

# Obezite İle Mücadelede Bir Kamu Politikası Aracı Olarak Vergilerin Değerlendirilmesi

Ramazan GÖKBUNAR\*

Alper DOĞAN\*\*

Ahmet UTKUSEVEN\*\*\*

## ÖZ

Son zamanlarda obezite hastalığı hemen hemen her ülkede artmaktadır. Artık obezite sadece bir sağlık sorunu değildir, bununla beraber ekonomik bir sorundur. Bu sorunla devletler mücadele etme ihtiyacı duymaktadırlar. Dolayısıyla obezite sorunu, devlet müdahalesini gerektirmektedir. Obezite ile etkin mücadelede; sorunun ayrıntılı olarak tanımlanması, soruna neden olan faktörlerin belirlenmesi ve olumsuz sonuçlarının saptanması ile bunların ölçümü önem taşır. Müdahalelerin mali araçları, gıda tüketimini azaltması etkisinden ötürü önemlidir. Söz konusu mali araçlar, çeşitli ülkelerde gelir dağılımı farklılıkları, beslenme alışkanlıkları, kentleşme, teknoloji kullanımı oranı farklılıkları v.b. sosyoekonomik farklılıklar nedeni ile çeşitlilik gösterebilmektedir.

Bu çalışmada, artan obezite sorunu için üretilen güncel çözümler açıklanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Obezite, Gıda Fiyatları, Gıda Vergileri, Gıda Teşvikleri.

**JEL Sınıflandırması:** Q18, I18, D11, H2.

## Evaluation Of Taxes As A Political Tool Concern In Struggle With Obesity

### ABSTRACT

Recently, obesity as a common public, is increasing in almost every country. From now on obesity is not only an illness but also an economic phenomenon. Governments are in the need of dealing with this problem. In this respect, interventions are required for obesity problem. In order to effectively deal with the obesity problem, it is of great importance to describe the problem and its reasons in detail and to identify and measure the negative consequences. Fiscal intermediaries of interventions have great significance because of their effects through diminishing food consumption. Aforementioned fiscal intermediaries may vary in different countries due to socioeconomic reasons such as income distribution differences, consumption habits, urbanization, technology usage rate differences, etc. This study explains increasing obesity problem and current fiscal solutions developed for the obesity problem.

**Key Words:** Obesity, Food Prices, Food Taxes, Food Subsidies.

**JEL Classification:** Q18, I18, D11, H2.

## 1. GİRİŞ

Vücutta sağlığa zarar veren ölçüde normalin üzerinde ve aşırı yağ biriktirme obezite olarak tanımlanmaktadır. Yetişkinlerde obeziteyi saptamak için Beden Kitle Endeksi (BKİ) denilen basit bir orantı kullanılır.\* BKİ erkek ya da kadın tüm erişkinler için her yaş aralığında kullanılabilir (WHO, 2013).

\* Prof. Dr., Manisa Celal Bayar Üniversitesi İİBF, ramazan.gokbunar@cbu.edu.tr

\*\* Yrd. Doç. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi İİBF, alper.dogan@ikc.edu.tr

\*\*\* Yrd. Doç. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi İİBF, ahmet.utkuseven@ikc.edu.tr

\* Beden kitle indeksi (BKİ) insanlarda vücut yağ fazlalığının ölçümü için en yaygın kabul edilmiş ölçüm şeklidir. Vücut ağırlığının, boy uzunluğunun metre cinsinden karesine bölünmesiyle

(Makale Gönderim Tarihi: 14.01.2015 / Yayına Kabul Tarihi: 10.09.2015)

Gün içerisinde ihtiyaç duyulandan daha fazla tüketilen gıdalar, harcanandan daha çok alınan kaloriler, yağ, şeker ve tuzca zengin, yüksek kalorili gıdaların tüketiminin yaygınlaşması obezitenin önemli nedenleridir. Diğer taraftan kentleşme beraberinde gelen kolay yaşam, rahat ulaşım vb modern yaşam yenilikleri ile zahmetsiz hale gelen gündelik yaşantı fiziksel olarak daha az hareket etmeyi olanaklı kıldığından, ayrıca obeziteye neden olmaktadır.

Obezite, geleneksel yöntemler ile tedavi edilebilen basit bir fazla kilo sorunu olmayıp, yüksek sağlık riskleri taşıyan ancak önlenabilir nitelikte bir klinik hastalık ve tehlikeli bir toplumsal sağlık sorunu niteliğindedir. Kalp hastalıklarına, birçok kanser türüne, diyabet, kas ve kemik rahatsızlıklarına, psikolojik rahatsızlıklara sebep olduğu klinik olarak kanıtlanmış ölümcül bir hastalıktır. 1980 yılından bu yana da yaygınlığı ikiye katlanmıştır. 2008 yılında, 20 yaş üzerindeki yetişkinlerin %35'inin fazla kilolu, %11'nin ise obez olduğu saptanmıştır. Dünya nüfusunun %65'i fazla kiloludur ve obeziteye bağlı sorunlardan ölenlerin sayısı açlıktan ölenlerden fazladır. 2011 yılındaki verilere göre 5 yaş altındaki 40 milyon çocuğun obez olduğu tespit edilmiştir (WHO, 2013). Obezite, 1980'li yıllardan bugüne, dünyada, tüm yaş gruplarında yaygın olarak görülmeye başlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre, dünyada 500 milyonun üzerinde obez ve yaklaşık 1,6 milyar fazla kilolu kişi yaşamaktadır (WHO, 2011). Tüm dünyada obezite oranı giderek artmakta ve bundan da en çok çocuklar etkilenmektedir.

Obezite ile ilgili sağlık harcamaları birçok ülkede toplam sağlık harcamalarının % 2-6'sını oluşturmaktadır (Swinburn vd., 2011:804). Her toplumda, her gelir düzeyinde görülen bir hastalık olan obezite, kitleleri ilgilendirdiğinden sadece bir sağlık sorunu olmanın ötesinde ekonomik sorun haline gelmiştir. Negatif dışsallık özelliği nedeni ile obezite, piyasaya bırakıldığında etkisizlik doğuran, devlet müdahalesini gerektiren bir sorundur. Devletler obezite ile mücadelede etkin ve yaygın politikalar geliştirip, bireyleri sağlıklı yaşama teşvik etme amacını gütmektedir. Çalışmada, obezite ile mücadele için özendirme/caydırma politikalarında kullanılan vergisel araçlar incelenecektir.

## **2. OBEZİTEYLE MÜCADELE VE DEVLET MÜDAHALESİNİN GEREKÇELERİ**

Obeziteye kaynaklık eden toplumsal ve ekonomik sorunların giderilmesinde kamu müdahalesi kaçınılmaz görülmektedir. Piyasa yapısındaki aksaklıklar, eğitim ve bilgi yetersizliğine bağlı gelişen hatalı kişisel tercihler, bağımlılık, kültürel faktörler, gelir düzeyindeki yetersizlik ve yoksulluk, çevresel ve kültürel faktörler vb devletin obezite ile mücadelede ekonomiye müdahalesini gerektirebilmektedir.

### **2.1. Serbest Piyasa Başarısızlığı**

Sanayi Devrimi sonrasında artan makineleşme sonucunda, bedensel emek gereksiniminin azalması, kalori sarfıyatı oldukça düşük ve egzersiz kapasitesi olmayan masa başı mesleklerin yaygınlaşması, çalışma saatlerinin kısılması

---

hesaplanan BKİ, kişinin kilosuna bağlı sağlık durumuyla ilgili genel bir fikir vermekle beraber tek başına kesin tanı koydurabilen bir yöntem değildir (Henderson, 2009:58).

obeziteyi tetikleyen piyasa nedenli değişimlerdir. Tarımda makineleşme sonucunda ortaya çıkan verimlilik artışı ile tarımsal ürünlerin bollaşması/ucuzlaması, kişi başına düşen gelirdeki artış ile gıdaya erişebilirliğin kolaylaşması günlük alınan kalori miktarında artışa neden olmuştur (Lakdawalla ve Phillipson, 2002:25–26). ABD’de yapılan ampirik bir çalışmada, obezite ile gıda fiyatları arasında çok düşük bir ilişki bulunurken, obezite ile teknolojik ve sosyo-demografik değişimler (daha az fiziksel aktivite, kadın işgücünün ekonomiye katılımının artışı, artan kentleşme vb.) arasında çok sıkı bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur (Bleich vd., 2008:289). 1970’lerin son çeyreğinden itibaren ev içi işleri kolaylaştıran, gün içerisinde kalori sarfiyatını azaltan çamaşır makinesi, bulaşık makinesi, elektrik süpürgesi vb. elektrikli cihazların kullanımının girerek yaygınlaşması obeziteyi artırmıştır.

Obeziteye neden olan faktörlerin başında kalıtım, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve yaşam tarzı gibi etmenler bulunur. Ancak genetik değişimler artan obezitenin kısa dönemli nedeni değildir. Kısa dönemde genetikten ziyade enerji dengesi kilit rol oynar. Yani harcananın çok üzerinde kalori alınması kilo alımının asıl nedenidir. Hızlı kentleşme, ekonomik büyüme ve beslenme alışkanlıklarındaki evrim, gıda tüketim alışkanlıklarının değişimi, iş ve çalışma şartlarındaki değişim (bilgisayar başında geçirilen sürelerin uzaması), iletişim, dinlence ve eğlence alışkanlıklarının dönüşümü (TV yayınlarının, genel ağdaki elektronik oyunların ve sosyal medya ortamlarının çok gelişmiş taşınabilir cihazlarla bireyin nerdeyse ayrılmaz bir parçası haline gelmesi ve bireyin bunlarla daha çok vakit geçirmesi), fiziksel egzersizlerde yaşanan düşüş (motorlu taşıt kullanımı, yürüyen merdivenler/bantlar ve asansörler) obeziteyi açıklayan nedenler arasında sıralanabilir. Gıda tüketim alışkanlıklarının değişmesinde hane dışı gıda tüketiminin yaygınlaşması, genetiği değiştirilmiş gıdalar ve besin çeşitliliği, yoğun şeker içeren içeceklerin ve yüksek oranda yağ içeren besinlerin tüketiminin yaygınlaşması, ayaküstü (fast-food) olarak adlandırılan zincir restoranlarca satılan hazır ve hızlı hazırlanan, sağlıksız, yüksek yağlı ve kalorili besinlerin çok daha düşük fiyata temin edilebilmesi ve bunlara kolay erişilebilir olması obezitenin yaygınlaşmasını tetikleyen diğer nedenler olarak gösterilebilir (Acs vd., 2009:229).

