
Bütün binalarda siqaret çəkilməsinin tam qadağan edilməsi insanları passiv siqaretçəkmənin zərərindən səmərəli şəkildə qoruyan yeganə müdaxilə üsuludur^{46,64,65}. Siqaretçəkməni qadağan edən qanunlara əməl olunmasına təminat onların səmərəsi üçün, xüsusilə bu qanunlar qüvvəyə mindikdən dərhal sonra tam mənada həlledici əhəmiyyət daşıyır⁶⁶.



Tütün tütüsündən azad olmaq haqqında qanunvericiliyin qəbul edilməsinə birgə nail olunur

TÜTÜN TÜSTÜSÜNDƏN AZAD ZONALAR POPULYARLIQ QAZANIR

Qanun qəbul edildikdən sonra bar və restoranlarda siqaretçəkməyin tam qadağan edilməsinin dəstəklənməsi



Yeni Zelandiya

Asthma and Respiratory Foundation of New Zealand. *Aotearoa New Zealand smokefree workplaces: a 12-month report*, Wellington, Asthma and Respiratory Foundation of New Zealand, 2005 (http://www.no-smoke.org/pdf/NZ_twelveMonthReport.pdf - 5 dekabr 2007-ci il)

Nyu-York şəhəri

1. Chang C et al. The New York City Smoke-Free Air Act: secondhand smoke as a worker health and safety issue. *American Journal of Industrial Medicine*, 2004, 46(2):188-195.

2. Bassett M. *Tobacco control; the New York City experience*. New York City Department of Health and Mental Hygiene, 2007 (<http://hopkins-famri.org/PPT/bassett.pdf>, 8 noyabr 2007-ci il)

Kaliforniya

California bar patrons field research corporation polls, March 1998 and September 2002. Sacramento, Tobacco Control section, California Department of Health services, noyabr 2002-ci il.

İrlandiya

Office of Tobacco Control. *Smoke-free workplaces in Ireland: a one-year review*. Dublin, Department of Health and Children, 2005 (http://www.otc.ie/uploads/1_year_Report_Fa.pdf, 5 noyabr 2007-ci il)

Uruqvay

Organizacion Panamericana de la Salud (Pan-American Health Organization). *Estudio de «Conocimiento y actitudes hacia el decreto 288/005». (Regulaciyn de consumo de tabaco en lugares pùblicos y privados)*. October 2006 (http://www.presidencia.gub.uy/_web/noticias/2006/12/informeo_dec268_mori.pdf 5 dekabr 2007-ci il)

Yaxşıdır ki, ictimai səhiyyə üçün təhlükə yaradan bəzi təsirlərə nisbətən passiv siqaretçəkmənin təsirinin qarşısını almaq asandır. Binaların siqaret tüstüsündən azad edilməsi zərərin təsirini istisna edən sınaqdan keçmiş və sadə profilaktik üsuldur.

ABŞ Səhiyyə və Sosial xidmətlər nazirliyi (2006-cı il)

Qadağan edilən yerlərdə siqaret çəkmək üçün dəqiq və vahid formalı sanksiyalar tətbiq edilməlidir. Qanuna əməl olunmasını təmin edəcək ən etibarlı üsul belə müəssisələrin sahiblərindən cərimə tutmaqdır. Lakin belə yerlərdə siqaret çəkmə şəxslərə də müəyyən sanksiyalar tətbiq edilə bilər. Tütün tüstüsündən azad iş yerlərinin yaradılmasında əsas məqsəd işçilərin sağlamlığını qorumaqdır. Müəssisə rəhbərləri öz yerli işçilərini təhlükəsiz iş yerləri ilə təmin etməlidir. Buna görə də, onlar müəssisələrinin tütün tüstüsündən azad olması üçün ilk növbədə məsuliyyət daşmalıdır. Əməyin təhlükəsizliyinə dair sualların müzakirə edilməsi çərçivəsində tütün tüstüsündən azad iş yerləri ilə bağlı debatların aparılması bu qanunların istiqamətini dəqiq müəyyən edir və onları dəstəkləməyə yardım göstərir. ÜST siqaret çəkilməsi qadağan olunmuş zonaların yaradılmasında ən səmərəli üsul kimi tədricən aparılan prosesi tövsiyə edir⁶⁶. Birinci növbədə hökumətlər ictimaiyyət və işgüzar dairələr üçün passiv siqaretçəkmənin təhlükələrinə dair maarifləndirmə kampaniyası keçirməlidir. Tütün tüstüsündən azad yerlərin yaradılması fikrinin geniş surətdə dəstəklənməsini təmin etdikdən sonra, müvafiq qanunvericilik hazırlayaraq ictimai müzakirəyə təqdim etmək lazımdır.

Bu hazırlıq işlərinin sonunda hökumətlər tütün tüstüsündən azad yerlərin yaradılması fikrinə ictimai və siyasi dəstəyi qoruyub saxlamalı, sonra onun pozulması hallarında tətbiq olunan cəzaları, o cümlədən qanuna əməl olunmasını təmin edəcək effektiv tədbirləri nəzərdə tutan hərtərəfli qanunvericilik qəbul edilməlidir. Bu qanunlar qüvvəyə mindikdən sonra hökumət onların yüksək səviyyədə yerinə yetirilməsini təmin etmək üçün vahid formalı və qəti üsullardan istifadə etməlidir.

Tütün sənayesinin müqavimətinə əks təsir

Siqaret çəkməni qadağan edən qanunvericiliyin tətbiqi ilə bağlı əldə edilmiş təcrübə bu qanunun mütləq müqavimətlə üzləşəcəyini ehtimal etməyə əsas verir⁵⁷. Tütün sənayesinin nümayəndələri təsdiq edəcəklər ki, siqaret çəkməni qadağan edən qanunların tətbiqi və onlara əməl olunmasını təmin etmək çox çətin olacaq, bu, müştərilərin, xüsusilə restoran və bar müştərilərinin itirilməsinə gətirəcək. Onlar siqaret çəkmək üçün xüsusi yerlərin ayrılmasını və ya tütün tüstüsündən tam azad iş yerlərində "ağıllı" alternativ kimi ventilyatorların quraşdırılmasını təklif edəcəklər.

Amma tütün sənayesi nümayəndələrinin iddialarına baxmayaraq, təklif edilən alternativlər passiv siqaret çəkmənin təsirinə mane olmur. Təcrübədən məlum olduğu kimi, siqaret çəkməni qadağan edən hərtərəfli qanunvericiliyin tətbiqi olunduğu hər bir ölkədə tütün tüstüsündən azad zonalar populyardır. Onları təşkil etmək və fəaliyyətini təmin etmək asandır, bu zaman onlar müəssisənin fəaliyyətinə ya neytral, ya da əlverişli təsir göstərir^{57,67,68}.

Restoran biznesi üçün "Zaqat Servey" sorğu kitabçası-icmal silsiləsinin banisi Tim Zaqat bu yaxınlarda siqaret çəkilməsinə icazə verilməyən restoranların xeyrinə ən inandırıcı dəlil təqdim etdi: "Siqaret çəkmənin qadağan edilməsi haqqında" qanunvericiliyin əleyhinə olanlar iddia edirlər ki, bu qanunlar kiçik biznesə ziyan vurur. Tam əksinə... Bu qanun qüvvəyə mindikdən sonra 2004-cü ildə Nyu-Yorkda apardığımız sorğu göstərdi ki, Nyu-York sakinlərinin 96%-i əvvəlki kimi, hətta ondan da tez-tez evdə deyil, restoranda yeyirlər". Zaqat aşkar etdi ki, bu qanunvericiliyə tamamilə əməl edən şəhər restoran və barlarının gəlirləri və ödənişləri əslində artmışdır^{69,70}. Lobbilər və tütün sənayesinin tərəfdarları həmçinin təsdiq edəcəklər ki, tütün tüstüsündən azad zonaların təşkil edilməsi siqaret çəkənlərin hüquqlarını pozur⁷¹.



Uşaqları tütün tüstüsündən azad mühitdə böyüdək

Lakin passiv siqaretçəkmək nəticəsində səhhətə zərər verən təsirə tək siqaret çəkənlər deyil, siqaret çəkməyənlər də maruz qaldığından, bu siqaretçəkmənin qadağan edilməsi haqqında qanunvericiliyin prinsipi ondan ibarətdir ki, hökumət insanın əsas hüquq və azadlıqlarından birini, bütün əhəlinin sağlamlığını qorumalıdır⁷². Bu öhdəlik bir çox beynəlxalq normativ sənədlərdə qəbul edilən, rəsmi olaraq Çərçivə konvensiyasının giriş (Preambula) hissəsinə daxil edilmiş və yüzdən artıq ölkənin konstitusiyası ilə ratifikasiya olunmuş yaşamaq hüququ və mümkün olan ən yüksək səviyyədə sağlamlığa malik olmaq hüququndan irəli gəlir. Məcburi passiv siqaret çəkmək bu hüququ aydın surətdə pozur.

Tütün sənayesinin, onun lobbicilərinin və dəstək qruplarının yalan arqumentlərinin təkzibi siqaret çəkmənin qadağan edilməsi haqqında qanunvericiliyinin insanın əsas hüquqlarından biri kimi qəbul edilməsində mühüm rol oynayır. Tütün tütüsündən azad zonaların yaradılması siqaret çəkməyənlərin təmiz hava ilə nəfəs almaq hüququnu təmin edir, siqaret çəkənləri siqareti atmağa həvəsləndirir, o cümlədən hökumətə kifayət qədər məşhur olan tibbi-sanitar tədbirlərin köməyi ilə tütün istehlakı profilaktikasında aparıcı rol oynamağa imkan verir.



Tütündən istifadənin dayandırılması məqsədi ilə kömək təklifi

Nikotindən asılı olan şəxslər tütün epidemiyasının qurbanlarıdır. Siqaretin təhlükəsindən agah olan siqaret çəkənlərin dördündən üçü siqareti atmaq istəyir⁷³. Bağlılıq yaradan istənilən narkotik vasitələrdən asılı şəxslər kimi, tütündən istifadə edənlərin əksəriyyəti də müstəqil surətdə tütündən imtina edə bilmir, bu bağlılıqdan azad olmaq üçün kömək və dəstəkdən istifadə edirlər. Tütündən asılılığın müalicəsi üçün cavabdehlik ilk növbədə ölkələrin səhiyyə sistemlərinə düşür. Müalicəyə sadə tibbi məsləhətlərdən tutmuş farmakoterapiyaya kimi müxtəlif üsullar, o cümlədən siqaret çəkməyi atmaq istəyənlər üçün telefon xidməti və məsləhətlər daxildir. Bu müalicə üsulları xərclərin effektivliyinə görə fərqlənir və siqaret çəkən ayrı-ayrı şəxslərə müxtəlif təsir edir. Müalicə yerli şərtlərə və mədəniyyətə, həmçinin şəxsi istəklərə və tələblərə uyğunlaşdırılmalıdır.

...siqaret çəkən valideynlərin əksəriyyəti öz uşaqlarının sağlamlığı üçün yaratdıqları mümkün problemlərin ciddiliyindən tamamilə xəbərsizdirlər.

Xəstələrin partnyorluğunun inkişafı (1999-cu il)

Tütündən istifadə edən və ondan imtina etmək istəyən şəxslərə əksər hallarda bir neçə başlanğıc müalicə tədbiri yardım edə bilər. Tütün istifadəsini dayandıрмаğı nəzərdə tutan istənilən tədbirə üç növ müalicə daxil olmalıdır: (i) ilkin tibbi-sanitariya yardımı çərçivəsində tütün istifadəsini dayandıрмаğa dair məsləhətlər; (ii) siqareti atmaq istəyən şəxslərə asan əldə edilən və pulsuz telefon yardımını xidməti; və (iii) baha olmayan dərmanlarla müalicədən istifadə.

İlkin tibbi-sanitariya yardımını çərçivəsində siqaretçəkmənin dayandırılması məsələləri üzrə məsləhətləşmələr

İlkin tibbi-sanitariya yardımını çərçivəsində tütündən istifadəni dayandıрмаğa dair məsləhətlər və tibb müəssisələrinə digər adi ziyarətlər səhiyyə işçilərinə imkan verir ki, siqaret çəkən şəxslərə tütünün onların və ətrafdakıların səhhətinə zərər vurduğunu xatırlatsınlar. Hər dəfə tibb müəssisəsinə baş çəkəndə, həkimlə aparılan söhbətlər tütündən istifadəni dayandıрмаq tələbini daha da gücləndirir^{74,75}. Səhiyyə sahəsində çalışan işçilərin məsləhətləri siqaret çəkməkdən imtina etmək istəyənlərin faizini nəzərəcərpacaq dərəcədə artırır⁷⁶. Belə tədbir çox xərc tələb etmir, çünki böyük əksəriyyətin heç olmasa qısa məlumat üçün müraciət etdikləri mövcud xidmət çərçivəsində aparılır. Bu xidmət siqaret çəkənlərin yaxşı münasibətdə ola biləcəyi nüfuzlu tibb mütəxəssisləri tərəfindən yerinə yetirildikdə, daha səmərəli olur^{77,78}.

Siqaretçəkməni dayandıрмаğa dair məsləhətlərin ilkin tibbi-sanitariya yardımını çərçivəsinə daxil edilməsi, xüsusilə inkişaf etmiş ilk yardım sistemi olan ölkələrdə səmərə verəcək. Amma bu xidmət geniş səviyyədə istifadə edilə bilən səhiyyə xidmətləri çərçivəsində də aparıla bilər. Tütündən istifadənin dayandırılması məsələlərinə dair məsləhət verməyə və siqaret çəkənlər üçün məlumatlandırıcı

materialların tərtib olunmasına tibb işçilərinin adi hazırlığından başqa heç bir iri maliyyə vəsaiti tələb olunmur və heç bir siyasi risklər yaranmır. Müalicəyə əsaslanan bu üsul həmçinin tibb işçiləri və xəstələri tütünə qarşı digər mübarizə üsullarını dəstəkləməyə səfərbər edir.

Siqaret çəkməkdən imtina edənlər üçün telefon yardım xidmətləri

Müvafiq işçilərlə təmin edilmiş telefonla yardım xidmətləri pulsuz telefon nömrələri və mobil telefonlardan pulsuz zənglər vasitəsilə bütün əhali üçün təmin edilməlidir. Telefonla yardım xidməti ucuzdur, asan təşkil oluna bilər, məxfiliyi təmin edir və uzadılmış iş günündə işləyə bilər: siqaret çəkənlərin əksəriyyəti, yəqin ki, iş günü ərzində zəng edə bilmir və ya bunu istəmir. Telefonla yardım xidməti siqaret çəkənlərə həmçinin tütün asılılığından müalicənin digər üsulları, məsələn məsləhətlər və nikotin əvəzedici terapiya barədə məlumat verə bilər. Bundan başqa, telefonla yardım xidmətləri uzaq bölgələrdə yaşayan insanları da əhatə edə və ayrılıqda götürülmüş əhali qrupunun tələblərinə uyğunlaşa bilər.

Məsələn, Birləşmiş Krallıqda fəaliyyət göstərən Asiya telefon yardım xidmətinə ildə 20,000 zəng

edilir və bu xidmət ölkədə yaşayan cənubi Asiya mənşəli siqaret çəkənlərin 10%-ni əhatə edir⁷⁹.

Ənənəvi telefon xidmətləri ancaq daxil olan zənglərə cavab versə də, onlar nəzərəcərpacaq nəticə əldə edə bilər⁸⁰. Məsləhət xidmətləri ilə əlaqələndirilmiş telefon yardım xidmətləri nikotin asılılığından xilas olmağa daha səmərəli yardım edə bilər. Ən yaxşı və ən səmərəli telefon yardım xidmətləri öz işçilərinə onlara müraciət etmiş şəxslərə zəng etməyi, faktiki məsləhət xidməti verməklə, müalicənin gedişini izləməyi tapşırır. Bəzi telefon yardım xidmətləri İnternetə çıxmış, müntəzəm pulsuz köməkçi materialların və digər xidmətlərə istinadların alınmasına imkan yaratmışdır.

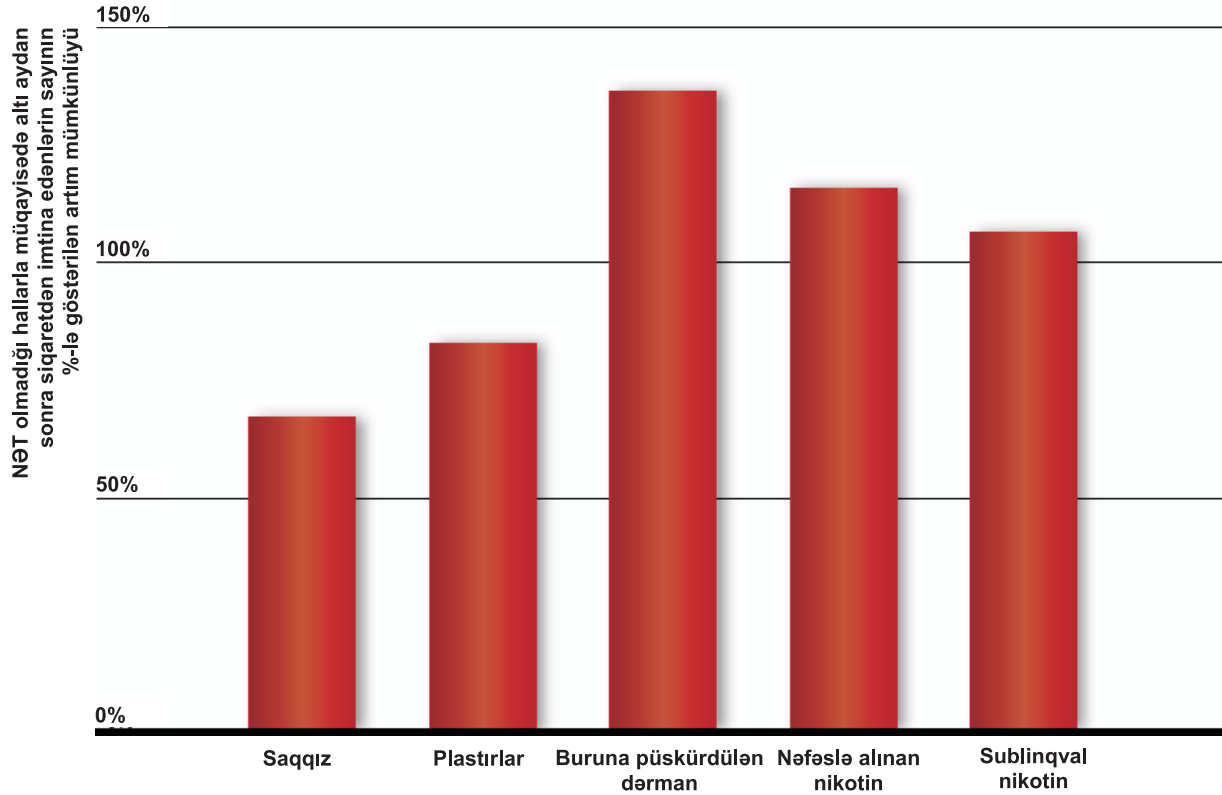
Farmakoloji müalicə

Səmərəli müalicəyə tibbi məsləhətlər və telefon yardım xidmətlərindən başqa farmakoloji müalicə də daxildir ki, bunlardan plastr, zefirlər, saqqız və burun üçün püskürdücü dərman, o cümlədən bupropion və varenkilin kimi reseptlə buraxılan dərmanlar formasında nikotin əvəzedici terapiyanı göstərmək olar. Nikotin əvəzedici terapiya vasitələri adətən açıq satışda olur, digər vasitələr isə həkim resepti ilə satılır.



MPOWER uşaqların rəyini nəzərə alır

NİKOTİN ƏVƏZƏDİCİ TERAPİYA (NƏT) SİQARET ÇƏKMƏKDƏN İMTİNA EDƏNLƏRİN SAYINI İKİQAT ARTIRMAĞA QADİRDİR



Mənbə: Silagy C, Lancaster t, stead L, Mant D, Fowler g. *Nicotine replacement therapy for smoking cessation*. Cochrane Database System Review 2004;(3):CD000146.

Həkimlər, tibb bacıları, mamaçalar, stomatoloqlar, əczaçılar, manual terapevtlər, psixoloqlar və səhiyyə sahəsindəki digər mütəxəssislər insanlara öz davranışlarını dəyişməkdə yardım edə bilərlər. Onlar tütün epidemiyası ilə mübarizənin ön cəbhəsində və ümumilikdə milyonlarla insanla ünsiyyətdədirlər.

D-r Lİ Çon-vuk, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının keçmiş baş direktoru (2005-ci il)

Nikotin əvəzedici terapiya tütündən alınan nikotinin bir hissəsini əvəz etməklə, abstinent sindromunu azaldır. Antidepressant bupropion tütünə olan tələbatı və siqaret çəkənlərin hiss etdikləri digər xoşagəlməz hissləri azaltmaqla, nikotin qəbulunu azaldır və ya dayandırır. Vareniklin beynin nikotin reseptorlarını bağlayır, dopamin hazırlanmasının qarşısını alır və beləliklə, insanların siqaretçəkəmə prosesində zövq almasını aradan qaldırır⁸¹.

