



SAĞLIKLI GIDA ORTAMI POLİTİKA İNDEKSİ (FOOD-EPI) TÜRKİYE ÖNCELİKLİ EYLEMLER

Editör
Gülşah KANER





Yayınevi: İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ YAYINLARI

Publisher: IZMIR KATIP CELEBI UNIVERSITY PRESS

Yayın No. / Publication Number: 52

**SAĞLIKLI GIDA ORTAMI POLİTİKA İNDEKSİ (FOOD-EPI):
TÜRKİYE ÖNCELİKLİ EYLEMLER**

Genel Yayın Yönetmeni / Editor in Chief

Öğr. Gör. Dr. Yaşar ALDIRMAZ

Editör / Editors

Prof. Dr. Gülşah KANER

Yazarlar / Authors

Prof. Dr. Gülşah KANER

Doç. Dr. Tuba YALÇIN

Doç. Dr. Gamze YURTDaş DEPBOYLU

Arş. Gör. Büşra DÖNMEZ

Arş. Gör. Esila BAYAR

Arş. Gör. Merve KİP

Tasarım / Design

Büşra UYAR

E-ISBN

978-625-95496-6-8

Basım / Printing

Necmettin Erbakan University Press (NEU PRESS)

Yaka Mah. Yeni Meram Cad. Kasım Halife Sok. B Blok

No: 11 Meram / KONYA / TÜRKİYE

0332 221 0 575 - www.neupress.org

Sertifika No / Certificate No: 48888

İKÇÜ YAYINEVİ 1. Baskı, İzmir/TÜRKİYE

Ekim 2025, 98 sf., 16x24 cm

Tüm Hakları Saklıdır. Bu kitabın basım, yayın, satış hakları İKÇÜ Yayınevinin izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri herhangi bir bilgi depolama ve erişim sistemiyle veya mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik ya da başka yöntemlerle çoğaltılamaz.

All Rights Reserved. All or parts of this book cannot be reproduced by any information storage and access system or by mechanical, electronic, photocopying, magnetic or other methods without the permission of IKCU Publishing House.

İçindekiler

Teşekkür	1
Özet	3
Sağlıklı Gıda Ortamlarını Desteklemek için Önerilen Politika Eylemleri	7
Sağlıklı Gıda Ortamlarını Desteklemek için Önerilen Altyapı Destek Eylemleri	8
Terimlerin Tanımı	12
1. Giriş	13
1.1. Ulusal Düzeyde Son Durum ve Gelişmeler	15
1.2. Gıda Ortamlarının İyileştirilmesi: Neden Önemli?	16
1.3. Beslenme Riskleri: Eşitsizliklerin Ortaya Çıkarılması	18
1.4. Politikadan Sofraya: Daha Sağlıklı Beslenme için Aktörlerin Katılımı	19
1.5. Geliştirilmesi Gereken Alanlar ve Stratejik Adımlar	22
2. Politika ve Altyapı Desteği Uygulama Düzeyinin Değerlendirilmesi	24
2.1. Uygulamanın Ölçülmesi için Hangi Araç Kullanıldı?	26
2.2. Food-EPI'nin Türkçeye Uyarlanması	30
2.3. Sağlık Eşitsizlikleri	31
2.4. Kanıt Toplama	31
3. Türkiye'nin Politika ve Altyapı Desteği Uygulama Düzeyine İlişkin Değerlendirme Süreci	33
3.1. Değerlendirmeyi Kim Yaptı?	33
3.2. Uzmanlar Değerlendirmeyi Hangi Kriterlere Göre Yaptı?	33

4. Türkiye'nin Gıda Ortamı Politikalarındaki Performansı: Uluslararası İyi Uygulama Örnekleri ile Karşılaştırma	36
4.1. Yüksek Düzey Uygulama	36
4.2. Orta Düzey Uygulama	36
4.3. Düşük Düzey Uygulama	37
4.4. Hiç/Çok Düşük Düzey Uygulama	39
5. Eylemlerin Önceliklendirilmesine Yönelik İzlenen Yöntemsel Süreç	43
6. Türkiye'ye Özgü Öncelikli Eylemler: Uzman Paneli Bulguları	46
7. Türkiye'de Sosyoekonomik Eşitsizlikler ve Gıda Ortamı	57
7.1. Türkiye'de Gıda Ortamı Göstergelerinin Sosyoekonomik Eşitsizlikler Üzerindeki Etkisi: Uzman Görüşleri	58
7.2. Eylemler Nasıl Önceliklendirildi?	60
7.3. Eşitlik Temelli Önceliklendirme: Uzman Panelinin Türkiye için Önerdiği Eylemler	61
8. Gıda Ortamlarının İyileştirilmesine Yönelik 10 Öncelikli Öneri ...	68
8.1. Sağlıklı Gıda Ortamlarını Desteklemek için Önerilen Politika Eylemleri	68
8.2. Sağlıklı Gıda Ortamlarını Desteklemek için Önerilen Altyapı Destek Eylemleri	70
9. Uzmanların Gözünden Food-EPI Süreci	72
10. Sağlıklı Gıda Ortamları için Türkiye'de Sürdürülebilir Politika ve Altyapı Önerileri	73
11. Stratejik Yönelimler ve Geleceğe Bakış	75
12. Kaynaklar	76
Ekler	80
Ek 1: FOODPATH WP3.4 Ortakları	80
Ek 2: Uzman Paneli	81
Ek 3: Öncelikli Politika Eylemleri (Ağırlıklı ve Ağırlıksız)	85
Ek 4: Öncelikli Altyapı Destek Eylemleri (Ağırlıklı ve Ağırlıksız)	90

Kısaltmalar Listesi

- DALY** : Engellilik Ayarlı Yaşam Yılları
- Food-EPI** : Gıda Ortamı Politika İndeksi
- FOODPATH** : Avrupa'da Toplum Beslenmesinde Eşitliği Sağlamak için Gıda Sistemleri ve Politika Yaklaşımları
- INFORMAS** : Uluslararası Besin ve Obezite/Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Araştırma, İzleme ve Eylem Desteği Ağı
- BOH** : Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
- PEN** : Politika Değerlendirme Ağı
- SED** : Sosyoekonomik Durum
- TURDEP-II** : Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrin Hastalıkları Epidemiyoloji Araştırması-II

Teşekkür

Food-EPI Türkiye çalışması, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden Prof. Dr. Gülşah Kaner tarafından yürütülmektedir. Food-EPI raporunun hazırlanmasına pek çok kişi katkı sağlamıştır. Öncelikle, çalışmanın her aşamasında sunduğu destek için FOODPATH projesinin koordinatörü Prof. Janas Harrington'a teşekkür ederiz. Yazarlar, çalışmanın ilk aşamasındaki değerli katkılarından dolayı Prof. Piotr Romaniuk ve Dr. Sanne Djojosoeparto'ya müteşekkirdir.

Kanıt belgesinin doğruluğunu ve bütünlüğünü kontrol eden tüm Türk kamu kurumu yetkililerine de teşekkür ederiz. Süreç boyunca gösterdikleri katılım ve katkıları için Türk Uzman Paneli'ne içten teşekkürlerimizi sunarız. Panelin çalışmaya katkıları, çevrimiçi puanlama sürecine katılımı, eylem belirleme toplantısındaki yer alışları ve nihai öneri listesinin önceliklendirilmesine yönelik katkıları çok değerli olmuştur.

Bu araştırma, "Avrupa'da Toplum Beslenmesinde Eşitliğin Sağlanmasına Yönelik Gıda Sistemleri ve Politika Yaklaşımları (FOODPATH)" projesinin 3. iş paketi kapsamında yürütülmektedir: <https://www.ucc.ie/en/foodpath/ourresearch/workpackage3/>. FOODPATH, ERA4Health Sağlık Eşitliği çağrısı kapsamında finanse edilmektedir. Projeye katkılarından dolayı University College Cork (İrlanda) bünyesindeki FOODPATH koordinasyon ekibine ve Prof. Janas Harrington'ın liderliğine teşekkür ederiz.

FOODPATH projesine destek veren fonlayıcı kuruluşlar (katılımcı ülkelerin alfabetik sırasına göre) şunlardır:

- Belçika: Flanders Araştırma Vakfı (FWO)
- İrlanda: Sağlık Araştırma Kurulu (HRB)
- İtalya: Eğitim, Üniversite ve Araştırma Bakanlığı (MIUR)
- Hollanda: Sağlık Araştırma ve Geliştirme Kurumu (ZonMw)
- Polonya: Ulusal Araştırma ve Geliştirme Merkezi (NCBR)
- Türkiye: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK)

Bu çalışma, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından 223N180 numaralı proje kapsamında desteklenmiştir. Sağladığı bilimsel ve finansal katkılar dolayısıyla TÜBİTAK'a teşekkür ederiz. Bu yayında yer alan içerik yalnızca yazarların sorumluluğundadır.

SAĞLIKLI GIDA ORTAMI POLİTİKA İNDEKSİ (FOOD-EPI): TÜRKİYE ÖNCELİKLİ EYLEMLER

ÖZET

Dünya genelinde hükümetler, yeterli ve dengeli beslenmenin sağlığı koruma ve özellikle obezite olmak üzere kronik hastalıkları önlemedeki belirleyici rolünü giderek daha fazla kabul etmektedir. Bu hastalıklar arasında çocukluk çağı obezitesi, küresel ölçekte en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak öne çıkmaktadır (1). Türkiye’de 7-8 yaş grubundaki çocukların yaklaşık dörtte biri (%22,4) fazla kilolu veya obez olarak sınıflandırılmaktadır (2). Obeziteyle ilişkili hastalık yükünü ve ekonomik maliyetleri azaltmak için, bireylerin obeziteye neden olan çevresel faktörlere karşı daha sağlıklı davranışlar geliştirmesini destekleyen stratejilerin uygulanması gerekmektedir (1).

Bireylerin beslenme davranışları, yaşadıkları gıda ortamına göre büyük ölçüde şekillenmektedir. Bu nedenle, sağlıksız gıda ortamlarının etkili ve iyi tasarlanmış politikalarla dönüştürülmesi, obezitenin önlenmesinde temel bir strateji olarak öne çıkmaktadır (3). Düşük maliyetli, enerji yoğunluğu yüksek ve lezzetli besinlerin yaygın olarak bulunması ve yoğun biçimde pazarlanmasıyla tanımlanan mevcut gıda sistemi, özellikle savunmasız topluluklar arasında küresel obezite salgınının başlıca nedenlerinden biridir (1). Türkiye’de sağlıklı yaşamı teşvik eden gıda ortamlarının oluşturulması için, gıda politikalarının uygulama düzeylerinin izlenmesi ve bu düzeylerin uluslararası en iyi uygulamalarla karşılaştırılması büyük önem taşımaktadır. Bu durum, özellikle risk altındaki grupların ihtiyaçları göz önünde bulundurulduğunda daha da kritik hâle gelmektedir. Bu

bağlamda, politika yapıcılarının, gıda ortamındaki olumsuz eğilimleri zamanında belirleyebilecek ve toplumun tüm kesimlerinin sağlıklı besin seçeneklerine eşit erişimini sağlamaya yönelik müdahalelere rehberlik edebilecek güçlü ve kapsamlı politika çerçevelerinin geliştirilmesine öncelik vermesi gerekmektedir.

Yaklaşım

Bu rapor, Türkiye’de gerçekleştirilen ilk “Gıda Ortamı Politika İndeksi (Food-EPI)” değerlendirmesinin sonuçlarını özetlemektedir. Değerlendirme, hükümetin sağlıklı beslenmeyi destekleyen politika ve altyapı uygulamalarının, uluslararası en iyi uygulamalarla karşılaştırmalı olarak ne ölçüde hayata geçirildiğini incelemiştir. Food-EPI, INFORMAS Ağı (Uluslararası Gıda ve Obezite/Kronik Hastalıklar Araştırma, İzleme ve Eylem Destek Ağı) tarafından geliştirilen bir girişimdir ve değerlendirme süreci, bağımsız uzmanlar ile hükümet temsilcilerinden oluşan bir uzman paneli tarafından yürütülmüştür.

Food-EPI süreci aşağıdaki aşamalarla gerçekleştirilmiştir:

1. Food-EPI, Türkiye bağlamına uyarlanmış ve Türkiye’de uygulanan tüm politikaların toplanması ve kanıt belgesinde tanımlanması sağlanmıştır. Kanıt belgesi hükümet yetkilileri tarafından doğrulanmıştır.
2. Otuz sekiz uzmandan oluşan bir panel, her bir göstergelyi referanslarla karşılaştırarak değerlendirmiştir.
3. Uzman ve araştırmacılarından oluşan bir ekip, önerilen politika eylemlerini sistematik olarak gözden geçirerek mevcut gıda ortamındaki eksiklikleri gidermeye yönelik 26 politika eylemi ve 28 altyapı destek eyleminden oluşan nihai listeyi oluşturmuştur.
4. Uzmanlar, bu eylemleri önem , ulaşılabilirlik ve eşitlik etkisi kriterlerine göre sıralamış, en öncelikli 10 eylem belirlenmiştir.
5. Food-EPI süreci, uzmanlardan alınan geri bildirimler doğrultusunda değerlendirilmiştir.