Bazı araştırmacılar, piyasayı obezite sorununda kendi haline bırakmanın çözüm olacağını savunurlar. Onlara göre, yemek ve keyif alma tercihleri kişiseldir ve kâr motivasyonu, gıda endüstrisini sağlıklı gıdalar üretmeye yönlendirir. Ancak günümüzde karşılaşılan obezite hastalığında yaşanan bireysel tercihlerin, mikro düzeyde hastalığı engellemede etkin olmakla beraber makro düzeyde etkinsiz olduğunun ortaya konulması, devlet müdahalesini haklı çıkarmıştır (Wansink, Huckabee, 2005:6-18). Devletin obeziteyi azaltmak için müdahale ederken yaptığı geleneksel savunması, kişisel tercihler sonunda ortaya çıkan olumsuz sağlık çıktısının normal kilolu olanlara fazla kilolular tarafından negatif mali dışsallık yüklenmesi sonucunun düzeltilmesidir (Yaniv vd.,2009:825). Bu durum, beslenme alışkanlıkları ve kişisel gıda tüketimi zevkleri konusunda tüketici egemenliğinin devletin paternalistik uygulamaları ile kısıtlanmasında haklı bir neden olarak görülebilir.

Sigara ile mücadelede en etkin yol, sigaraya başlamanın engellenmesidir. Paralel şekilde obezite için de aynı şey geçerlidir. Politika, bireysel eğilimin sağlıklı gıdalara yönelme eğilimine tepki verip gıda endüstrisinin sağlıklı gıdalarla ilgili önyargılarını kırabilmelidir. Obezlerin doğrudan vergilendirilmesi uygulanabilir bir yöntem değildir. Ancak, vergi geliri hedefi sorunun çözümünde bir bakış açısı sağlar. Obezite ile mücadelede geliştirilecek kamu politikası bireylerin değil, devletin karar ve hareketlerini içerir. Süreç hiçbir şey yapmamayı da seçenek olarak kapsamaktadır.

ABD’de yapılan bir çalışmada obezlerin kişi başı ömür boyu dışsal maliyetleri yaklaşık 55.000 Dolar ve üzeri iken normal kilodakilerin yaklaşık 2000 Dolar civarında olduğu tespit edilmiştir. ABD’de 9 milyon obez çocuğun obezite sorunu engellenemezse, birer erişkin olduklarında ekonomiye gelecekte 491 milyar dolar yük getirebilecekleri öngörülmektedir. Artan obezite vakası mali dışsallıklara, bilgi eksikliklerine ve rasyonel olamama gerekçelerine bağlanmaktadır. Bu gerekçeler, piyasaya devlet müdahalesini haklı duruma getirmektedir (McKinnon, 2009:172).

## **2.2. Gelir ve İkame Etkisi**

Obezitenin artışı batılı ülkelerde iki eşzamanlı gelişme ile açıklanmaya çalışılır. Birincisi, sürekli büyüyen ekonomi içinde gelirin hızla artmasıdır. Artan gelir nedeni ile tüketilmek istenen gıda miktarı artar (gelir etkisi). İkincisi, tarımsal üretim teknolojisindeki gelişme ile gıda arzındaki artıştır. Bu da gıdayı bollastırıp maliyetleri aşağı çeker ve yine ucuzlayan gıda sonucunda gıdaya erişim ve tüketim artar (ikame etkisi) (Mavromaras, 2008:81).

## **2.3. Eksik Bilgi ve Eğitimsizlik**

Serbest piyasanın anahtar bir varsayımı da tüketicilerin tam bilgi sahibi olduğudur. Tam bilgili tüketiciler özellikle farklı gıdaları tüketmek ile gelecekteki ağırlıkları, sağlıkları, istihdamları, yaşam tatminleri arasındaki bağlantıların farkındadırlar. Uzun dönemde ise kişilerin farklı genetik ve karakteristik yapısı düşünüldüğünde tam bilgili olma varsayımının doğruluğu şüphe uyandırır. Eksik bilgi, obezite ve sağlık arasındaki bir ilişkiden ziyade, gıda tüketimi ve obezite ikilisinin bir sorunu gibi görünmektedir. Bilinçsiz tüketiciler, daha fazla obeziteye neden olan gıdalar tüketirken tam bilginin altında bir bilgi birikimine işaret ederler. Gerçek, belirsizlik anlamına gelir; bu nedenle sağlıklı gıdaların üzerine özellikli bir vergi konulması aşırı gıda tüketimine neden olan belirsizliği aşmada etkinsiz bir araçtır. Çünkü bu tür bir vergi tüketimin tam bilgili tüketicilerce mi, yoksa eksik bilgili tüketicilerce mi yapıldığına duyarsızdır (Freebairn, 2010:55).

Gıda mallarının miktarı ve çeşitliliği, kamu mallarındaki gibi rakipsiz tüketim ve dışlanamama özelliklerine sahiptir, aşırı tüketiminin engellenmesi bu nedenle mümkün olmamaktadır. Bununla beraber piyasa güçleri bahsi geçen bu bilginin sadece bir bölümünü topluma sunar. Bu nedenle hükümetler aşırı gıda tüketimi ve bu aşırı tüketimin uzun dönemdeki negatif getirileri arasındaki bağlantının sağlanması ve bilgisinin topluma aktarılması konusunda hızla harekete

geçmelidirler. Devlet tüketicilere birincil sağlık koruma sektörü, eğitim ve reklam yolları ile bu bilgiyi sunabilir (Freebairn, 2010:56).

Buna karşın Ippolio ve Mathios yaptıkları çalışmada, obezite ile ilgili bilgilendirme, eğitim ve reklamın tek başına kilo sorununu çözmeye etkin olmadığını belirtmişler, yapılacak reklam vb. hükümet propagandasına da gıda üreticilerinin karşı reklamlar ile yanıt vermesinin mümkün olabileceğini öngörmüşlerdir (Ippolito ve Mathios, 1995:91-95). Yine de ABD’de son yıllarda aşırı yağlı, tuzlu ya da şekerli gıdaların, yani çerez, cips, bisküvi, çikolata ve meşrubat tarzı gıdaların halk arasında “Abur-cubur Gıdalar (Junk Food)” olarak adlandırılmaya başlanması obezite ile mücadelede reklam ve eğitim kampanyalarının kamuoyunda olumlu bir sonucu olarak görülebilir (Maffatone, 2013). Avrupa’da fast food mağaza zincirlerine karşı yerel gıda üreticileri, yöresel özellikleri taşıyan sağlıklı gıdaların üretildiği yavaş gıda (slow food) uygulamasını geliştirmişlerdir.

#### **2.4. Kişisel Tercihler ve Bağımlılık**

Bir kişinin ihtiyacı olan bu yaşamsal enerjiyi sadece yüksek enerji içeren aburcubur gıdalardan sağlaması gerekli değildir. Aslında obezite, gerekenden fazla (harcanılanın üzerinde) enerjinin gıda yolu ile alınımının doğrudan sonucudur ve kişilerin her öğünde yüksek enerji içeren bu tarz sağlıksız gıdalar tüketmemesi gerektiğinin göstergesidir. Yüksek enerjili gıdalar üzerine konulacak bir vergi aşırı tüketimi engellemede uygun bir araç olabilir. Ancak kişisel anlamda bu tür bir vergi çözüm olmayabilir. Çünkü bu tür gıdaların tüketimi bağımlılık derecesinde bağımlılık yaratmış olabilir ve bu gıdaları tüketenlerin fiyat değişimlerine karşı gösterdikleri talep esnekliği düşük olabilir (Nederkoorn vd., 2011:760). Çünkü obezlerin aburcubur gıdalara karşı koyma gücü obez olmayanlara kıyasla daha düşüktür (Giesen vd., 2010:966-970). Bu nedenle obezler, bu tür gıdalara konan yüksek oranlı bir vergi sonrasında bile satın alma konusunda istekli olmayı sürdürebilir.

#### **2.5. Düşük Gelir Düzeyi ve Çevresel Faktörler**

Aşırı tuzlu, yağlı, şekerli sağlıksız gıdalar, kalori zengini ve doyurucu olmakla beraber ucuz ve tüketilmesi keyiflidir. Oysaki sağlıklı olarak tanımlanan kalorisi düşük, yağ ve şeker dengesi uygun düzeyli olan meyve sebze v.b. gıdaların ise fiyatı yüksektir, doyuruculukları düşüktür. Kalori/fiyat bazında düşünüldüğünde sağlıklı gıdalar, sağlıksız gıdalara göre oldukça yüksek fiyatlıdır. Bu nedenle düşük gelirli kesim sağlıklı olup olmadığına bakmaksızın düşük fiyat çekiciliği nedeni ile sağlıksız gıdalara zorunlu olarak yönelmektedir. Kısa dönemde düşük fiyatlı, yüksek kalorili ürünün tercih edilmesi rasyonel bireysel tercihe uygun bir davranış gibi görünebilir. Oysaki bireyin orta ve uzun dönemde yüksek maliyetli sağlık sorunlarına neden olabilecek yüksek kalorili sağlıksız gıdayı düşük fiyatı nedeniyle tercih etmiş olması ekonomik bir yanılgıdır. Bu noktada obeziteyle ilgili eğitim ve reklam faaliyetlerin bu yanılgıyı gidermeye yönelik tasarlanması önemlidir.

Obezite büyük ölçüde çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Coğrafi farklılıklar obezite konusunda çeşitlilikler doğurabilir. Örneğin, diğer ülkelerden farklı olarak Kuzey Amerika’da obeziteye yaşanan çevrenin de etki edebildiği

kanıtlanmıştır. Aynı şehir içerisinde gelir düzeyi düşük mahallelerde, gelir düzeyi orta ve orta üst düzeyde olan kesimin yaşadığı mahallelere kıyasla obeziteye daha yüksek oranda rastlanılmıştır. Bu durum, obezitenin kişisel bir tercih olmaktan ziyade alım gücünün düşük olması nedeniyle ucuz olan sağlıksız gıdaların tüketilmesinin kaçınılmaz olduğunu kanıtlar. Çünkü gelir düzeyi düşük birey için en ucuz beslenme alternatifi, seri olarak üretilmiş sağlıksız gıdaların zincir restoranlarca sunumudur. Sağlıklı gıdalar genellikle daha pahalıdır ve bu gıdalara erişim gelir düzeyi düşük mahallelerdeki mağazalarda az stoklandıklarından daha zordur (Cummins ve Macintyre, 2006:100-102). Washington Üniversitesi Obezite Araştırma Merkezi yöneticisi Adam Drewnowski, New York’da şekerli meşrubat tüketiminin en çok, düşük gelir düzeyine sahip bölgelerde görüldüğünü ifade etmiştir (McColl, 2009:798).