Farmakoloji terapiya, ümumiyyətlə tibbi məsləhətlər və ya telefon yardım xidmətinə nisbətən daha bahalı və az qənaətcil hesab olunur. Lakin onun tətbiqi siqareti atanların sayını iki, hətta üç dəfə artırır⁸². Nikotin əvəzedici terapiya vasitəsilə müalicənin qiyməti bu müddət ərzində siqaret çəkməyə xərclənmiş məbləğdən aşağı ola bilər. Siqareti atmağa çalışan şəxslərin birbaşa xərclərini azaltmaq üçün nikotin əvəzedici terapiyanın və digər dərman vasitələrinin dəyərini səhiyyə xidmətləri ödəyə bilər.

Tütündən asılılığın müalicəsinə dövlət dəstəyi

Tütün istehlakının azaldılmasını dəstəkləyən proqramlar

nəzərəcarpacaq dərəcədə siyasi üstünlüyə malikdir və hökumətlərə epidemiyadan birbaşa zərərçəkmiş şəxslərə yardım etməyə, eyni zamanda tütünə yeni məhdudiyətlərin qoyulmasına imkan verir. Onlar bir qayda olaraq siyasi müqavimətlə üzləşmir və tütün istehlakına qarşı mübarizə üzrə milli siyasətin həyata keçirilməsinə yardım edirlər. Bu da tütündən azad cəmiyyətin yaradılmasında vacib addımdır. Hökumətlər tütünə qoyulmuş vergilərin bir hissəsini siqaret asılılığından azad olmağa çalışan şəxslərə yardım üçün sərf edə bilər.

Dövlətin səmərəli tədbirlərinə yaxşı nümunə kimi Yeni Zelandiyayı göstərə bilərik. Əvvəlcə ölkədə tütünə qarşı mübarizə hərəkatının təbliğat kampaniyası başladı. Nəticədə, beş il əvvəl siqaret çəkməyi atmaq istəyənlər üçün heç bir müalicə təklif etməyən Yeni Zelandiyada dünyanın ən qabaqcıl proqramlarından biri qəbul edildi. Bu zaman tütün istehlakının qarşısını almaq sahəsində dövlət xərcləri sıfırdan ildə 10 milyon ABŞ doll. qədər artdı.

Proqrama hazırda dünyada ən çox tələbat olan siqaretçəkəməyi atanlar üçün milli telefon yardımı xidməti, nikotin əvəzedici terapiyanın maliyyələşdirilməsi və azlıq təşkil edən maori xalqına yönəldilmiş siqaretçəkəməyi atanlar üçün yardım xidməti daxildir.

Lakin dövlət orqanları öz dəstəklərinin səmərəsini uyğun tədbirlərin həyata keçirilməsi üçün tələb olunan maliyyə xərcləri ilə diqqətlə müqayisə etməlidirlər. Dövlət dəstəyi göstərilən şərtlər həlledici əhəmiyyət kəsb edir. Tütündən istifadənin dayandırılması üçün güclü stimullar olmasa, tütün asılılığının müalicəsi səmərəsiz ola bilər. Bu baxımdan, tütündən istifadənin azalması üçün yardım xidmətləri ancaq vergi və qiymətlərin artması, reklama, satışın stimullaşdırılmasına və sponsorluğa qadağaların qoyulması, tütün əleyhinə reklamlar və tütün tütüsündən azad zonaların yaradılması ilə birgə tətbiq edildikdə, tütündən istifadə səviyyəsini azalda bilər.



Sağlamlıq naminə çıxış etmək



Tütünlə bağlı təhlükələrə dair xəbərdarlıq

Tütündən istifadə edənlərin böyük əksəriyyəti onunla bağlı risklər barədə bilmir

Tütünlə bağlı təhlükələrin inandırıcı dəlillərinə baxmayaraq, bütün dünyada az sayda siqaret çəkən şəxslər səhhətləri üçün yaranan riski tam başa düşür. Ola bilsin ki, insanlar ümumiyyətlə tütünün zərərli olduğunu anlayır, lakin siqareti yol verilən pis vərdiş kimi qəbul edirlər⁸³. Tütünün fəvqəladə asılılıq yaratma bacarığı və səhhət üçün törətdiyi təhlükələrin tam spektri ictimaiyyətə lazımi dərəcədə izah edilmir. Bunun nəticəsində, insanlar hesab edirlər ki, səhhətləri ilə bağlı problem yaranmamışdan əvvəl tütündən istifadəni azalda və ya siqareti ata bilirlər. Əslində isə, siqaret çəkənlərin əksəriyyəti tütündən istifadəni azalda bilməyəcək, onların demək olar ki, yarısı tütünlə bağlı xəstəliklərdən öləcək.

İnsanların əksəriyyəti bilmir ki, tütündən hətta minimum istifadə təhlükə yaradır; bu qismən onunla əlaqəlidir ki, səhhət üçün təhlükə yaranan digər davranışla bağlı risklərdə məsələ başqadır. Tütündən istifadə edənlərin əksəriyyəti tütünlə bağlı yaranan ağ ciyərlərin xərçəngindən⁸⁴ başqa xəstəlikləri tanıyırlar. Bilmirlər ki, siqaretçəkmə həmçinin ürək xəstəliklərinə, insult və bir çox digər xəstəliklərə, o cümlədən xərçəngin bir çox növlərinə səbəb olur⁸⁵.

Tütünün imicinin dəyişməsi

Tütünün xüsusilə yeniyetmələr və gənclər arasında imicini dəyişdirmək üçün onlara tütünlə bağlı təhlükələri hərtərəfli izah etmək vacibdir. Tütünü həddindən artıq asılılıq yaranan və həyat üçün ciddi təhlükə törədən vərdiş kimi təqdim etmək lazımdır; o, həmçinin

sosial baxımdan arzu edilməz və mənfəət doğuran hal kimi qəbul olunmalıdır. Bütün bunlara hökumət və vətəndaş cəmiyyətinin fəaliyyəti ilə nail olmaq mümkündür.

Dövlət orqanları, mümkün olduqda, qeyri-hökumət təşkilatlarının (QHT) iştirakı ilə bütün kütləvi informasiya vasitələrində tütünə qarşı kampaniya aparmalı və əhalini tütünün yaratdığı təhlükələrə dair tam mənada xəbərdar etməlidir. Bu kampaniyalar tütünün saxta parıltılı imicini dağıda, onun insanın səhhətinə vurduğu zərəri açıqlaya, ailənin maliyyə vəziyyəti və dövlətin iqtisadiyyatı üçün yaratdığı xoşagəlməz nəticələrini izah edə, həmçinin tütün tütüsündən azad cəmiyyətin üstünlüklərini göstərə bilər. Tütündən istifadənin vurduğu zərərin əyani təsvirini verən fəal kampaniyalar siqaret çəkənləri siqareti atmağa inandıracaq səmərəli vasitə ola bilər.

Bugünkü yeniyetmə - sabahın potensial daimi tütün istifadəçisidir, çünki siqaret çəkənlərin əksəriyyəti ona yeniyetmə yaşından vərdiş etməyə başlamışlar.

“Fillipp Morris” şirkətinin daxili sənədi (1981-ci il)

Tütün sənayesinin sponsorluğu ilə aparılan tütün əleyhinə reklam işə, əksinə, təsirsiz oldu və faktiki olaraq tütün istehlakının artırılmasına gətirib çıxardı⁸⁶.

Tütün reklamlarına qarşı aparılan kampaniyalar həmçinin ailələrin, xüsusilə uşaqların passiv siqaretçəkmə ilə bağlı təhlükələrdən mühafizə olunması haqda məlumat verməlidir. Onlar tütünü xərclənən pulun və valideynlərdən birinin vaxtsız vəfatı nəticəsində ailənin maddi vəziyyətinə göstərdiyi mənfi təsirləri izah etməlidirlər.

Kütləvi informasiya vasitələrində reklama, həmçinin tütün istehlakının dayandırılmasına dair uğurlu nümunələr təbliğ edilməli, gənclər arasında siqaret eksperimentləri və siqaret çəkmək həvəsinin qarşısını almaq cəhdləri təbliğ olunmalıdır. Qarşıya qoyulan tədbirlər peşəkar səviyyədə və digər məhsullarla bərabər texniki səviyyədə aparılmalıdır; bu tədbirlər həmçinin fokus qruplarda yoxlanmalı və nəzərdə tutulmuş auditoriyaya lazımı dərəcədə təsir göstərməsi təmin edilməlidir. Bununla əlaqədar, tütün reklamına qarşı səmərəli kampaniyalar böyük xərclər tələb edə bilər. ABŞ xəstəliklərlə mübarizə və onların profilaktikası mərkəzləri hökumətlərə tütünü qarşı tibbi-sanitar məlumatlara və tütün reklamına qarşı tədbirlərə adambaşına 2-4 ABŞ doll. xərcləməyi tövsiyə etdilər ki, bu da tütünü qarşı mübarizə proqramına çəkilən xərcin 15-20%-ni təşkil edir⁸⁷. Bəzi hallarda hökumətlər və ya QHT-lər belə reklamın hazırlanması və yayılmasını maliyyələşdirə bilərlər. Bu reklamlar həmçinin tütün sənayesi ilə əlaqəsi olmayan korporativ sponsorlar tərəfindən vergi güzəştləri müqabilində ucuz qiymətlərlə təchiz edilə və hətta pulsuz aparıla bilər.

Qutular üzərindəki xəbərdarlıqların əhəmiyyəti

Tütün məhsullarının qutularında tütünün səhhət üçün zərərli olmasını göstərən xəbərdarlıqlar

mütləq siqaret çəkənlərin diqqətini cəlb edəcək. Tütün məhsulları istehsalçıları hər zaman qutudan, xüsusilə gənclər arasında siqaret çəkənləri ancaq bir markaya bağlamaq və öz xəyali təsvirini yaratmaq üçün istifadə edirlər. Qutular üzərində verilən xəbərdarlıqlar belə marketing siyasətinin təsirini azaldır. İstehsalçılar eyni zamanda qutudan siqaret çəkənlərin diqqətini yayındırmaq üçün istifadə edir və “yüngül”, “çox yüngül”, “az miqdarda qətran”, yaxud “yumşaq” sözlərini yazırlar. Lakin bunlardan heç biri səhhət üçün riskin həqiqətən azaldılması anlamına gəlmir¹¹.

Tütün məhsullarının qutularında səhhət üçün yaranan təhlükəyə dair xəbərdarlıq siqaret çəkənlərin üzlaşəcəkləri risk barədə bilgisini artırır⁸³. Xəstəlikləri və digər mənfi təsirləri təsvir edən şəkillərin qutularda verilməsi sözlərə nisbətən daha güclü təsir göstərir və oxumağı bacarmayan daha çox dünya əhalisini əhatə etmək üçün vacib əhəmiyyət daşıyır. Avstraliya⁸⁸, Belçika, Braziliya⁸⁹, Kanada⁹⁰, Tailand və digər ölkələrin⁸³ təcrübəsi göstərir ki, tütün məhsulları qutularında verilən ciddi xəbərdarlıqlar siqaret çəkən gənclər, o cümlədən savad səviyyəsi aşağı olan ölkə sakinləri üçün vacib məlumat mənbəyi hesab olunur. Şəkillər həmçinin məlumatı uşaqlara, xüsusilə siqaret çəkənlərin gələcəkdə tütündən

istifadə ehtimalı yüksək olan uşaqlarına daha səmərəli ilə çatdırır. Baxmayaraq ki, bəzi ölkələr artıq siqaret qutularına xəbərdarlığın vurulmasının məcburi olduğunu qəbul etmişlər, bu xəbərdarlıqların qutulara vurulma standartı geniş surətdə fərqlənir. Bir çox ölkələr ümumiyyətlə xəbərdarlıq yazılmasını tələb etmir. Xəbərdarlığın təsirli olması üçün onlar iri, aydın yazılmalı, oxuna bilməli, həm şəkil, həm də mətnəndən ibarət olmalıdır. Onlar qutunun işarələnən səthinin ən azı yarısını tutmalı, mütləq səhhətə dəyən zərəri və tütün istehlakı nəticəsində yaranan xəstəlikləri dəqiq göstərməlidir. Yazılı xəbərdarlıqlar ölkənin əsas dillərində olmalı, əyaniliyi maksimum artırmaq və qavramanı asanlaşdırmaq üçün müəyyən rənglərdən, fondan, şrift növləri və ölçülərindən istifadə edilməlidir. Xəbərdarlıq ayrı-ayrılıqda qutulara, xarici qablaşdırma qutularına və pərakəndə satış nöqtələrinin vitrinlərinə vurulmalı, həmçinin marağı artırmaq üçün müntəzəm dəyişdirilməlidir. 2005-ci ildə Avropa komissiyası bu dəyişiklik məqsədilə üzv dövlətlərin istifadəsi üçün sağlamlığa zərərli bağlı xəbərdarlıq tipli rəngli şəkil və təsviri təsdiq etmişdir.

Tütün məhsulları qutularında səhhətə dəyən zərər haqqında xəbərdarlıqların yerləşdirilməsini məcbur edən tədbirlər hökumətdən heç bir xərc tələb etmir.



Tütünün zərəri haqqında insanların məlumatlılıq səviyyəsinin artırılması uğrunda mübarizə aparmaq

Təsvirli xəbərdarlıqlar cəmiyyətin böyük əksəriyyəti tərəfindən dəstəklənir və adətən, tütün sənayesindən başqa, nadir halda digərlərinin müqaviməti ilə üzləşir.

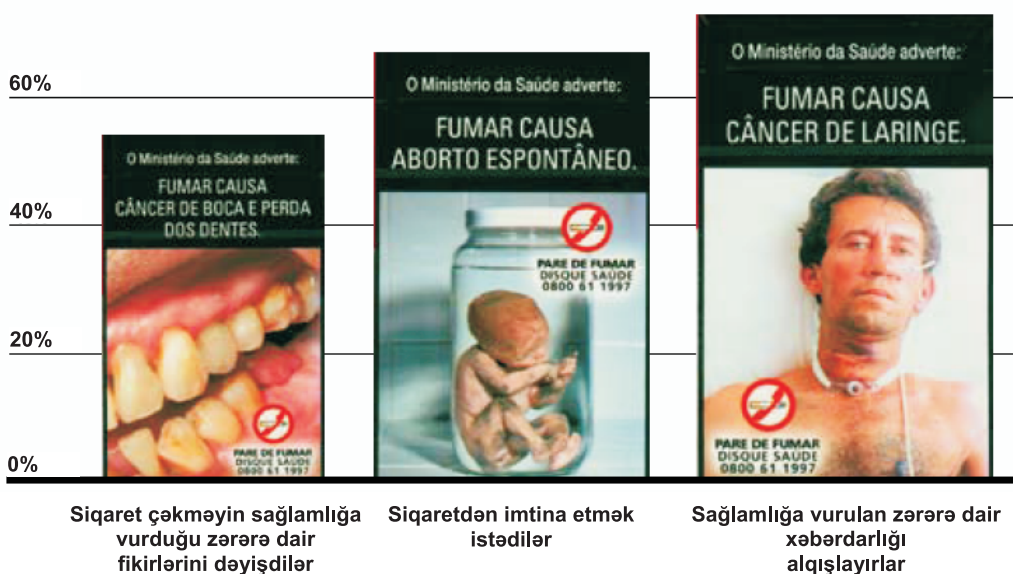
Geniş şəkildə təşkil edilmiş xəbərdarlıqlar siqareti atmağa, gəncləri siqaret çəkməyə başlamamağa səsləyir, o cümlədən tütünlə mübarizənin digər

üsullarının, məsələn tütün tütüsündən azad zonaların yaradılmasının cəmiyyət tərəfindən qəbul edilməsinə yardım göstərir.

SİQARET ÇƏKƏNLƏR ƏYANI XƏBƏRDARLIQLARI ALQIŞLAYIR

Təsvirli xəbərdarlıqların Braziliyalı siqaret çəkənlərə təsiri

80%



Mənbə: Datafolha instituto de Pesquisas. 76 % *são a favor que embalagens de cigarros tragam imagens que ilustram Males provocados pelo fumo*; 67 % *dos fumantes que viram as imagens afirmam terem sentido vontade de parar de fumar*. Opinião pública, 2002 (http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fumo_21042002.shtml, 6 dekabr 2007-ci il)

Dünya qanun haqqında, sağlamlığı deyil, ədaləti təmin edən vasitə kimi düşünməyə adət etmişdir... Qanuni vasitələrin qlobal səhiyyənin və qlobal ədalətin xidmətinə cəlb etmək vaxtı gəlmişdir.

ÜST-nin “Ədalət çərçivəsində sağlamlığa doğru yol” adlı məruzəsi, 2002-ci il

Tütün məhsullarının reklamına, satışının stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna qoyulmuş qadağalara əməl edilməsinə təminat

Tütün məhsullarının satışının stimullaşdırılması xəstəliklərə və ölümə yüksək dərəcədə dəstək verir

İstifadəçilərin yarısının ölümünə səbəb olan məhsulu satmaq üçün qeyri-adi marketing bacarığı tələb olunur. Tütün məhsulları istehsalçıları dünyada marketing üzrə ən yaxşı mütəxəssislərdən olub, getdikcə daha fəal şəkildə tütün məhsulları reklamının və satışın stimullaşdırılmasının qadağasına, tütün istehlakının azalmasına yönəlmiş sponsorluğa qarşı çıxmağa çalışırlar.

Tütün sənayesi nümayəndələri iddia edirlər ki, onların reklam və satışın stimullaşdırılması sahəsində gördükləri tədbirlər satışın artırılması və yeni istehlakçıların cəlb edilməsinə deyil, bazar payının mövcud istifadəçilər arasında yenidən bölüşdürülməsi üçün nəzərdə tutulmuşdur⁹¹.

Bu, belə deyil. Marketing və satışın stimullaşdırılması tütün məhsullarının satışını artırır, daha çox insanların ölümünə səbəb olur, siqaret çəkənləri daha çox siqaret atmaq həvəsəndirir və siqareti atmaq həvəsini azaldır. Marketing həmçinin potensial istifadəçiləri – xüsusilə gəncləri tütünün dadına baxmağa və daimi istifadəçi olmağa çağırır⁹². Tütün məhsullarının gənclərə və konkret demoqrafik qruplara yönəlmiş reklamı xüsusilə təsirlidir^{93,94}.

Marketing tütünü qarşı mübarizə cəhdlərinin təsirini azaldan digər maneələr yaradır. Tütün məhsullarının geniş reklamı tütünü digər istehlakçı məhsullarından fərqlənməyən “normal” məhsul kimi təsvir edir. Buna görə də, insanlar tütündən istifadə nəticəsində yaranan təhlükələri çətin anlayırlar. Marketing yanlış olaraq tütünü gənclik, enerji, cəlbedicilik və seksual cazibədarlıq kimi arzu edilən xüsusiyyətlərlə

bağlı təsvir edir. O, həmçinin reklama, satışın stimullaşdırılmasına və sponsorluğa hər il xərclədiyi milyardlarla dolların köməyi ilə tütün sənayesinin kütləvi informasiya vasitələrinə, həmçinin idman və əyləncə biznesinə təsirini artırır.