Uzman Görüşleri

Food-EPI Türkiye sürecine katılmak üzere toplam 65 uzman davet edilmiş, bunlardan 38'i daveti kabul ederek uzman panelini oluşturmuştur. Panel, beslenme ve diyetetik, halk sağlığı hemşireliği, halk sağlığı ve gıda mühendisliği alanlarında görev yapan akademisyenler ile birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan diyetisyenlerden oluşmuştur.

Uzmanlar, hükümet tarafından doğrulanan kanıt belgeleri doğrultusunda, Türkiye'deki gıda ortamına ilişkin politika ve altyapı destek uygulamalarını değerlendirmiştir. Bu değerlendirme sonucunda, mevcut uygulamalardaki en önemli eksiklikler belirlenmiş ve öncelikli müdahale alanları ortaya konmuştur. Sürecin devamında, önceliklendirme aşamasına katılan 30 uzman tarafından 26 politika eylemi ve 28 altyapı destek eylemi önerilmiştir.

Bulgular

Öncelikli politika alanları ve altyapı desteğinin uygulama düzeyine ilişkin değerlendirme, hiçbir alanın güçlü bir düzeyde uygulanmadığını ortaya koymuştur. Özellikle dikkat çekici olan husus, uluslararası en iyi uygulamalarla karşılaştırıldığında, uygulama düzeyi "düşük" olarak değerlendirilen gıda ortamı politikaları ve altyapı desteklerinin sayısının fazla olmasıdır. Tespit edilen başlıca eksiklikler ise şu şekilde sıralanabilir:

I. Ev dışında tüketilen yiyeceklere yönelik zorunlu besin bileşimi hedeflerinin bulunmaması,

II. Bilimsel kanıtlara dayalı ambalaj ön yüzü etiketleme düzenlemelerinin olmaması,

III. Tüketicilerin bilinçli tercihler yapabilmesini destekleyecek zorunlu menü panosu etiketlemesinin bulunmaması,

IV. Özellikle sosyal medya aracılığıyla çocuklara yönelik sağlıksız besinlerin pazarlanmasına ilişkin yetersiz kısıtlamalar,

V. Sağlıklı besinlere erişimi artırmayı hedefleyen beslenme odaklı gelir destek programlarının yetersiz ve etkisiz olması,

VI. Kamu sektöründe sağlıklı besin seçimlerini teşvik etmeye yönelik politikaların sınırlı düzeyde uygulanması,

VII. Sağlıksız besin satış noktalarının yoğunluğunu ve konumunu kontrol etmeye yönelik imar yönetmeliklerinin yeterince kullanılmaması,

VIII. Gıda satış yerlerinde sağlıklı besin seçeneklerinin bulunabilirliğini artırmaya yönelik önlemlerin yetersiz olması,

IX. Obezite ve bulaşıcı olmayan hastalıkların (BOH'lar) önlenmesine yönelik araştırmalar için ayrılan finansmanın yetersizliği.

Öncelikli Öneriler

Gıda ortamının ve halk sağlığının iyileştirilmesi amacıyla, hükümetin belirlenen öncelikli öneriler doğrultusunda harekete geçmesi güçlü biçimde tavsiye edilmektedir. Bu kapsamda, Türkiye’de öncelikli olarak uygulanması gereken beş politika ve beş altyapı destek eylemi belirlenmiştir.

SAĞLIKLI GIDA ORTAMLARINI DESTEKLEMELİK İÇİN ÖNERİLEN POLİTİKA EYLEMLERİ

Sağlıklı ve Temel Besin Ürünlerine Uygulanan Vergileri Azaltın
Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki vergiler azaltılmalıdır.
Yerel Üretim ve Sağlıklı Besinlerin Doğrudan Satışını Destekleyin
Sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve asgari düzeyde işlenmiş besin ürünlerinin üretimini, işlenmesini, dağıtımını ve tüketimini destekleyecek tarım politikaları geliştirilmeli; ayrıca çiftçilerin doğrudan tüketiciye satış modelleri teşvik edilmelidir.
Çocuklara Yönelik Sağlıksız Besinlerin Dijital Pazarlamasını Düzenleyin
Sosyal medya ve dijital platformlarda çocukları hedef alan sağlıksız besinlerin tanıtımları sıkı bir şekilde denetlenmelidir. Bu çerçevede, dijital içerik üreticilerine yönelik yasal düzenlemeler oluşturulmalı; yaş sınırlamaları, besin etiketleme sistemleri ve kamu destekli sağlıklı içerik politikaları hayata geçirilerek çocukların sağlıksız pazarlama içeriklerine maruziyeti en aza indirilmelidir.
Çocukları Hedef Alan Sağlıksız Besin Reklamlarına Yönelik Geleneksel Medya Düzenlemelerini Güçlendirin
Sağlıksız besinlerin çocuklara tanıtımını kısıtlamak için televizyon ve radyo yayınlarında mevcut reklam kısıtlamaları güçlendirilmeli, bilgilendirme mesajlarının açık ve kolay okunabilir biçimde gösterilmesi sağlanmalı, kamu hizmeti duyuruları yaygınlaştırılmalı ve popüler programlarda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer verilmelidir.
Şeker, Tuz ve Yağ İçeriğini Azaltacak Yeniden Formülasyon Politikalarını Hayata Geçirin
Başta ambalajlı gıda ve içecekler olmak üzere tüm besin ürünleri için şeker, tuz ve doymuş yağ içeriğini azaltmaya yönelik yeniden formülasyon politikaları geliştirilmeli ve bu bileşenlerin azaltılmasına yönelik zorunlu standartlar uygulanmalıdır. Bu bağlamda piyasa gözetimi güçlendirilmeli, düzenli ve etkin izleme mekanizmaları oluşturulmalıdır.

SAĞLIKLI GIDA ORTAMLARINI DESTEKLEMELİK İÇİN ÖNERİLEN ALTYAPI DESTEK EYLEMLERİ

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Diyetisyen İstihdamını Artırarak Beslenme ve Diyet İzlemini Yaygınlaştırmak

Birinci basamak sağlık hizmetlerine diyetisyenlerin sistematik entegrasyonu sağlanarak, toplumun beslenme durumu ve diyet alım düzeylerinin düzenli ve kapsamlı biçimde izlenmesi mümkün kılınmalıdır.

Çocukların Büyüme, Fiziksel Uygunluk ve Beslenme Davranışlarını Yaşam Boyu İzlemek

Okul çağındaki çocukların büyüme, beslenme durumu ve fiziksel uygunluk düzeylerinin izlenmesine yönelik süreçler, okul öncesi dönemden itibaren başlatılarak yaşam boyu sürdürülebilir bir izleme sistemi şeklinde yapılandırılmalıdır. Bu kapsamda, düzenli boy ve ağırlık ölçümlerinin yanı sıra, fiziksel aktivite düzeylerinin takibi tüm okulları kapsayacak biçimde yaygınlaştırılmalı; biyokimyasal parametrelerin izlenmesi ise altı ayda bir düzenli olarak gerçekleştirilmelidir. Ayrıca, yeme davranışı bozukluklarının erken tanı alabilmesi amacıyla, ortaokul düzeyinden başlayarak bu bozukluklara yönelik tarama uygulamaları izleme sistemine entegre edilmelidir.

Beslenme için Siyasi Desteği Görünür ve Stratejik Hâle Getirmek

Beslenme politikalarına yönelik siyasi destek görünür hâle getirilmelidir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığının öncelikli politika alanları arasında beslenme açıkça dahil edilmeli ve bu alanda somut, ölçülebilir ve sürdürülebilir stratejiler geliştirilerek uygulamaya geçirilmelidir.

Sağlıklı Beslenme Hizmetlerine Erişimi Güçlendirmek

Sağlıklı beslenmenin teşvikine yönelik programlar, birinci basamak sağlık hizmetlerinin temel hizmet portföyüne entegre edilmelidir. Bu kapsamda, her halk sağlığı biriminde en az bir diyetisyenin istihdamını sağlamak amacıyla personel yapısı ve bütçe planlaması revize edilmelidir.

Gıda Politikalarının Şeffaf ve Sürdürülebilir Bir Şekilde Uygulanmasını Sağlayın

Beslenmeye yönelik eylem planlarının, tarama programlarının ve politikaların sürdürülebilirliği, düzenli izleme ve denetim mekanizmalarıyla güvence altına alınmalıdır. Uygulamaların çıktı ve sonuçları; şeffaflık ilkesi doğrultusunda kamuoyu, sivil toplum kuruluşları ve akademik kurumlarla düzenli olarak paylaşılmalıdır.

Fiyatlar, besin tanıtımı, besin bileşimi, izleme, liderlik ve finansman, gıda ortamında acil hükümet müdahalesi gerektiren temel alanlar olarak belirlenmiştir. Politika eylemleri kapsamında, öncelikli olarak sağlıklı ve temel besin ürünlerine uygulanan vergilerin azaltılması önerilmektedir. Ayrıca sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve az işlenmiş gıdaların üretim, işleme, dağıtım ve tüketimini destekleyen tarım politikalarının geliştirilmesi ve çiftçiden tüketiciye doğrudan satış modellerinin teşvik edilmesi önemlidir. Çocuklara yönelik sağlıksız besin pazarlamasının hem geleneksel medyada (televizyon, radyo vb.) hem de dijital mecralarda sıkı şekilde denetlenmesi, yaş sınırlamaları gibi düzenlemelerin uygulanması gerekmektedir. Son olarak, özellikle ambalajlı ürünlerde şeker, tuz ve doymuş yağ içeriğini azaltacak yeniden formülasyon politikalarının geliştirilmesi, bu doğrultuda zorunlu standartlar ve etkin piyasa gözetim mekanizmalarının oluşturulması kritik görülmektedir.

Altyapı destek eylemleri kapsamında, birinci basamak sağlık hizmetlerine diyetisyenlerin entegre edilmesiyle hem beslenme ve diyet alım düzeylerinin düzenli olarak izlenmesi hem de sağlıklı beslenmeyi teşvik eden programların yaygınlaştırılması amaçlanmaktadır. Ayrıca, çocukların büyüme, beslenme ve fiziksel uygunluk düzeylerini yaşam boyu izlemeye yönelik yapılandırılmış bir sistem kurulmalı ve pek çok tarama bu sisteme entegre edilmelidir. Beslenme politikalarına yönelik siyasi desteğin görünür ve stratejik hâle getirilmesi önemli bir adım olarak değerlendirilmekte; T.C. Sağlık Bakanlığı'nın beslenmeyi

öncelikli politika alanı olarak tanımlayarak sürdürülebilir ve ölçülebilir stratejiler geliştirmesi önerilmektedir. Uzmanlar ayrıca, gıda politikalarının şeffaf ve sürdürülebilir şekilde uygulanabilmesi için düzenli izleme ve değerlendirme sistemlerinin oluşturulması ve elde edilen bulguların kamuoyuyla açık biçimde paylaşılması gerektiğini vurgulamıştır.

Uzmanlar, *“Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı: Obezite ile Mücadele ve Fiziksel Aktivite Eylem Planı 2025-2028”* başlıklı ulusal obezite stratejisinin etkin şekilde uygulanabilmesi için güçlü siyasi liderlik ve partiler üstü destek ihtiyacının altını çizmiştir. Bu strateji, fazla kilo ve obezite oranlarını azaltarak toplum sağlığını iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Plan kapsamında önerilen çeşitli eylemler, Food-EPI Türkiye’nin öncelikli tavsiyeleriyle yakından örtüşmektedir. Bunlar arasında, çocuklara yönelik sağlıksız gıda pazarlamasının kısıtlanması, tüm ortamlarda sağlıklı gıdalara erişimin artırılması ve gözetim, izleme, değerlendirme ve araştırma alanlarındaki mevcut çabaların güçlendirilmesi yer almaktadır (4).

Türkiye’deki nüfusun mevcut sağlık durumu, yaşam tarzına bağlı risk faktörleri ve süregelen sağlık eşitsizlikleri, ulusal gıda ortamının ivedilikle yeniden yapılandırılmasını zorunlu kılmaktadır. Gıda ortamı büyük ölçüde yürürlükteki politika çerçevelerinden etkilendiğinden, hükümetin daha sağlıklı koşulları desteklemeye yönelik kararlı ve kapsamlı adımlar atması gerekmektedir. Sağlıklı gıda ortamlarına ilişkin uluslararası standartlarla uyum sağlanması, güçlü, sürdürülebilir ve sektörel düzeyde iyi koordine edilmiş kamu politikası yaklaşımlarını zorunlu kılmaktadır. Bu doğrultuda, Türkiye’de giderek derinleşen sağlıksız ve eşitsiz gıda ortamı sorunlarını etkili bir şekilde ele alabilmek için etkin, kanıta dayalı ve eşitlik odaklı gıda politikalarının hayata geçirilmesi gereklidir.