Stum ve Datar yaptıkları araştırmada, meyve ve sebze fiyatlarının yüksek olduğu bölgelerde vücut kitle indeksinin artışının, meyve ve sebze fiyatlarının düşük olduğu bölgelere kıyasla fazla olduğunu belirlemişlerdir (Sturm ve Datar, 2005:1059-1068). Bir diğer çalışmada, gelir düzeyi düşük kesimin yaşadığı bölgelerde fiziksel aktiviteye erişimin de sınırlı olduğu belirlenmiştir. Spor alanları, fitness salonları söz konusu bölgelerde orta ve üst gelir gurubuna ait kesimin yaşadığı bölgelere kıyasla oldukça az sayıdadır (Sallis ve Glanz, 2010:89-108).

## **2.6. Sigara Tiryakiliği**

Kanada’da yapılan bir çalışmada sigara tiryakiliğinin obezitenin ciddi bir nedeni olduğu kanıtlanmıştır. Klinik çalışmalarda, sigaranın kandaki “catecholamine” hormonunu arttırmasından dolayı kalbin daha fazla çalışmasına yol açarak daha çok kalori yakılmasına yol açtığı kanıtlanmıştır. Sigarayı bırakanlar daha az kalori harcayacaklarından kilo alma sorunu ve obezite ile karşı karşıya kalırlar. Sigara ile obezite ilişkisinde bir diğer bakış açısı ise ekonomiktir. Düşük gelir düzeyindeki kişiler, gelirlilerin bir bölümünü yüksek vergiler bulunan yüksek fiyatlı sigara ve tütün mamullerine ayırdıklarından gelirlerinin kalan bölümü ile ucuz ve sağlıksız gıdalar satın alıp tüketirler. Bu durum da sigaranın obeziteye neden olan bir diğer nedenidir. Sigara üzerinden alınan vergilerde yapılacak %10’luk bir artışın sigara tüketimini düşürmekle beraber obezite popülasyonunda %4-5 gibi bir artışa neden olduğu yapılan analizlerle ispat edilmiştir (Sen vd., 2010:181-186).

Sigara üzerindeki verginin yaygın olarak uygulanması sigara tüketimini azaltır ve özellikle genç yaşta sigaraya başlama olasılığını düşürür. Bu nedenle yüksek vergiler, etkin ulusal tütün kontrol programlarının başlangıç noktası olarak kullanılırken tüketilmesi istenmeyen ürünün fiyatını artırır (Levy ve Oblak, 2009:198). Bu nedenle tütün mamullerine getirilecek yüksek oranlı bir vergi obezite ile mücadelede ciddi bir destek olabilir.

## **2.7. Kültürel Bir Gösterge Olarak Fazla Kilolar ve Obezite**

19. yüzyılda batı toplumlarında kıtlık ve açlık yaşanırken zayıflık iyi beslenmemenin ve hastalığın göstergesi iken şişmanlık, refah ve sağlığın, üst tabakanın simgesiydi. Günümüzde batı toplumlarında, obezite sağlığı olumsuz etkileyen bir hastalık olduğundan şişmanlık refah bakımından olumsuz bir gösterge

sayılmaktadır. Benzer şekilde zayıf olmak kişisel disipline işaret ederken fazla kilolar kişisel disiplinsizliği simgelemektedir. Gelir düzeyi düşük ülkelerde ise hâlâ şişmanlık olumlu bir değer arz etmektedir (Rosin, 2008:641). Bu nedenle ülkeden ülkeye, zamandan zamana değişen vücut imajı ve şişmanlık hakkındaki kültürel inanç ve tutumlar da obeziteye neden olan bir unsur olarak görülebilir.

Sonuç olarak, devletin sağlık politikasında obezite sorunu ile mücadele için geliştirilen politikalar tüketicilerin daha sağlıklı gıdalara yönelmesini özendirici niteliktedir. Tüketici tercihleri ve devlet müdahalesi üreticilerin tutumlarını da doğrudan biçimlendirir. Son zamanlarda uluslararası organizasyonlar da obezite hastalığının aşılmasında çözüm önerileri üretip ülkelerin sağlık politikalarının biçimlenmesinde rol oynamaktadır. Obezite sorununu aşabilmek için devlet, sivil toplum, özel sektör, meslek ağları, medya ve uluslararası kuruluşlar arasında ilişkilerin güçlendirilmesi ve ortak hareket edilmesi önemlidir (Acs vd., 2009:221).

Sigorta ve sosyal güvenlik şirketleri de bireysel sağlık harcamalarının finansmanı içinde oynadıkları rolün büyüklüğü nedeni ile soruna dolaylı olarak taraftır. Sundukları sağlık güvencelerinin kapsamını obeziteye duyarlı hale getirmeleri çözüme yardımcı olabilir. Sigara kullananların sağlık sigorta poliçelerinin kullanmayanlara kıyasla çok daha yüksek fiyatlardan hazırlanması gibi caydırıcı bir etki obezlerin sağlık poliçelerinin hazırlanmasında da kullanılabilir.

### **3. OBEZİTENİN NEDEN OLDUĞU EKONOMİK YÜK**

#### **3.1. Yıllık Sağlık Harcamaları Artışı**

Obezite ile mücadelede tedavi süresi uzun sürebilir ve yüksek maliyetlidir. Obezite kronik sağlık koşullarına bağlı olduğu kadar beslenme alışkanlıklarına da bağlıdır. Obez insanlar, kişisel beslenme tercihlerini kötüye kullanırlarken sadece kendilerine zarar vermemektedirler. Nitekim dışsal maliyet yüklemeselerdi insanlar, diyet ve egzersiz tercihlerini obezite riskini aştıkları bir noktada kullanabilirlerdi. Ancak, obezite bugünkü haliyle salt kişisel bir sorun olmayıp, maliyeti ciddi büyüklükte kamusal bir sorun niteliğine bürünmüştür.

ABD’de 2002 yılında yapılan bir çalışmada; obezitenin yıllık tedavi edilen hasta sayısında %36, yıllık sağlık maliyetlerinde ise %77 artışa neden olduğu ortaya konulmuş ve bu artışın obez olmayan ortalama bir bireye yıllık 395 Dolar sağlık maliyet yükü (negatif dışsallık) artışı getirdiği tahmin edilmiştir (Sturm, 2002:245-253).

#### **3.2. Obezitenin Dışsal Maliyeti**

Bugüne kadar yaşanmış deneyimler göstermektedir ki, obezite bir sağlık sorunu olarak serbest piyasaya bırakıldığında kendiliğinden çözülmesi olanaksız bir sorundur. Rasyonel karar mekanizmasına sahip bireyler, obez olmayı özgürce seçip ve bunun sonucunda ortaya çıkan sağlık maliyetlerini üstlenmeyip toplumun obez olmayan, sağlıklı beslenen kesimine serbest piyasa mekanizması içerisinde yükleyebilmektedirler. Obez olmak, ihtiyacın üzerinde beslenmek kişisel tercihtir ve obez kişinin doğrularına uygun olabilir. Adil bir ekonomik yapı için obezlerin neden oldukları negatif dışsallıkları ve ek maliyetleri de gidermeleri şarttır. Sorunun çözümü için devletin müdahil olmadığı durumlarda obezitenin sağlık

maliyetlerini toplumun diğer kesimi, sağlık sigortası ve sosyal güvenlik sistemi vb. dolaylı mekanizmalar içerisinde haksız yere üstlenecektir.

Gıda piyasasındaki aksaklığın kaynağı birinin tüketiminin dolaysız ya da dolaylı olarak diğerini etkilemesidir. Bir obez tükettiği ürünün dışsal maliyetlerinin içselleştiği ürünün gerçek fiyatı ile karşılaşılsaydı sağlıklı gıdaları daha az tüketebilirdi. Bu nedenle fiyat sistemi kaynakların sadece marjinal fırsat maliyetlerini ölçerken etkin tahsis sağlayabilir. Dışsallık, obezlere yaptıkları tüketimin doğurduğu maliyetlerin tamamıyla yansıtılması ya da tüketim faaliyetlerinin tüm yarar ve maliyetlerinin kendilerine ödetilmesi ile yönlendirilebilir. Bunun için sosyal maliyetleri de fiyat içermelidir (Eltson, vd., 2009:179).

Piyasa koşullarında sigorta şirketleri obezler için hazırladıkları özel sigorta paketleriyle sorunu çözebilir ya da sigorta şirketleri sigara tüketenlerde olduğu gibi obeziteyle ilgili sağlık çözümlerini poliçelerinde seçenekli hale getirebilirler. Böylelikle obezite ve ona ilişkin maliyetler içselleştirilebilir. Ancak sorun daha karmaşık ve görüldüğü kadar basit değildir. Örneğin, bir diğer sağlık maliyeti ise obezite nedeniyle asansör, yürüyen merdiven v.b. motorlu özel araçlar, daha geniş hastane yatakları, motorlu tekerli sandalyelerin yarattığı maliyetlerdir (Acs vd, 2009:173).

Obezitenin yol açtığı negatif dışsal maliyetler geniştir ve obezite tercihi tüm toplum tarafından finanse edilmektedir. Tüketim seçiminde özgür bırakıldıklarında daha çok birey obez olup bu durum sosyal maliyeti artırır. Bu nedenle kişisel kararlara ilişkin negatif dışsallıklar politik müdahaleyi bu tercihleri kontrol etmesi konusunda zorlayacak konumdadır. Obezite de Pareto optimumunu bozucu bir negatif dışsallık yaratır. Diğer bir deyişle obezite sadece obezleri değil obezlik nedeniyle obez olmayanları da dolaylı yük altına alıp olumsuz yönde etkiler. Obezite görünüşte kişisel bir tercih veya gıda üreticilerinin hileli yönlendirmesi sonucu oluştuğu sanılsa da kayda değer bir çözüme sahip değildir. Obezite sonucunda negatif dışsallık ortaya çıkar. Çünkü bireylerin fazla kalori tüketimi maliyeti, katlanmak zorunda oldukları sosyal maliyetlerden daha azdır. Gıda ve egzersiz ikilisi konusunda yapılan tercihler obezite üzerinde belirleyici rol oynar. Sorunun çözümü için tüketilen gıdalardan alınan kalori miktarının azaltılması gerekir. Gıda fiyatlarında vergiler aracılığıyla yapılacak bir artış obeziteden kaynaklanan sorunların finansmanını büyük ölçüde karşılayabilir. Diğer bir ifadeyle yeni getirilecek bir gıda vergisinin gıdanın fiyatını arttırmasından doğan maliyeti, obeziteden kaynaklanan sağlık sorunları tedavi masraflar vb negatif dışsal maliyetleri obezler için içselleştirebilir, yani bahsi geçen negatif maliyetleri tüketimi yapan obezlere yükleyebilir (Acs vd., 2009:174).