Vətəndaşların mühafizəsinin güclü vasitəsi

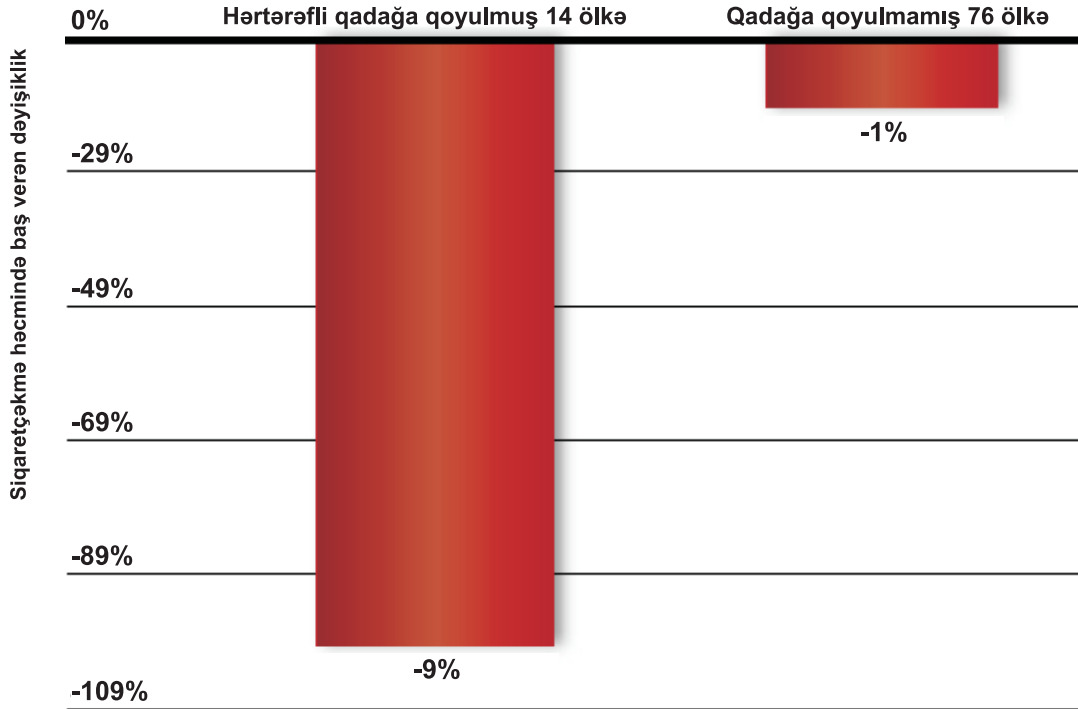
Tütün sənayesi marketing sahəsində qoyulmuş qadağalara ciddi müqavimət göstərir, çünki bu qadağalar tütün istehlakının azalmasına effektiv təsir edir. Sənaye hətta minimal məhdudiyətlərə qarşı da güclü lobbicilik təşkil edəcək. Reklama qoyulmuş qadağalardan əvvəl və sonra milli səviyyədə aparılmış tədqiqatlar tütün istehlakının 16% azalmasını göstərir^{95,96,97,98}. Reklam qadağası gəliri və təhsili müxtəlif səviyyədə olan insanlar arasında tütün istehlakının azalmasına səbəb olur⁹⁹.



Rəhbərlər sağlam icmalar yaratmağa qadirdirlər

REKLAMA QOYULAN HƏRTƏRƏFLİ QADAĞALAR MÜBARİZƏNİN DİGƏR NÖVLƏRİNİ GÜCLƏNDİRİR

İki qrup ölkədə reklama qadağa qoyulduqdan 10 il sonra siqaretçəkmə
həcmində baş vermiş fərqin orta göstəricisi



Mənbə: Saffer H. Tobacco advertising and promotion. in: Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Tobacco control in developing countries*. Oxford, Oxford University Press, 2000.

İdman tədbirləri siqaret çəkənlər qrupunu cəlb etmək, seçmək və təsir göstərmək üçün bizim nəzərdə tutduğumuz ən yaxşı yer olsa da, bu yeganə yol deyil. Beynəlxalq bədii və video filmlər də Asiyadakı bizim gənc həddi-buluğa çatmış istehlakçılarımız üçün olduqca cəlbedicidir.

“Fillipp Morris” şirkətinin daxili sənədi (1990-cı il)

Hökumətlər marketinq sahəsində qadağa qoyduqları zaman nəzərə alınmalıdır ki, bütün sənayesindən başqa digər sənaye müəssisələri də belə reklam, satışın stimullaşdırılması və bütün məhsullarına sponsorluqdan yararlanır. Kütləvi informasiya vasitələri, bütün idxalçıları, bütün məhsullarının pərəkəndə satıcıları, idman və əyləncə təşkilatları istehlakçıları və ya reklamdan, satışın stimullaşdırılmasından, sponsorluqdan əldə edəcəyi gəlirləri itirməkdən qorxaraq, bütün sənayesinin maraqlarına uyğun marketinq sahəsində qoyulan qadağalara və bütün mübarizənin digər üsullarına qarşı çıxacaqlar.

Hərtərəfli qadağalar və onlara tam şəkildə əməl olunmasını təmin etmək vacibdir

Marketinq və satışın stimullaşdırılmasına qoyulan qadağa bütün epidemiyasına qarşı güclü silah ola bilər. Tütün məmulatlarının istehsalçıları bilir ki, insanların əksəriyyəti həddibuluğa çatdıqdan sonra siqaretçəkməyə başlamayacaq və şüurlü qərarlar qəbul etməyə qadir olacaqlar^{34,35,36,37}. Tütün sənayesi tütünlü həyatdan zövq alan xoşbəxt gəncləri göstərən reklam kampaniyaları keçirir; bu zaman onun məqsədi yeni gənc bütün istehlakçıları tora salmaq və onlarda ömürlük tütünlükdən asılılıq yaratmaqdır.

Qadağaların effektiv olmasını təmin etmək üçün onlar tam olmalı, marketinq və satışın stimullaşdırılmasının bütün sahələrində tətbiq edilməlidir^{66,91}. Qadağa ancaq radio və televiziya aparılan reklamlara qoyularsa, bütün sənayesi öz vasitələrini marketinqin digər kanallarına, məsələn qəzetlərə, jurnallara, reklam lövhələrinə və internetə yönəldəcək. Reklamın bütün ənənəvi növlərindən istifadə etmək qadağan edilirsə, bütün sənayesi reklama xərclənən bütün vəsaitləri gənclər arasında məşhur olan tədbirlərin, məsələn, qaçış yarışları,

idman müsabiqələri və musiqi festivallarının sponsorluğuna yönəldəcək.

Tütün sənayesinin istifadə etdiyi digər marketinq kanallarına pərəkəndə satış mağazalarında qiymətlərdə endirim, tədbirlər zamanı bütün məmulatlarının pulsuz paylanması və onların poçtla göndərilməsi daxildir. Digər reklam tədbirlərinə bütün məmulatlarının loqotiplərinin paltarlara və digər mallara vurulması, digər istehlak malları ilə bütün məmulatlarının ortaq brendi, yaxud reklamda məşhur şəxslərin iştirakı, bütün məmulatları markalarının bədii filmlərdə və televiziya proqramlarında göstərilməsi daxildir. Hərtərəfli qadağa bütün bu istiqamətlərin qarşısını almalıdır. Qismən qadağaya, adətən marketinq və satışın stimullaşdırılması üçün istifadə edilən digər dolayı və ya alternativ variantlar, məsələn, xüsusi ilə gənclər üçün maraqlı olan tədbirlərə sponsorluq daxil deyil^{100,101}. Qismən qadağalar sənaye üçün öz məhsullarını hələ tütünlükdən istifadəyə başlamamış gənclərə və siqareti atmaq istəyənlərə böyük rəhbərlikə davam etmək imkanı verir.

Təsirli qadağaların həyata keçirilməsi

Ölkə rəhbərliyi reklama, satışın stimullaşdırılmasına və sponsorluğa

qadağa qoyulacağını xeyli əvvəlcədən elan etməlidir. Beləliklə, kütləvi informasiya vasitələri və digər müəssisələrin yeni reklamçıları və sponsorları tapmağa kifayət qədər vaxt olacaq. Tütün istehlakını azaltmaq və media sahəsində ədalətlik prinsipinə əməl etmək üçün qadağa tam olmalıdır. Tütün sənayesinin taktikasında və informasiya texnologiyalarında tətbiq edilən yenilikləri nəzərə almaqla, marketinq sahəsində hərtərəfli qadağaya müntəzəm dəyişikliklər edilməlidir. Şirkətlərin kommersiya xərcləri sahələrində marketinq və satışın stimullaşdırılması bölməsinə vergi güzəştləri edilməməsi yolu ilə də reklamı azaltmaq olar. Xarici kütləvi informasiya vasitələrinə qadağaların qoyulması, adətən qeyri-mümkün hesab olunsa da, bir çox ölkələrdə çap edilən xarici qəzet və jurnalların milli nəşrləri yerli ölkənin qanunlarına hörmətlə yanaşırlar. Yerli serverlər digər ölkələrdə yerləşən internet sahifələrində təqdim olunan arzu edilməz reklamı bağlaya bilər. Beynəlxalq peyk stansiyalarının məlumatları peykdən yerə ötürülən zaman ölkə daxilində yayılmazdan əvvəl mərkəzləşmiş surətdə redaktə edilə bilər. Mədəniyyət baxımından oxşar olan bir neçə ölkədə bütün məhsullarının marketinqinə eyni zamanda qadağa qoyularsa, beynəlxalq qadağa təmin edilə bilər.



Parlaq və sağlam gələcək

Tütün sənayesi tez-tez təsdiq edir ki, reklamın, satışın stimullaşdırılmasının və sponsorluğun birbaşa qadağan edilməsinə ehtiyac yoxdur, könüllü özünü tənzimləyən qaydalar məcəllələrini tətbiq etmək kifayətdir. Lakin tütün sənayesi tez-tez öz könüllü qaydalarını pozur, çünki onların qanun qüvvəsi yoxdur^{102,103}. Sənaye həm də təsdiq edəcək ki, qadağalar onun söz azadlığı hüququnu, o cümlədən qanuni məhsulun satışının stimullaşdırılması hüququnu məhdudlaşdırır. Tütünün səhhətə vurduğu zərəri və maddi ziyanı, o cümlədən tütün sənayesinin uşaqlara müraciət taktikasını vurğulamaqla, bu iddiaları asanlıqla təkzib etmək olar. Qeyd etmək olar ki, zərərli vərdişdən azad olmaq hüququ tütün sənayesinin maliyyə maraqlarından daha vacibdir.

Tütün məhsullarına qoyulan vergilərin artırılması

Vergilərin tətbiq edilməsi – tütün istehlakını azaltmağın ən yaxşı üsuludur.

Vergiləri artırmaq yolu ilə tütün məmulatlarının qiymətinin artırılması – tütün istehlakını azaltmağın və siqaretçəkməyin dayandırılmasına həvəsləndirmənin yeganə səmərəli yoludur⁶⁶. Tütün məmulatlarının qiymətini 70% artırmaqla siqaret çəkməklə bağlı ölümlərin dördü birinin qarşısını almaq mümkündür¹⁰⁴. Vergilərin artırılması həmçinin dövlətə bilavasitə xeyir gətirəcək ki, bunlar tütünlə mübarizəyə, digər vacib tibbi-sanitariya və sosial proqramlara xərclənə bilər. Bütün dünyada hökumətlər əsrlərlə tütün məmulatlarına vergi tətbiq edirdilər. Əhali və siyasi rəhbərlik bu vergiləri yaxşı qəbul edir, çünki tütün vacib əhəmiyyətli məhsul deyil və ona tətbiq edilən vergilər çətinlik yaratmır. Tətbiq edilən bütün vergilərdən tütün məmulatlarına qoyulan vergilər hətta yoxsul əhali tərəfindən daha asan qəbul edilir. Çünki əksəriyyəti başa düşür ki,

tütün zərərli və əslində, tütün məhsullarına qoyulan vergilərin artırılması əhali arasında populyar olan yeganə vergi artımı növüdür. Vergilərin artırılması bir çox ölkələrdə hələ də seçicilərin əksəriyyətini təşkil edən siqaret çəkməyənlər və getdikcə daha çox siqaret çəkənlər arasında dəstəklənir. Toplanan vergilərin tütünlə mübarizəyə, digər tibbi-sanitariya və sosial proqramlara xərclənməsi onların populyarlığını daha da artırır¹⁰⁴.

Vergilərin artırılması dövlətin gəlirlərini artırır

Tütün sənayesinin təbliğatına baxmayaraq, tütün məmulatlarına qoyulan verginin artırılması dövlət gəlirlərinin azalmasına səbəb olmur¹⁰⁵. Tütün məhsullarına qoyulan vergilərin 10% artırılması, adətən gəlir səviyyəsi yüksək olan ölkələrdə tütün istehlakını 4%, gəlir səviyyəsi aşağı olan ölkələrdə isə təxminən 8% azaldır, tütündən vergi gəlirləri isə demək olar ki, 7% artır^{104,105,106}. Vergilərin artmasının təsiri, xüsusilə, gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrdə hiss olunur⁹⁷; bununla belə, təcrübə göstərdiyi kimi, dövlətin gəlirləri azalmır. Məsələn, Cənubi Afrikada siqaret aksizləri hər dəfə 10% artdıqca, siqaret aksizlərindən əldə edilən gəlir təxminən 6% artır. Beləliklə, 1994-2001-ci illərdə aksizlərdən əldə edilmiş gəlirlər iki dəfədən çox artmışdır¹⁰⁷.

Hazırkı məruzə üçün hazırlanmış modellər göstərir ki, siqaretlərin real qiymətlərinin artmasına səbəb olan vergilərin dünya miqyasında 10 faiz artırılması... tütündən istifadə nəticəsində baş verən ən azı 10 milyon ölümün qarşısını alacaq

Dünya bankı: Epidemiyanın dayandırılması (1999-cu il)

Vergilərin artırılması gənclərə və yoxsul əhaliyə yardım edir

Vergilərin artırılması tütündən istifadəni xüsusilə gənclər və əhəlinin yoxsul təbəqəsi arasında məhdudlaşdırmaq üçün vacibdir. Onlar tütün istehlakının azalmasından daha çox mənfəət əldə edirlər. Bu sosial-iqtisadi qruplara daxil olan insanlar malların qiymətlərinə daha həssasdır. Tütün məhsullarının qiymətinin artırılması onları tütündən istifadəni dayandıрмаğa və ya ona başlamamağa inandırır bilər.

Məsələn, Cənubi Afrikada 1990-cı illərdə tütün məmulatlarına qoyulan vergilər 250% artırıldı və bu hazırda pərakəndə satış qiymətinin 50%-dən bir qədər azdır. Siqaretin qiyməti hər dəfə 10% artırıldıqca, ondan istifadə 5-7% azaldı və bu da tütün istehlakının kəskin sürətdə azalmasına gətirib çıxardı. Azalmanın daha çox hissəsi gənclər və yoxsul əhali arasında özünü göstərdi¹⁰⁷.

Tütün sənayesinin rəhbərləri və digər nümayəndələri iddia edirlər ki, tütün məmulatları üzərində vergilərin artırılması yoxsul əhaliyə zərər vurur. Əslində, tütün məmulatlarına vergilərin artırılması dövlətin gəlirlərini artırır ki, bu gəlirlər əksər hallarda sosial proqramların maliyyələşdirilməsi üçün istifadə olunur. Vergidən əldə edilən yeni gəlirlərin bir hissəsi tütünə qarşı reklam kampaniyalarını, o cümlədən siqareti atmaq istəyənlər üçün yardım xidmətlərini dəstəkləmək üçün istifadə edilə bilər.

Bundan başqa, vergilərin artırılması yoxsullara tütündən istifadəni dayandıрмаğa və pullarını ən vacib məqsədlərə, o cümlədən ərzaq məhsullarına, yaşayış yerinə, təhsilə və tibbi xidmətə paylaşdırmağa yardım edir. Tütün istehlakını azaldan vergilərin artırılması yoxsul ailələrə yoxsulluqdan çıxmağa və bir daha ona qayıtmamağa kömək göstərir. Bundan başqa, tütünlə bağlı xəstəliklərin azalması zamanı əhəlinin məhsuldarlığı və onun haqqı ödənilən işlə məşğul olmaq qabiliyyəti artır.

Vergilərin artırılması qaçaqmalçılığını artırır

Tütün sənayesinin təsdiqlərinə baxmayaraq, vergilərin artması avtomatik olaraq tütün məmulatlarının qaçaqmalçılığını artırır. Çox illər digər Avropa ölkələrinə nisbətən İspaniyada tütün məmulatlarına qoyulan vergilər daha aşağı, qaçaqmalçılığın səviyyəsi isə daha yüksək idi. Bunun səbəbi əsasən vergi qanunvericiliyinə zəif əməl edilməsi və cinayətkar şəbəkənin fəal olması idi. 1990-cı illərin sonunda İspaniya tütün məmulatlarına vergini artırırdıqdan və qanunlara əməl olunmasını gücləndirdikdən sonra tütün məmulatlarının qaçaqmalçılığı kəskin sürətdə azaldı, tütündən əldə edilən vergi gəlirləri isə 25% artıdı¹⁰⁸.

Qaçaqmalçılığını həmçinin pərakəndə satış üçün nəzərdə tutulmuş qutuların üstünə görünən yerdə aksiz markaları vurmaqla da azaltmaq olar. Sərhədlərin təhlükəsizliyinin artması, çirkli pulların yuyulması ilə mübarizə tədbirləri, qanunlara əməl edilməsinə ciddi nəzarət və səmərəli dövlət uçotu sistemi də qaçaqmalçılıqla mübarizəyə yardım edir.

Qanuna ciddi əməl olunmasını təmin edən xərclər tütünə qoyulmuş vergilərdən əldə edilən gəlirin ancaq kiçik hissəsini təşkil edir.

Qaçaqmalçılıqla qlobal mübarizə getdikcə güclənir. Çərçivə konvensiyasının iştirakçıları tütün epidemiyasına qarşı global tədbirlər çərçivəsində, qaçaqmalçılıq və saxtakarlıqla mübarizəyə yönəlmiş qeyri-qanuni ticarətə dair hüquqi məcburi protokolu müzakirə edir və hazırlayırlar. Protokol bu vacib məsələni həll etmək məqsədilə beynəlxalq səviyyədə aparılan tədbirlərin əlaqələndirilməsini nəzərəcarpacaq dərəcədə gücləndirməlidir.

Tütün məhsullarına vergi qoyulmasının səmərəli siyasəti

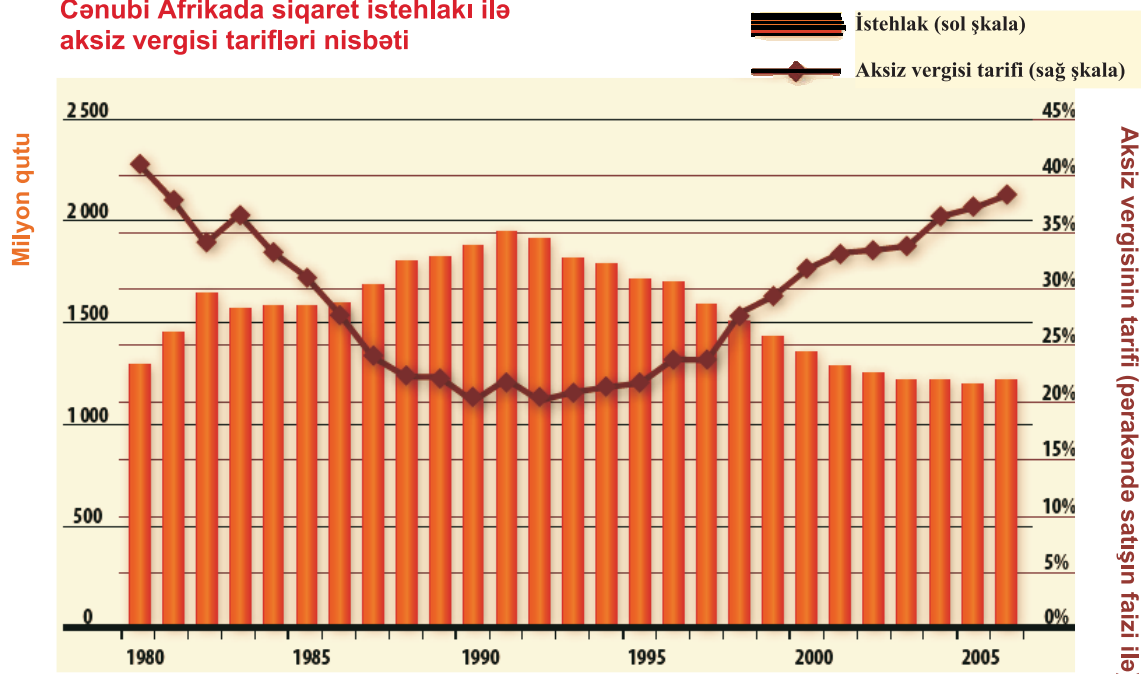
Tütün məmulatlarına qoyulan vergi növləri çoxdur, lakin onların ən səmərəlisi tütün məhsullarının müəyyən miqdarından, məsələn, siqaretin hər qutusundan və ya yetişmədən tutulan müəyyən məbləğdə aksiz rüsumudur. Aksiz rüsumu bütün mallara tətbiq olunan satış vergisi və ya əlavə dəyər vergisi, yaxud bütün fərdi sahibkarlıqla məşğul olan korporasiyaların gəlirindən tutulan vergi ilə qarışdırılmamalıdır. Tütün məhsulunun hər vahidindən tutulacaq verginin dəqiq miqdarını təyin etməklə, hökumətlər vergi tariflərinin saxtalaşmasının qarşısını ala bilər.



Bizim sağlamlığımızı qoruyan rəhbərləri salamlayırıq

TÜTÜN MƏHSULLARINA QOYULAN VERGİLƏR ONLARIN İSTEHLAKINI AZALDIR

Cənubi Afrikada siqaret istehlakı ilə aksiz vergisi tarifləri nisbəti



Mənbə: van Walbeek C. *Tobacco excise taxation in South Africa: tools for advancing tobacco control in the XXIst century: success stories and lessons learned.* geneva, World Health Organization, 2003. Əlavə məlumat van Walbeek ilə şəxsi əlaqədən alınmışdır (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_south_africa_Taxes.pdf, 6 dekabr 2007-ci il).