Şekil 1: Türkiye’de Sağlıklı Gıda Ortamı için Öncelikli Eylemler

TERİMLERİN TANIMI

İyi Uygulama Örnekleri	“İyi uygulama örnekleri” veya “karşılaştırma ölçütleri” sağlığı teşvik eden ortamların tanımlanması ve değerlendirilmesinde temel araçlar olarak işlev görmektedir. Bu ölçütler, dünya genelinde uygulanan çeşitli politika yaklaşımlarını kapsamaktadır. İyi uygulama örnekleri belirlenirken, bilimsel olarak doğrulanmış kriterlerin (örneğin besin profili sistemleri) kullanılması gibi güvenilirlik unsurları ile birlikte; farklı yaş gruplarını, besin kategorilerini, fiziksel aktivite alanlarını, medya platformlarını, ortamları ve coğrafi bölgeleri kapsayıcı nitelikte olmalarına dikkat edilmektedir.
Alan	Siyasi sistem ve/veya ortamların bileşenleri, temel bir konu etrafında yapılandırılmıştır.
Gıda Ortamı	Bireylerin beslenme seçimlerini ve davranışlarını şekillendiren; dolayısıyla BOH’ların önlenmesini etkileyen toplu fiziksel, ekonomik, politik ve sosyo-kültürel ortamlar, koşullar ve fırsatlardır.
Sağlık Eşitsizliği/ Sosyoekonomik Eşitsizlik	Toplum içindeki farklı gruplar arasında sağlık sonuçları veya sağlıkla ilgili kaynaklara erişimde görülen; sosyal, ekonomik, demografik, coğrafi veya diğer özelliklere bağlı olarak ortaya çıkan, önlenemez, adaletsiz ve giderilebilir farklılıklardır.
Politika	Politikalar, belirli toplumsal hedeflerin doğrudan veya dolaylı olarak gerçekleştirilmesi amacıyla, sistem düzeyinde değişiklikler yapmak üzere yetkili veya gönüllü aktörler tarafından alınan kasıtlı kararlar, planlar ve eylemler olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda, kamu politikası genellikle yasalar, yönetmelikler veya resmî direktifler aracılığıyla ifade edilen; hükümetin veya temsilci kurumlarının niyet ve önceliklerini yansıtan belirli bir hükümet eylemi biçimini ifade etmektedir.

1. GİRİŞ

Bulaşıcı olmayan hastalıklar, kişiden kişiye doğrudan bulaşmayan, çok sayıda risk faktörüyle ilişkilendirilen, uzun süren belirti göstermeyen dönemlere sahip ve genellikle kronik seyir izleyen hastalıklardır. Bu hastalıklar sıklıkla fonksiyonel bozukluklara, kalıcı sakatlıklara veya tedavi edilemeyen sağlık durumlarına yol açmaktadır (5). Her yıl dünya genelinde 41 milyondan fazla ölüm BOH'lara atfedilmekte olup, bu ölümler tüm küresel ölümlerin yaklaşık %74'ünü oluşturmaktadır. En yaygın dört BOH türü arasında kardiyovasküler hastalıklar, kanser, kronik solunum yolu hastalıkları ve diyabet yer almaktadır (6).

Bu hastalıklar yalnızca sağlık açısından değil, aynı zamanda özellikle kaynakların sınırlı olduğu bölgelerde bireyler ve aileler üzerinde uzun vadeli ciddi ekonomik yükler de oluşturmaktadır. Bu yük, tedaviye uyumu zorlaştırmakta ve hem sağlık sonuçlarını hem de bireylerin sağlık davranışlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Ekonomik etkinin boyutu; sağlık sisteminin yapısına, hastalığın özelliklerine ve içinde bulunulan sosyoekonomik koşullara göre farklılık göstermektedir (7). BOH'lar açısından değiştirilebilir temel risk faktörleri arasında sigara kullanımı, fiziksel hareketsizlik ve sağlıksız beslenme yer almaktadır (8). Bu faktörler, BOH'lara bağlı küresel hastalık yükünün oluşmasında önemli rol oynamaktadır (9). BOH'larla etkin mücadele için; toplumsal farkındalığın artırılması, erken tanının teşvik edilmesi ve uygun tedavi ile bakım hizmetlerine erişimin sağlanması amacıyla kapsamlı halk sağlığı müdahaleleri gerekmektedir (10).

Küresel Hastalık Yüğü Çalışması, 204 ülke ve bölgeden elde edilen 2021 verilerini kullanarak, 2012 yılında Dünya Sağlık Asamblesi tarafından belirlenen altı küresel beslenme hedefine yönelik ilerlemeyi değerlendirmiştir. Bu analiz, 2012 yılından bu yana 201 ülkede fazla kilolu çocukların prevalansının arttığını ortaya koyarak, endişe verici bir küresel eğilime işaret etmektedir (11). 2022 yılında dünya genelinde 18 yaş ve üzeri yetişkinlerin %43'ü fazla kilolu, %16'sı ise obez olup, yetişkin obezite oranı 1990'dan bu yana iki kattan fazla artmıştır (12). Bu bulgular, etkili önleyici müdahalelere ve çok sektörlü, uzun vadeli ve koordineli politika stratejilerine olan acil gereksinimi vurgulamaktadır. Öte yandan, 195 ülkede yetersiz beslenmenin BOH'lar üzerindeki küresel etkisini sistematik biçimde değerlendiren başka bir çalışmada, beslenmeyle ilişkili risk faktörlerinin BOH'lara atfedilen ölümler ve sakatlıkla ayarlanmış yaşam yılları (DALY) üzerindeki etkisi nicel olarak ölçülmüştür. 2017 yılında yetersiz beslenmenin, dünya genelinde 11 milyon ölüme ve 255 milyon DALY kaybına neden olduğu belirlenmiştir. En önde gelen beslenme risk faktörleri ise yüksek sodyum alımı, düşük tam tahıl tüketimi ve yetersiz meyve tüketimi olarak tespit edilmiştir (13). Bu bulgular, küresel düzeyde beslenme kalitesinin iyileştirilmesine yönelik acil müdahalelerin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, 126 çalışmaya dayanan ve BOH'ların makroekonomik üretkenlik üzerindeki etkilerini inceleyen sistematik bir derleme, bu hastalıkların gelir düzeyi ya da coğrafi konumdan bağımsız olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün çoğu bölgesinde ekonomik üretimi önemli ölçüde engellediğini göstermiştir (14). BOH'lar, yetersiz beslenme ve ekonomik verimlilik arasındaki güçlü ilişkiler dikkate alındığında, beslenmeye ilgili belirleyicilerin iyileştirilmesi; hastalık yükünü azaltmanın yanı sıra ekonomik ve toplumsal refahın artırılması açısından da kilit bir strateji olarak öne çıkmaktadır.

1.1. Ulusal Düzeyde Son Durum ve Gelişmeler

Türkiye Sağlık Araştırması (2022) verilerine göre, obezite 15 yaş ve üzeri bireyler arasında önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Genel obezite prevalansı %20,2 olup, kadınların %23,6'sı ve erkeklerin %16,8'i obez olarak sınıflandırılmaktadır. Ayrıca, kadınların %30,9'u ve erkeklerin %40,4'ü fazla kilolu kategorisinde yer almaktadır (15). Bu veriler, yetişkin nüfusun yarısından fazlasının fazla kilodan etkilendiğini ve bunun kronik hastalıklar açısından ciddi bir risk oluşturduğunu ortaya koymaktadır. 20 yaş ve üzeri 24.499 yetişkinin dahil edildiği Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrin Hastalıkları Epidemiyoloji Araştırması-II (TUR-DEP-II), obezite prevalansını %36, diyabet prevalansını %16,5 (önceden tanı konan %9, yeni tanı konan %7,5) ve hipertansiyon oranını %31,4 olarak bildirmiştir (16). Bu bulgular, toplum düzeyinde değiştirilebilir risk faktörlerini hedef alan kapsamlı ve önleyici müdahalelere olan acil ihtiyacı açıkça ortaya koymaktadır. Türkiye'de tüm ölümlerin yaklaşık %90'ı BOH'lardan kaynaklanmakta olup, başlıca nedenler iskemik kalp hastalığı, inme, akciğer kanseri ve kronik obstrüktif akciğer hastalığıdır. 2022 yılında BOH'lara bağlı önlenebilir erken ölüm olasılığı %16 olarak tahmin edilmiştir (17). Bu duruma paralel olarak, sağlık sistemi üzerindeki ekonomik yük de artmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre, Türkiye'nin toplam sağlık harcamaları 2023 yılında bir önceki yıla göre %105 artışla 1,24 trilyon Türk lirasına ulaşmıştır. Hastaneler, bu harcamaların %52,5'ini oluşturarak en büyük payı almıştır (18).

Türkiye'de besin bulunabilirliğini etkileyen başlıca faktörlerden biri, tarım arazilerinin azalmasıdır. Son yıllarda nüfus artışı devam etmesine rağmen, tarım sektöründe çalışan kişi sayısı giderek azalmıştır. 2000 ile 2019 yılları arasında tarımsal amaçla kullanılan arazi miktarında sürekli bir düşüş yaşanmıştır. Yurtiçi tarımsal üretimdeki bu azalma, besin fiyatlarının

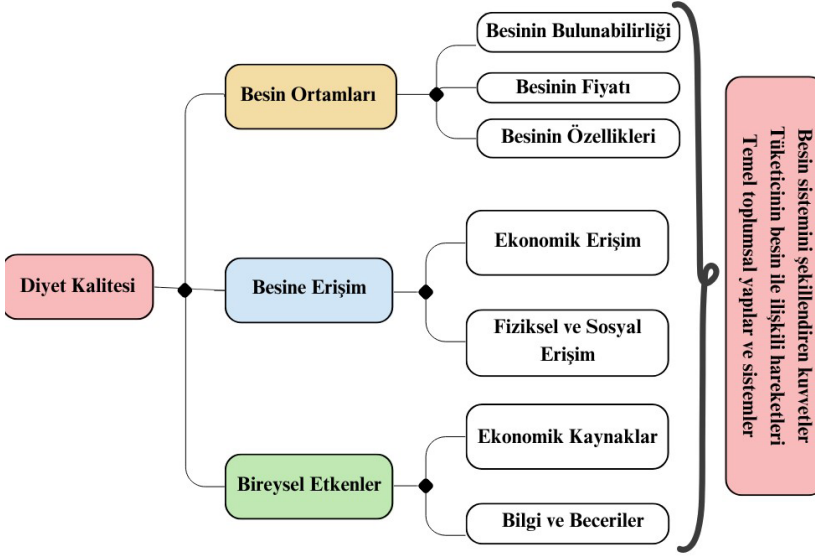
yükselmesine ve besinlere erişimin azalmasına neden olmuştur (19). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre, 2023 yılında gıda ve alkolsüz içecekler için Tüketici Fiyat İndeksi yıllık bazda %30,2 oranında artarken (20), Tarımsal Girdi Fiyat İndeksi de %30,12 oranında yükselmiştir (21). Bu göstergeler hem üreticiler hem de tüketiciler açısından maliyet yükünün arttığını ortaya koymaktadır. Türkiye, BOH ile mücadele kapsamında çeşitli stratejiler geliştirmiş ve uygulamaya koymuştur. Bu kapsamda, sigara ve alkol kullanımını azaltmaya yönelik politikalar (örneğin vergilendirme, reklam kısıtlamaları ve halkı bilinçlendirme kampanyaları) hayata geçirilmiştir. Ayrıca, sağlıklı beslenme alışkanlıklarını hedefleyen ek önlemler arasında tuz, doymuş yağ ve trans yağ tüketiminin sınırlandırılmasına yönelik düzenlemeler ile çocuklara yönelik pazarlama kısıtlamaları yer almaktadır. Fiziksel aktiviteyi teşvik etmeye yönelik kamu kampanyaları da bu politikaları desteklemektedir. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesine yönelik entegre politikalar ve ulusal eylem planlarının geliştirilmesi ulusal düzeyde bir öncelik olmaya devam etmektedir (17). Gıda ortamının halk sağlığı üzerindeki belirleyici etkisi dikkate alındığında, ulusal düzeyde bu ortamı şekillendiren hükümet politikalarının, düzenlemelerinin ve programların mevcut uygulama düzeyinin sistematik olarak değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu değerlendirmelerin güçlendirilmesi, BOH'larla ilişkili beslenmeyle bağlantılı risk faktörlerini azaltmak için kritik bir adım olarak görülmektedir.

1.2. Gıda Ortamlarının İyileştirilmesi: Neden Önemli?

Sağlıklı besinlere erişimin kısıtlı olması ve düşük hane geliri gibi etmenler, bireylerin beslenme kalitesini olumsuz etkilemektedir. Bu noktada, bireylerin beslenme davranışlarını şekillendiren temel unsurlardan biri gıda ortamıdır. Gıda ortamı; politika düzenlemeleri, reklamcılık ve sağlık sistemini kapsayan makro düzeydeki etkenleri ve iş yerleri, okullar ile haneler gibi günlük yaşamda karşılaşılan mikro düzeydeki çevresel koşulları ifade

etmektedir. Bu iki düzeyin birlikte ele alınması, beslenme davranışlarının bütüncül bir şekilde anlaşılması ve etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir (22).