### **3.3. Obezite ve Yaşam Boyu Sağlık Maliyetleri**

Obez ve sigara kullanan kişiler daha az yaşadıklarından devlet, uzun yaşayanlara oranla bu bireylerin üzerinden tasarruf sağlar. Yapılan araştırmalarda gelişmiş ülkelerde artan obezite vakalarının sayısının azaltılması yaşamı kurtarsa da, bunun ekonomik anlamda tasarruf anlamına gelmediği sonucuna varılmıştır. Sigara içenler ve obezler, sağlıklı insanlardan daha az yaşamaktadırlar. Bu durum,



uzun dönemde onların sağlıklı insanlara göre daha az maliyetli olduğunu sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Obezitenin yaygınlaşması hükümetleri bu konuda ekonomiye müdahale etmeye ve uzun dönemde sağlık hizmetlerinin maliyetini düşüreceği gerekçesi ile obeziteyle mücadele programları hazırlamaya zorlamaktadır. Ancak son bulgular, obezite ve sigara kullanımının kısa dönemde sağlık sistemine olumsuz etkisi olsa da bu kişilerin ortalama olarak daha az yaşadıkları gerçeği nedeniyle devletin uzun yaşayanlara oranla sağlık harcamalarından tasarruf sağlayabileceği gerekçesiyle bu programlar sorgulanmaktadır (Pieter Van Baal vd, 2008:242).

### **3.4. Obezitenin Sağlık Dışı Maliyetleri**

Daha düşük/kısa yaşam beklentisi, verimsiz çalışma temposu da obeziteden kaynaklanan diğer gizli maliyetlerdir. Kilo ile ilgili faktörler kişisel, ailesel, ulusal verimliliği düşürdüğü gibi izole edilmesi mümkün olmayan birçok sorun oluşturabilir. Obezite maliyetlerinin artışı diğer kullanıcıların daha yüksek maliyetlerle karşılaşmasına da neden olmaktadır. Örneğin, obezite sorunu ulaşımda, tiyatro biletlerinde fiyat artışlarına neden olur. Bir sinema ya da tiyatro salonunda veya bir toplu taşıma aracında az sayıda geniş koltuk, çok sayıda dar koltukla yer değiştirilirse ortalama bilet fiyatları artar (Eltson, vd., 2009:174). Alışveriş merkezlerinde yürüyemeyen yaşlılar ve obezler için elektrik motorlu tekerlekli sandalye bulundurulması gereği marketlere maliyet kalemi olarak yansımaktadır.

Obezlerin geniş vücut yapısı nedeniyle az yakıt tüketen küçük ekonomik otomobillerden ziyade, zorunluluktan, büyük, geniş, çok yakıt tüketen otomobilleri tercih etmesi makro anlamda yakıt tasarrufuna olumsuz etki edecektir.

Obezlerin düşük verimli çalışma tempoları nedeni ile düşük ücretlere razı gelmeleri daha az gelir vergisi ödemeleri anlamına gelir. Bu durum, obezite nedeni ile vazgeçilmek zorunda kalınan vergi hâsılatına, vergi harcamasına işaret edebilir. Genel nüfusa daha az kamu harcaması yapılması veya hizmetler sabitken herkesin daha fazla vergi yükü altına girmesi de obezitenin diğer bir dışsal maliyeti olarak görülebilir (Freebairn, 2010: 57).

### **3.5. Obezitenin Mesleki Tercihler ve Maaşlar Üzerine Etkisi**

ABD’de yapılan araştırmalarda obez çalışanların; maaşlarının normal kiloya sahip çalışanlara oranla düşük olduğu, kişinin kilosu ile maaşı arasında negatif ilişki olduğu, obezlerin düşük ücretli işlerde istihdam edildiği, yönetsel/profesyonel beceri gerektiren işlerin dışında tutulduğu, işten çıkarılma olasılığının normal kilolu çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Finkelstein vd, 2005: 247). Normal kilolu insanlara kıyasla obezlerin daha ağır hareket ettikleri düşünüldüğünde bedeni emek gerektiren işlerde obezlerin veriminin normal kilolu bireylere kıyasla daha az olduğu öngörülebilir. Bu nedenle obezitenin iş bulmayı da güçleştiren bir etken olduğu bir gerçektir. Bedeni hareket kapasitelerinin sınırlı olmasından ötürü obezlerin daha az hareket gerektiren masa başı işlerde çalışmaları iş çeşitliliğini daraltmaktadır. Dolayısıyla,

obezlerin iş bulma olasılıkları normal kilodaki insanlara kıyasla daha azdır ve erken emekli olmalarını gerektirebilir.

Sigara tiryakilerinin mesai içerisinde vermiş olduğu “sık sigara içme molaları” gibi obezlerin de çalışma saatleri içerisinde “öğün dışı ekstra beslenme molası” veriyor olmaları verimlerini düşürücü bir faktördür. Bu durum, işverenler tarafından dikkat edilen bir unsur olabilir.

Obezlerin düşük ücretle çalışıyor olmaları obezite problemlerini daha da artırabilir. Çünkü düşük ekonomik koşullar onların daha ucuz, daha sağlıksız beslenmeye yönelmelerine neden olabilir.

Yapılan bir çalışmada, obezite ile mücadele edenlerin bu mücadelede kaybedecekleri her bir pound vücut ağırlığı (1 pound = 0.453 kg) için 1500 \$ ödemeye razı oldukları ortaya konulmuştur. Aynı çalışmada obezlerin kalıcı olarak verecekleri 10 pound ağırlık için bile 15000 \$ ödeme yapma konusunda istekli oldukları belirlenmiştir (Jayson ve Schroeter, 2002:6). Obezlerin, söz konusu bedelleri ödeme konusunda istekli olmaları işgücü verimsizliklerinin ve işsizliğin kendilerine olan maliyeti ile yaptıkları kıyaslanmadan kaynaklanmakta olabilir.

#### **4. SAĞLIKSIZ GIDALARIN TÜKETİMİNİ DÜZENLEMEDE DEVLETİN MÜDAHALE POLİTİKASI**

Obezite ile mücadele için obezitenin kontrol edilmesi mümkün altyapı bileşenleri üzerinde dikkatlice düşünmek, hangisinin kontrol edilmesinin en etkin yol olduğunu belirlemek önemlidir. Bireylerin, hükümetlerin, özel sektör ve yasal yapının analizi, amaçlanan başarı için politik çözümleri üretebilmek amacıyla gereklidir. Ayrıca obezite sorununun çözümüne erişmede arz ve talep yönünden iki yönlü düşünmekte yarar vardır. Arz yönlü düşünüldüğünde, gıda arzı ve gıdaya erişebilirlik doğrudan obeziteye katkıda bulunur. Talep taraflı düşünüldüğünde talebi kısacak önlemlerin alınması, yasaklar, sınırlamalar yararlı olabilir. Sözgelimi okullardaki meşrubat ve abur-cubur makinelerini yasaklamak şeklinde arz yanlı; doğrudan bir yasaklama yapılmaksızın, öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını daha sağlıklı ürünlere yönlendirici bir eğitimin verilmesi talep yanlı bir alternatif olarak sayılabilir. Bazı durumlarda arz ve talep tarafındaki bu tür yasaklamalar ön plana çıkmayabilir ancak politika değerlendirme analizlerinde geniş bir araç olarak kalır (Eltson, vd., 2009:171).

##### **4.1. Kullanımın İzlenmesi ve Önleme Politikaları**

Zaman içerisinde tütün kullanımının akciğer kanserinin yanı sıra tüketenlerde ve pasif içicilerde birçok hastalığın gelişmesine de yol açtığı kanıtlanması ile kamu müdahalelerin, sigara kullanımı azaltılması konusunda acil hareket etme gereğini doğurmuştur. Bu durum, kapsamlı sistem gözetiminin ve sonuçlarının, tütün kontrol politika ve programlarının, tütün endüstrisi pazarlama uygulamalarının gelişmesi ile hızlandırılmıştır. Benzer politika gözetimi alkol kullanımı üzerinde de geliştirilmiş ve alkol tüketiminin azaltılması ile tütün tüketimine benzer sonuçlar alınmıştır. Son yıllarda fiziksel aktivite, diyet ve vücut ağırlığı konusundaki veriler, dikkatleri obezite sorununa çekince benzer çözümlerin obezite sorununu çözmede uygulanabilirliğini gündeme getirmiştir. Ancak bugün sağlıksız gıdaları izleme sistemleri, tamamlanmış değildir; politika, pazarlama,

diyet, aktivite ve vücut kilosu üzerindeki çevresel etkilere uyum sağlayamamıştır (Couch, 2011:4).

#### **4.2. Tüketmeyenlerin Korunması**

Araştırmalar tütün dumanının, zararlı etkisine maruz kalan tüketmeyenler üzerindeki zararlı etkisini göstermektedir. Bu nedenle politikalar, kamusal alanlarda, özel çalışma alanlarında tüketmeyenlerin maruz kalışını önlemek, genç ve erişkin tüketimini engellemek için tütün ürünleri tüketimini yasaklamaktadır. Benzer şekilde alkollü otomobil kullanımının yasaklanması kazaların azalmasında ciddi ölçüde azalma sağlamıştır (Couch, 2011:5).

Sigara ve alkol tüketimine karşı bugün uygulanmakta olan politikalar uzun yıllar sonucunda elde edilen halktan gelen talep ve baskılar ile yerleşmiş, kökleşmiştir. Politika değişikliği, davranış değişikliğini söz konusu talep ve çabalar ile değiştirip güncel sosyal normları oluşturmuştur. Bugün aynı çaba, obezite ile mücadelede verilmeye başlanmıştır. Obezite konusunda atılan politik adımlar alkol ve sigarada olduğu gibi daha sağlıklı beslenme yönünde sosyal normları biçimlendireceği öngörülmektedir.

#### **4.3. Tüketimin Durdurulması için Yardım Önerisi**

Sigara ve alkol kullanımının oluşturduğu zararlarla ilgili kamuoyunda artan farkındalık; sigarayı bırakma konusundaki, öneri, danışmanlık, ilaçla tedavilerini içerecek şekilde program ve politikalara yol göstermiştir. Yani devlet müdahalesi, bırakmak isteyenlere yardım önerisinde bulunmaktadır. Benzer bir uygulamada sağlıklı diyetlerin özendirilmesi, sağlıksız gıdaların tüketiminin engellenmesi için de söz konusu olabilir. Sağlık koruma sağlayıcıları, hastaları sağlıksız gıdaların vücut kilosunu ne yönde etkilediği, ağız ve diş sorunlarına olan etkisi ve diğer sağlık sorunları konusunda bilgilendirip önerilerde bulunabilirler. Sigorta kurumları, sağlıksız gıdaların tüketimini azaltıcı diyetleri amaçlayan danışmanlık ve diğer davranışsal değişiklik programları ile sağlıklı beslenme konusunda önemli bir adım atabilirler. Tütünde olduğu gibi ve alkol tedavisinde, benzer çabalar obeziteyi azaltıcı ve maliyet etkin olabilir (Couch, 2011:5).