Aksiz vergiləri sadə və ölkələrdə tətbiq üçün asan olmalı, tütün istehlakının azalmasına yardım edən səviyyədə saxlanmaq üçün inflyasiya və istehlakçıların alıcılıq qabiliyyətini nəzərə almaqla, ona müntəzəm düzəlişlər edilməlidir. İdeal halda, bu vergiləri topdan və ya pərakəndə satış müəssisələrindən

deyil, istehsalçılardan toplamaq, bunu marka yapışdırmaqla təsdiq etmək, beləliklə, daha kiçik biznesin üzərinə düşən inzibati yükü azaltmaq və vergilərdən yayınmanı minimuma endirmək lazımdır. Belə aksiz vergi növü idxal edilən siqaretlərin müəyyən həcminə tətbiq

edilməlidir. Bütün növ tütün məmulatları vahid formada vergiyə cəlb olunmalıdır. İstehlak strukturunda fərqlənməyə yol verməmək üçün ucuz tütün məmulatlarına tətbiq edilən vergilər daha bahalı məhsullara, məsələn, siqaretlərə tətbiq edilən vergilərə bərabər olmalıdır.

XÜLASƏ

MPOWER strategiyaları tamamilə sadədir. Əslində, onlar nəticə verən və hökumətlərin asanlıqla nail ola biləcəyi faktiki nəticələrlə sübuta yetirilmiş düşüncəli tədbirlərdir.

Bu altı strategiya hər bir ölkədə hərtərəfli tədbirlər kompleksi kimi tətbiq edilərsə, nəticədə əhəlinin sağlamlığı kökündən dəyişəcək. Lakin indiyə kimi heç bir ölkə

onları bütünlüklə qəbul etməmişdir, yalnız bir neçə ölkə buna yaxınlaşmışdır. Üzv dövlətlər öz vətəndaşlarının tütün epidemiyasından təsirli müdafiəsini təmin etmək üçün uzun yol keçməlidir.

Dünyanın dəyişməsinə istəyirsənsə – özündən başla

Mahatma Qandi (1869-1948)

TÜTÜNƏ QARŞI QLOBAL MÜBARİZƏ SAHƏSİNDƏ OLAN VƏZİYYƏT

EFFEKTİLİ TƏDBİRLƏRİN HƏYATA KEÇİRİLMƏSİ YALNIZ İNDİ BAŞLAYIR

MPOWER effektiv tədbirlər kompleksinin həyata keçirilməsi və riayət olunmasının təminatına dair global səylər, tütünə mübarizə üzrə ÜST Çərçivə konvensiyasına müvafiq olaraq və üzərinə götürülmüş öhdəliklər əsasında tütün epidemiyasına son qoya və öz əhalisinin sağlamlığının qorunmasında ölkələrə yardım edə bilər. Qlobal səviyyədə tütünə mübarizə üzrə səylərin sonrakı inkişafı meyarlarının müəyyənləşdirilməsi və monitorinqi məqsədi ilə “Qlobal tütün epidemiyası barədə ÜST-nin Məruzəsi, 2008-ci il”-də ÜST üzv ölkələrində tütünə mübarizə sahəsində olan hazırkı vəziyyət barədə ətraflı məlumat verilir. Məruzədə milli hökumətlərin artıq nə etdiyi və hələ nə edəcəyi göstərilir.

ÜST MPOWER-in altı strategiyası barədə məlumatları bütün üzv ölkələrdən toplamışdır.

Məlumatların toplanması ölkələr üzrə məruzələrin nəzərdən keçirilməsi, başlanğıc sənədlərin (məsələn, qanunlar və normativ aktlar) təhlili və onlara riayət olunmasına dair rəsmi məsləhətlərin aparılması vasitəsi ilə ölkələrdə olan ekspertlərlə həyata keçirilmişdir. Bu ilk məruzənin hazırlanması üçün azı 179 üzv ölkələr və bir ərazi üzrə bəzi məlumatlar alınmışdır ki, bu da Yer kürəsinin ümumi əhalisinin 99%-ni təşkil edir. Etibarlı və müqayisə olunan məlumatların əldə edilməsi üçün bütün səylərə baxmayaraq nəzərə alınmalıdır ki, bu, ilk belə növ global miqyaslı təşəbbüsdür; mövcud çatışmazlıqlar və uyğunsuzluqlar növbəti məruzələrdə aradan qaldırılacaq. Bu ilk dəfə aparılan sistemli global qiymətləndirmənin ilkin nəticəsi ondan ibarətdir ki, hər bir ölkə tütün epidemiyasına son qoymaq üçün çox şey etməlidir. Son illərdə əldə edilən irəliləməyə baxmayaraq

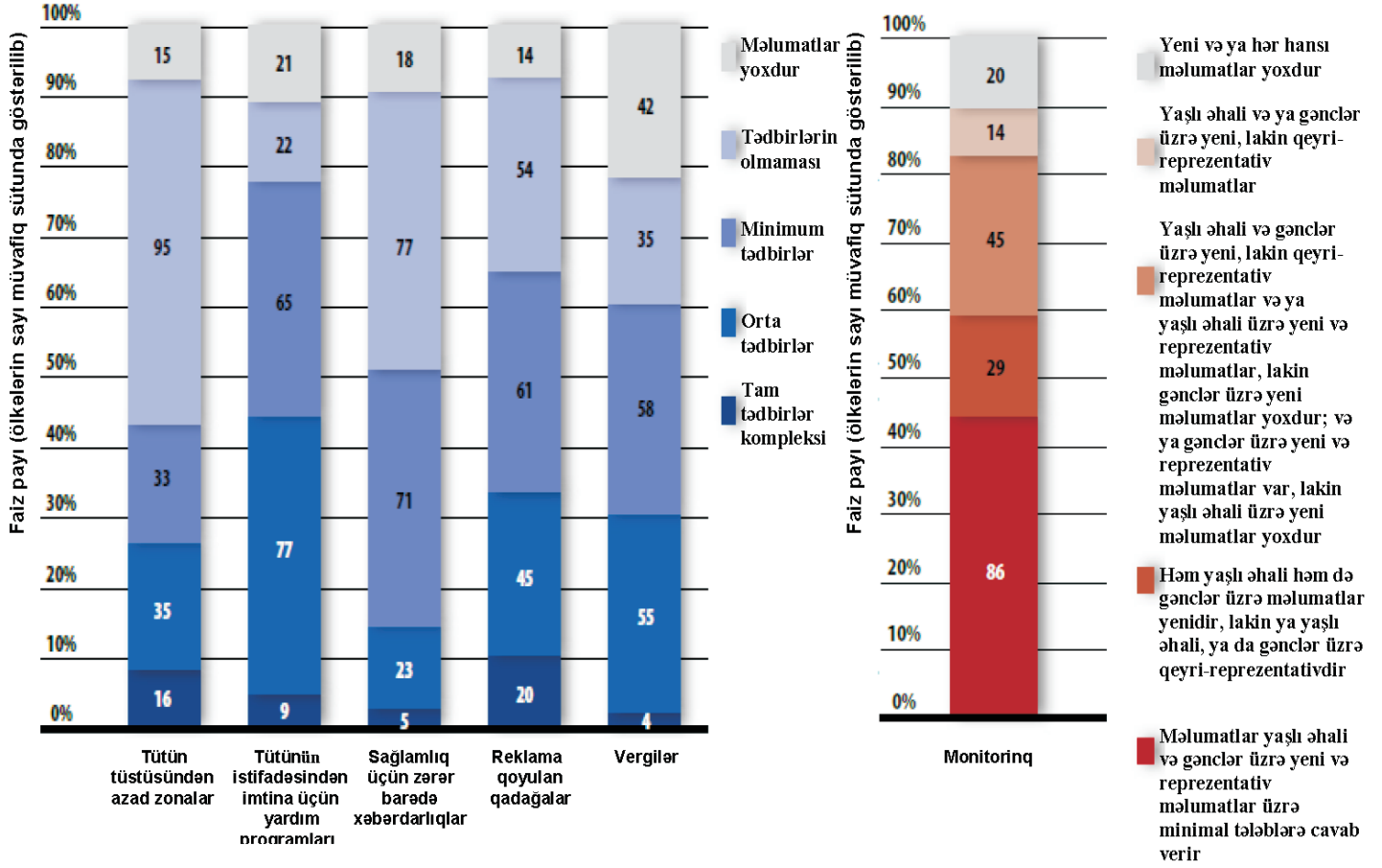
heç bir hökumət bütün əsas effektiv tədbirləri tam həyata keçirməmişdir – monitorinq, tütün tütüsündən azad zonaların yaradılması, tütündən asılılığın müalicəsi, qutular üzərində sağlamlığa dəyər zərər barədə xəbərdarlıqlar, reklamın, satışın stimullaşdırılması və sponsorluğun qadağan edilməsi, tütün məmulatlarına qoyulan vergilər. İrəlidə bir çox problem var, lakin bu problemlər eləcə də ölkələrin rəhbərlikləri qarşısında səhiyyə sahəsində olan ən ağır müasir böhranlardan birinə son qoymaq imkanı verir.

Qeyd olunmalıdır ki, dünya əhalisinin global sayına uyğun olaraq bu və ya digər strategiya ilə əhatə səviyyəsini əks etdirən bu fəsilə göstərilən rəqəmlər, qoyulmuş konkret suala alınmış cavab üzrə seçilmiş ölkələrin əhalisinin sayından irəli gələrək hesablanıb.



Tütünsüz dünyanı təsəvvür edin

DÜNYADA TÛTÛNLƏ MÛBARİZƏ STRATEGİYALARININ HƏYATA KEÇİRİLMƏSİNİN VƏZİYYƏTİ



* Qeyd olunmalıdır ki, vergiyə dair “Tədbirlər olmaması” mənası aksiz vergi tarifinin 25% və ya aŐađı olması deməkdir. Tütün tüstüsündən azad zonaların yaradılmasına dair “Tədbirlər olmaması” mənası siqaret km nin qadağan edilməsi barədə ya səhiyyə obyektlərini, ya da təhsil m assis l rini əhatə edən qanunvericiliyin olmaması deməkdir.

M hsulla bađlı məlumatda tütün sənayesi siqaret km nin sađlamlıđa dəyən zərəri barədə hər dəfə susur; reklama ayrılan vəsaitlə, siqaret km nin sađlamlıđa dəyən zərəri barədə məlumatların m Őhur jurnallar tərəfindən dərc olunmasına mane olur; siqaret  k nl r  c n asan əldə edilən məlumatın digər m hdudlaŐdırma üsullarına  l atır.

Ümumdünya Səhiyyə T Őkilatı: Dünyada səhiyyənin v ziyyeti barədə məruzə, 1999-cu il.

Ölkələrin yarısından çoxu monitorinqin nəticələri barədə minimal məlumatla malik deyil

Monitorinq tütün epidemiyası ilə mübarizə aparmaq üçün hökumətlərə lazım olan əhəmiyyətli məlumatların əldə edilməsinə imkan yaradır. Hərtərəfli monitorinq tütündən istifadəni, eləcə də tütünün zərəri ilə bağlı cəmiyyətin münasibətini və bilikli olmasını izləyir və sənədlər əsasında hökumətlərə epidemiyanın miqyası və xüsusiyyətini qiymətləndirməyə, konkret müdaxilə tədbirlərini aparmaq üçün məqsədli qrupları müəyyən etməyə, müxtəlif tədbirlərin nəticələrinə nəzarət etməyə və lazım gəldikdə onları təkmilləşdirməyə imkan verir. İndiki ilk məruzəni hazırlamaq üçün ÜST ölkə səviyyəsində sorğu vasitəsi ilə gənclər və yaşlı əhali tərəfindən tütündən istifadə üzrə münasibətə dair monitorinqin fəaliyyətinin qiymətləndirməsini həyata keçirmişdir.

193 üzv dövlətdən yalnız 86-da yeni, ümummilli representativliyə malik həm yaşlı əhali, həm də gənclərə dair məlumatlar vardır. Planetin əhalisinin yarısı tütündən istifadəyə dair heç olmazsa minimum adekvat məlumat olmayan regionlarda yaşayır.

Monitorinq sistemləri xüsusilə də gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrdə zəifdir; gəlir səviyyəsi yüksək olan ölkələrin heç olmasa minimal adekvat monitorinq barədə məlumat yığmaq (73% ölkələr) ehtimalı yüksəkdir, nəinki gəlir səviyyəsi orta (43%) və ya aşağı (24%) olan ölkələrin. Lakin əsas monitorinq böyük xərc tələb etmir və praktiki olaraq bütün ölkələrin imkanları çərçivəsindədir.

Bu yaxınlarda yaşlı əhalinin representativ sorğuları keçirilmiş 127 ölkənin 44-də, məlumatlar Səhiyyə sahəsində ümumdünya sorğu və ya ÜST-nin epidemiyaya mərhələli yanaşması (STEPS) kimi, beynəlxalq sorğu vasitələrinin köməyi ilə aparılmışdır¹⁰⁹. Bu 127 ölkədən 25-i submilli səviyyədə gənclər arasında tütündən istifadənin Qlobal tədqiqatı məlumatlarına malikdir və 68-i – milli səviyyədə gənclər arasında tütündən istifadənin Qlobal tədqiqatı məlumatlarına malikdir. Bu o deməkdir ki, ümummilli miqyasda representativliyə malik həm yaşlı əhali, həm də gənclərə dair məlumatları olan 86 üzv ölkənin beşdə biri öz məlumatlarını müstəqil, heç bir beynəlxalq yardım almadan işləyib hazırlamışdır. Daha hərtərəfli monitorinqin, xüsusilə də ümumiyyətlə heç bir məlumatları olmayan və ya köhnəlmiş, ya da ki, qeyri-representativ ümummilli

miqyaslı məlumatları olan 108 ölkədə aparılması zəruridir. Yaşlılar arasında tütündən istifadənin Qlobal tədqiqatı, gənclər arasında tütündən istifadənin Qlobal sorğusu və ÜST-nin mərhələli yanaşması (STEPS) kimi təşəbbüsləri, əksər ölkələrdə tütünə dair epidemiyaya mərhələli yanaşmanın aparılması üçün potensialın yaradılmasında həlledici əhəmiyyət daşıyır.

Yalnız dünya əhalisinin 5%-i tütün tütüsündən azad zonaların yaradılması barədə hərtərəfli qanunlar vasitəsi ilə mühafizə olunur

Tütün tütüsündən azad zonalar həm siqaret çəkənlərin, həm də çəkməyənlərin sağlamlığının mühafizəsində, eləcə də ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin sosial qəbul edilməzliyi barədə dəqiq təsəvvürlərin yayılmasında ən mühüm rol oynayır. Tütün tütüsündən azad zonaların yaradılması barədə qanunlar işçiləri xərçəng xəstəliyi yaradan və qanın laxtalanması və ürəyə daxil olması proseslərini dəyişən kimyəvi maddələrdən qoruyur, eləcə də mühüm dərəcədə siqaretçəkənləri bundan imtina etməyə həvəsləndirir.



MPOWER-i tələb edin!

Yalnız tütün tütüsündən azad zonalar, binada hər hansı bir siqaret çəkmək yeri olmadan müvafiq qanunlara riayət olunmanın effektiv təminatı olduqda işçiləri və digərlərini mühafizə edə, eləcə də siqaret çəkənləri bundan imtina etməyə həvəsləndirə bilər. İstisnalar tətbiq edilmə hüququnu çətinləşdirir və tütün tütüsündən azad zonaların yaradılması barədə qanunların effektivliyini heçə endirir.

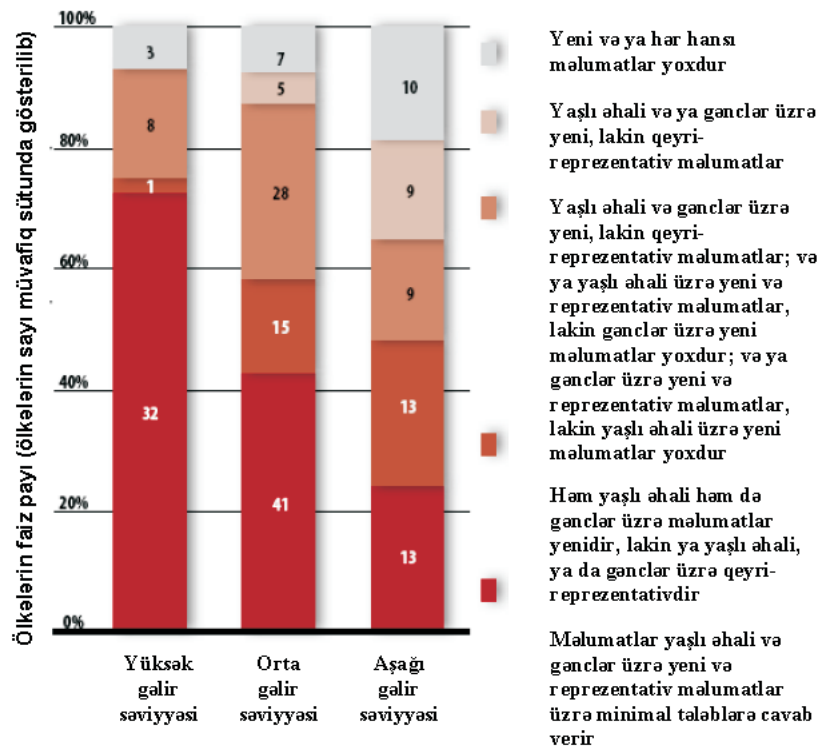
Tütün tütüsündən azad zonaların icbari olaraq yaradılması barədə qanunvericiliyi qəbul edən ölkələrin sayının artmasına baxmayaraq ölkələrin böyük əksəriyyətində belə qanunlar mövcud deyil, ya da bu qanunlar çox məhduddur və ya onlara riayət olunmasının təminatı qeyri-effektlidir.

İstənilən ölkədə əhəmiyyətinə görə üstünlük uşaq və xəstələrin mühafizəsinə verilməlidir, lakin 74 ölkədə (ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin qadağan edilməsi üzrə qanunların vəziyyəti barədə məlumat verən 179 ölkə və 1 ərazinin 40%-dan çoxu) hələ də səhiyyə müəssisələrində siqaret çəkməyə icazə verilir və təxminən eyni sayda ölkələrdə hələ də məktəblərdə siqaret çəkməyə yol verilir. Nəticədə dünya əhalisinin demək olar ki, yarısı hökumətləri xəstəxanalarda insanları passiv siqaretçəkmədən qorumayan ölkələrdə yaşayır və təxminən 40% ölkələr məktəblərdə öz uşaqlarını siqaretçəkmədən qorumur. Ümumiyyətlə 80 ölkədə siqaretçəkmə ya məktəblərdə, ya da xəstəxanalarda və ya həm məktəblərdə, həm də xəstəxanalarda qadağan edilmir, bununla da məktəblilər və/və ya xəstələr mühafizədən məhrum edirlər.

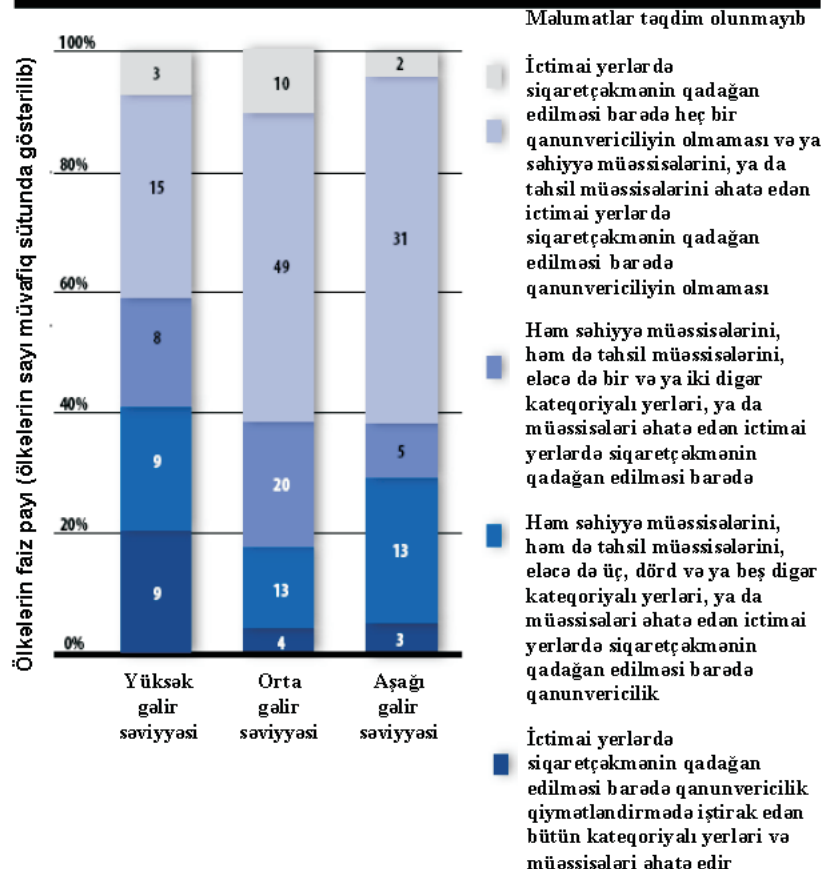
Ümumiyyətlə bazarlarda sabit artım sahələri var, xüsusilə də Asiya və Afrikada. ... Cəlbedici perspektivdir.