Makro ve mikro gıda ortamlarının iyileştirilmesi, beslenme kalitesini artırmak ve besleyici besin seçeneklerine erişimi artırarak BOH riskini azaltmak için gereklidir. Gıda ortamı, bireylerin besin seçimlerini ve beslenme durumlarını etkileyen fiziksel (ör. besinin bulunabilirliği, perakende yapısı ve pazarlama uygulamaları), ekonomik (ör. besin fiyatları ve satın alınabilirlik), politik (ör. düzenleyici çerçeveler) ve sosyokültürel koşulların toplamı olarak tanımlanmaktadır. Son yıllarda, genellikle yağ, şeker ve tuz içeriği yüksek olan ultra işlenmiş besinlerin artan bulunabilirliği ve yoğun pazarlanması, daha sağlıklı alternatiflere kıyasla daha düşük fiyatlarla eşzamanlı olarak gerçekleşmiştir. Bu yapısal dengesizlik, ticari çıkarların halk sağlığı önceliklerinin önüne geçtiğini göstermekte ve sağlıksız beslenme alışkanlıklarını teşvik eden, obeziteye zemin hazırlayan bir ortamın oluşmasına yol açmaktadır (23). Diyet kalitesi ile gıda ortamları, besine erişim ve bireysel düzeydeki belirleyiciler gibi faktörler arasındaki karmaşık etkileşim, Şekil 2’de kavramsal olarak gösterilmektedir.



Şekil 2: Diyet Kalitesinin Belirleyicilerinin Haritalandırılması:
Çevreden Bireysel Tercihlere (24)

1.3. Beslenme Riskleri: Eşitsizliklerin Ortaya Çıkarılması

Beslenme alışkanlıkları farklı sosyoekonomik gruplar arasında önemli ölçüde farklılık göstermekte ve dezavantajlı gruplar beslenmeyle ilgili risk faktörlerine daha sık maruz kalmaktadır. Halk sağlığı müdahaleleri hem sağlık düzeyini yükseltmeyi hem de hastalıkları önlemeyi amaçlarken, mevcut eşitsizliklerin bu müdahalelerin etkisini sınırlaması ve hatta eşitsizlikleri derinleştirme riski taşıması önemli bir sorun teşkil etmektedir (9). Sağlık davranışlarını iyileştirmeyi amaçlayan müdahaleler, eşitlik ilkesini gözeterek dikkatli bir şekilde tasarlanmadığında, istemeden mevcut sağlık uçurumunu derinleştirebilmektedir. Sağlık eşitsizliği, gelir düzeyi, eğitim düzeyi veya coğrafi konum gibi kategorilere göre tanımlanan bireyler ya da gruplar arasındaki sağlık durumuna ilişkin ölçülebilir farklılıkları ifade etmektedir. Bu sistemli, önlenabilir ve adil olmayan farklar, halk

sağlığında “sağlık eşitsizliği” olarak değerlendirilmektedir (25). Düşük ve orta gelirli ülkelerde sosyoekonomik durum ile BOH arasındaki ilişkiyi analiz eden kapsamlı bir sistematik inceleme, düşük sosyoekonomik düzeyin kardiyovasküler hastalıklar ve belirli kanser türleri için artmış riskle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular doğrultusunda, ulusal kalkınma ve sağlık politikalarının her sosyoekonomik grubu kapsayan etkili BOH önleme stratejilerini içermesi gerektiği vurgulanmıştır (26). 204 ülkeyi kapsayan küresel bir analizde, 25 hastalık grubuna ait hastalık yükünün sosyoekonomik gelişmişlik düzeylerine göre dağılımı incelenmiştir. Bulgular, bulaşıcı hastalıklar, anne ve yenidoğan hastalıkları ile beslenme bozukluklarının orantısız bir şekilde daha az gelişmiş ülkeleri etkilediğini; buna karşın, BOH’ların daha çok gelişmiş ülkelerde daha ağır bir yük oluşturduğunu ortaya koymuştur. Bu eğilimler, hastalık yükünün küresel ölçekte eşitsiz dağıldığını göstermekte ve ülkeye özgü, eşitlik temelli sağlık politikalarının geliştirilmesine duyulan acil ihtiyacı vurgulamaktadır (27). Sosyoekonomik durum ile sağlık sonuçları arasındaki güçlü ilişki göz önüne alındığında, sağlık teşvik programları ve müdahalelerin sosyoekonomik belirleyicileri açıkça dikkate alması büyük önem taşımaktadır. Politika yapıcılar, araştırmacılar ve halk sağlığı uzmanları; coğrafi konum, ırk/etnik köken, gelir düzeyi ve sağlığın diğer sosyal belirleyicileriyle ilişkili sağlık eşitsizliklerini azaltmak amacıyla eşgüdümlü ve çok paydaşlı bir yaklaşımla çalışmalıdır (25).

1.4. Politikadan Sofraya: Daha Sağlıklı Beslenme için Aktörlerin Katılımı

Beslenme tercihleri ve gıda ortamı, insan sağlığını, çevresel sürdürülebilirliği, ekonomik yapıları ve kültürel alışkanlıkları derinden etkileyen karmaşık ve dinamik bir sistemin bileşenleridir. Sağlıklı beslenmenin temelini oluşturan besleyici gıdalara erişilebilirlik fazla kiloluluk ve obezite gibi halk sağlığı sorunlarının önlenmesinde kritik rol oynamaktadır. Aynı zamanda, yeterli

ve dengeli beslenme hakkı çerçevesinde, gıda güvenliği ve gıda güvencesinin sağlanması temel bir insan hakkı olarak kabul edilmektedir (28). Ekonomik açıdan, gıda fiyatları ve satın alınabilirlik, sübvansiyonlar ve vergi politikaları, perakende sektörünün yapısı ile küçük ölçekli çiftçilerin geçim kaynakları gibi unsurlar, bireylerin besine erişimini ve tüketim alışkanlıklarını doğrudan etkilemektedir. Kültürel açıdan ise, besin okuryazarlığı, diyetlerin sosyal kabul edilebilirliği ve kapsayıcı gıda ortamlarının varlığı, sağlıklı beslenme davranışlarının şekillenmesinde belirleyici rol oynamaktadır. Bu ekonomik ve kültürel boyutlar birbiriyle yakından ilişkilidir. Bu nedenle, politika yapıcılar, araştırmacılar, endüstri temsilcileri ve sivil toplum aktörleri; disiplinler arası araştırmaları, uzun vadeli ve sürdürülebilir politika gündemleriyle birleştiren, bütüncül ve sistem odaklı yaklaşımlar benimsemelidir (29). Bireysel düzeyde beslenme seçimleri; bilgi düzeyi, motivasyon, tutumlar, beceriler, öz yeterlilik gibi psikolojik unsurların yanı sıra yaş, cinsiyet ve genetik yatkınlık gibi biyolojik faktörlerden etkilenmektedir. Bu bireysel belirleyiciler, aile dinamikleri ve sosyal ilişkiler gibi kişilerarası etkilerin yer aldığı daha geniş sosyal bağlamda şekillenmektedir. Daha dışsal düzeyde ise; okullar, işyerleri ve gıda perakende noktaları gibi fiziksel çevreler, günlük beslenme davranışlarını doğrudan etkilemektedir. En dış katmanda ise, etiketleme, vergilendirme, pazarlama ve gıda güvenliği gibi kamu politikaları, bireylerin beslenme tercihlerini yönlendiren yapısal faktörleri oluşturmaktadır (30) (bkz. Şekil 3).



Şekil 3: Yiyecek ve İçecek Tüketiminin Belirleyicilerini Anlamak için Sosyo-Ekolojik Çerçeve (30)

Gıda ortamları, bireylerin beslenme davranışlarını etkileyen temel belirleyicilerden biridir. Bu ortamlar; besin ve içecek tercihlerini, beslenme durumunu ve bunlarla ilişkili fırsatlar ile sınırlılıkları şekillendiren fiziksel, ekonomik, politik ve sosyokültürel bağlamları kapsamaktadır. Gıda ortamının bileşenleri (örneğin, besinlerin bulunabilirliği ve satın alınabilirliği, etiketleme uygulamaları, pazarlama stratejileri ve düzenleyici önlemler) toplum düzeyinde beslenme alışkanlıkları ile sağlık sonuçlarını doğrudan etkilemektedir. Hükümetler; zorunlu besin etiketlemesi, mali düzenlemeler (örneğin sübvansiyonlar veya vergiler), pazarlama kısıtlamaları ve kamu alımlarına yönelik standartlar gibi geniş bir politika aracılığıyla sağlıklı gıda ortamlarının şekillendirilmesinde merkezi bir rol üstlenmektedir (31). Düzenleyici otoriteler ve kamu yatırımları ile sağlıklı, güvenli ve ekonomik besin seçeneklerine eşit erişimi teşvik eden yapısal dönüşümler gerçekleştirilebilmektedir. Bu alandaki politika geliştirme ve uygulama süreci; sağlık, eğitim, tarım, sanayi, ticaret, sivil toplum ve akademi gibi kamu ve özel sektör paydaşlarının katılımını gerektirmektedir. Bu bağlamda, gıda politikaları doğası gereği çok disiplinlidir ve beslenme bilimi, gıda teknolojisi, halk sağlığı, tarım bilimleri, eğitim, ekonomi ve ticaret gibi çeşitli alanlarla

kesişmektedir. Etkili politika tasarımı ise sektörler arası iş birliği ve sistem odaklı yaklaşımları temel alan, kanıta dayalı stratejilerin benimsenmesini zorunlu kılmaktadır (32).

1.5. Geliştirilmesi Gereken Alanlar ve Stratejik Adımlar

Yetersiz beslenme, beslenmeyle ilişkili BOH'lar ve mikro besin ögesi eksiklikleri, özellikle gıda güvencesizliği yaşayan savunmasız nüfus grupları ile düşük gelirli haneleri orantısız şekilde etkilemektedir. Bu durum, nüfus artışı, yüksek işsizlik oranları, yoksulluk, gelir eşitsizliği, ekonomik durgunluk, hızlı kentleşme, enerjisi yoğun ve aşırı işlenmiş besinlerin artan tüketimi, yetersiz yönetim yapıları ve iklim değişikliğinin etkileri gibi birçok etmenin karmaşık biçimde etkileşimi ile ortaya çıkmaktadır (33). Etkili yönetim, bu sistemik zorlukların üstesinden gelmek için kritik öneme sahiptir. Düşük ve orta gelirli ülkelerde özel sağlık sektörü yönetimini inceleyen 107 çalışmanın sistematik derlemesi, sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanı alanlarındaki temel kolaylaştırıcı ve engelleyici faktörleri ortaya koymuştur. Bulgular, güçlü bir yönetim vizyonu oluşturma, kapsayıcı ve şeffaf bir politika diyalogu yürütmenin; yönetim mekanizmaları arasında etkili bir koordinasyon sağlamanın, kamu ve özel sektörde kapasite geliştirmeye yönelik adımlar atmanın önemini vurgulamaktadır. Yönetişimin güçlendirilmesi, sağlık sistemlerinde sürdürülebilir iyileşmeler sağlamak açısından gereklidir (34). 2010 ile 2020 yılları arasında yayımlanan ulusal ve eyalet düzeyindeki gıda ortamı politikalarına ilişkin sistematik bir inceleme, bu müdahalelerin etkinliği, maliyet etkinliği ve uygulama stratejilerini değerlendirmiştir. Bulgular, vergilendirme, etiketleme düzenlemeleri ve pazarlama kısıtlamaları gibi politik müdahalelerin, gönüllü önlemler ve kamu-özel sektör ortaklıklarına kıyasla genellikle daha etkili ve maliyet açısından daha avantajlı olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, gıda politikalarının yalnızca bilimsel kanıtlarla değil, siyasi gerçeklik ve taraflar arasında sağlanan uzlaşmalarla da şekillendiği vurgulanmıştır. Eşitlik temelli sonuçlar elde edebilmek için, gelecekteki politika

abalarının sosyal eşitsizlikler ile coğrafı dengesizlikleri daha gl bir biçimde ele alması gerekmektedir (35). Bu bulgular doğrultusunda, hükümetlerin hizmet verdikleri toplumun karmaşık sosyoekonomik koşullarına duyarlı, kapsayıcı ve bilimsel kanıtlara dayanan gıda politikalarını benimsemesi büyük önem taşımaktadır. Bu tür politikalar, halk sağlığının geliştirilmesi ve daha sağlıklı, daha adil gıda ortamlarının oluşturulması açsından temel bir gerekliliktir.