#### **4.4. Tüketimin Tehlikesi Hakkında Uyarım**

Sigara ve tütün ürünlerinin üzerinde içerdikleri sağlığı tehdit eden zehirli içeriklerin büyük ve okunur puntolarla yazılması birçok ülkede sağlık bakanlıkları tarafından zorunlu hale getirilmiştir. Aynı şekilde obeziteye yol açan aşırı şekerli, tuzlu, yağlı gıdaların tüketimini engellemek için bu gıdaların da üzerine neden oldukları hastalıkların yazılıp resmedilmesiyle, farkındalığın artırılması bu gıdaların özellikle gençler tarafından tüketiminin engellenmesinde önemli bir yol olabilir. ABD’de uygulandığı gibi diğer ülkelerde de restoranlardaki münülerde her bir porsiyon yemeğin ne miktarda kalori içerdiğinin de münü de özellikle belirtilmesi; aşırı yağlı, tuzlu, şekerli kalori zengini gıdaların yanına sağlıksız olduklarının belirtilmesi uygulanabilir (Beyaz ve Koç, 2009:27).

#### **4.5. Reklam, Promosyon ve Sponsor Yasaklarının Zorlanması**

Aşırı yağlı, tuzlu, şekerli yiyecek ve içeceklerin; televizyonlarda dönen reklamlarına, dış ortamlarda reklam panolarındaki reklamlarına sınırlama getirmek

tüketimin özendirilmesini bir engel olarak görülebilir. Özellikle gelişme çağındaki çocukların eğlence ve boş zaman geçirme alışkanlıklarında televizyon izlemenin büyük bir pay aldığı düşünüldüğünde reklamlara getirilen bu tür bir sınırlama etkin rol oynama ihtimaline sahiptir. Okul, anaokulu, dersane v.b. çocukların eğitim aldığı kurumlara yakın yerlerdeki reklam panolarına sağlıksız gıdaların reklamlarının konulmasının yasaklanması da televizyon reklamlarının yasaklanmasına paralel şekilde bu gıdaların tüketimin azaltılmasında etkin bir yol olabilecektir. Bir diğer alternatif çözüm ise yüksek oranlı reklam vergilerinin konulması olabilir. Zararlı ürün guruplarının reklam harcamaları üzerine getirilecek yüksek oranlı bir vergi, üreticilerin pazarlama ve reklam maliyetlerini arttıracaktır. Reklam vergileri hem istenmeyen zararlı ürünlerin reklamların azaltılması hem de ürüne yansıyan fiyat artışları ile ürünlerin tüketiminin azalması konusunda iki yönlü yarar sağlayabilir. Benzer şekilde okul yakınlarında sağlıksız gıdaların satışının yapılması, fast food restoranlarının yasaklanması önerilebilir ya da okul yanına açılacak fast food restoranlarından çok daha fazla oranda gelir vergisi talep edilerek mali uygulamalar ile uzaklaşmaya zorlanabilir.

#### **4.6. Gıda Üzerindeki Vergilerin Arttırılması**

Yüksek enerji içeren gıdaların ya da genel olarak tüm gıdaların üzerine kişisel kararların yarattığı sağlık harcamaları, işgücü kaybı vb ekonomiye zarar veren negatif dışsal maliyetlerin içselleştirilmesini, yani bahsi geçen maliyetlerin finansmanını maliyete neden olan obezlere yüklemeyi amaçlayan özel gıda, yağ vergiler konulabilir.

Sigaranın yarattığı negatif dışsallıkları engellemek için konulan bir satış vergisi tüketimi azaltır. Fakat konu obezite gibi gıda ile ilgili bir alan olunca vergi konulması konusu daha duyarlı olabilir. Çünkü bireylerin yaşamlarında tüketilmesi gereken günlük asgari gıda miktarı söz konusu iken, tüketilmesi gereken asgari nikotin miktarı diye bir şey yoktur. Bu nedenle konulacak olan vergiler ile alınan gıdanın tüm miktarını eleme amacı güdülemez (Eltson, vd., 2009:176).

Gerçek dünyadaki gıda vergisi kullanımı sorunu teorik çerçeveden daha geniş ve karmaşıktır. Piyasada teoride varsayıldığı gibi tek bir gıda çeşidi yoktur, birçok gıda vardır ve sadece bazılarını vergilendirip, bazılarını özendirip obezite sorununu çözmek sanıldığı kadar kolay değildir. Hangi gıdanın ne ölçüde vergilendirileceğinin belirlenmesi, etkin bir vergi rejimi oluşturulmasında önemlidir.

Belirli gıdalara vergi eklenmesi esnek olmayan tütün gibi mallara kıyasla daha fazla etki doğurur. Örneğin, meşrubat ve yağlı aburcubur gıdalar ele alındığında, bu malların birçok ikamesi vardır. Ancak Wansink ve Huckaboe (2005), insanların yağlı-tuzlu gıdalara genetik olarak daha bağlı olduğunu bu nedenle de bu gıdalara yapılan fiyat artışlarına karşı tüketim kalıplarının daha az esnek olduğunu belirlemişlerdir (Wansink ve Huckaboe, 2005:6-18). Buna karşın yapılan bir diğer çalışmada meşrubat tarzı şekerli içecekler üzerine ülke genelinde konulan bir verginin kilo ortalamalarında fark edilir bir azalmaya bir yıl içerisinde neden olduğu ispatlanmıştır (Dharmasena ve Capps, 2011:24). Bir diğer çalışmada da söz konusu gıdalara şeker tadı veren yüksek kalorili yapay tatlandırıcıların

vergilendirilmesi ile de politika hedeflerine erişilebileceği belirtilmiştir (Miao vd., 2011:17).

Obezitenin belirli altyapı alanları belirlenerek obezite olgusunu azaltmak için bu alanlar vergilendirilebilir. Ev dışında yenen yemekler özellikle fast-food yemekler obezite yaygınlaşmasının önemli bir nedenidir. Gıda üzerine doğrudan bir vergi koymak yerine fast food restoran zincirlerine vergi konulabilir. Benzer şekilde, aburcubur makineleri, gıda reklamları ya da benzer diğer obezitenin altyapı parçalarına vergi konulabilir. Daha fazla egzersiz yapmanın desteklenmesi, alınan kalorinin azaltılması da obeziteyle mücadeleye yönelik bir diğer yoldur. Spor salonlarına teşvik verilip üyelik sayısı arttırılabilir. Ancak üye olup gitmeme yaşandığında spor salonlarına verilen teşvik sahiplerinin nedensiz zenginleşmesine de yol açabilir (Eltson, vd., 2009:181).

Vergi verimliliği ve etkinliği perspektifinden konu ele alınacak olursa sağlıksız gıdaların vergi ile fiyatlarının arttığı ya da sağlıklı gıdaların desteklenip fiyatı indirildiği durumlarda sonuç benzerdir. Her iki durumda da sağlıklı gıda tüketimi artacaktır ancak tüm vergi düzenlemeleri gıdaların iyileştirileceğini varsaymakla beraber gıda sektörünün vereceği tepkileri dışarda tutar. Bir verginin uygulanması durumunda gıda endüstrisi iki tür strateji geliştirerek tepki verebilir. İlk olarak üzerine vergi yüklenen gıdanın besleyicilik kalitesini üreticiler düşürebilir ve vergi öncesi satış fiyatına yaklaştırarak satışlardaki düşmeyi engelleyebilir. İkinci olarak da üreticiler, üzerine vergi yüklenen ürünü, içeriğini değiştirerek yenilikçi ürün/üretim süreci ile orta düzeyli gelir gurubunun daha çok satın alabileceği bir fiyata çekebilir. Bu tür stratejiler sosyoekonomik eşitsizlikleri, kaliteli gıda seçimini ve sağlık için ana uygulamaları kötüleştirir ve gıda temelli kronik hastalıkların gelişmesine neden olabilir. Bu nedenle gıda politikaları belirleyicilerinin, yağ vergisi (fat tax) gibi uygulamaların etkilerinin olumsuz olabileceğini, tüketiciler arasında beslenme eşitsizliklerini daha kötü duruma getirebileceğini göz önünde bulundurmaları gereklidir (Allains vd., 2010: 243).

Sağlıksız gıdalar ile sağlık sorunları arasındaki bağlantının iyi tanımlanmaması bu gıdaların vergilendirilmesini güçleştirir. Örneğin, okul kantinlerinde satılan sağlıksız gıdaların fiyatları arttırılabilir. Bu tür bir ekonomik caydırıcının düşük gelir gurubuna dahil olan öğrencileri olumsuz yönde etkilemesi olasıdır. Sağlıklı gıdalara teşvik verilmesi, okuldaki beslenme programlarının ve yoksul kesimin teşvik ile hedef alınması politik olarak daha kabul edilebilir. Ek olarak hükümetin tarım programları, şekerli ve sağlıksız gıda üretimini özendiren, kolaylaştıran mısır şurubu gibi ürünlerin üretimini sınırlayabilir (Levy ve Oblak, 2009:198). Tarım teşviklerinin işlenmiş yüksek kalorili gıdaların üretimini arttırdığı gözlenmektedir. Mısıra verilen teşvikler mısır şurubu üretimini arttır, fiyatı düşen şurup aburcubur fiyatlarını aşağı çeker ve bu da sağlıklı ürünlerin tüketimini azaltıcı etkiye bulunur.

## **5. GIDA VERGİSİNDE TEORİK YAKLAŞIMLAR**

### **5.1. Tüm Gıdalar Üzerinden Düz Oranlı Vergi Alınması**

Tüm gıdalara tekdüze bir verginin uygulanması gıda tüketimini azaltır. Tüketiciler fiyata duyarlı olduğu sürece, ek her vergi tüketimi azaltır. Vergi oranı

obezitenin sosyal maliyetini karşılayacak oranda belirlenir. Düz oranlı verginin, gıda tüketimini azaltması obeziteyi düşürse de sağlıklı gıdaların tüketimini de azaltır. Vergi sonrasında harcanabilir gelir azaldığından tüketiciler, daha ucuz sağlıklı gıdaya yönelebilirler. Ayrıca söz konusu vergiler düşük gelirli bireylere daha ağır yük getirir. Yaratılan vergi uyumsuzluğu obeziteyi daha fazla tetikleyebilir (Drenowski ve Darmon, 2005: 265-273).

## **5.2. Sağlıksız Gıdaların Vergilendirilmesi için Bir Mekanizma: Seçici Fiyatlandırma Yaklaşımı**

Hollanda’da yapılan bir çalışmada yüksek enerji içeren aburcubur gıdaların üzerine konulan bir verginin günlük daha az kalori tüketilmesine özellikle de daha az aburcubur gıda tüketmesine neden olduğu kanıtlanmıştır. Vergi nedeni ile yüksek enerji içeren gıdaların fiyatlarında gerçekleşen %50’lik bir artış, söz konusu gıdaların %16 oranda daha az satın alınmasına yol açmıştır. Vergi nedeni ile özellikle günlük karbonhidrat tüketimi, hem düşük hem de yüksek gelir gurubunda azalmıştır. Bu durum da bu tür bir verginin etkinliğini doğrulamaktadır (Nederkoorn vd., 2011:764).