Britaniya-amerika tütün şirkətinin daxili sənədi (1990 il.)

MONİTORINQ BARƏDƏ MƏLUMAT



İCTİMAİ YERLƏRDƏ SİQARETÇƏKMƏNİN QADAĞAN EDİLMƏSİ BARƏDƏ QANUNVERİCİLİK



Dünya əhalisinin üçdə ikisi yaşayan ölkələrin yarısından çoxu dövlət müəssisələrində, iş yerlərində və digər binalarda siqaret çəkilməsinə yol verir. Nəticədə bütün dünyada işçilərin əksəriyyəti digərlərinin tütün tütüsü ilə nəfəs almaq məcburiyyətində qalır. Yalnız 179 ölkənin və bir ərazinin 24-də (13%) restoran işçiləri tütün tütüsündən mühafizə olunur; baxmayaraq ki, istənilən ölkə ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin qadağan edilməsi barədə qanunvericiliyi tətbiq etmək iqtidarındadır, restoranlarda siqaretçəkməni qadağan edən yüksək gəlir səviyyəsi olan ölkələrin faiz payı (41-dən 12-də və ya 29%) aşağı və orta gəlir səviyyəsi olan ölkələrin (və bir ərazinin) anoloji göstəricisindən üç dəfədən çoxdur (139-dan 12-də, və ya 9%). İctimai və içki içilən yerlərdə siqaretçəkməni qadağan edən ölkə və regionlarda aparılan təftişlər əsaslı sübut edir ki, belə qanunlar çox məşhurdur və əhalinin böyük əksəriyyəti tütünlü restoran və barlara qayıtmaq istəməzdi.

Baxmayaraq ki, siqaret çəkməyənlərin təmiz hava ilə nəfəs almaq hüquqlarının qorunması bütün ölkələrin imkanları çərçivəsindədir, yalnız dünya əhalisinin 5%-ni təmsil edən 16 ölkədə ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin qadağan edilməsi barədə qanunlar mövcuddur ki, bunlar bu qiymətləndirməyə daxil olan bütün müəssisələrə şamil edilir. Hər bir ölkədə olan beş ekspertdən ibarət müstəqil qrupun rəyinə görə ictimai yerlərdə siqaretçəkməni qadağan edən qanunlara riayət olunmasının təmini praktiki olaraq eyniliklə aşağı səviyyədədir. Hərtərəfli olmasını nəzərdə tutan, lakin tam həcmdə həyata keçirilməyən qadağalar passiv siqaretçəkmənin təsirindən mühafizə etmir. Bununla yanaşı hətta yaxşı həyata keçirilən minimum qadağalar həmçinin əhəmiyyətli mühafizəni təmin etmir.

İctimai yerlərdə siqaretçəkmənin qanunvericiliklə orta və ya tam qadağan edilməsi barədə məruzə

edən ölkələrdən yalnız üçdə biri bu qanunlara sənədlərlə sübuta yetirilən riayət olunmasının təmininin heç olmasa orta səviyyəsini təmin edir (mümkün olan 10 baldan 3 və daha çox bal). Yalnız dörd ölkə 8 və daha çox bal (mümkün olan 10 baldan) səviyyəsinə çatmış və ancaq iki ölkənin – Uruqvay və Yeni Zelandiya – ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin qadağan edilməsi barədə hərtərəfli qanunvericiliyi mövcuddur və onun riayət olunmasının təmini 8 və daha çox bal səviyyəsindədir. Tütün tütüsündən tam azad zonaları olan bir çox ölkələr Avropada yerləşir; Avropada ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin qadağan edilməsi barədə qanunlara riayət olunma səviyyəsinin müstəqil qiymətləndirilməsi hazırkı məruzə üçün keçirilməmişdir. Digər ölkələr, məsələn Uruqvay və Niger ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin qadağan edilməsi barədə hərtərəfli qanunvericiliyi qəbul etmişlər, lakin bir çox hallarda onun həyata keçirilməsinin təmini problem olaraq qalır.

Bəzi ölkələr vətəndaşların passiv siqaretçəkmədən mühafizə olunması sahəsində əhəmiyyətli nəticələr əldə etmişdir. 2004-cü ilin mart ayında İrlandiya iş otaqlarında və ictimai yerlərdə, o cümlədən restoranlar, barlar və pablarda siqaretçəkməni qadağan edən dünyada ilk ölkə oldu. Üç aydan sonra ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin qadağan edilməsi barədə Norveç qanunvericiliyi qüvvəyə mindi. O vaxtdan başlayaraq bir çox ölkələr, o cümlədən İtaliya və Uruqvay, dünyadakı bir çox şəhərlərlə birgə bu nümunənin ardınca getdi. Bir çox Kanada, Avstraliya və Birləşmiş

Ştatlar vətəndaşları, ştat və ya yerli səviyyədə qəbul olunmuş ictimai yerlərdə siqaretçəkmənin qadağan edilməsi barədə qanunvericiliklə mühafizə olunur.

Baxmayaraq ki, Uruqvay və digər ölkələrin təcübəsi göstərir ki, hər hansı ölkə və ya yurisdiksiya resursların olub-olmamasından asılı olmayaraq siqaretçəkməni tam qadağan edə və təmin edə bilər, dünya əhalisinin yalnız az qismi hal-hazırda passiv siqaretçəkmənin təhlükələrindən əsaslı şəkildə mühafizə olunur. Çoxsaylı əhalisi və çoxsaylı siqaret çəkənləri olan əksər ölkələr ictimai yerlərdə siqaretçəkməni qadağan edən effektiv məhdudiyət tətbiq etmir. İşləyənlər və ümumi əhali arasında xəstəliklərin və ölüm hallarının qarşısının alınması məqsədi ilə hökumətlər ictimai yerlərdə siqaretçəkməni qadağan edən mövcud qanunlara daha effektiv riayət edilməsini təmin etməli və bütün əhalini passiv siqaretçəkmədən mühafizə edən hərtərəfli qanunvericilik qəbul etməlidirlər.

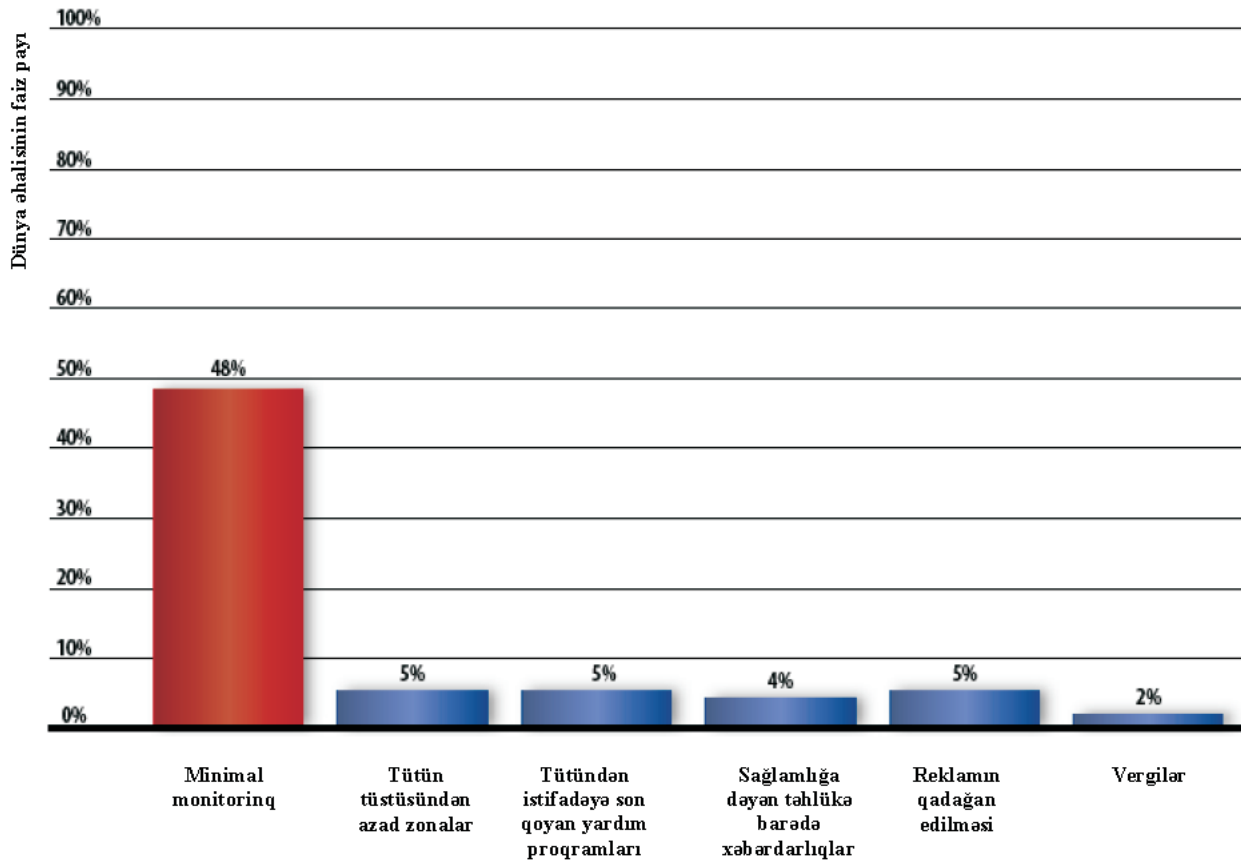
Yalnız tütün istifadəçilərinin bəziləri tütün aşıllığından qurtulmaq üçün zəruri olan köməyi alırlar

Tütündən istifadə edənlərin bir çoxu bu vərdəşdən azad olmaq istəyir ki, öz həyatını xilas etsin və öz ailəsinin sağlamlığını qorusun, lakin nikotin asılılığı səbəbindən bunu edə bilmir.



Bu sizin iqtidarınızdadır!

TÜTÜNLƏ MÜBARİZƏ TƏDBİRLƏRİ İLƏ ƏHATƏ OLUNAN DÜNYA ƏHALİSİNİN FAİZ PAYI



Burada göstərilən maksimum kateqoriyaların müəyyən edilməsi "Dünyada tütünlə mübarizə strategiyalarının həyata keçirilməsinin vəziyyəti" diaqramında, səh.43-də verilir.

Tütünlə mübarizədə ciddi irəliləyişlərin olmaması, daha çox sınaqdan keçmiş strategiyaların istifadə olunmaması, nəinki nə etmək barədə biliklərin olmaması ilə izah edilir.

ABŞ-in keçmiş baş hakimi Devid Satçer

Ölkələrin böyük əksəriyyəti bütün istifadəsindən imtina etmək istəyənlərə yardım göstərmir. Hal-hazırda məlumatları təqdim etmiş 173 üzv ölkələrinin yalnız doqquzu müalicə üsullarının tam spektrini və heç olmasa qismən subsidiyaları nəzərdə tutan, maksimum qiymət almış yardım səviyyəsini təklif edirlər. Bu ölkələr dünya əhalisinin yalnız 5%-ni əhatə edir, bu da o deməkdir ki, digər 95%-i üçün tütündən asılılığın müalicəsi əlçatan deyil.

Tütündən istifadəni dayandırmaq üçün geniş xidmətlər spektri mövcuddur, o cümlədən səhiyyə işçilərinin qısa müddətə aparılan məsləhətləşmələri, telefon yardım xidmətləri və dərman vasitələri, hansıları ki, pərakəndə mağazalardan və hətta bilavasitə tibbi-sanitariya proqramları və ya səhiyyə sahəsindəki proqramlar çərçivəsində almaq mümkündür. Hal-hazırda 22 ölkə tütündən istifadə edən şəxslərə məsləhətləşmə və ya dərmanlarla müalicə kimi əsas xidmətlərə aid heç bir kömək göstərmir. Nikotinəvəzədici müalicəni almaq imkanı, hətta insanların onu sərbəst ödəmək üçün vəsaitləri olduqda belə 39 ölkədə mövcud deyil. Siqaretçəkmədən imtina etmək arzusu olanlar üçün telefon yardımı xidmətləri xüsusi xərclər tələb etmir və bir çox ölkələr üçün mümkündür, bununla belə xidmətləri yalnız dünya əhalisinin beşdə birini əhatə edən 44 ölkə təklif edir.

Dövlət səhiyyə xidməti çərçivəsində Birləşmiş Krallığın hökuməti, siqaret çəkənlərə məsləhətləşmə, dəstək və dərman vasitələri təklif edən siqaretçəkmədən imtina edənlər üçün kompleks Xidməti yaratdı. 2004-cü ildə Dövlət səhiyyə xidməti tərəfindən nikotinəvəzədici müalicə üçün təxminən 44 mln. f. s. məbləğində (2007-ci ilin kursu ilə təxminən 90 mln ABŞ doll.) iki milyon dərman resepti buraxılmışdır. Ekspertiza göstərdi ki, siqaretçəkmədən imtina edənlər üçün belə yardım xidmətləri səhiyyə sahəsində bərabərsizliyi

azaldır, təxminən 52 həftə ərzində 15% səviyyəsində siqaretçəkmənin dayandırılmasını təmin edir (kliniki sınaqlarla müqayisə edilə bilər) və səmərəlidir¹⁰. Braziliyada hökumət siqaretçəkməni dayandırmaq məqsədi ilə 2004-cü ildən müalicənin maliyyələşdirilməsinə başlamışdır. Müalicəyə tibbi personal tərəfindən məsləhətləşmələr və nikotin plastirlər və bupropion kimi əcazətliq dərmanların xəstələrə pulsuz verilməsi daxildir. 2004-2006-cı illərdə Braziliyanın 27 ştatından 22-də təxminən 50 000 siqaret çəkənə onların siqaretçəkmədən imtina etmək cəhdlərinə yardım göstərilmişdir ki, bunlardan təxminən 45%-i dərmanlardan istifadə etmiş və təxminən 40%-i müalicə başladıqdan sonra dörd həftə ərzində siqaretçəkmədən imtina etməyə davam edirdilər. Eləcə də Braziliyada siqaret çəkənlər üçün dövlət tərəfindən maliyyələşdirilən telefon yardım xidməti mövcuddur; onun telefon nömrəsi sağlamlığa dəyən zərər barədə xəbərdarlıq çərçivəsində bütün tütün məmulatlarında, həmçinin pərakəndə ticarət məntəqələrinin reklamında dərc olunmalıdır¹¹.

Tütünün törətdiyi xəstəliklər və ölümə əlaqədar böyük yükü, eləcə də effektiv müalicə üsullarının mövcudluğunu nəzərə alaraq, tütünün istifadəsindən imtina etmək üçün nəzərdə tutulan yardım xidmətləri dövlət səhiyyə xidmətlərinin tərkibinə daxil olmalıdır. Siqaret çəkməkdən

imtina edənlər üçün müalicənin bir növünün ucuz, digərinin isə bahalı olmasına baxmayaraq onların hamısı, bir sıra ölkələr üçün çətinlik törədən dövlət xərclərini tələb edir. Tütünün istifadəsindən imtina edilməsi ilə

əlaqədar problemin mövcud səhiyyə proqramlarına daxil edilməsi onun həll olunmasının vacib tərkib hissəsidir. Tütün məmulatlarına qoyulan vergilərin artırılması siqaret çəkməkdən imtina edənlərin müalicəsinin maliyyələşdirilməsini təmin edə bilər ki, bu da həyatları xilas edə, epidemiyanın törətdiyi xəstəliklər yükünü və iqtisadi itkiləri xeyli azalda bilər.

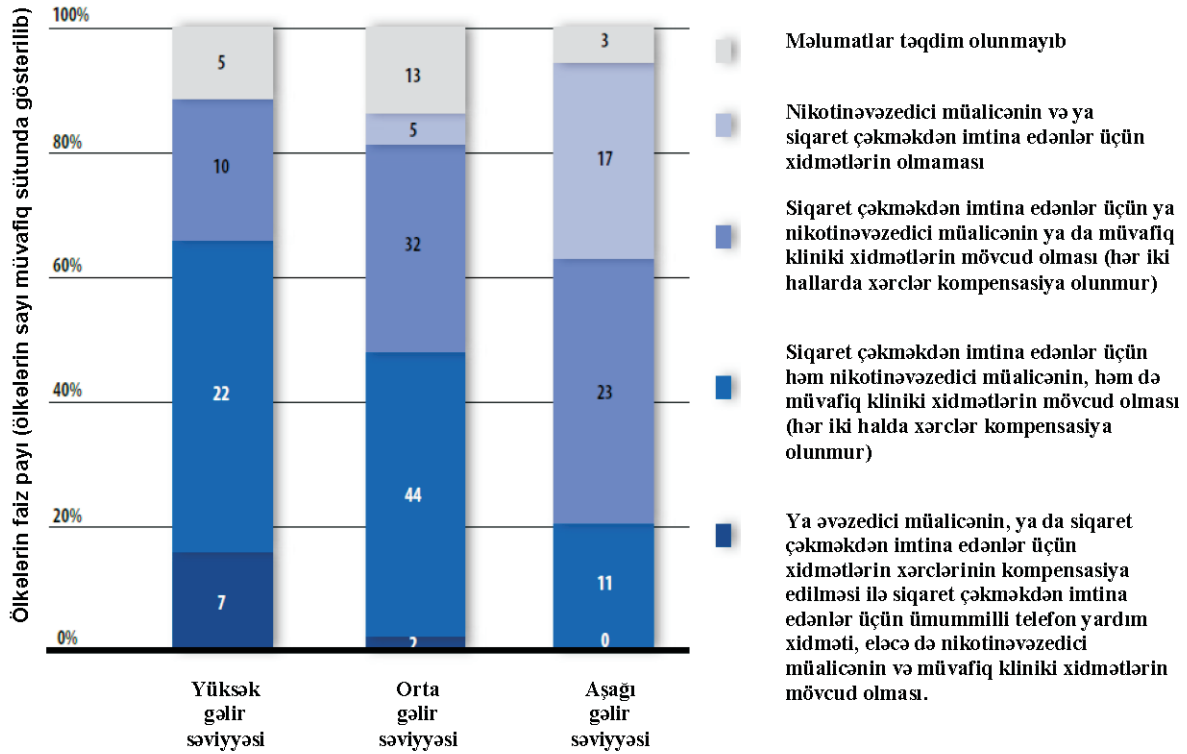
Bəzi ölkələrdə tütün məmulatlarının qutularına tütünlə əlaqədar sağlamlığa dəyən zərərlər barədə xəbərdarlıqların yerləşdirilməsi qaydaları qüvvədədir

Tütünlə bağlı zərərlər barədə xəbərdarlıq etmək vacibdir və bunu müxtəlif üsullarla etmək mümkündür. Hazırkı ilk global tütün epidemiyası barədə məruzədə tütün məmulatlarının üzərində olan, riayət olunmasının təmini üçün xərclər istisna olmaqla, digər dövlət xərclərini tələb etməyən, tibbi-sanitariya məlumatlarını yayan sağlamlıq üçün xəbərdarlıqların ölçüsü və xüsusiyyətlərinə dair ölkələrdə təyin edilmiş tələblərə baxılır. Eləcə də yanlış və aldadıcı terminlərin (“yüngül”, “qatranı az olan” kimi) istifadəsinin qarşısının alınması üzrə hökumətlərin fəaliyyəti təhlil edilmişdir. Növbəti məruzələrdə maarifləndirici tədbirlərin, o cümlədən məlumatlandırıcı-təlim kampaniyalarının daha geniş spektrinə qiymət verilməlidir.



Bugünkü məqam tütünlə mübürizə üzrə qanunvericiliyin qəbul edilməsi üçün əlverişlidir

TÜTÜNDƏN ASILILIĞIN MÜALİCƏSİ



Tütün dünyada yaşlı əhali arasında hər on nəfərdən birinin ölüm səbəbidir.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı,
Dünyada səhiyyənin vəziyyəti barədə məruzə,
2002 il.

Tütün məmulatlarının qutuları üzərində olan xəbərdarlıqlar yazı olan əsas səthinin heç olmasa yarısını tutmalıdır, vaxtaşırı dəyişdirilən şəkillər və ya piktoqrammlar halında olmalı və ya onları üzərində daxil etməlidir. Effektiv xəbərdarlıq etiketlərin geniş istifadəsi sağlamlıq üçün təhlükələr barədə biliklərin əldə edilməsini təmin edəcək və tütün sənayesi tərəfindən yayılan yanlış məlumatın təkzib olunmasına imkan verəcək.