Food-EPI Türkiye alışması, Türkiye’deki mevcut gıda ortamlarına yönelik politika ve uygulamaları, uluslararası en iyi uygulama örnekleriyle karşılaştırmalı olarak değerlendirmektedir. Bu değerlendirme; BOH nlenmesi, sağlıklı gıda ortamlarının desteklenmesi ve beslenmeye bağlı sosyoekonomik eşitsizliklerin azaltılması gibi temel alanlara odaklanmaktadır. Ayrıca, alışma kapsamında ulusal uzmanlar ile hükümet temsilcilerinin katılımıyla yürütülen yapılandırılmış bir danışma süreci aracılığıyla öncelikli politika eylemlerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

2. POLİTİKA VE ALTYAPI DESTEĞİ UYGULAMA DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Food-EPI, hükümet politikalarının gıda ortamları üzerindeki etkisini sistematik olarak değerlendirmek ve karşılaştırmak amacıyla yapılandırılmış bir araçtır. Food-EPI, yalnızca politika boşluklarını tanımlamakla kalmayıp, aynı zamanda etkili ve kanıta dayalı müdahalelerin geliştirilmesine yönelik bir temel sağlamayı hedeflemektedir. Ayrıca, sağlık dışındaki sektörlerin de dahil olduğu çok sektörlü iş birliklerini teşvik ederek, daha sağlıklı ve daha adil gıda ortamlarının oluşturulmasına katkıda bulunmayı amaçlamaktadır (3).

Food-EPI aracı, ülkeler arası politika uygulama düzeylerini değerlendirerek uluslararası karşılaştırmaları kolaylaştıran kanıta dayalı bir izleme sistemidir. Avrupa'da gerçekleştirilen kapsamlı bir inceleme, gıda ortamına yönelik politika uygulamalarında ülkeler arasında önemli düzeyde farklılıklar bulunduğunu ortaya koymuştur. Örneğin, Finlandiya, değerlendirilen 22 politikanın %32'sinde "yüksek" uygulama düzeyine ulaşarak en iyi performansı sergileyen ülke olmuştur. Buna karşın, Slovenya ve Polonya, sırasıyla %42 (24 politikanın 10'u) ve %36 (25 politikanın 9'u) oranında "çok düşük" uygulama düzeyine sahip politikalarla en düşük performans gösteren ülkeler arasında yer almıştır. İncelemede, en yaygın uygulama boşluklarının; besin tedarik zinciri, tanıtım stratejileri, perakende ortamları, finansal mekanizmalar, izleme sistemleri ve tüm politikalarda sağlık yaklaşımının entegrasyonu gibi alanlarda yoğunlaştığı belirlenmiştir. Bu bulgulara dayanarak uzmanlar; sağlık açısından

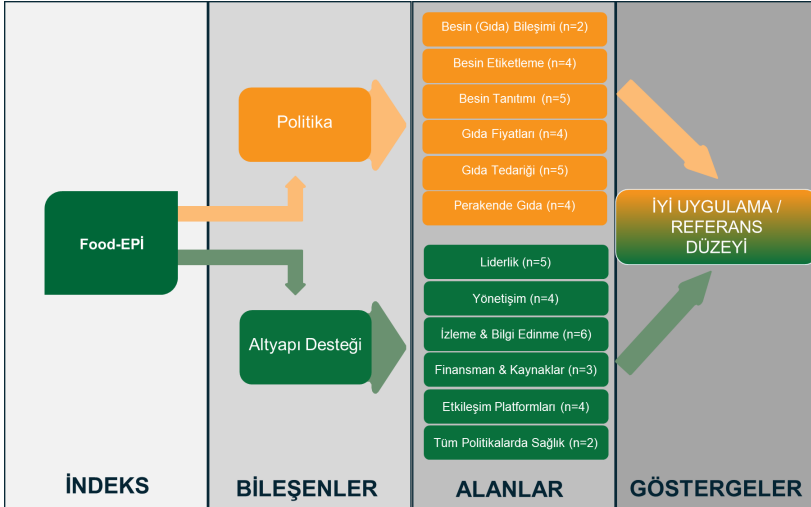
risk taşıyan işlenmiş besinler için zorunlu besin standartlarının oluşturulması, okul gıda ortamlarının kalite düzeyinin yükseltilmesi, meyve ve sebze gibi sağlıklı ürünler için sübvansiyon sağlanması, sağlıklı besin ve içeceklerin vergilendirilmesi ile çocuklara yönelik pazarlama faaliyetlerinin sıkı düzenlemelerle sınırlandırılması gibi politika müdahalelerine öncelik verilmesi gerektiğini vurgulamışlardır (36).

Food-EPI, hükümetlerin sağlıklı gıda ortamlarını teşvik etmeye yönelik politika geliştirme ve uygulama düzeylerini sistematik biçimde değerlendirmelerine ve uluslararası düzeyde karşılaştırmalar yapmalarına olanak tanıyan, kanıta dayalı bir izleme çerçevesidir. Bu araç, ulusal düzeydeki konu uzmanı panellerinin katılımıyla güçlü yönlerin belirlenmesine, politika eksikliklerinin vurgulanmasına ve öncelikli eylem alanlarının tespit edilmesine yardımcı olmaktadır. Food-EPI, yalnızca mevcut politika uygulama durumunu belgelemenin ötesine geçerek, hükümetlere obezite ve diğer beslenmeyle ilişkili BOH'ların önlenmesine yönelik stratejik yol haritaları geliştirmelerinde rehberlik eden somut ve bağlama özgü politika önerileri sunmaktadır. Bu özelliğiyle, yalnızca bir değerlendirme aracı değil, aynı zamanda stratejik bir kılavuz olarak işlev görmektedir; ulusal politika çabalarını uluslararası en iyi uygulamalarla uyumlu hâle getirmeyi ve Türkiye'de gıda ortamlarının iyileştirilmesi ile artan BOH yükünün etkin biçimde ele alınması için net bir yön sunmayı amaçlamaktadır. Bu nedenle Food-EPI, yalnızca mevcut durumu teşhis etmeye yönelik bir araç olmanın ötesinde, stratejik bir yol gösterici işlevi de görmektedir. Ulusal politika çabalarını uluslararası en iyi uygulamalarla uyumlu hâle getirmeyi kolaylaştırmakta ve Türkiye'de gıda ortamlarının iyileştirilmesi ile beslenmeyle ilişkili BOH yükünün azaltılmasına yönelik somut, kanıta dayalı bir yön sunmaktadır (3).

2.1. Uygulamanın Ölçülmesi için Hangi Araç Kullanıldı?

Sağlıklı gıda ortamlarının teşvikine yönelik politika uygulamalarının değerlendirilmesinde Food-EPI kullanılmıştır. Bu araç, hükümetlerin gıda ortamlarına ilişkin politikalarının uluslararası en iyi uygulamalarla ne ölçüde uyumlu olduğunu sistematik biçimde değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Food-EPI çerçevesinin yapısı ve temel bileşenleri Şekil 4'te görselleştirilmiştir.

Değerlendirme süreci, ülkeye özgü politika uygulama düzeylerinin, bağımsız ulusal uzman panelleri tarafından sistematik biçimde puanlanmasına dayanmaktadır. Bu yapı sayesinde, mevcut uygulamalardaki eksikliklerin tanımlanması, kanıta dayalı politika müdahalelerinin önceliklendirilmesi ve politik hesap verebilirliğin güçlendirilmesi mümkün olmaktadır. Bu bağlamda, Food-EPI yalnızca bir değerlendirme aracı olmanın ötesine geçerek, beslenmeyle ilişkili sağlık sonuçlarını iyileştirmeye ve BOH yükünü azaltmaya yönelik politika geliştirme çabalarına somut katkı sunan stratejik bir araç olarak işlev görmektedir (37).



Şekil 4: Food-EPI Bileşenleri ve Alanları

Food-EPI çerçevesi, sağlıklı gıda ortamlarının oluşturulmasına yönelik politika uygulamalarını değerlendirmek amacıyla, gıda ortamlarının çeşitli yönlerini kapsayan altı temel alana ayrılmıştır. Her bir alan, obezite ve beslenmeyle ilişkili BOH önlenmesini destekleyen sistemik eylemleri değerlendirmeye yönelik olarak yapılandırılmıştır. Bu alanlar kapsamında, uygulamaların etkinliği, uluslararası düzeyde kabul görmüş iyi uygulama göstergeleri aracılığıyla ölçülmektedir. Göstergeler, mevcut politikaların daha sağlıklı gıda ortamlarının teşviki ve BOH'ların önlenmesine ne ölçüde katkı sağladığını değerlendirmek üzere geliştirilmiştir. Her bir alanın kapsamı ve ilgili göstergelere ilişkin ayrıntılı açıklamalar Şekil 5 ve Şekil 6'da sunulmaktadır.

**Besin Bileşimi**

Hükümet, işlenmiş besin ürünlerinin enerji yoğunluğu ile tuz, toplam yağ, doymuş yağ, trans yağ ve ilave şeker içeriklerini azaltmayı hedefleyen düzenleyici politika ve uygulamaları mümkün olan her durumda hayata geçirmektedir.

**Besin Etiketleme**

Hükümet, tüketicilerin bilinçli besin tercihleri yapmalarını teşvik etmek ve yanıltıcı ya da aldatıcı beslenme beyanlarını önlemek amacıyla, besin ürünlerine yönelik etiketleme uygulamaları ile menü panosu gösterimlerine ilişkin düzenleyici önlemleri hayata geçirmektedir.

**Besin Tanıtımı**

Hükümet, dijital ve sosyal medya dahil olmak üzere tüm iletişim kanallarında çocukların sağlıksız besinlerin pazarlamasına maruz kalmasını önlemeye yönelik kapsamlı bir politika çerçevesi benimsemiştir.

**Gıda Tedariği**

Hükümet, kamu tarafından finanse edilen kurumlarda sağlıklı beslenme politikalarını uygulamakta ve bu sayede bir standart belirleyerek özel sektörde de benzer uygulamaların benimsenmesini teşvik etmeyi amaçlamaktadır.

**Perakende Gıda**

Hükümet, gıda satış noktalarının konumu ve raf düzenlemelerine yönelik politika geliştirerek sağlıklı besinlere erişimi artırmayı, sağlıksız ürünlere erişimi ise sınırlandırmayı hedeflemektedir.

**Gıda Fiyatları**

Hükümet, vergilendirme ve sübvansiyon mekanizmalarını içeren fiyatlandırma stratejileri aracılığıyla, besleyici besin seçeneklerinin satın alınabilirliğini ve erişilebilirliğini artırmayı; böylece halk sağlığını desteklemeyi amaçlamaktadır.

Şekil 5: Food-EPI Politika Alanları



Liderlik

Hükümet liderleri, toplumun beslenme durumunu iyileştirmek ve sağlıklı gıda ortamlarını teşvik etmek amacıyla geliştirilen politikaların planlanması, uygulanması ve izlenmesinde aktif ve yönlendirici bir rol üstlenmektedir.



Yönetişim

Hükümetler, sağlıklı gıda ortamlarının teşvik edilmesi ve beslenmeyle ilişkili eşitsizliklerin azaltılması amacıyla geliştirilen politikalarda şeffaflık, hesap verebilirlik ve toplumun katılımını güvence altına alacak yönetim mekanizmalarını hayata geçirmektedir.



İzleme & Bilgi Edinme

Hükümet, gıda ortamları, bireylerin beslenme durumları, beslenmeyle ilişkili BOH'lar ve bu alanlardaki eşitsizlikleri düzenli ve sistematik biçimde izleyen güçlü bir izleme ve değerlendirme sistemi yürütmektedir. Bu sistem, politika geliştirme ve uygulama süreçlerinde ilerlemeyi takip etmeyi ve kanıta dayalı karar almayı mümkün kılmaktadır.



Finansman & Kaynaklar

Sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesi, mikro besin ögesi eksikliklerinin azaltılması, obezite ve beslenmeyle ilişkili BOH'lar ile bunlara bağlı eşitsizliklerin önlenmesi amacıyla gıda ortamlarının iyileştirilmesine yönelik yeterli ve sürdürülebilir kamu finansmanı ve kaynak tahsisi sağlanmaktadır.



Etkileşim Platformları

Sağlığı geliştiren ve beslenme eşitsizliklerini azaltmayı amaçlayan tutarlı ve etkili politika uygulamalarının hayata geçirilmesini desteklemek amacıyla; hükümet, sivil toplum kuruluşları, özel sektör ve akademi arasında iş birliğini teşvik eden koordinasyon platformları oluşturulmuştur.



Tüm Politikalarda Sağlık

Hükümet, tüm politika alanlarında halk sağlığı etkilerinin göz önünde bulundurulmasını sağlamak amacıyla gerekli yapı ve süreçleri hayata geçirmiştir.

Şekil 6: Food-EPI Altyapı Destek Alanları

2.2. Food-EPI'nin Türkçeye Uyarlanması

Food-EPI Türkiye çalışması, "Avrupa'da toplum beslenmesinde eşitliği sağlamak için gıda sistemleri ve politika yaklaşımları (FOODPATH)" girişimi ile iş birliği içinde yürütülmektedir. FOODPATH, altı ülke ve sekiz kurumdan uzmanların yer aldığı çok disiplinli bir araştırma ağıdır. Girişim, ortaklarının kolektif uzmanlığını entegre ederken, beslenme ile ilgili politikaların geliştirilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesinde politika yapıcılar ve tanınmış uzmanlarla aktif olarak iş birliği yapmayı amaçlamaktadır.