Gıdaların hepsinin seçilip vergilendirilmesinden ziyade sadece obeziteye katkı yapan gıdalar, sağlıksız gıdalar vergilendirilebilirse, ayırım kolaylaşır. Sağlıksız gıdaların daha ağır vergilendirilmesi tercih edilir. Sorun sağlıksız gıdaları ayırt edebilecek pratik mekanizmanın kurulmasına dayanır. İdeal olarak vergi, zararlı ve sıfır sağlıklı, obeziteye katkı sağlayan gıdalara yönelmektir. Bu tür bir vergi uygulamasında (Eltson, vd., 2009:183-185):

(i)-Bir gıdanın sağlığı azaltıcı yönlerini azaltmak istenildiğinde, yani içerisindeki obeziteye neden olması muhtemel yağ, şeker, tuz miktarının kısıtlanması istendiğinde dolaylı olarak gıdanın içerik ya da bileşenleri vergilendirilebilir. Örneğin, kiloya neden olan şeker ve yağ vergilendirilip bunu fazlaca içeren ürünlerin fiyatı yükseltilebilir. Bu tür bir verginin başarısı tüketicinin ne tepki verdiği de bağlıdır. Genel olarak tüketiciler, üzerinde daha az vergi bileşimi olması dolayısıyla vergiden kaçınıp içeriğinde daha az yağ ve şeker olan ürünleri esnekliği yüksekse tercih ederler. Sonuç olarak bu tür bir vergi ile sağlıklı gıdaların tüketimi daha az vergi içermesinden dolayı artırılabilir.

(ii)-Uygulamada karşılaşılabilecek olası güçlük, süt ve tereyağ gibi sağlıklı olup yağ oranı yüksek olan gıdaların daha yüksek vergi dilimi içerisine girmesi ve tüketimlerinin yüklenilen ağır vergiden ötürü istenmediği halde düşmesi olabilir.

(iii)-Verginin yönetsel aşamasında güçlükler vardır. Farklı gıdalara çeşitli oranların uygulanacağı kategoriler belirlenmesi, en çok zararı veren kategoriye en fazla oranın uygulanmasını gerektirir. Esas tartışma kategorilerin nasıl belirleneceğidir. Gıda üreticileri lobicilik faaliyetleri ile kategorilerin belirlenmesinde saptırıcı etki yapabilir. Üreticiler, kategorilerden haberdar olma konusunda da isteksiz olabilirler ve vergilendirilmeyen içerikleri belki de sağlıklı olmayan başka tür gıdalarla ikame ederek vergiden kaçınabilirler. Bu sorunlar, uygulama ve

yönetimin sosyal maliyetini vergi sisteminde arttırır. Yönetimsel güçlükleri olmasına rağmen bu vergiler, karakterize edilmiş kısma odaklanabildiğinden avantajlıdır.

### **5.3. Diferansiyel Vergilerin Belirli Hedeflenmiş Gıdalar Üzerinde Kullanılma Mekanizmaları**

Sağlıksız gıdalar üzerindeki geniş tabanlı vergi rejiminin uygulama güçlüklerini önlemek için sağlıksız gıdalara vergi konulabilir. Bu amaçla, meşrubat, aburcubur gibi belirli gıdalar hedeflenir. Belirli gıda satışlarına konulacak alternatif bir vergi sağlıksız gıdalardan fazlaca tüketmeyi caydırabilir. Bazı devletler, hane dışında yemek yemeyi vergi kapsamına alırlarken mağazadan sağlanan gıdayı vergi dışı tutmaktadırlar. İnsanlar restoranda yediklerinde evde beslenmelerine kıyasla daha çok yiyorlarsa bu politika obezite sorununu azaltır. Bu vergiler, fast food restoran zincirlerine de uygulanabilir. Fakat bu tür politikanın etkinliği tüketicilerin fiyat artışlarına duyarlılığı, ikame malların varlığına bağlıdır. Örneğin, okullarda meşrubatlara uygulanacak bir verginin ikamesi okul içinde düşüktür (Eltson, vd., 2009:186).

### **5.4. KDV Yaklaşımı**

KDV yaklaşımı, belirli bileşenlere vergi konulması ya da belirli vergi kategorilerinin oluşturulmasına alternatif bir yaklaşımdır. Bu tür bir vergi, üretim aşamasında konulup son üretim gerçekleşene kadar yaratılan tüm katma değer vergilendirilir. Böylece çiftlik kapısında satılan sağlıklı gıda ürünü ucuzken markette ya da restoranda satılan işlenmiş gıda ürünü vergiler nedeniyle pahalılaşır. Yani az sağlıklı ürünler çok işlendiğinden KDV ile ağır vergilendirilir. Ayrıca aburcubur gıdaların paket ve sunum maliyetleri de vergiyi arttırır. Bu bağlamda istenilmese de paketleme nedeni ile süt ve süt ürünleri de vergileme kapsamına girer (Eltson vd., 2009:186).

## **6. UYGULAMADA VERGİ ÇÖZÜMLERİ**

Tarih boyunca gıda üzerine konulan vergiler, isyanların başlıca nedenlerinden birisi olmuştur. Örneğin, İngiliz tarihi, gıda fiyatlarındaki artışın çete davranışına dönüştüğü isyanlarla doludur; 1919'da İtalya'da gıda benzeri bir isyana sahne olmuştur. Günümüzde gıda protestoları ise yerel gıda üreticilerinin uğradıkları küresel eşitsizlik ve adaletsizlik üzerine odaklanmaya eğilimlidir (Caraher ve Cowburn, 2005:1242).

Vergiler sosyal sorunlara çözüm üretmek amacıyla başarıyla uygulanabilir. Ancak nedeni ne olursa olsun yaşamsal ihtiyaçları gidermek için herkes tarafından tüketilen gıdalar üzerine vergi konulması oldukça güçtür. Bu nedenle gıda vergileri, obezite hastalığının yaygınlaşmaya başladığı 1980'li yıllara kadar devletler tarafından tercih edilmemiştir. Fakat obezitenin yaygınlaşması sonrasında üzerinde durulmaya başlanmıştır.

Birçok ülkede rekabetçi gıda piyasaları hükümetler tarafından izlenmekte, tüketilen ve üretilen gıda miktarını belirleyen arz ve talep bileşimi belirlenerek toplum sağlığı güvenliği sağlanmaktadır. Bu düzenlemeler; meyveler, unlu mamuller, sebzeler, etler, içecekler gibi farklı türde gıdaları içermektedir (Freebairn, 2010:54). Düzenlemeler, okullarda meyve-sebze ve yağsız süt gibi

sağlıklı gıdaların satılması, spor-sağlık eğitimi ve fiziksel aktivite programlarıyla da sürdürülmektedir. Bazı ülkelerde, okullarda sağlıksız gıdaların satışına kısıtlamalar getirilmiştir. ABD’de bazı eyaletlerde şekerli içecek ve gıdalardan bir maktu vergi (twinkie) tahsil edilmektedir. Ayrıca restoranlarda münülerde besin ve kalori bilgileri yer almaya başlamıştır (Beyaz ve Koç, 2009: 27). ABD’de 34 eyalette meşrubat vergisi, 30 eyalette şekerleme vergisi, 29 eyalette ciklet vergisi, 15 eyalette cips ve kraker vergisi uygulanmaktadır (Powell ve Chalopka, 2009:231).

Deneyim ve ortak bilgi birikimi, tat tercihlerini edinmede daha çok rol oynar. Ayrıca tuzlu aburcubura olan talebin esnek olmadığı da varsayılmaktadır. Bu durum, az sağlıklı bu tür gıdaların tüketiminin düzenlenmesinde göz ardı edilmemesi gereken bir unsurdur. Diğer taraftan abur cubur tüketimi elastik değilse vergi geliri daha kesin olacaktır. ABD’de yapılan bir çalışmada, aburcuburlara konulacak %1 lik bir verginin 100 milyon \$ gelir sağlayabilecek potansiyele sahip olduğu ve bu gelirin de obeziteye karşı eğitim-sağlık-egzersiz hizmetlerinde, medya için reklamlarda kullanılabileceği ileri sürülmektedir (Kuchler vd., 2004:10).

Bir çalışmada, bozuk para ile çalışan aburcubur makinelerindeki düşük yağlı gıdaların fiyatlarında yapılan bir indirimin satışlarında ciddi artışa neden olduğunu kanıtlamıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre: (i) fiyat düşüncü insanlar düşük yağlı gıdaları tercih etmekte, (ii) gıda endüstrisi de yüksek yağlı gıda üretimi yerine yüksek fiyatlı gıdalara alternatif olarak düşük yağlı gıda üretimine yönelebilmektedir. Ayrıca bu çalışma okul çocuklarının kilo alması, meyve ve sebzelerin gerçek fiyatları arasındaki ilişki konusunda tartışma başlatmıştır (French, 2002: 441-443).

ABD’de yapılan bir ankete göre, Amerikalılar obeziteyi sigara ile kıyaslandığında %81 oranında ciddi bir sağlık sorunu olarak görmekte ve hükümetin obezite ile mücadelede rol oynamasını talep etmektedir. Bu talepte bulunanların da üçte biri, devletin mücadelede ana rolü üstlenmesini istemektedirler. Ayrıca, ankete katılanların % 41’i abur-cubur gıdalar üzerine bir vergi konulmasını desteklenmektedirler (Lake Snell Perry & Associates, 2012:1-6).

ABD’de Arkansas, Washington ve Batı Virginia eyaletlerinde meşrubatlara özel bir vergi; Minesotada şekerleme, sakız ve dondurmaya satış vergisi; Teksas’da şekerleme vergisi uygulanmaktadır. Maryland Eyaleti’nde restoranlarda şekersiz (diet, light, sugar-free) içecek satılması zorunlu hale getirilmiştir. Bu kurala uymayan restoranlara 900\$ para cezası uygulanmaktadır. Connecticut’da ise kafeterya, öğrenci merkezi v.b. alanlarda satılan şekerlemeler için % 6 satış vergisi uygulanmaktadır. California’da meşrubatlar üzerine konulan vergi ile yılda yaklaşık 340 milyon dolarlık gelir elde edilmiştir (JP Morgan, 2003:19). ABD’deki örnekler göstermektedir ki gıda üzerindeki vergiler, şekerleme ve meşrubat üzerine odaklanıp bireysel beslenmeye etki ederken aynı zamanda da kantin ve kafeteryaları, bu mekânlardaki abur cubur makinelerini ve fast food restoranları da hedefleyip genel bir etki de yaratma çabasıdır. Genel



olarak vergi düz oranlı ve satış fiyatına uygulanmaktadır. Alternatif olarak obeziteye neden olması olası aburcubur gıdaların reklamlarının da vergiye konu olduğu örneklere de rastlamak mümkündür. Yüksek yağ oranı içeren gıdalara “yağ vergisi” olarak adlandırılabilir ek vergiler getirmek de bir diğer uygulanan yöntemdir (Bknz.; Caraher ve Cowburn, 2005:1244).