Tütün məmulatlarının qutuları üzərində sağlamlığa dəyən zərər barədə inandırıcı olmayan xəbərdarlıqlar və ya onların tamamilə olmaması qlobal norma olaraq qalmaqdadır. Nəticədə tütünə bağlı sağlamlıq üçün risklər barədə məlumatların istifadəçilərə və potensial istifadəçilərə ən az xərclər tələb edən üsulla çatdırılması əsasən istifadə olunmur. Tütün məmulatlarının qutuları üzərində sağlamlığa dəyən zərər barədə xəbərdarlıqların yerləşdirilməsinə dair məlumatları təqdim edən 176 ölkədən yalnız dünya əhalisinin 6%-ni əhatə edən 15 ölkədə siqaret və digər tütün məmulatlarının qutularında əyani xəbərdarlıqların (yazı olan əsas səthinin azı 30%-ni əhatə edən) yerləşdirilməsi tələb edilir və yalnız dünya əhalisinin 4%-ni əhatə edən beş ölkə qutular üzərində olan xəbərdarlıqlara dair nəzərdə tutulmuş bütün meyarlara cavab

verir. Müxtəlif regionlarda yerləşən, fərqli sosial xüsusiyyətlərə və gəlir səviyyəsinə malik bu ölkələrin nümunəsindən görünür ki, nə edilə bilər və nə edilməlidir.

Məlumat təqdim etmiş ölkələrdən 77-si ümumiyyətlə xəbərdarlıqların yerləşdirilməsini heç tələb etmir. 25 ölkədə yazı olan əsas səthinin 30%-dən az sahədə xəbərdarlıqların yerləşdirilməsi tələb olunur; orada olan əksər xəbərdarlıqlar çox kiçikdir. Daha 45 ölkədə xəbərdarlıqlar yazı olan əsas səthinin 30%-ni əhatə edir və yalnız 29 ölkədə - yazı olan əsas səthinin 30%-dan çoxunu təşkil edir. Çox vaxt xəbərdarlıqlar pis ifadə edilir: onlar tütünün sağlamlıq üçün zərərini qeyri-müəyyən göstərir, lakin törətdiyi konkret xəstəlikləri sadalamır. Yalnız 66 ölkədə tütün məmulatlarının qutuları üzərində “yüngül” və “az qatranlı” kimi tütün sənayesinin aldadıcı marketing terminlərinin istifadəsinə qadağa qoyan qanunlar mövcuddur. Dünya əhalisinin 40% çoxu tütün sənayesi tərəfindən bu və ya digər yanlış və aldadıcı terminlərdən istifadə etməyə mane olmayan ölkələrdə yaşayır.

Bəzi ölkələr tütün məmulatlarının qutularında effektiv xəbərdarlıqlardan istifadə edir. Tailand hər bir siqaret qutusunda, hər iki tərəfdə ən azı 50% yer tutan sağlamlığa dəyən zərər barədə

xəbərdarlıqların yerləşdirilməsini tələb edir. Tütün şirkətlərinin biri tərəfindən məhkəmə iddialarının irəli sürməsi hədələrinə baxmayaraq çürüyən dişləri, qaralmış ağız ciyərləri və körpələrin tütün tüstüsü ilə nəfəs almasını təsvir edən təsirli əyani xəbərdarlıqların yerləşdirilməsi barədə hökumətin tələbi icbari xarakter daşıyır. Ölkələr xəbərdarlıqların ölçülərini artırmaqla xəbərdarlıq ifadələrini gücləndirməklə və əyani təsvirləri yerləşdirməklə çətinlik olmadan həyata keçirilən tədbirlərin effektiv olmasını artırabilir.

Tütün məmulatlarının qutularında təsirli xəbərdarlıqların icbari qaydada yerləşdirilməsini tələb etməyən və yanlış və aldadıcı terminlərin istifadəsinə qadağan etməyən ölkələr öz əhalisini sağlamlığa dəyən ciddi zərərdən ən əsas mühafizə növü – doğru məlumat və tütün sənayesinin yalanından müdafiə ilə təmin etmir.

Az sayda ölkələr tütün məmulatlarının reklamına, satışın stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna dair qadağalara riayət edilir.

Yaşamaq və çiçəklənmək üçün tütün sənayesi öz ölümcül asılılıq yaradan məhsulu ilə mövcud olan istehlakçıları qarmaqda saxlamalı və yenilərini cəlb etməlidir.



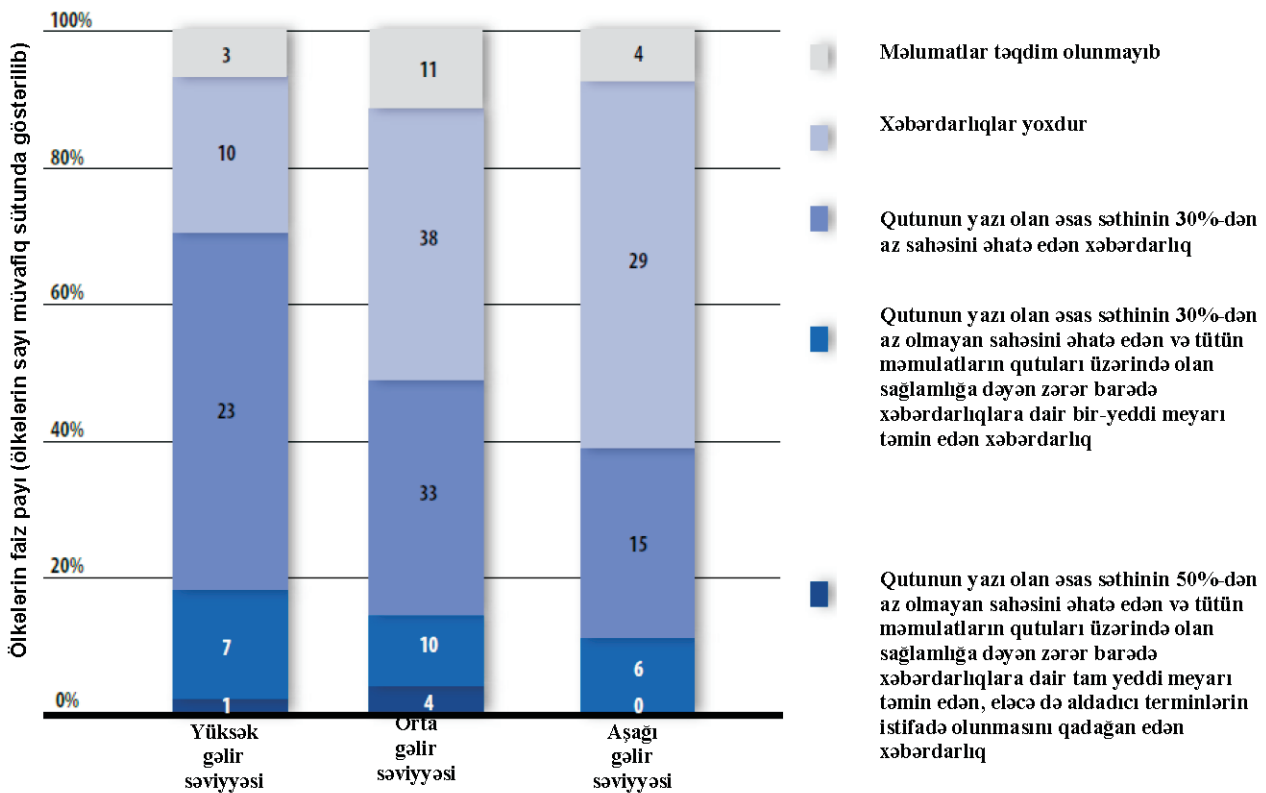
Qaliblərin komandasına daxil ol

Bu məqsədlərə çatmaq üçün o, reklama, satışın stimullaşdırılmasına və sponsorluğa ildə on milyardlarla dollar xərcləyir. Ölkələr üçün əhalinin sağlamlığının mühafizəsinə dair ən effektiv üsullardan biri də tütün məmulatlarının reklamının, satışın stimullaşdırılmasının və sponsorluğun bütün növlərinin qadağan edilməsidir, lakin yalnız bir neçə ölkə bunu etmişdir.

Reklamın, satışın stimullaşdırılmasının və sponsorluğun qadağalarına dair suallara cavab verən 179 ölkənin (və 1 ərazinin) yalnız dünya əhalisinin 5%-ni əhatə edən 20-də tam qadağalar fəaliyyətdədir. 106 üzv olan ölkələrdə tütün sənayesi tərəfindən aparılan reklama, satışın stimullaşdırılmasına və sponsorluğa dair minimal və ya orta səviyyəli qadağalar mövcudur, 54 ölkədə isə heç bir məhdudiyət yoxdur. Ölkələr tam, orta və minimal

qadağaları təxminən bərabər mütənasib şəkildə müqayisəli rifah səviyyəsindən asılı olmayaraq tətbiq edir, bu isə açıq-aşkar sübut edir ki, reklamın, satışın stimullaşdırılmasının və sponsorluğun qadağan edilməsinin təmini bütün ölkələrin imkanları çərçivəsindədir.

SAĞLAMLIĞA DƏYƏN ZƏRƏR BARƏDƏ XƏBƏRDARLIQLAR



Əyani təsvirlər sağlamlığa dəyən zərər barədə xəbərdarlıqlar və izahlarla birgə istehlakçıların siqaretçəkmənin sağlamlığa təsiri barədə biliklərini artırmağa, siqaret çəkməyi dayandırmamağa və siqaret çəkməyi başlamamağa və yenidən başlamamağa çağırır.

Səhiyyə və qocaların işləri üzrə nazirlik, Avstraliya (2004 il)

Ölkədə reklama olan qadağaların qiymətləndirilməsi tütün sənayesinin öz məhsullarının irəliləməsi tədbirlərinə dair qanunvericiliyin əsasında aparılır, bununla belə qanunvericiliyin birbaşa və dolayı marketinqə tətbiq edilə bilməsi nəzərə alınır. Birbaşa marketinq bütün reklam növlərini əhatə edir. Dolayı marketinqə qiymət güzəştləri, məhsulun pulsuz paylanması, idman və əyləncə tədbirlərinin və festivallarının sponsorluğu daxil edilir.

Bir çox ölkələr reklamı, satışın stimullaşdırılmasını və sponsorluğun bəzi növlərini qadağan edən qanunvericilik qəbul etmişdir, lakin bu qanunlara təcrübədə ardıcıl riayət olunmasını təmin etməmişdir. Hər hansı formada birbaşa reklamın qadağan edilməsinə riayət olunmanın təmini üzrə ekspert qiymətləndirməsindən keçmiş 58 ölkədən 30-u və hər hansı formada dolayı yolla məhsulun irəliləməsinin qadağan edilməsinə riayət olunmanın təmini üzrə qiymətləndirmədən keçmiş 53 ölkədən 17-si qanunlara riayət edilməni 8 və daha çox bal səviyyəsində (mümkün olan 10 bal) göstərdi. Hətta qismən qadağalara riayət olunmanın təmini məhdud nəticələr verir, çünki bütün şirkətləri vəsaitləri yenidən bölüşdürərək onları digər marketinq kanallarına yönəldir. Əgər televiziya reklamı qadağan edilirsə, bütün şirkətləri pullarını jurnallardakı reklamlara və reklam lövhələrinə xərcləyir. Əgər bu reklam formaları qadağan edilirsə, şirkətlər tədbirlərin sponsorluğuna, ticarət güzəştlərinə və pulsuz paylamaya keçirlər.

Birbaşa marketinqə dair məlumatları təqdim etmiş ölkələrdən üçdə ikisi yerli televiziya tütünün reklamını qadağan edir. Baxmayaraq ki, bu ən geniş yayılmış məhdudiyətdir məlumatları təqdim etmiş ölkələrdən üçdə biri hələ də televiziya reklamına icazə verir – bunun digər ölkələrdə ilk dəfə qadağan edildiyindən 40 ildən çox ötdükdən sonra. Ölkələrin yarısından bir az çoxu yerli

jurnallarda və reklam lövhələrində reklamları qadağan edir. Ölkələrin yarısından azı digər reklam növlərini qadağan edir. Tütün mağazalarında tütünün reklamına qoyulan qadağalar ölkələrin təxminən üçdə birində mövcuddur. İnternetdəki reklamlara nadir hallarda nəzarət edilir: yalnız 26 ölkə canlı gedən reklamın qadağan edilməsi barədə məlumat verir.

Dolayı marketinqin qadağalarına gəldikdə isə yalnız dünya əhalisinin yarısından azını əhatə edən 75 ölkə tütün məmulatlarının pulsuz paylanmasını qadağan edir. Ən az istifadə olunan tədbirlərdən biri brendin genişləndirilməsi – tütün məmulatlarının markasının digər, geyim kimi mallarda istifadə olunmasıdır. Ölkələrin yalnız üçdə biri brendin genişləndirilməsini qadağan edir. Bunun tətbiq edilməsi barədə məlumatları təqdim edənlərin üçdə biri və dünya əhalisinin yalnız üçdə birini əhatə edən 59 ölkə pərakəndə satışda qiymətlərin səviyyəsinə xüsusilə həssas olan gəncələri asılılığa cəlb etməyə yönəldilən qiymət güzəştlərini qadağan edir.

Hələ çox işlər görülməlidir, lakin bəzi ölkələr artıq bu yolu keçmişdir. Norvecdə tütün məmulatlarının reklamına qoyulan qadağa artıq qırxdır ki qüvvədədir. Tütün sənayesi və onun müttəfiqləri illər boyu bu qadağa ilə mübarizə apararaq çoxsaylı yanlış arqumentlər göstərmiş, məsələn belə qadağanın ölkənin iqtisadiyyatına zərər verdiyi

barədə deyir, lakin bu baş vermir. Göründüyü kimi reklamın qadağan edilməsi, xüsusilə də gənclər arasında tütün istehlakının azalmasına imkan yaratdı¹².

Baxmayaraq ki, bir çox ölkələr tütün sənayesi tərəfindən satışın irəliləməsinə bəzi məhdudiyətlər tətbiq edir, dünyanın əksər ölkələrində hələ də tam qadağalar yoxdur, olduğu yerlərdə isə onlara riayət olunma çox vaxt pis təmin edilir. Mövcud tədbirlərin tütün məmulatlarının bütün növ birbaşa və dolayı reklamına, satışın stimullaşdırılmasına və sponsorluğuna aid edilən hərtərəfli qadağalaradək genişləndirilməsi hər bir ölkə rəhbərliyinin məqsədi olmalıdır.

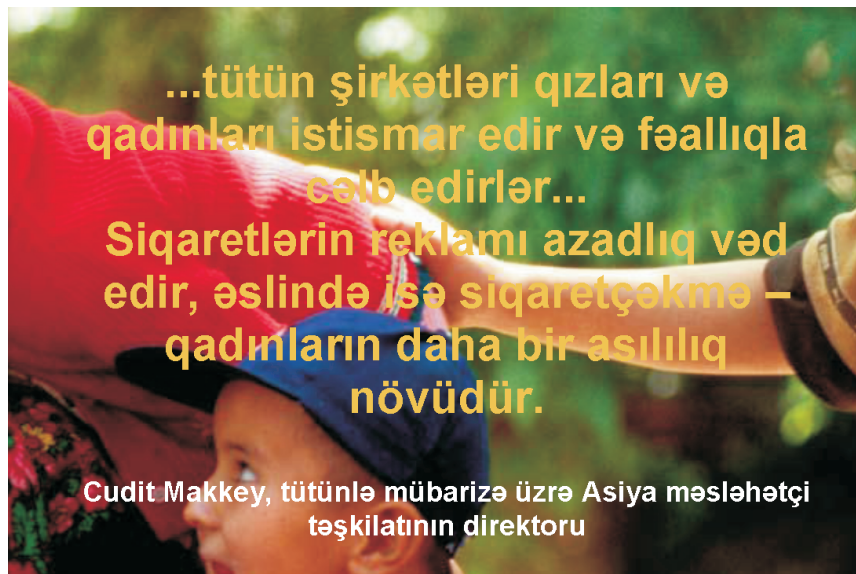
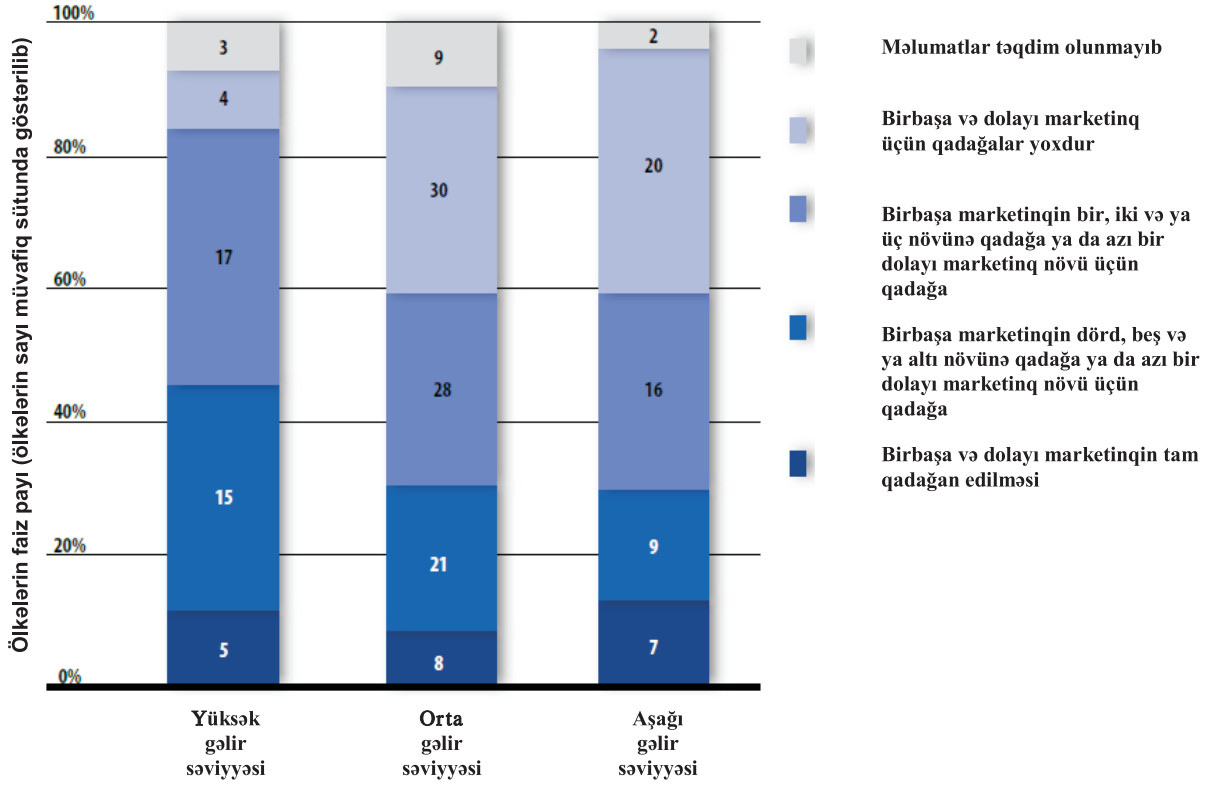
Ölkələr tütün məhsullarına qoyulan vergilərin artırılması ilə insanların həyatını xilas edə bilər

Tütün məmulatlarına qoyulan vergilərin artırılması tütün istehlakının azalması üçün ən effektiv üsuldür, eləcə də dövlət gəlirlərinin artmasını təmin edir. Baxmayaraq ki, bir çox ölkələr tütün məmulatlarının vergilərini artırdı, onlar ölkələrin böyük əksəriyyətində hələ də aşağı olaraq qalmaqdadır. İnflyasiya və istehlakçıların alıcılıq qabiliyyəti artdıqda, hətta vergilər pərakəndə qiymətlərinin böyük hissəsini təşkil edən bir çox ölkələrdə siqaretlər daha əlçatan olur.



MPOWER həyat davamlılığının artmasına kömək edir

REKLAMA, SATIŞIN STİMULLAŞDIRILMASINA VƏ SPONSORLUĞA QOYULAN QADAĞALAR



Bununla belə, bir çox ölkələrdə siqaretlərdən (məsələn, bidi və kreteklər) fərqli olaraq tütün məmulatlarının çəkilməsi üçün nəzərdə tutulmuş vergilərin aşağı səviyyədə olması və ucuz siqaret markalarının aşağı qiymətləri sağlamlıq üçün potensial faydalı olan tütünlə qoyulan vergilərin artırılması effektivini azaldır və tütünlə qarşı digər tədbirləri poza bilər. Ölkələr tütün istehlakının xeyli azalmasına nail ola bilər və tütün məmulatlarına qoyulan vergilərin artırılması vasitəsi ilə insanların həyatını xilas edə bilər.