Food-EPI, 2013 yılında INFORMAS tarafından ilk kez tanımlanan bir politika indeksidir (3). FOODPATH projesi kapsamında yürütülen Food-EPI Türkiye çalışmasında, Politika Değerlendirme Ağı (PEN) konsorsiyumu tarafından geliştirilen 2019 güncellenmiş versiyonu temel alınmıştır. Bu versiyon, önceki dönemde geliştirilmiş olmasına rağmen bilimsel geçerliliğini sürdürmektedir. Ayrıca, bağlamsal uyumluluğu artırmak amacıyla "Besin Ticareti ve Yatırımları" gibi bazı göstergeler kapsam dışı bırakılmış; etiketleme ile ilişkili belirli göstergelerde ise içerik ve kapsam açısından revizyonlar yapılmıştır (38). Bu adaptasyon, Türkiye Food-EPI çalışmasının PEN projesi çıktılarıyla tutarlılığını ve farklı ülke uygulamalarıyla karşılaştırılabilmesini sağlamış, aynı zamanda Avrupa'daki politika yaklaşımlarıyla daha uyumlu hâle gelmesine katkı sunmuştur.

Böylece Food-EPI Türkiye uygulaması; altı politika alanı [besin (gıda) bileşimi (2 gösterge); besin etiketleme (4 gösterge); besin tanıtımı (5 gösterge); gıda fiyatları (4 gösterge); gıda tedariki (5 gösterge); perakende gıda (4 gösterge)] ve altı altyapı destek alanından [liderlik (5 gösterge); yönetim (4 gösterge); izleme ve bilgi edinme (6 gösterge); finansman ve kaynaklar (3 gösterge); etkileşim platformları (4 gösterge); tüm politikalarda sağlık yaklaşımı (2 gösterge)] oluşmaktadır. Tüm

alanlarda toplam 48 gösterge yer almaktadır. Bu çerçevede, Türkiye’de uygulanan politikaların kapsamını ve etkisini değerlendirmek amacıyla, toplam 48 Food-EPI göstergesine dayalı olarak kamuya açık resmî belgeler, düzenlemeler, mevzuat ve raporlar incelenmiştir. Food-EPI’nin Türkçe adaptasyonu gerçekleştirilmiş olup İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Araştırmaları Kurumsal İnceleme Kurulu tarafından etik onay almıştır (Başvuru Numarası #0050).

2.3. Sağlık Eşitsizlikleri

Sağlık eşitsizlikleri, küresel ölçekte önemini koruyan temel halk sağlığı sorunlarından biridir. Politikalar ise, tasarım ve uygulama biçimlerine bağlı olarak sağlık eşitliği üzerinde artırıcı ya da azaltıcı etkiler yaratma potansiyeline sahiptir (39). Bu doğrultuda, Food-EPI Türkiye çalışmasında, PEN projesinde daha önce uygulanan metodolojiyle tutarlı şekilde, sosyoe-konomik eşitsizliklere özel olarak odaklanan uyarlanmış bir değerlendirme bileşeni de kullanılmıştır. Bu bileşen, sağlıklı gıda ortamı politikalarının sağlık eşitsizlikleri üzerindeki muhtemel etkilerine dair öngörüler sunmayı amaçlamaktadır. Ayrıca, politika eylemleri yalnızca ne kadar etkili olduklarına göre değil, aynı zamanda sağlık alanındaki eşitsizlikleri azaltma potansiyelleri doğrultusunda da öncelik sırasına konmuştur.

2.4. Kanıt Toplama

Araştırma ekibi, her bir gösterge için uluslararası en iyi uygulama ölçütlerini derlemiş ve 2016 yılından itibaren Türkiye’de hükümet tarafından uygulanan politika ortamına ilişkin kanıtları toplamıştır. Hazırlanan kanıt belgesi, ilgili kamu kurumlarının temsilcileri tarafından gözden geçirilip onaylandıktan sonra, tüm uzman katılımcılarla paylaşılmıştır. Şekil 7, Food-EPI Türkiye sürecinin genel akışını ve her aşamadaki temel çıktıları özetlemektedir. İzleyen bölümde, bu sürecin her bir adımı ve buna karşılık gelen çıktıların ayrıntılı açıklamaları sunulmaktadır.

İyi uygulama politikalarının ve altyapı destek mekanizmalarının ne ölçüde hayata geçirildiğini değerlendirmek, ayrıca uygulanabilir politika önerilerini belirlemek ve önceliklendirmek amacıyla nitel ve nicel veri toplama tekniklerinin birlikte kullanıldığı bir karma yöntem yaklaşımı benimsenmiştir. Bu yaklaşım, hem mevcut uygulamalara ilişkin kapsamlı bir analiz yapılmasını hem de uzman görüşlerine dayalı olarak eyleme geçirilebilir stratejilerin geliştirilmesini mümkün kılmıştır.



Şekil 7: Food-EPI Türkiye Sürecinin Beş Adımı

3. TÜRKİYE’NİN POLİTİKA VE ALTYAPI DESTEĞİ UYGULAMA DÜZEYİNE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME SÜRECİ

3.1 Değerlendirmeyi Kim Yaptı?

Food-EPI Türkiye süreci kapsamında toplam 65 Türk uzman değerlendirme paneline davet edilmiş, bunlardan 38’i katılım sağlamayı kabul etmiştir. Uzman paneli; Beslenme ve Diyetetik, Halk Sağlığı Hemşireliği, Halk Sağlığı ve Gıda Mühendisliği gibi disiplinlerden akademisyenlerin yanı sıra birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan diyetisyenlerden oluşmuştur. Katılımcıların 24’ü dört ayrı oturumda düzenlenen çevrimiçi çalıştaylara, 14’ü ise İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi’nde gerçekleştirilen yüz yüze çalışmaya katılmıştır. Bu doğrultuda, toplam 30 uzman önceliklendirme aşamasına katkıda bulunmuştur. Tüm katılımcılar uzman paneline katılımı resmî olarak onaylamış ve olası çıkar çatışmalarını beyan etmiştir. Hükümet temsilcileri yalnızca gözlemci sıfatıyla önceliklendirme çalıştayında yer almış, çevrimiçi derecelendirme ve önceliklendirme süreçlerine katılmamışlardır. Özel sektör temsilcileri ise Food-EPI sürecinin hiçbir aşamasına dahil edilmemiştir.

3.2. Uzmanlar Değerlendirmeyi Hangi Kriterlere Göre Yaptı?

Uzman panelinden, sağlıklı gıda ortamlarının oluşturulmasına yönelik uluslararası en iyi uygulama örneklerini referans olarak, Türkiye’deki mevcut politika ve altyapı desteklerinin uygulanma düzeyini değerlendirmeleri istenmiştir. Bu iyi uygulama

ma örnekleri, gıda ortamı politikalarında uluslararası düzeyde öncü kabul edilen ülkelerin kapsamlı uygulamalarını içermektedir. Değerlendirmede kullanılan tüm örnekler ulusal kanıt belgesinde yer almakta olup, "Gıda Fiyatları" alanına ilişkin açıklayıcı bir örnek Tablo 1'de sunulmuştur. Bu süreçte kullanılan değerlendirme kriterlerinin tam listesi ulusal kanıt belgesinde mevcuttur (40).

Tablo 1: Uluslararası Karşılaştırma Ölçütlerine Örnek

Etki Alanı	Göstergeler	Uluslararası İyi Uygulama Örnekleri
Gıda Fiyatları	FİYATLAR 1: Sağlıklı besin tercihlerini teşvik etmek için sağlıklı besinler üzerindeki vergi veya harçlar en aza indirilir (örneğin meyve ve sebzeler için düşük satış vergisi, özel tüketim vergisi, katma değer vergisi veya ithalat vergisi).	Avustralya: Temel gıdalar (taze meyve ve sebzeler dahil) için mal ve hizmet vergisi muafiyeti mevcuttur. Tonga: 2013 yılında, daha geniş bir mali önlem paketinin bir parçası olarak, satın alınabilirliği artırmak ve daha sağlıklı beslenmeyi teşvik etmek için ithal taze, konserve veya dondurulmuş balıklar için ithalat vergileri %20'den %5'e düşürülmüştür. Fiji: Meyve ve sebze tüketimini teşvik etmek amacıyla Fiji, ithal meyve, sebze ve baklagiller üzerindeki özel tüketim vergisini kaldırmıştır. İthalat vergisi çoğu çeşit için %32'den %5'e düşürülmüştür (istisnalar: Domates, salatalık, patates, kabak ve balkabağında %32, hindistan cevizi, ananas, guava ve mangostende %15) ve sarımsak ve soğanda tamamen kaldırılmıştır. Fransa: İlave şeker veya yapay tatlandırıcı içeren içeceklerle 1 Ocak 2012 tarihinden itibaren özel tüketim vergisi uygulanmaktadır. Buna gazlı içecekler, meyveli içecekler ve aromalı içecekler dahildir. 1 Temmuz 2018'den itibaren, ödenecek özel tüketim vergisi miktarı bu içeceklerin şeker içeriğiyle orantılı hâle getirilmiştir.

Uzmanlardan, Türk hükümetinin çeşitli alanlardaki politika uygulamalarını, uluslararası düzeydeki iyi uygulama örnekleri ile karşılaştırarak değerlendirmeleri istenmiştir. Değerlendirme, 1'den 5'e kadar derecelendirilmiş beşli Likert ölçeği ile yapılmıştır (1 = Uluslararası en iyi uygulamalara kıyasla <%20 oranında uygulandığını düşünmekteyim, 2 = Uluslararası en iyi uygulamalara kıyasla %20-40 oranında uygulandığını düşünmekteyim, 3 = Uluslararası en iyi uygulamalara kıyasla %40-60 oranında uygulandığını düşünmekteyim, 4 = Uluslararası en iyi uygulamalara kıyasla %60-80 oranında uygulandığını düşünmekteyim, 5 = Uluslararası en iyi uygulamalara kıyasla %80-100 oranında uygulandığını düşünmekteyim). Ayrıca, değerlendirme yapılamayan durumlar için "Kararsızım" seçeneği sunulmuştur. Puanlama öncesinde uzmanlara, kapsamlı bir puanlama kılavuzu ve Türkçe kanıt dokümanı sağlanmış; her puanlamaya gerekçeli yazılı yorum ekleme imkânı verilmiştir. Her bir gösterge için verilen puanların ortalaması alınarak genel bir uygulama yüzdesi hesaplanmış ve bu yüzdeler şu şekilde sınıflandırılmıştır: Yüksek (>%75), Orta (%51-75), Düşük (%26-50) ve Hiç/Çok Düşük (<%25).

4. TÜRKİYE’NİN GIDA ORTAMI POLİTİKALARINDAKİ PERFORMANSI: ULUSLARARASI İYİ UYGULAMA ÖRNEKLERİ İLE KARŞILAŞTIRMA

4.1. Yüksek Düzey Uygulama

Türk Hükümeti’nin gıda ortamı politikaları ve altyapı desteklerine ilişkin uygulama düzeyi Şekil 8’de sunulmuştur. Uzman paneli değerlendirmelerine göre, incelenen hiçbir gıda politikası veya altyapı göstergesi “yüksek” uygulama kategorisinde yer almamaktadır. Buna karşılık, 11 Avrupa ülkesini kapsayan bir çalışmada bazı ülkelerin “yüksek” uygulama düzeyine ulaştığı görülmektedir. Bu durum, Türkiye bağlamında önemli bir politika boşluğuna işaret etmektedir (36).