Avrupa Birliği (AB) ülkeleri, trans yağ, aşırı şeker, tuz ve karbonhidrat içeren gıdalara karşı ek vergi getirerek obezitedeki artışın yanında beslenme bozukluğuyla ortaya çıkan diğer hastalıkların önlenmesini sağlayarak devletin hızla artan sağlık harcamalarını da azaltmayı öngörmektedir.

AB’de katma değer vergisi, Avustralya’da ise genel hizmet vergisi oranı yükseltilerek gıda üzerindeki vergi yükleri artırılmaktadır. KDV gibi genel vergiler bazen bir gıda vergisi olarak algılanmamaktadır. İngiltere’de KDV, dondurma, meşrubat, şekerleme gibi keyif verici gıdalar üzerinden alınırken; kek-kurabiye gibi unlu şekerli gıdalarda KDV oranı sıfır olarak uygulanmaktadır. Bazı ülkelerde İngiltere’nin aksine tek tip KDV uygulanırken; İtalya, İrlanda, İspanya’da farklı KDV oranları uygulamaktadır. Avustralya’da 2000 yılından bu yana çoğu ürün ve hizmeti kapsayan mal ve hizmet vergisi konulmuş, tüm temel gıda ürünleri bu verginin dışında bırakılmıştır. Uygulama örnekleri mevcut mekanizmanın karmaşıklığını ortaya koymaktadır. Bu mekanizma içerisinde KDV’nin bireylerin sağlıklı gıda seçimine tek başına etkisini ölçmek oldukça zordur (Caraher ve Cowburn, 2005:1244).

Uygulanmakta olan bir diğer çözüm, sağlıksız gıdaları tanımlayıp vergiye tabi tutmaktır. Uygulamada, gıdaları kategorilere ayırıp bazı kategorilere doğrudan etki edecek gelire bağlı davranışı yönlendirebilen vergiler konulmaktadır. Gereksinim duyulan gıdalar, vergi dışı tutulurken keyfi gıdalar vergi kapsamına alınmaktadır. Belçika, Almanya, İrlanda, İtalya ve İngiltere’de çay, kahve, süt v.b. temel gıdalara düşük oranda vergi uygulanırken, meşrubat v.b. temel gıda kapsamında olmayan gıdalara daha yüksek oranda vergi uygulanmaktadır. İrlanda’da bu vergiler uzun dönemli çözüm olmadıkları nedeni ile reddedilmiştir (Caraher ve Cowburn, 2005:1244).

İskoçya’da alkol ve sigarada olduğu gibi benzer şekilde çikolatanın da keyifli bir gıda olmaktan ziyade pek çok kişi için obeziteye neden olması nedeni ile zararlı olduğu savunulmuş ve vergilendirilmesi talep edilmiştir. Çikolata içeren şekerli ve kakaolu gıdaları kapsayan ürünler üzerinden vergi alınması daha etkin bir sonuç oluşturabilecekken sadece çikolatanın vergiye konu olması, dört kişiden birinin obezite boyutlarına ulaşması, obezite ile mücadelede geçilmiş olmanın telaşını destekler niteliktedir (Lorenzi, 2011:328-332).

Danimarka’da doymuş yağ içeren tüm gıdalara yüzde 2.3’ü aşan vergi, süttten sıvı yağ, etten pizza gibi hazır gıdalara uygulanmaktadır. Fransa, aralarında tatlandırıcı meyve sularının da yer aldığı şekerli içeceklerde vergiyi iki katına çıkarmayı hedeflemektedir.

WHO, Gıda ve Tarım Teşkilatı raporlarında gıda ile ilgili sağlık sorunlarında fiyat ve maliyetlerin kilit rol oynadığı belirtilmiştir. Aynı raporda enerji yoğun ve yağlı gıdaların belirli ölçüde engellenmesi, “yağ vergisi” konulması

ve fiziksel aktivitenin arttırılmasının özendirilmesi vurgulanmıştır (Caraher ve Cowburn, 2005:1242).

Yağ vergisi uygulamasıyla “sağlıksız gıdaların tüketiminin azaltılması”, “diyet ve obeziteyi önleme programlarını finanse edecek gelirin edinilmesi” hedeflenmektedir. Bu tür bir vergi önemli bir vergi geliri sağlasa da azalan oranlı karaktere sahip olması temel dezavantajı olarak kabul edilmektedir (Allais vd., 2010:243).

Norveç’te ulusal gıda ve beslenme politikası kapsamında obeziteye ilişkin 4 temel hedef belirlenmiştir. Bu hedefler (Caraher ve Cowburn, 2005:1245):

- (i) yağ tüketiminin azaltılıp tahıl, sebze ve doymamış yağ oranı yüksek gıdaların özendirildiği sağlıklı beslenme düzeninin oluşturulması,
- (ii) yerel gıda üretiminin arttırıp ithalatın azaltılması ve kendi kendine yetkin bir gıda yapısına ulaşılması,
- (iii) az gelişmiş bölgelerdeki alanların tarıma açılıp gelişimine katkı sağlanması,
- (iv) yoksul ülkelerdeki gıda üretimi ve tüketimine katkı sağlayıp dünya gıda güvenliğine ortak olmaktır .

Norveç’teki vergi, yağ vergisinden ziyade kalori vergisine daha çok benzemektedir.

## **7. GIDA VERGİLERİNİN SAKINCALARI**

İngiltere’de yapılan bir çalışmada herhangi bir gıda üzerine konulan vergiden zenginlerden çok yoksulların etkilendiği kanıtlanmıştır. İçerdiği yağ miktarına orantılı olarak obeziteyi, kanseri engellemek için sigaraya konulduğu gibi gıdaların üzerine vergi konulması; süt, tereyağı gibi temel besin maddelerinde de fiyat artışlarına neden olabileceğinden gelirin daha fazla bölümünü gıda harcamalarına ayıran düşük gelirli kesimin üzerine getireceği yük ekonomik olarak iyi durumda olanlara kıyasla daha fazla olacaktır (Leicester ve Windmaijer, 2004:15). Bu nedenle gıda vergilerinin uygulanmasında okul kantinleri, yerleşke kafeteryaları, hastaneler v.b. alanlar kontrollü koşullar nedeni ile daha kolay görülmektedir. Okullarda gıda tüketimi ile ilgili bulgular çocukların gıda seçiminde lezzet ve fiyat üzerine odaklandığını göstermektedir. Buradan hareketle okul, hastane v.b. kapalı sistemlerde teşvik ya da caydırma unsurları ile ürüne elverişliliği belirleyici faktörlerle dengelenebilir (Caraher ve Cowburn, 2005:124).

Sağlıksız gıdaların tüketimini engellemek için alınan vergilerin hâsılatı sağlıklı gıdaların tüketimini arttırmayı teşvik etmek için kullanılıp denge sağlanabilir. Örneğin, yağlı patates cipslerine, şekerli meşrubatlara konulacak bir “yağ vergisi” ya da bu gıdaları üretenele getirilecek bir üretim vergisinden elde edilen vergi hâsılatı sağlıklı gıda üreticilerine, sebze-meyve üreten seralara, çiftçilere maliyetlerini düşürecek şekilde ücretsiz mazot ve tohum desteği, ücretsiz sera inşası v.b. teşvikler olarak sunulabilir. Benzer şekilde obezite ile mücadele çabası içinde aburcubur gıdaların tüketimini azaltmak için konan “yağ vergisi” ile sağlanan kamu gelirleri yine obezite ile mücadele için sağlıklı spor-egzersiz alışkanlıklarının (devlet desteği niteliğindeki bu kamu harcamalarına “zayıflama

desteği (thin subsidy)” de denilmektedir) arttırılması için harcanabilir (Yaniv vd., 2009: 823).

Ancak gıda vergilerin toplanılması sırasında politikacılar çok istekli değildirler. Çünkü gıda endüstrisinin baskısı oy kaybettirebilir. Gıda üreticileri fabrikalarını vergilerin olmadığı başka alanlara kaydırabilir ya da ABD'nin Maryland Eyaleti'ndeki FritoLay örneğindeki gibi kaydırmakla tehdit edebilirler (Bknz.; Ruhi, 1992). Bu tür bir durum da işsizlik sorununu doğuracağından politikacılar için oy kaybı anlamına gelebilir. İngiltere'de obezite ile mücadele için politikacıların vergi getiren sert yasalar çıkarmaktan ziyade sektör temsilcileriyle gönüllülüğe dayanan anlaşma yapmaya çalışılması da aynı nedenden kaynaklanmakta olup uzmanlar tarafından eleştirilmiştir (BBC, 2012). Aynı zamanda sağlıksız olmakla beraber ucuz olduğu için söz konusu gıdalarla beslenen gelir seviyesi düşük olan kesim vergiler nedeni ile fiyatları yükselen sağlıksız gıdaların tüketimini azaltıp teşvikler nedeni ile fiyatı azalacak olan sağlıklı gıdaların tüketimini arttırma konusunda alışkanlıkları nedeni ile çok istekli olmayabilir. Alışkanlıklarının mali önlemlerle değiştirilmesine tepkilerini bu önlemleri alan politikacıları tekrar oylamayarak gösterebilirler. Politikacılar yoksul kesimin ve aburcubur üreticilerin tepkisini alıp oy kaybetmeden sağlıksız gıdaların fiyatlarında bir değişiklik yapmadan, sağlıksız gıdaları vergilendirmeden sağlıklı gıda üreticilerini teşvik etme eğilimine yönelebilirler. Ancak bu eğilim, obeziteyi önlemede etkili bir politika olmaktan çok sağlıklı gıdaların tüketimini özendirme nedeni ile iyileştirme niteliği taşıyabilir.

Sağlıksız kabul edilen gıdaların yüksek oranlı vergilere tabi tutulması sonucu artan fiyatları bu gıdaların tüketimini kısmakla beraber kaçakçılığının da yapılmasına neden olabilir. Yani bahsi geçen aburcubur gıdaların yasal olmayan yollardan üretilip pazarlanmasına neden olabilir.

## 8. SONUÇ

Obezitenin neden ve sonuçlarının değerlendirilmesi, en uygun politika karşılığının seçimi açısından oldukça gereklidir. Devletin obezite ile mücadele ederken görevi; değerlendirme ve fizibilite hazırlamak için girdi sağlamak, maliyet etkin farklı politik araçlar (vergi-sübvansiyon, eğitim-destek) geliştirmek, politika sonuçlarındaki tepkileri ölçüp bilgi sağlamaktır. Dikkatlice hazırlanmış mali araçlar obezite ve beraberinde gelen sağlık sorunlarının önlenmesinde temel oluşturabilir.