Məlumatı təqdim etmiş 152 ölkədə siqaretlərə qoyulan vergilər təxminən sıfırdan 80% və daha çox göstəricilər arasındadır. Ölkələrin əksəriyyəti vergiləri daha da artırma bilərdi. Ölkələrin dördü tütün məmulatlarına qoyulan vergilərin satış qiymətinin 25%-dən az olması barədə məlumat verir. Yalnız dünya əhalisinin 2%-ni əhatə edən dörd ölkədə vergi tarifləri satış qiymətinin 75%-dən çox təşkil edir. Gəlir səviyyəsi yüksək olan ölkələrin beşdə dördü tütün məmulatlarına satış qiymətindən 50%-dən çox məbləğində vergi qoyduğu zaman, tütün məmulatlarına satış qiymətindən 50%-dən az olmamaq şərti ilə verginin qoyulması gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan dördü birindən az ölkələrdə tətbiq edilir. Nəzərə alınsa ki, epidemiya gəlir səviyyəsi

yüksək olan ölkələrdən inkişaf edən ölkələr tərəfə yönəlir, bu model xüsusi həyacana səbəb yaradır.

Vergiləri bütün ölkələrdə qaldırmaq lazımdır. Onlardan çoxu artıq vergiləri qaldırır və bununla belə qaçaq mal və ya digər iqtisadiyyat üçün neqativ nəticələr tütün sənayesi nümayəndələrinin uzaqgörənliyinə əks olaraq artır. Cənubi Afrikada tütün məmulatlarına qoyulan vergilərin artırılması 1990-cı illərdə siqaretlərin satış qiymətinin iki dəfə və vergi gəlirlərinin xeyli artmasına gətirib çıxartdı. Həmin dövrdə siqaret istehlakı kəskin azaldı; təxminən 40% azalma siqaret çəkənlərin siqaretçəkmədən imtina etməsi ilə izah edilir. İstifadənin daha əhəmiyyətli azalması qiymət artımından sonra siqaretçəkməni digərləri ilə müqayisədə daha çox azaldan gənclər və az maaş alanlar arasında müşahidə edilirdi¹⁰⁷.

Vergilərin artırılması – tütünlə mübarizədə ən effektiv tədbirdir. Vergilərin artırılması istehlakı azaldır, səhiyyə xərclərini aşağı salır, tütün istehlakının azaldılması hesabına ev təsərrüfatlarına pulları qənaətlə işlətməyə kömək edir, tütünlə mübarizə və digər prioritet tədbirlərin maliyyələşdirilməsinə yönəldilə biləcək dövlətin gəlirlərini artırır.

Qlobal tütünlə mübarizə lazımı pul vəsaiti ilə təmin edilmir

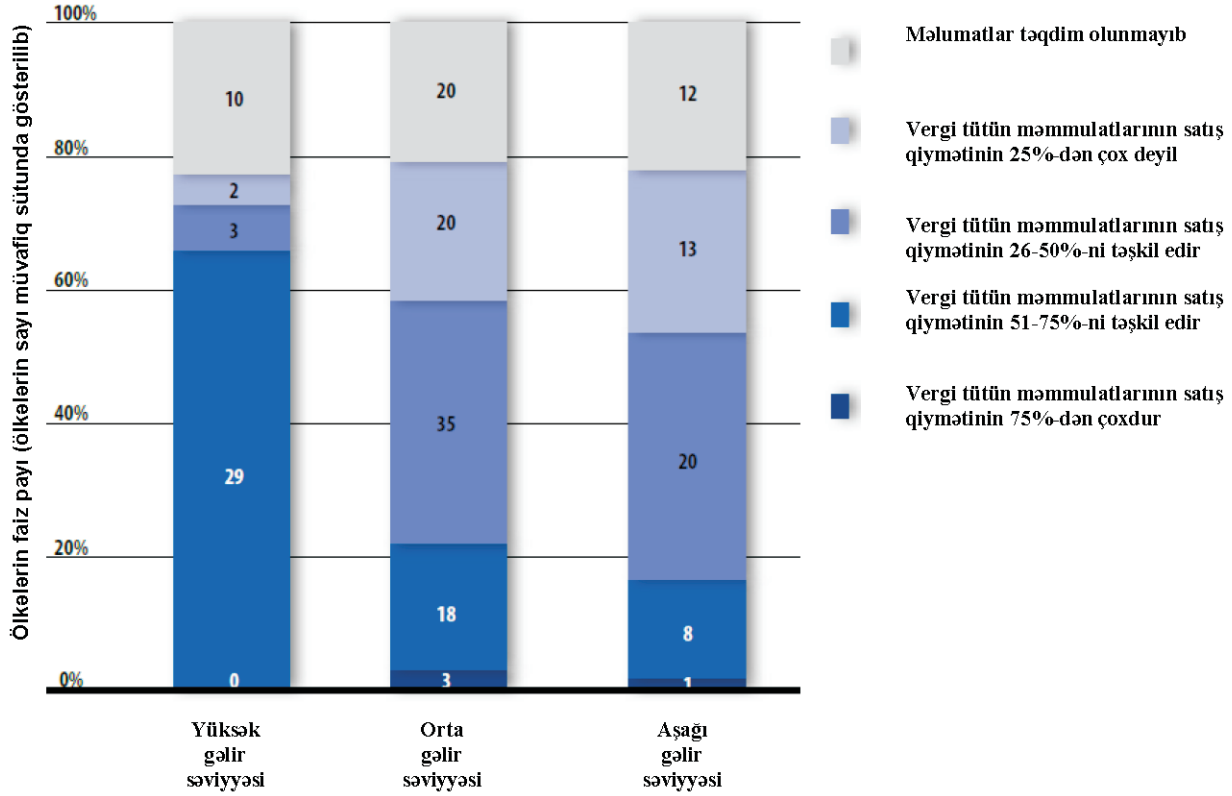
Qlobal tütünlə mübarizənin kifayət qədər maliyyələşdirilməməsinə heç bir şeylə bəraət qazandırmaq mümkün deyil. Tütünlə mübarizə proqramlarının büdcə smetasını təqdim edən 89 ölkə ildə 343 milyon ABŞ dolları xərcləyir ki, bu məbləğin 95%-ni gəlir səviyyəsi yüksək olan ölkələr xərcləyir və təxminən 90%-ni bu varlı ölkələrin yeddisi xərcləyir. Onlardan fərqli olaraq gəlir səviyyəsi orta olan ölkələrin payına ümumdünya xərclərin təxminən 4%-i düşür və gəlir səviyyəsi aşağı olan ölkələr 1%-dən az xərcləyir.

Tütündən daxil olan gəlirlər tütünlə mübarizənin maliyyələşdirilməsi mənbəyi kimi xeyli potensiala malikdir; bununla yanaşı məlumatlar sübut edir ki, bir çox ölkələr tütünlə mübarizənin maliyyələşdirilməsi məqsədi ilə hal-hazırda mövcud olan vəsaitləri daha da effektiv istifadə edə bilərlər. Ölkələrdə olan tütündən gələn vergilərlə tütünlə mübarizəyə yönəldilən xərclərin müqayisəsi nümunədir. Dünya əhalisinin üçdə ikisinin yaşadığı 70 ölkədə toplanan məlumatlar sübut edir ki, bu ölkələrdə tütündən daxil olan ümumi vergilər tütünlə mübarizəyə yönəldilən xərclərdən 500 dəfədən də artıqdır.



Tütünsüz xoşbəxt həyat

TÜTÜN MƏMULATLARINA QOYULAN VERGİ DƏRƏCƏLƏRİ



İnkişaf edən ölkələrdə kasıb ailələr arasında ev təsərrüfatları tərəfindən tütün məmullatlarının alınması üçün edilən xərclər ev təsərrüfatlarının 10%-dək ümumi xərclərini təşkil edə bilər.

Baş katibin məruzəsi, Birləşmiş Millətlər Təşkilatının
İqtisadi və Sosial Şurası (2004 il.)

Məlumatlara görə 2 milyard əhali yaşayan gəlir səviyyəsi aşağı olan ölkələrdə bütün məmulatlarından daxil olan vergilər 13,8 milyard ABŞ dolları (adam başına təxminən 7 ABŞ dolları), tütünlə mübarizəyə yönəldilən xərclər isə təxminən 1,5 milyon ABŞ dolları (adam başına 1/10 sentdən də az) təşkil edir - 9100:1 nisbətindən də az. Digər bir məlumata görə 1,9 milyard əhali yaşayan gəlir səviyyəsi orta olan ölkələrdə bütün məmulatlarından daxil olan vergilər 52,7 milyard ABŞ dolları (adam başına təxminən 28,40 ABŞ dolları), tütünlə mübarizəyə yönəldilən xərclər isə təxminən 12,5 milyon ABŞ dolları (adam başına 0,5 sentdən bir az çox) təşkil edir – təxminən 4200:1 nisbəti ilə. Gəlir səviyyəsi yüksək olan ölkələrdə bütün məmulatlarından daxil olan vergilər 110 milyard ABŞ dolları (adam başına təxminən 205 ABŞ dolları), tütünlə mübarizəyə yönəldilən xərclər isə 536 milyon nəfəri nəzərə

almaqla təxminən 321,3 milyon ABŞ dolları (adam başına 60 sent) təşkil edir – nisbət hələ də yüksəkdir – təxminən 340:1, lakin gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrlə müqayisədə qat-qat çoxdur. Tütünlə mübarizə proqramlarının kadrlarla təminatı heç də az məyus etmir. Kadrlarla təmin olunma barədə məlumat təqdim edən 174 ölkədən 129-u (75%) tütünlə mübarizəyə cavabdeh olan milli/federal orqan və ya texniki bölməyə malikdir. Belə orqanlar 45 ölkədə (25%) mövcud deyil. Tütünlə mübarizə orqanını təsis etmiş ölkələrdən 86-sı (67%), tam iş vaxtı məşğul olanlara hesablayaraq təxminən 604 əməkdaş təşkil edən kadrlarla təmin olunma barədə məlumatlar təqdim etmişdir. Bununla belə bir ölkəyə - Kanadaya – bu saydan 179 əməkdaş düşür (qlobal ümumi saydan 30%) və digər beş ölkəyə - 153 əməkdaş düşür. Beləliklə, məlumat təqdim etmiş digər 80

ölkəyə tam iş vaxtı məşğul olanlara hesablayaraq 272 əməkdaş, ya da bir ölkəyə təxminən 3,4 belə əməkdaş düşür. Ümumilikdə gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrdə orta hesabla beş əməkdaşın ölkədə olması barədə, gəlir səviyyəsi yüksək olan ölkələrdə isə orta hesabla beş əməkdaşın ölkədə olması barədə məlumat verilir. Baxmayaraq ki, əhalinin sayı çox olan və xeyli sayda siqaret çəkənləri olan bir neçə ölkə kadrlarla təminat barədə məlumat verməmişdir, bu rəqəmlər aydın göstərir ki, bir çox milli hökumətlər üçün tütünlə mübarizəni gücləndirmək məqsəduyğun olardı. Effektiv, kadrlarla yaxşı təmin olunmuş tütünlə mübarizə proqramı, bütün istehlakçılarının sayını azaldan və milyonlarla həyatı xilas edə bilən effektiv müdaxilə tədbirlərinin həyata keçirilməsi söylərinə aparıcı rol oynaya bilər.

XÜLASƏ

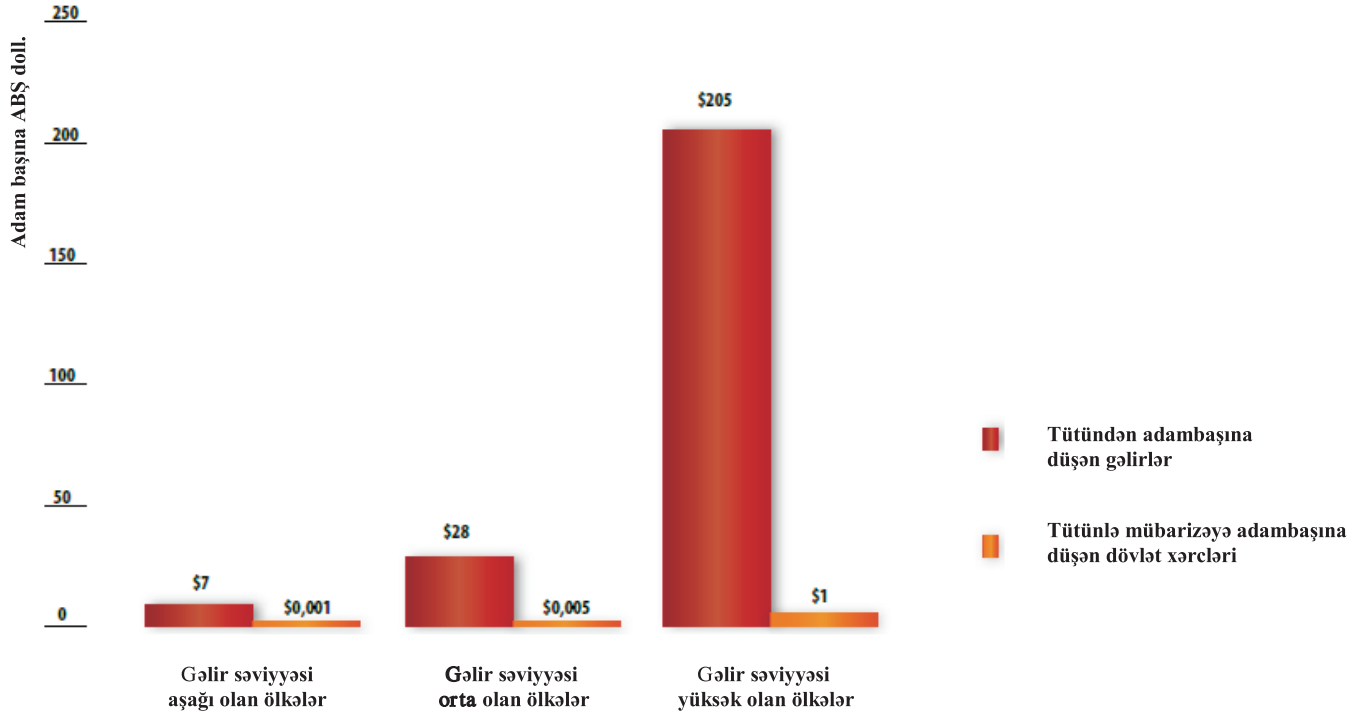
Ümumiyyətlə yalnız dünya əhalisinin 5%-i reklamın, satışın stimullaşdırılmasının və sponsorluğun effektiv qadağan edilməsini, bütün tütüsündən azad zonaların yaradılmasını, bütün məmulatlarının qutularında əyani xəbərdarlıqların yerləşdirilməsini, yanlış və aldadıcı reklamdan

mühafizəni, eləcə də tütündən imtina edənlərə yardım edilməsini nəzərdə tutan hər hansı bir əsas strategiya ilə əhatə olunur. Hökumətlər tütündən 200 milyard ABŞ dolları çox vergi gəliri əldə edir və tütünlə mübarizə proqramlarının genişləndirilməsi və gücləndirilməsi üçün maliyyə

resurslarına malikdir. Tütün məmulatlarına qoyulan vergilərin daha da artırılması bu təşəbbüsləri əlavə maliyyə vəsaitləri ilə təmin edə bilər.



TÜTÜNLƏ MÜBARİZƏ KİFAYƏT QƏDƏR MALİYYƏLƏŞDİRİLMİR



Tütündən daxil olan gəlirlər və eləcə də tütünlə mübarizəyə yönəldilən xərclər barədə 70 ölkənin təqdim etdiyi məlumatlar əsasında hesablanıb

Tütünlə mübarizə – yalnız varlı ölkələrin ixtiyarında olan israfçılıq yox, bütün ölkələrin həll edəcəkləri mühüm məsələdir.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı,
Tütün və yoxsulluq: çıxılmaz daire (2004 il)

Yekun

Təcili tədbirlər görülməzsə, hər il tütünün öldürdüyü insanların sayı bir neçə onilliklər ərzində iki dəfə arta bilər. Lakin tütünlə əlaqəli xəstəliklər epidemiyası insan tərəfindən törədildiyinə görə insanların özləri – öz hökumətləri və vətəndaş cəmiyyəti vasitəsi ilə fəaliyyət göstərərək epidemiyanı geri döndərə bilərlər.

150 tərəfin qoşulduğu tütünlə mübarizə üzrə ÜST Çərçivə konvensiyası, dünya ictimaiyyətinin fəal tədbirlərinin qətiyyətlə həyata keçirilməsini sübuta yetirir və tütünlə mübarizə üzrə əsas effektiv tədbirləri müəyyən edir. Bu tarixi müqavilə vasitəsi ilə ölkələrin rəhbərləri öz vətəndaşlarının əldə edilə bilən ən ali sağlamlıq səviyyəsi hüququnu təsdiq edirlər. Bu əsas hüququn həyata keçirilməsi üçün MPOWER – tütünlə mübarizə üzrə altı effektiv strategiyalar kompleksi hazırlanmışdır, hansı ki, onun tam reallaşdırılması və müddəalarına riayət olunmasının təmini halda hər bir ölkənin əhalisini tütün epidemiyasının istər-istəməz gətirdiyi xəstəliklər və ölümdən mühafizə edə bilər.

MPOWER strategiyalarının reallaşdırılması Çərçivə konvensiyasına daxil edilmiş fikirləri qlobal reallığa çevirə bilər.

Tütün epidemiyasına müqavimət göstərmək mümkündür, lakin bunun üçün ölkələr öz əhalisini qorumaq məqsədilə təsirli tədbirlər görməlidirlər. Daha dəqiq desək, tütün epidemiyası həm kasıb əhali varlı əhalidən daha çox siqaret çəkdiyi ölkələr daxilində, həm də beynəlxalq miqyasda səhiyyə sahəsində bərabərsizliyi artırır və tezliklə kasıb ölkələrin payına tütün səbəbindən yaranan xəstəliklər və ölüm hallarının 80%-i düşəcək.

İctimai səhiyyənin əsas müasir problemlərindən biri olan tütün problemi nadirdir, çünki bu epidemiyaya ilə mübarizə vasitələri aydın və asan əldə ediləndir. Ölkələrin MPOWER tədbirlər kompleksinin həyata keçirilməsi məqsədilə siyasi iradəsi və maddi-texniki bazası mövcud olduğu halda onlar milyonlarla insanların həyatını xilas edə bilərlər.



MPOWER-i reallaşdırmaq üçün birləşmək

Bu məruzə təsdiq edir ki, dünya əhalisinin böyük əksəriyyəti:

- ətrqafdakıların siqaret çəkməsindən tam mühafizə olunmur;
- tütün şirkətlərinin reklamı, satışın stimullaşdırılması və sponsorluğundan kifayət qədər mühafizə olunmur;
- tütün istehlakının əhəmiyyətli dərəcədə azalması üçün tütün məmulatlarının alınmasına kifayət qədər yüksək məbləğ ödəmir;
- əyani, iri və aydın olmalı tütün məmulatlarının qutuları üzərindəki xəbərdarlıqlardan lazımi tibbi-sanitariya məlumatı almır;
- siqaret çəkməkdən imtina edənlər üçün nəzərdə tutulmuş yardım xidmətlərindən istifadə edə bilmir.

Bununla belə dünya ölkələrinin yarısından çoxunda epidemiyanın tam miqyası barədə inandırıcı məlumatlar yoxdur.

Bütün dünya ölkələrinin hökumətləri hər il tütün məmulatlarından 200 milyard ABŞ dolları çox məbləğdə vergi gəliri

əldə edir. Onlar tütünlə mübarizəyə bu məbləğin 1%-nin beşdə birindən az hissəsini xərcləyir. Gəlir səviyyəsi aşağı və orta olan ölkələrdə hökumətlər tütünlə mübarizə tədbirlərinə xərclədiyi hər dollar müqabilində tütün məmulatlarından təxminən 5000 ABŞ dolları məbləğində vergi gəliri əldə edir. Eyni zamanda ən effektiv tütünlə mübarizə tədbirlərinə – vergilər, tütün tüstüsündən azad zonaların yaradılması, reklamın, satışın stimullaşdırılmasının və sponsorluğun qadağan edilməsi, qutular üzərində əyani xəbərdarlıqlar – xərclər çox az tələb olunur. Yalnız tütün əleyhinə reklam və tütünün istifadəsindən imtina etmək üzrə xidmətlər xeyli maliyyə xərcləri tələb edir ki, bunlar da vergi gəlirlərinin artırılması və partnyorluq vasitəsi ilə ödənilə bilər.