4.2. Orta Düzey Uygulama

Uzman değerlendirmelerine göre Türkiye, politika göstergelerinin %16’sında (4/24) ve altyapı destek göstergelerinin %41’inde (10/24), uluslararası en iyi uygulamalarla karşılaştırıldığında “orta düzeyde” bir uygulama performansı sergilemektedir. Bu kapsamda, özellikle Besin Bileşimi, Besin Etiketleme, Besin Tanıtımı, Liderlik, Yönetişim ve İzleme & Bilgi Edinme gibi alanlarda görece daha iyi uygulama düzeylerine ulaşıldığı görülmüştür. Türkiye’deki bazı temel politika ve altyapı bileşenleri, daha sağlıklı bir gıda ortamı oluşturma yönünde sınırlı ancak önemli adımları yansıtarak “orta düzeyde uygulama” kategorisinde değerlendirilmiştir. Özellikle işlenmiş gıdalar için besin bileşimi hedeflerinin belirlenmesi, içerik listeleri ve besin-bes-

lenme beyanlarına ilişkin düzenlemeler gibi alanlarda ilerleme kaydedilmiştir. Her ne kadar bu uygulamalar henüz tam anlamıyla düzenleyici bir çerçeveye dönüşmemiş ve küresel en iyi uygulamalarla tam uyum göstermemiş olsa da şeffaflık ve reform için önemli bir zemin sunmaktadır. Yönetişim bağlamında ise, belirli alanlarda siyasi destek ve beslenmeye ilişkin açık hedefler bulunmasına rağmen, bu çabalar bütüncül, sektörler arası ve sistematik bir uygulama planına dönüşmemiştir. Türkiye’de besin temelli beslenme kılavuzları mevcut olmakla birlikte, bu kılavuzların farklı nüfus gruplarına uyarlanması ve erişilebilirliği sınırlı kalmaktadır. Politikaların oluşturulmasında bilimsel kanıtlardan yararlanıldığı gözlemlense de politika geliştirme süreçlerinde şeffaflık ve halkın beslenme ile ilgili bilgilere erişimi yalnızca kısmen sağlanabilmektedir. Fazla kiloluluk, obezite ve bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörlerine yönelik izleme çalışmaları yürütülmektedir, ancak bu çalışmalar genellikle tutarlılık, sistem entegrasyonu ve yeterli kaynak tahsisi açısından yetersiz kalmaktadır. Yasal olarak tanımlanmış bir sağlığı geliştirme kurumu bulunması kurumsal bir taahhüde işaret etse de bu kurumun çok sektörlü eylemleri etkili biçimde koordine etme kapasitesinin hâlen gelişmekte olduğu değerlendirilmektedir. Bu bulgular bütüncül olarak ele alındığında, Türkiye’nin temel yapıları kurmuş olduğu, ancak bu alanların uluslararası en iyi uygulama düzeyine çıkarılabilmesi için daha güçlü politika tutarlılığına, etkin uygulama mekanizmalarına ve sektörler arası iş birliğinin artırılmasına ihtiyaç duyulduğu vurgulanmaktadır.

4.3. Düşük Düzey Uygulama

Değerlendirme sonuçları, Türkiye’nin politika göstergelerinin yarısında (%50, n = 12/24) ve altyapı destek göstergelerinin yarısından fazlasında (%54, n = 13/24), uluslararası karşılaştırmalar temel alındığında “düşük” düzeyde bir uygulama performansı sergilediğini ortaya koymuştur. Bu düşük düzeyli uygulamalar, özellikle “Besin Tanıtımı, Gıda Fiyatları, Gıda Tedariği, Pera-

kende Gıda, Yönetişim, İzleme ve Bilgi Edinme, Finansman ve Kaynaklar, Etkileşim Platformları ile Tüm Politikalarda Sağlık” yaklaşımı gibi çok sayıda alanda yoğunlaşmaktadır.

Bu bulgular, söz konusu politika alanlarında etkili düzenleme, izleme ve uygulama mekanizmalarının güçlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Türkiye’nin gıda ortamı politikalarında birçok kritik alanın düşük düzeyde uygulandığı belirlenmiştir. Bu durum, toplumun sağlıklı beslenme alışkanlıklarını teşvik etme ve beslenmeyle ilişkili BOH’u önleme konusundaki çabaların yetersiz kaldığını göstermektedir. Özellikle, yayın dışı medya, çocukların bulunduğu ortamlar ve ürün ambalajları üzerinden çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımına getirilen sınırlamaların eksikliği dikkat çekmektedir. Bu eksiklikler, yaygın pazarlama uygulamalarına karşı daha güçlü düzenleyici önlemlerin gerekliliğini açıkça ortaya koymaktadır. Sağlıklı besinlerin satın alınabilirliğini ve tercih edilmesini teşvik etmeye yönelik mali politika araçları (örneğin, sağlıklı ürünler üzerindeki vergilerin azaltılması, sağlıksız seçeneklere yönelik vergilerin artırılması ve besleyici gıdalara sübvansiyon sağlanması) Türkiye’de yeterince etkin bir şekilde uygulanmamaktadır. Eğitim kurumları ve kamu tedarik alanlarında sağlıklı beslenmeyi destekleyen politikalar sınırlı düzeyde uygulanmakta; kamu ve özel sektör için sunulan destek ve eğitim mekanizmaları ise kapsam ve süreklilik açısından yetersiz kalmaktadır. Yapısal düzeyde, yerel imar düzenlemeleriyle gıda satış noktalarında sağlıklı gıdaların bulunabilirliğini artırmaya yönelik politikalar ile farklı sektörler ve yönetim düzeyleri arasında koordinasyonu sağlayacak hükümet platformları henüz etkin bir biçimde hayata geçirilememiştir. Sağlık eşitsizliklerinin azaltılması ve politika yapımında ticari etkilerin sınırlandırılması yönünde taahhütler bulunsa da bu alanlarda somut uygulamalara yansımış ilerlemeler sınırlıdır. Benzer şekilde; gıda ortamlarını, beslenme durumunu ve program etkinliğini izlemeye yönelik sistemler ile

toplumsal beslenme girişimlerine ayrılan bütçe kaynakları da yetersiz kalmaktadır. Bu bulgular; hedefe yönelik, koordineli ve eşitlik merkezli müdahaleler olmaksızın Türkiye'nin halk sağlığı ve beslenme hedeflerine ulaşmada ciddi risklerle karşı karşıya olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çerçevede, çok sektörlü yönetim mekanizmalarının güçlendirilmesi ve sosyoekonomik açıdan dezavantajlı grupların önceliklendirilmesi, ilerleyen süreçte atılması gereken kritik adımlar arasında yer almaktadır.

4.4. Hiç/Çok Düşük Düzey Uygulama

Besin Bileşimi, Besin Etiketleme, Besin Tanıtımı, Gıda Fiyatları, Gıda Tedariği, Perakende Gıda ile Finansman ve Kaynaklar gibi alanların bazı bileşenleri, uygulamaya ilişkin kanıtların son derece sınırlı olması ya da hiç bulunmaması nedeniyle en düşük uygulama düzeyinde değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, Türkiye'de daha sağlıklı bir gıda ortamı oluşturulması için gerekli bazı temel bileşenlerin ya hiç uygulanmadığını ya da yalnızca çok sınırlı düzeyde hayata geçirildiğini ortaya koymuştur. Özellikle, tüketicilerin satın alma noktasında daha sağlıklı tercihler yapmalarını desteklemeyi amaçlayan ön yüz etiketleme ve menü panosu etiketleme gibi temel düzenlemelerde kayda değer bir ilerleme sağlanmamış olması dikkat çekicidir. Benzer şekilde, restoranlar veya paket servis gibi ev dışı tüketim noktalarında sunulan ürünler için besin bileşimi hedeflerinin belirlenmemiş olması, gıda arzının önemli bir bölümünün diyet kalitesi açısından düzenlenmediğini göstermektedir. Dijital platformların hızla yaygınlaşmasına rağmen, sosyal medyada çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımını sınırlayan düzenlemelerin büyük ölçüde eksikliği, genç nüfusun yoğun ve denetimsiz pazarlama uygulamalarına maruz kalmasına neden olmaktadır. Çevresel düzeyde ise, sağlıklı tercihleri destekleyen kamu sektörü politikalarının sınırlı kalması, sağlıksız gıda satış noktalarını kısıtlayan imar düzenlemelerinin yetersizliği ve perakende ortamlarında sağlıklı besinlerin erişilebilirliğini ar-

tırmaya yönelik stratejilerin gelişmemiş olması dikkat çekmektedir. Ayrıca, obezite ve BOH'ların önlenmesine yönelik özel araştırma fonlarının tahsis edilmemesi, kanıta dayalı politika üretimi ve yenilikçi çözümler geliştirilmesi açısından önemli bir boşluğa işaret etmektedir. Bu yapısal eksiklikler, Türkiye'nin diyetle ilişkili BOH'ların artan yüküyle başa çıkabilmesi için güçlü bir siyasi irade, sektörler arası iş birliği ve stratejik yatırım ihtiyacını ortaya koymaktadır.

Şekil 8: Türkiye'de Gıda Ortamlarını Düzenlemeye Yönelik Politikalar ile Bu Politikaları Destekleyen Altyapı Mekanizmalarının Uygulanma Düzeyi

		Uygulama Düzeyi			
		Hiç/ çok az	Düşük	Orta	Yüksek
Besin Bileşimi	Besin bileşimi işlenmiş gıdaları hedefler				
	Besin bileşimi ev dışı yemekleri hedefler				
Besin Etiketleme	İçerik listeleri ve besin beyanları				
	Beslenme ve sağlık beyanları				
	Paket önü etiketleme				
	Fast food restoranlarının menü içeriği etiketlemesi				
Besin Tanıtımı	Çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması (örn. TV, radyo)				
	Çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması (örn. sosyal medya)				
	Çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması (yayın dışı medya, örn. reklam panoları, dergi reklamları, ürün yerleştirme)				
	Çocukların bir araya geldiği ortamlarda (örn. eğitim, spor ve etkinlik ortamları) sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması				
	Ambalaj üzerinde çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması (örn. çizgi film karakteri, yarışmalar, hediyeler)				

Gıda Fiyatları	Sağlıklı besinler üzerindeki vergilerin azaltılması				
	Sağlıksız besinlere uygulanan vergilerin artırılması				
	Sağlıklı besinleri desteklemek için gıda sübvansiyonları (örn. üretim, araştırma ve geliştirme, pazarlama ve ulaşım destekleri)				
	Sağlıklı besinler için gıda ile ilgili gelir desteği (örn. teşvikler, kuponlar, jetonlar veya indirimler)				
Gıda Tedarığı	Okullarda sağlıklı besin seçiminin teşvik edilmesi (örn. kantin, otomatlar etkinliklerdeki yiyecekler)				
	Kamu sektöründe sağlıklı besin seçiminin teşvik edilmesi				
	Kamu ihale standartları ile sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesi				
	Kamu sektörü için destek ve eğitim materyalleri (örn. rehberler)				
	Özel şirketler için destek ve eğitim materyalleri (örn. rehberler)				
Perakende Gıda	İmar yasaları ile sağlıksız besin satış yerlerinin kısıtlanması				
	İmar yasaları ile sağlıklı besin satış yerlerinin teşvik edilmesi				
	Satış yerlerinde sağlıklı besinlerin görünürlüğünün teşvik edilmesi				
	Yemek hizmeti verilen yerlerde sağlıklı besinlerin tanıtım ve bulunabilirliğinin teşvik edilmesi				
Liderlik	Güçlü, görünür siyasi desteğin bulunması				
	Toplumsal diyetle alım hedeflerinin ve kısıtlamalarının belirlenmesi				
	Kanıtla dayalı besin temelli beslenme kılavuzlarının oluşturulması ve uygulanması				
	Gıda ortamlarının iyileştirilmesinde ve alım hedeflerinin karşılanmasında kapsamlı uygulama planının bulunması				
	Sağlıkta eşitsizliklerin azaltılması için önceliklerin belirlenmesi				

Yönetişim	Politika geliştirme üzerindeki ticari etkinin sınırlandırılması (örn. lobicilik)				
	Gıda politikalarının geliştirilmesinde kanıt kullanılması				
	Gıda politikalarının geliştirilmesinde şeffaflığın sağlanması				
	Halkın beslenme bilgilerine erişiminin sağlanması				
İzleme & Bilgi Edinme	Gıda ortamlarının devlet tarafından izlenmesi				
	Beslenme durumunun ve diyetle alım düzeylerinin izlenmesi				
	Fazla kiloluluk ve obezite prevalansının izlenmesi				
	Diyetle ilişkili bulaşıcı olmayan hastalık risk faktörlerinin ve prevalansının izlenmesi				
	Program ve politikaların beslenme ve sağlık hedeflerine ulaşmadaki etkinliğinin değerlendirilmesi				
	Sağlıkta eşitsizliklerin azaltılmasına yönelik ilerlemenin izlenmesi				
	Toplum beslenmesi için bütçe planlaması yapılması				
Finansman & Kaynaklar	Obezite ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesine yönelik araştırmalara fon sağlanması				
	Toplum beslenmesini iyileştirmeyi amaçlayan yasal bir sağlık teşvik araştırma kuruluşunun bulunması				
Etkileşim Platformları	Hükümet birimleri arasında güçlü bir koordinasyonun bulunması				
	Hükümet ve gıda sektörü arasındaki yetki ve rolleri tanımlayan platformların bulunması				
	Hükümet ve sivil toplum kuruluşları arasındaki yetki ve rolleri tanımlayan platformların bulunması				
	Bölgesel ve ulusal düzeyde kuruluşlarla sistem tabanlı yaklaşımın bulunması				
Tüm Politikalarda Sağlık	Gıda politikalarının halk sağlığı üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi				
	Gıda dışı politikaların halk sağlığı üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi				

5. EYLEMLERİN ÖNCELİKLENDİRİLMESİNE YÖNELİK İZLENEN YÖNTEMSSEL SÜREÇ

Türkiye’de politika uygulamalarının değerlendirilmesi, politika ve altyapı desteği alanlarındaki boşlukların belirlenmesi ve bu eksiklikleri gidermeye yönelik önerilerin geliştirilmesi amacıyla bir uzman paneli süreci yürütülmüştür. Bu sürecin bir parçası olarak, dördü çevrimiçi ve biri yüz yüze olmak üzere toplam beş çalıştay gerçekleştirilmiştir. Çalıştaylara ilgili bakanlıklardan ve kamu kurumlarından temsilciler gözlemci olarak katılmış; ancak puanlama ve önceliklendirme aşamalarında aktif olarak yer almamışlardır. Gıda sektörü temsilcileri ise Food-EPI Türkiye sürecine dahil edilmemiştir.