Spor ve egzersizin devlet tarafından desteklenmesi, eğitim ve reklam gibi araçların kullanılması obezite ile mücadelede tamamlayıcı unsurlardır. Egzersiz, eğitim ve reklam harcamaları için gerekli fon da obezite vergilerinden finanse edilebilir.

Tüm gıda vergileri, gelir seviyesi yükseldikçe etkisini yitirir ve düşük gelirli kesim üzerinde daha ağır bir vergi yükü oluşturur. Düşük gelirli kesime olumsuz etki edecek sağlıksız gıdalar üzerine konulan bir gıda vergisi ancak eşzamanlı olarak sağlıklı gıdaların sübvansiyon edildiği uygulama ile etkili olabilir. Ayrıca gıda üzerindeki bir mali rejim sonucunda hangi gelir gurubunun ne ölçüde

kazanım sağladığı açık değildir. Bu nedenle politika sonuçları dikkatle izlenip çıktıklarına göre politikalar, sürekli olarak yeniden değerlendirilmelidir.

#### KAYNAKÇA

- Acs, Z. J.; Henderson, L. J.; Levy, D. T.; Lyes, A.; Stanton R. K. (2009). "A policy framework for confronting obesity". **Obesity, Business and Public Policy**. Glos, Birleşik Krallık, 2009:221-252.
- Allais, O.; Bertail, P.; Nichele, V. (2010). "The Effects of a Fat Tax on French Households' Purchases: A Nutritional Approach". **The Author**. 2010: 28-245.
- BBC (2012). "Global governments must get tough on obesity". <http://www.bbc.co.uk/news/health-14669203>.(5.02.2012).
- Beyaz, F. B.; Koç, A. (2009). "Obezite Ekonomisi: Güncel Durum ve Ekonomik Analizler". EconAnadolu . Anadolu Uluslararası İktisat Kongresi. Eskişehir. 17-19 Haziran 2009.
- Bleich, S.; N., Cutler; D., Murray; C., Adams, A. (2008). "Why is the Developed World Obese?". **The Annual Review of Public Health** – 29. ABD. 2008:273-295.
- Caraher, M.; Cowburn, G. (2005). "Taxing Food: implications for public health nutrition". **Public Health Nutrition**. ABD. 2005:1242-1249.
- Couch, K. A. (2001). "Health Policy and Sugar-Sweetened Beverages". **Journal of Policy Analysis and Management**. Vol. 30. No. 3, 2001:644-665.
- Cummins, S.; Macintyre, S. (2006). "Food environments and obesity-neighbourhood or nation?". **International Journal of Epidemiology**. ABD. 2006:35:100-104.
- Dharmasena, S.; Capss, O., JR. (2011). "Intended an Unintended Consequences of a Proposed National Tax on Sugar-Sweetened Beverages to Combat The U.S. Obesity Problem". **Health Economics**. 2011, 10.1002/hec.
- Drenowski, A.; Darmon, N. (2005). "The economics of obesity: dietary energy density and energy cost". **The American Journal of Clinical Nutrition**. 82. ABD. 2005:265-273.
- Eltson J. A.; Stanton, K. R.; Levy, D. T.; Acs, Z. J. (2009). "Tax Solutions to the external cost of obesity". **Obesity, Business and Public Policy**. Glos. Birleşik Krallık. 2009:171-188.
- Finkelstein, E.A.; Ruhm, J.C.; Kosa, K.M. (2005). "Economic Causes and Consequences of Obesity". **Annual Rev. Public Health**. ABD. 2005:239-257.
- Freebairn, J. (2010). "Policy Forum: Reforming the Health System: Taxation and Obesity?". **The Australian Economic Review**. Vol. 43, No. 1. 2010:54-62.
- French, S. A. (2002). **Pricing Effects on Food Choices, Sugar and Fat–From Genes to Culture Symposium**, New Orleans. ABD. 2002: 841-843.
- Giesen, J.; C. A., H.; Havermans, R., C.; Douven, A.; Tekelenburg, M.; Jansen, A. (2010). "Will Work for Snack Food: The Association of BMI and Snack Reinforcement". **Obesity Journal**. Mays 2010: 966-970.
- Henderson, J. L. (2009). "Obesity, poverty and diversity: theoretical and strategic challenges". **Obesity, Business and Public Policy**. Glos, Birleşik Krallık. 2009:57-75.
- Ippolito, P. M.; Mathios, A.D. (1995). "Information and Advertising: The Case of Fat Consumption in the United States". **The American Economic Review**. Vol. 85, No. 2. Papers and Proceedings of the Hundredth and Seventh Annual Meeting of the American Economic Association. Washington DC, ABD, 1995: 91-95.
- Jayson, L.; L., Schroeter, C. (2002). "Health Economics Letter. When Do Fat Taxes Increase Consumer Welfare?". **Wilney Online Library Publish**. DOI: 10.1002/hec.1789.
- Kuchler, F.; Tegene, A.; Haris, J.M. (2004). "Taxing Snack Foods: What to Expect for Diet and Tax Revenues". **Current Issues in Economics of Food Markets**. ABD.
- Lakdawalla, D.; Phillipson, T. (2011). **The Growth of Obesity and Technological Change: A Theoretical and Empirical Examination**. National Bureau of Economic Research. Working Paper 8946. <http://www.nber.org/papers/w8946> (14.11.2011).
- Lake Snell Perry & Associates (2012). "Obesity as a Public Health Issue:A Look at Solutions". [http://www.phsi.harvard.edu/health\\_reform/poll\\_results.pdf](http://www.phsi.harvard.edu/health_reform/poll_results.pdf) (07.12.2012).

- Leicester, A.; Windmeijer, F. (2004). "The Fat Tax Economic Incentives to Reduces Obesity". Londra, Birleşik Krallık.
- Levy, D.; T., Oblak, M. (2009). "Tobacco control as a model for trimming the obesity problem". **Obesity, Business and Public Policy**. Glos. Birleşik Krallık. 2009: 191-205.
- Lorenzi, P. (2011). "Taxing Antisocial Behavior for the Common Good". **Society**. Volume 48. ABD. 2011:328-332.
- Maffetone, P. (2013). "What Really is Junk Food?". <http://www.philmaffetone.com/what-is-junk-food> (12.12.2013).
- Mavromaras, K. (2008). "Policy Forum: A Multidisciplinary View of Obesity Economics and Obesity". **The Australian Economic Review**. Vol. 41, No. 1. 2008:78-84.
- McCull, K. (2009). "Fat taxes and the financial crisis". **The Lancet**. Vol 373, ABD. 2009:797-798.
- McKinnon, R., A. (2009). "Obesity as Market Failure:Development of a Model to Estimate the Lifetime, External Costs of Obesity in the United States". The Faculty of The Columbian College of Arts and Sciences of The George Washington University.
- Miao, Z.; Beghin, J., C.; Jensen, H., H. (2011). "Taxing Sweets: Sweetener Input Tax or Final Consumption Tax". **Contemporary Economic Policy**. 2011:1-17.
- Morgan, J.P. (2003). "Food Manufacturing: Obesity the Big Issue". **JP Morgan European Equity Research**. Londra. Birleşik Krallık.
- Nederkoorn, C.; Havermans, R., C.; Giesen, J., C., A., H.; Jansen A. (2011). "High tax on high energy dense foods and its effects on the purchase of calories in a supermarket. An experiment". **Appetite** 56. 2011:760-765.
- Popkin, BM; Gordon-Larsen, P. (2004). "The nutrition transition: worldwide obesity dynamics and their determinants". **International Journal of Obesity**. ABD. 2004:2-9.
- Powell, L. M.; Chalopka F., J. (2009). "Food Prices and Obesity: Evidence and Policy Implication for Taxes and Subsidies". **The Milbank Quarterly**. Vol. 87, No. 1. 2009:229-257.
- Rosin, O., (2008). "The Economic Causes of Obesity: A Survey". **Journal of Economic Surveys**. Vol. 22, 2008:617-647.
- Ruhi, S. (1992). "Frito-Lay says snack tax may reduce hiring at new plant". [http://articles.baltimoresun.com/1992-05-10/news/1992131190\\_1\\_frito-snack-tax-snack-foods](http://articles.baltimoresun.com/1992-05-10/news/1992131190_1_frito-snack-tax-snack-foods) (06.10.2011).
- Sallis, J., F.; Glanz, K. (2010). "The role of built environments in physical activity, eating, and obesity in childhood". **The Future of Children**. 16(1), 2010:89-108.
- Sen, A., Entezarkheir; M., Wilson, A. (2010). "Obesity, smoking, and cigarette taxes: Evidence from the Canadian Community Health Surveys". **Health Policy** 97, 2010:180-186.
- Sturm, R. (2002). **The Effects of Obesity, Smoking and Drinking on Medical Problems and Cost, Health Affairs**. 21, No.2, 2002: 245-253.
- Sturm, R.; Datar, A. (2005). "Body mass index in elementary school children metropolitan area food prices and food outlet density". **Public Health**. Volume 119, Issue 112, ABD. 2005:1059-1068.
- Swinburn, Body; Sacks, G. Vdg. (2011). "The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments". **The Lancet**. Vol 378, August 27.
- Van Baal PHM; Polder JJ de Wit GA; Hoogveen RT; Feenstra TL (2008). "Lifetime Medical Costs of Obesity: Prevention No Cure for Increasing Health Expenditure". **PLoS Med** 5 (2): e 29. doi:10.1371/journal.pmed.0050029, 2008:242-249.
- Wansink, B.; Huckaboe, M. (2005). "De-marketing obesity". **California Management Review**. 47, ABD, 2005: 6– 18.
- WHO (2008). "Obesity and Overweight". <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs3117en/print.html>, (17.08.2008).
- WHO (2011). "Obesity and overweight". <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> (15.11.2011).
- WHO (2013). "Fact Sheet No:113". <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> (20.11.2013).
- Wikipedia (2011). "Obezite". <http://tr.wikipedia.org/wiki/Obezite> (06.09.2011).
- Wikipedia (2011a). "Invisible Hand". [http://en.wikipedia.org/wiki/Invisible\\_hand](http://en.wikipedia.org/wiki/Invisible_hand) (17.09.2011).

Wikipedia (2011b). “Junk Food”. [http://en.wikipedia.org/wiki/Junk\\_food](http://en.wikipedia.org/wiki/Junk_food) (31.12.2011).

Yaniv, G., Rosin, O.; Tobol, Y. (2009) . “Junk-food, home cooking, physical activity and obesity: The effect of the fat tax and the thin subsidy”. **Journal of Public Economics** 93, 2009:823-830.