Lakin bütün tütünlə mübarizə tədbirləri siyasi iradə tələb edir. Tütün sənayesi uşaqları və siqaret çəkməyənləri mühafizə edənlərdən və siqaret çəkməkdən imtina

edənlərə yardım göstərmək istəyənlərdən daha yaxşı maliyyələşdirildiyinə və daha çox siyasi təsirə malik olduğuna görə hər bir ölkə tütün epidemiyasını geri döndərmək üçün daha çox fəaliyyət göstərməlidir. MPOWER strategiyalarının reallaşdırılması üçün təşəbbüs göstərərək hökumətlər və vətəndaş cəmiyyəti, tütündən istifadəyə son qoymaq üçün insanlara yardım məqsədilə lazımi əlverişli mühit yarada bilər. Öz qlobal partnyorlarının köməyi ilə ÜST üzv ölkələrinə gələcəkdə onları gözləyən problemlərin həlli üçün yardım göstərməyə hazırdır.

Əgər təcili tədbirlər görülməzsə, bu yüzillik ərzində bir milyarddan artıq insan tütün səbəbindən ölə bilər. Lakin ölkələrin rəhbərləri və vətəndaş cəmiyyəti bu qaranlıq gələcəyi dəyişdirə bilərlər. Tütün epidemiyasının tam insanlar tərəfindən törədildiyinə görə bu epidemiyaya yenə də insan son qoymalıdır. Biz artıq bu gün fəaliyyət göstərməliyik.



İstinadlar

1. Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 2006, 3(11):e442.
2. Peto R et al. Mortality from smoking worldwide. *British Medical Bulletin*, 1996, 52(1):12–21.
3. U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004 (http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/chapters.htm, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
4. Peto Retal. Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. *Lancet*, 1992, 339(8804):1268–1278.
5. Murray CJL, Lopez AD. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990–2020: Global burden of disease study. *Lancet*, 1997, 349(9064):1498–1504.
6. Levine R, Kinder M. Millions saved: proven success in global health. Washington, DC, Center for Global Development, 2004.
7. Peto R, Lopez AD. Future worldwide health effects of current smoking patterns. In: Koop CE, Pearson CE, Schwarz MR, eds. *Critical issues in global health*. San Francisco, Wiley (Jossey-Bass), 2001:154–161.
8. Benowitz NL. Pharmacology of nicotine: addiction and therapeutics. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 1996, 36:597–613.
9. Battling big tobacco: Mike Wallace talks to the highest-ranking tobacco whistleblower. *CBS News*, 16 janvar 2005 (<http://www.cbsnews.com/stories/2005/01/13/60II/main666867.shtml>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
10. Hendricks PS et al. The early time course of smoking withdrawal effects. *Psychopharmacology*, 2006, 187(3):385–396.
11. Organisation mondiale de la Sante. Le tabac : mortel sous toutes ses formes. Geneva, Organisation mondiale de la Sante, 2006 (http://www.who.int/tobacco/communication/s/events/wntd/2006/WNTD_REPORT_FR_v5.pdf, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
12. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı. Dünyada Səhiyyənin vəziyyəti barədə məruzə, 2002 il. Cenevrə, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı, 2002 il (http://www.who.int/whr/2002/Overview_E.pdf, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
13. Gottlieb N. Indian cigarettes gain popularity, but don't let the flavor fool you. *Journal of the National Cancer Institute*, 1999, 91(21):1806–1807.
14. California Environmental Protection Agency. Proposed identification of environmental tobacco smoke as a toxic air contaminant: executive summary. Sacramento, California Environmental Protection Agency, June 2005 (<ftp://ftp.arb.ca.gov/carbis/regact/ets2006/ap33exe.pdf>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
15. Boffetta P et al. Smokeless tobacco use and risk of cancer of the pancreas and other organs. *International Journal of Cancer*, 2005, 114(6):992–995.
16. Gupta PC, Sreevidya S. Smokeless tobacco use, birth weight, and gestational age: population based, prospective cohort study of 1217 women in Mumbai, India. *British Medical Journal*, 2004, 328(7455):1538.
17. Guindon GE, Boisclair D. Past, Current and future trends in tobacco use. Washington, World Bank, 2003 (<http://www.worldbank.org/tobacco/pdf/Guindon-Past,%20current-%20whole.pdf>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
18. Liu BQ et al. Emerging tobacco hazard in China: 1. Retrospective proportional mortality study of one million deaths. *British Medical Journal*, 1998, 317(7170):1411–1422.
19. Gajalakshmi V et al. Smoking and mortality from tuberculosis and other diseases in India: retrospective study of 43000 adult male deaths and 35000 controls. *Lancet*, 2003, 362(9383):507–515.
20. Gilmore A et al. Prevalence of smoking in 8 countries of the former Soviet Union: results from the living conditions, lifestyles and health study. *American Journal of Public Health*, 2004, 94(12):2177–2187.
21. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Global youth tobacco survey. Atlanta, U.S. Centers for Disease Control and Prevention (<http://www.cdc.gov/tobacco/global/guys/datasets/policy.htm>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
22. Guindon GE et al. The cost attributable to tobacco use: a critical review of the literature. Geneva, World Health Organization, 2006.
23. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Annual smoking-attributable mortality, years of potential life lost, and productivity losses – United States, 1997–2001. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2005, 54(25):625–628.
24. World health statistics. Geneva, World Health Organization, 2007.
25. Efronson D et al. Hungry for tobacco: an analysis of the economic impact of tobacco consumption on the poor in Bangladesh. *Tobacco Control*, 2001, 10(3):212–217.
26. de Beyer J, Lovelace C, Yurekli A. Poverty and tobacco. *Tobacco Control*, 2001, 10(3):210–211.
27. Nassar H. The economics of tobacco in Egypt, a new analysis of demand. Washington, World Bank, 2003 (<http://repositories.cdlib.org/context/tc/article/1120/type/pdf/viewcontent/>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
28. Serna-Vazquez S et al. El comportamiento de la demanda de tabaco en Mexico: 1992–1998. [Trends of tobacco demand in Mexico: 1992–1998]. *Salud Publica de Mexico*, 2002, 44(Suppl. 1):S82–S92.
29. Liu Y et al. Cigarette smoking and poverty in China. *Social Science & Medicine*, 2006, 63(11):2784–2790.
30. World Health Organization. World no tobacco day 2004 materials. Geneva, World Health Organization, 2004 (<http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2004/en/index.html>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
31. Bhan DF, Eriksen MP, Lin Y. Economic effects of environmental tobacco smoke. 2005 ([http://www.soa.org/files/pdf/ETSReportFinalDraft\(Final%203\).pdf](http://www.soa.org/files/pdf/ETSReportFinalDraft(Final%203).pdf), 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
32. McGhee SM et al. Cost of tobacco-related diseases, including passive smoking, in Hong Kong. *Tobacco Control*, 2006, 15(2):125–130.
33. Yach D, Wipfli H. A century of smoke. *Annals of Tropical Medicine and Parasitology*, 2006, 100(56):465–479.
34. Kuder SA, Dayal HH, Mutgi AB. Age at smoking onset and its effect on smoking cessation. *Addictive Behaviors*, 1999, 24(5):673–677.
35. D'Avanzo B, La Vecchia C, Negri E. Age at starting smoking and number of cigarettes smoked. *Annals of Epidemiology*, 1994, 4(6):455–459.
36. Chen J, Millar WJ. Age of smoking initiation: implications for quitting. *Health Reports*, 1998, 9(4):39–46.

37. Everett SA et al. Initiation of cigarette smoking and subsequent smoking behavior among U.S. high school students. *Preventive Medicine*, 1999, 29(5):327–333.
38. B reslau N, Peterson EL. Smoking cessation in young adults: age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences. *American Journal of Public Health*, 1996, February, 86(2):214–220.
39. Federal Trade Commission. Cigarette report for 2003. Washington, DC, Federal Trade Commission, 2005 (<http://www.ftc.gov/reports/cigarette05/050809cigrpt.pdf>, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
40. Cheng, R. *Altria Draws Traders' Attention On Profit Potential of Spin-off*. Wall Street Journal, interactive edition, 28 August 2007.
41. A ltria Group Inc. Philip Morris International announces agreement in principle to acquire additional 30% stake in Mexican tobacco business from Grupo Carso. Lausanne, Altria press release, 18 July 2007 (http://www.altria.com/media/press_release/03_02_pr_2007_07_18_01.asp, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
42. A ltria Group Inc. Philip Morris International announces agreement to purchase majority stake in Lakson Tobacco Company in Pakistan. Lausanne, Altria press release, 19 January 2007 (http://www.altria.com/media/press_release/03_02_pr_2007_01_19_07_01.asp, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
43. I mperial Tobacco. European Commission approves proposed acquisition of Altadis, S.A. by Imperial Tobacco Group PLC. Press release, 18 October 2007 (<http://www.imperial-tobacco.com/index.asp?page=78&newsid=508&type=18>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
44. B ritish American Tobacco. British American Tobacco wins bid for Serbian tobacco company. Press release, 4 August 2003 (http://www.bat.com/group/sites/uk__3mnfen.nsf/vwPagesWebLive/6C4C5806F05B3E4CC12573140052F098?opendocument&SKN=1&TMP=1, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
45. World Health Organization. Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_17P-en.pdf, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
46. World Health Organization/International Agency for Research on Cancer IARC. Tobacco smoke and involuntary smoking: summary of data reported and evaluation. Geneva, Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Volume 83, 2004 (<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
47. U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006 (<http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report/fullreport.pdf>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
48. Scientific Committee on Tobacco and Health. Update of evidence on health effects of secondhand smoke. London, Scientific Committee on Tobacco and Health, 2004 (http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/idcplg?IdcService=GET_FILE&dID=13632&rendition=Web, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
49. Mulcahy M et al. Secondhand smoke exposure and risk following the Irish smoking ban: an assessment of salivary cotinine concentrations in hotel workers and air nicotine levels in bars. *Tobacco Control*, 2005, 14(6):384–388.
50. Fichtenberg CM, Glantz SA. Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *British Medical Journal*, 2002, 325(7357):188.
51. B orland RM et al. Determinants and consequences of smoke-free homes: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Pays Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15 (Suppl. 3):iii42 iii50.
52. New Zealand Ministry of Health. After the smoke has cleared: evaluation of the impact of a new smokefree law. Wellington, Ministry of Health, 2006 (<http://www.hpac.govt.nz/moh.nsf/UnidPrint/MH5599?OpenDocument#information>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
53. Evans D, Byrne C. The 2004 Irish smoking ban: is there a “knock-on” effect on smoking in the home? Health Service Executive, Western Area, 2006.
54. Heironimus J. Impact of workplace restrictions on consumption and incidence. 22 January 1992 (<http://tobaccodocuments.org/pm/2023914280-4284.html>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
55. Pan American Health Organization. World Health Organization. Smoke-free inside. 2007 (<http://www.paho.org/english/ad/sde/ra/Engbrochure.pdf>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
56. S iegel M. Economic impact of 100% smoke-free restaurant ordinances. In: Smoking and restaurants: a guide for policy-makers. Berkeley, UC Berkeley/UCSF Preventative Medicine Residency Program, American Heart Association, California Affiliate Alameda County Health Care Services Agency, Tobacco Control Programme, 1992: 26–30 (<http://tobaccodocuments.org/lor/87604525-4587.html>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
57. S collo M et al. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control*, 2003, 12(1):13–20.
58. Howell F. Smoke-free bars in Ireland: a runaway success. *Tobacco Control*, 2005, 14(2):73–74.
59. Fong GT et al. Reductions in tobacco smoke pollution and increases in support for smoke-free public places following the implementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: findings from the International Tobacco Control (ITC) Ireland/UK Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15(Suppl. 3):iii51–iii58.
60. Organizacion Panamericana de la Salud (Pan American Health Organization). *Estudio de “Conocimiento y actitudes hacia el decreto 288/005”* (Regulacion de consumo de tabaco en lugares publicosy privados). October 2006 (http://www.presidencia.gub.uy/_web/noticias/2006/12/informeo_dec268_mori.pdf, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
61. A sthma and Respiratory Foundation of New Zealand. Aotearoa New Zealand smokefree workplaces: a 12-month report. Wellington, Asthma and Respiratory Foundation of New Zealand, 2005 (http://www.no-smoke.org/pdf/NZ_TwelveMonthReport.pdf, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
62. California bar patrons field research corporation polls, March 1998 and September 2002. Sacramento, Tobacco Control Section, California Department of Health Services, November 2002.
63. Ministry of Health, People’s Republic of China. China tobacco control report. Beijing, May 2007.
64. A NSI /AS HRAE Standard 62.1-2004, Ventilation for acceptable indoor air quality.
65. Office of Environmental Health Hazard Assessment. Health effects of exposure to environmental tobacco smoke. Sacramento, Environmental Protection Agency, 1997.
66. WHO Tobacco Free Initiative. Building blocks for tobacco control: a handbook. Geneva, World Health Organization, 2004 (<http://www.who.int/entity/tobacco/resource/publications/general/HANDBOOK%20Lwres%20with%20cover.pdf>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
67. B orland RM et al. Support for and reported compliance with smoke-free restaurants and bars by smokers in four countries: findings from the International

- Tobacco Control (IT C) Four Country Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15(Suppl. 3):iii34–iii41.
68. Tang H et al. Changes of knowledge, attitudes, beliefs, and preference of bar owner and staff in response to a smoke-free bar law. *Tobacco Control*, 2004, 13(1):87–89.
69. Rudin A. Zagat 2004 New York City restaurant survey finds local dining economy in comeback mode; 29,361 voters turn out for *Zagat's 25th annual NY guide*. Press release, 20 October 2003 (<http://www.zagat.com/about/about.aspx?menu=PR18>, 5 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
70. Campaign for Tobacco-Free Kids. Zagat restaurant survey provides more evidence that New York City's smoke-free law is not hurting business. Press release, 21 October 2003 (<http://www.tobaccofreekids.org/Script/DisplayPressRelease.php3?Display=700>, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
71. S aloojee Y, Dagli E. Tobacco industry tactics for resisting public policy on health. *Bulletin of the World Health Organization*, 2000, 78(7):902–910.
72. Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), Bangkok, guidelines adopted July 2007. Geneva, World Health Organization, WHO Framework Convention on Tobacco Control – Second Session of Conference of the Parties (http://www.who.int/mediacentre/events/2007/fctc_bangkok/en/index.html, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
73. Jones JM. Smoking habits stable; most would like to quit. 18 July 2006 (<http://www.gallup.com/poll/23791/Smoking-Habits-Stable-Most-Would-Like-Quit.aspx>, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
74. Solberg LI et al. Repeated tobacco-use screening and intervention in clinical practice: health impact and cost effectiveness. *American Journal of Preventive Medicine*, 2006, 31(1):62–71.
75. West R, Sohal T. “Catastrophic” pathways to smoking cessation: findings from national survey. *British Medical Journal*, 2006, 332(7539):458–460.
76. Fiore MC. Treating tobacco use and dependence: a public health service clinical practice guideline. Rockville, MD, U.S. Department of Health and Human Services, press briefing, 27 June 2000 (<http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/mf062700.htm>, 16 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
77. Feenstra TL et al. Cost-effectiveness of face-to-face smoking cessation interventions: a dynamic modeling study. *Value in Health*, 2005, 8(3):178–190.
78. Bao Y, Duan N, Fox SA. Is some provider advice on smoking cessation better than no advice? An instrumental variable analysis of the 2001 National Health Interview Survey. *Health Services Research*, 2006, 41(6):2114–2135.
79. An evaluation of the services of Asian Quitline. London, South Asian Social Researchers' Forum, 2001.
80. Owen L. Impact of a telephone helpline for smokers who called during a mass media campaign. *Tobacco Control*, 2000, 9(2):148–154.
81. Pfizer for Professionals. Mechanism of action of CHANTIX™ (varenicline), 2007 (https://www.pfizerpro.com/product_info/chantix_dual_action.jsp, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
82. Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. Nicotine addiction in Britain; a report of the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London, Royal College of Physicians of London, 2000 (<http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine>, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
83. Hammond D et al. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15(Suppl. 3):iii19–iii25.
84. Office of the Surgeon General. Reducing the health consequences of smoking; 25 years of progress: a report of the Surgeon General. Rockville, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1989.
85. S iahpush M et al. Socioeconomic and country variations in knowledge of health risks of tobacco smoking and toxic constituents of smoke: results from the 2002 International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15(Suppl. 3):iii65–iii70.
86. Assunta M, Chapman S. Industry sponsored youth smoking prevention programme in Malaysia: a case study in duplicity. *Tobacco Control*, 2004, 13(Suppl. 2):ii37–ii42.
87. U.S. Department of Health and Human Services. CDC recommended annual per capita funding levels for state programs, 2007. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, 2007 (http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/stateandcommunity/best_practices/00_pdfs/2007/best_practices_sectionBpc.pdf, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
88. Borland R. Tobacco health warnings and smoking-related cognitions and behaviours. *Addiction*, 1997, 92(11): 1427–1435.
89. Datafolha Instituto de Pesquisas. 76% sao a favor que embalagens de cigarros tragam imagens que ilustram males provocados pelo fumo; 67% dos fumantes que viram as imagens afirmam terem sentido vontade de parar de fumar. *Opinio publica*, 2002 (http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fumo_21042002.shtml, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
90. Mahood G. Canadian tobacco package warning system. *Tobacco Control*, 1995, 4:10–14 (<http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/4/1/10>, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
91. S affer H, Chaloupka F. The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *Journal of Health Economics*, 2000, 19(6):1117–1137.
92. S affer H. Tobacco advertising and promotion. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Tobacco control in developing countries*. Oxford, Oxford University Press, 2000: 215–236.
93. Basil MD, Basil DZ, Schooler C. Cigarette advertising to counter New Year's resolutions. *Journal of Health Communication*, 2000, 5(2):161–174.
94. S hafey O et al. Cigarette advertising and female smoking prevalence in Spain, 1982–1997: case studies in international tobacco surveillance. *Cancer*, 2004, 100(8):1744–1749.
95. S mee C et al. Effect of tobacco advertising on tobacco consumption: a discussion document reviewing the evidence. London, Economic and Operational Research Division, Department of Health, 1992.
96. Country profiles. Fifth WHO seminar for a Tobacco-Free Europe, World Health Organization Regional Office for Europe, Warsaw, 26–28 October 1995.
97. Jha P, Chaloupka FJ. *Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control*. Washington, DC, World Bank, 1999 (<http://www.globalink.org/tobacco/wb/wb04.shtml>, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
98. Public health at a glance – Tobacco control. Why is reducing use of tobacco a priority? Washington, DC, World Bank, 2003 (<http://siteresources.worldbank.org/INTPHAAG/Resources/AAGTobaccoControlENGv46-03.pdf>, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
99. Borland RM. Advertising, media and the tobacco epidemic. In: China tobacco control report. Beijing, Ministry of Health, People's Republic of China, May 2007.
100. Willemsen MC, De Zwart WM. The effectiveness of policy and health education strategies for reducing adolescent smoking: a review of the evidence. *Journal of Adolescence*, 1999, 22(5):587–599.

101. World Health Organization Regional Office for Europe. It can be done: a smoke-free Europe. Copenhagen, World Health Organization, 1990.
102. Roemer R. Legislative action to combat the world tobacco epidemic, 2nd ed. Geneva, World Health Organization, 1993.
103. Campaign for Tobacco-Free Kids. A long history of empty promises: the cigarette companies' ineffective youth anti-smoking programs. Washington, DC, National Campaign for Tobacco-Free Kids, 1999 (<http://tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0010.pdf>, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
104. Jha P et al. Tobacco Addiction. In: Jamison DT et al., eds. Disease control priorities in developing countries, 2nd ed. New York, Oxford University Press and Washington, DC, World Bank, 2006: 869–885 (<http://files.dcp2.org/pdf/DCP/DCP46.pdf>, 16 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
105. Chaloupka FJ et al. The Taxes of tobacco products. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. Tobacco control in developing countries. Oxford, Oxford University Press, 2000:237–272.
106. Sunley et al. The design, administration, and potential revenue of tobacco excises. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. Tobacco control in developing countries. Oxford, Oxford University Press, 2000:409–426.
107. van Walbeek C. Tobacco excise taxation in South Africa: tools for advancing tobacco control in the XXIst century: success stories and lessons learned. Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_south_africa_taxation.pdf, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
108. Joossens L. Report on smuggling control in Spain. Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_spain_smuggling_control.pdf, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
109. World Health Organization. STEPwise approach to surveillance (STEPS). Geneva, World Health Organization, 2007 (<http://www.who.int/chp/steps/en/>, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
110. Department of Health. NHS Stop Smoking Services and Nicotine Replacement Therapy. UK Department of Health, 2007 (http://www.dh.gov.uk/en/Policyandguidance/Healthandsocialcaretopics/Tobacco/Tobacogeneralinformation/DH_4002192, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).
111. Brasil. Ministerio da Saude. Coordenacao de prevencao e vigilancia do cancer. Instituto Nacional de Cancer. Relatorio preliminar da implantacao do tratamento do fumante no Sistema Unico de Saud - SUS. Rio de Janeiro, Brasil Ministerio da Saude, Coordenacao de prevencao e vigilancia do cancer, 2007.
112. B jartveit K. Norway: ban on advertising and promotion. Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_norway_ban.pdf, 6 dekabr 2007 il tarixə olan vəziyyətə görə).