Çalıştaylar sırasında uzman paneli, her bir iyi uygulama göstergesinin puanlanmasıyla belirlenen uygulama boşluklarını gözden geçirmiş ve bu boşlukları kapatmak için ilgili eylemleri önermiştir. Toplamda 45 politika eylemi ve 50 altyapı destek eylemi önerilmiştir. Uzmanlar, önerilen bu eylemlerin bütüncül olarak hayata geçirilmesi durumunda, Türkiye’de gıda ortamlarının sağlık açısından elverişliliğinde anlamlı bir artış sağlanacağı ve obezite ile beslenmeyle ilişkili BOH’ların yaygınlığının azaltılmasına katkıda bulunacağı konusunda ortak görüş bildirmiştir.

Çalıştayın ardından, uzmanlara önerilen eylemleri gözden geçirme ve revize etme imkânı sunulmuştur. Bu sürecin sonunda, 26 politika eylemi ve 28 altyapı destek eylemi önceliklendirme sürecine dahil edilmek üzere seçilmiştir. Önceliklendirme süreci, çalıştayı takiben çevrimiçi olarak ve bağımsız bir şekilde

yürütülmüştür. Politika ve altyapı destek eylemleri ayrı ayrı değerlendirilmiş; davet edilen 38 uzmandan 30'u çevrimiçi önceliklendirme sürecini tamamlamıştır.

Uzmanlardan politika eylemlerini üç kritere göre sıralamaları istenmiştir:

- Önem
- Ulaşılabilirlik
- Eşitlik

Altyapı destek eylemleri ise iki kritere göre değerlendirilmiştir:

- Önem
- Ulaşılabilirlik

Uzmanlardan, 26 politika eylemini önem, ulaşılabilirlik ve eşitlik kriterlerine göre sıralamaları istenmiştir. Katılımcılar, her bir kriter için tüm eylemleri 1'den 26'ya kadar numaralandırmışlardır; burada "1" en yüksek önceliğe sahip eylemi, "26" ise en düşük önceliğe sahip eylemi temsil etmektedir. Her bir kriter ayrı ayrı değerlendirilmiş ve her uzman, her bir eylemi algıladığı önem, ulaşılabilirlik ve eşitlik etkisi açısından olmak üzere üç farklı şekilde sıralamıştır.

Benzer şekilde, uzmanlardan 28 altyapı destek eylemini önem düzeyi ve ulaşılabilirlik potansiyeline göre sıralamaları istenmiştir. Tüm uzmanlar bu iki kriter için tüm eylemleri 1'den 28'e kadar sıralamıştır. Bu değerlendirme sürecine rehberlik eden kriterlerin ayrıntıları Tablo 2'de sunulmuştur.

Katılımcılardan, her bir değerlendirme kriterinin ne kadar önemli olduğunu belirtmeleri istenmiştir. Politika eylemleri için üç kriterin (önem, ulaşılabilirlik ve eşitlik) toplam ağırlığı %100 olacak şekilde ağırlıklandırılması istenmiştir. Aynı şekilde, altyapı destek eylemleri için sadece iki kriter (önem ve ulaşılabilirlik)

lirlik) üzerinden ağırlık verilmiştir ve bu iki kriterin de toplamı %100 olacak şekilde ağırlıklandırılması istenmiştir. Her uzmanın verdiği bu ağırlıklar, uzmanların daha önce her bir eylem için yaptığı sıralamalara uygulanmıştır. Böylece, her eylem için ağırlıklı toplam puan hesaplanmıştır. Sonuçlar toplanarak ters puanlama yapılmış ve yüksek öncelikli eylemler belirlenmiştir. Sonuç olarak hem ağırlıklı hem de ağırlıksız sıralamaya göre ilk beş politika eylemi ile ilk beş altyapı destek eylemi Ek 3 ve Ek 4'te sunulmuştur.

Tablo 2: “Önem” ve “Ulaşılabilirlik” Unsurları için Kriterler

Önem
İhtiyaç
Politika veya uygulama boşluğunun ne kadar büyük olduğu, müdahale ihtiyacının düzeyi.
Etki
Eylemin gıda ortamlarını ve bireylerin diyetini iyileştirme potansiyeli (erişim ve etkisinin büyüklüğü dahil).
Diğer olumlu etkiler
Eylemin çocukların ve tüketicilerin haklarının korunması gibi doğrudan hedef dışı olumlu katkıları.
Diğer olumsuz etkiler
Eylemin hane halkı gelirine olumsuz etkisi veya bireysel özgürlüklerin kısıtlanması gibi potansiyel olumsuz sonuçları.
Ulaşılabilirlik
Yapılabilirlik
Eylemin teknik ve operasyonel olarak ne kadar kolay veya zor uygulanabilir olduğu.
Kabul Edilebilirlik
Hükümet, kamuoyu, halk sağlığı uzmanları ve özel sektör dahil olmak üzere kilit paydaşların eyleme desteği.
Ekonomiklik
Uygulamanın toplam maliyeti ve kaynak gereksinimi.
Etkinlik
Eylemin maliyet etkinliği, yani harcanan kaynak başına elde edilen fayda düzeyi.

6. TÜRKİYE'YE ÖZGÜ ÖNCELİKLİ EYLEMLER: UZMAN PANELİ BULGULARI

Tavsiye edilen 26 politika eylemi Tablo 3'te ayrıntılı olarak sunulmuştur. Bu eylemler, uzman paneli tarafından "önem" ve "ulaşılabilirlik" kriterlerine göre değerlendirilmiş ve sıralanmıştır. Panelin değerlendirmeleri doğrultusunda, Türkiye'de toplumun beslenme durumunu iyileştirme ve sağlıklı gıda ortamlarını teşvik etme konusunda en yüksek potansiyele sahip olduğu düşünülen, önem ve ulaşılabilirlik kriterlerine göre ağırlıklandırılmış ilk beş eylem, Tablo 3'te görsel olarak yeşil renkle vurgulanmıştır. Ayrıca, her bir eyleme atanan toplam ağırlıklı puanlar Şekil 9'da grafiksel olarak gösterilmiş olup, referans kolaylığı açısından en öncelikli eylemler burada da yeşil renkle işaretlenmiştir.

Tablo 3: Türkiye için Öncelikli Politika Eylemleri: Önem ve Ulaşılabilirlik Kriterlerine Dayalı Politika Önceliklendirmesi

Politika No	Etki Alanı	Etiket	Eylem
1	BİLEŞİM	BİLEŞİM1	Başta ambalajlı gıda ve içecekler olmak üzere tüm besin ürünleri için şeker, tuz ve doymuş yağ içeriğini azaltmaya yönelik yeniden formülasyon politikaları geliştirilmeli ve bu bileşenlerin azaltılmasına yönelik zorunlu standartlar uygulanmalıdır. Bu bağlamda piyasa gözetimi güçlendirilmeli, düzenli ve etkin izleme mekanizmaları oluşturulmalıdır.

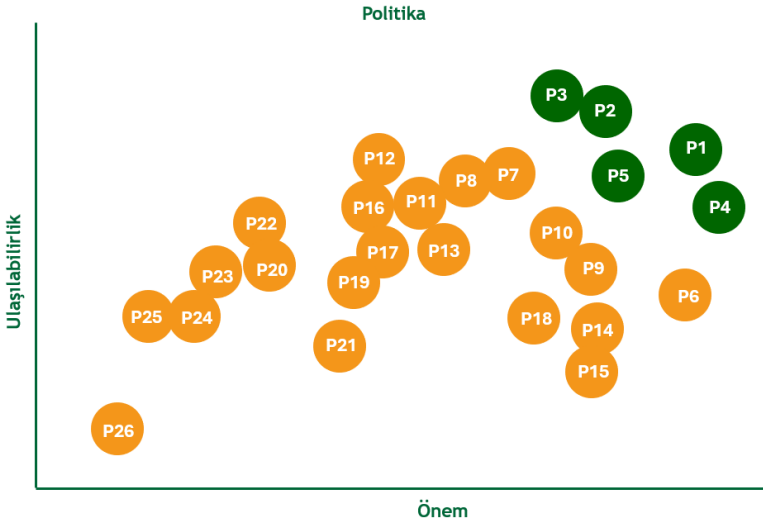
2	TANITIM	TANITIM2	Sosyal medya ve dijital platformlarda çocukları hedef alan sağlıksız besinlerin tanıtımları sıkı bir şekilde denetlenmelidir. Bu çerçevede, dijital içerik üreticilerine yönelik yasal düzenlemeler oluşturulmalı; yaş sınırlamaları, besin etiketleme sistemleri ve kamu destekli sağlıklı içerik politikaları hayata geçirilerek çocukların sağlıksız pazarlama içeriklerine maruziyeti en aza indirilmelidir.
3	TANITIM	TANITIM1	Sağlıksız besinlerin çocuklara tanıtımını kısıtlamak için televizyon ve radyo yayınlarında mevcut reklam kısıtlamaları güçlendirilmeli, bilgilendirme mesajlarının açık ve kolay okunabilir biçimde gösterilmesi sağlanmalı, kamu hizmeti duyuruları yaygınlaştırılmalı ve popüler programlarda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer verilmelidir.
4	BİLEŞİM	BİLEŞİM2	Yağ, tuz ve şeker oranı yüksek besinlerin tüketimini sınırlamak amacıyla restoranlar, kafeteryalar, paket servis sağlayıcıları, okul kantinleri ve diğer besin hazırlama/satış noktaları için sektöre özel ve pratik besin bileşimi kılavuzları geliştirilmelidir. Bu kılavuzlar porsiyon boyutlarının belirlenmesini, tariflerin yeniden formülasyonu, dengeli menü planlaması ve tüketicinin bilgilendirmesine yönelik uygulamaları kapsamalıdır.
5	TANITIM	TANITIM4	Çocukların eğitim, spor ve eğlence için bir araya geldikleri ortamlarda sağlıksız besinlerin pazarlanması kısıtlanmalıdır. Çocukların sağlığı için risk oluşturan pazarlama stratejilerini önlemek amacıyla okul çevrelerinde, etkinlik alanlarında ve eğlence merkezlerinde ürün satışları ve görsel pazarlama uygulamaları mevzuatla düzenlenmelidir.
6	FIYATLAR	FIYATLAR2	Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki vergiler azaltılmalıdır.
7	TANITIM	TANITIM5	Ambalaj üzerinde çocuklara yönelik promosyon unsurlarının kullanımına sınırlama getirilmelidir. Özellikle yüksek oranda yağ, tuz ve şeker içeren ürünlerde; çizgi film karakterleri, oyuncak hediyeler, çekilişler ve yarışmalar gibi çocukları hedef alan pazarlama uygulamaları yasaklanmalıdır. Bu tür uygulamaların sınırlandırılması, çocukların sağlıksız ürün tercihlerine yönlendirilmesini engellemeye yönelik önemli bir adım olacaktır.
8	TEDARİK	TEDARİK1	Çocuklar arasında sağlıklı beslenme davranışlarını teşvik etmek için okul kantinlerinde ve otomatlarda satılan ürünler mevcut beslenme politikalarına uygun olarak yeniden düzenlenmelidir.

9	FİYATLAR	FİYATLAR3	Sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve asgari düzeyde işlenmiş besin ürünlerinin üretimini, işlenmesini, dağıtımını ve tüketimini destekleyecek tarım politikaları geliştirilmeli; ayrıca çiftçilerin doğrudan tüketiciye satış modelleri teşvik edilmelidir.
10	BİLEŞİM	BİLEŞİM2	Ticari kızartma yağlarındaki sağlıksız yağ asidi içeriğini azaltmak, özellikle de ev dışında tüketilen besinlerdeki trans yağ ve doymuş yağ seviyelerini sınırlamak için bir besin standardı oluşturulmalıdır.
11	TANITIM	TANITIM3	Yayın dışı medya (örn. reklam panoları, toplu taşıma araçları, dergi reklamları, ürün ambalajları, sinema ve etkinlik sponsorluğu) aracılığıyla çocukları hedef alan sağlıksız besin pazarlaması kısıtlanmalıdır. Ürün yerleştirme, karakter kullanımı ve sponsorluk gibi dolaylı pazarlama stratejileri, özel mevzuat yoluyla düzenlenmeli ve izlenmelidir.
12	ETİKETLEME	ETİKETLEME1	Etiketleme standartları tüm şirketler için zorunlu ve uygulanabilir hâle getirilmeli; gıda katkı maddeleri hem sembollerle hem de tam isimleriyle belirtilmeli ve etiketlerde porsiyon bazlı günlük referans değerlerinin ne ölçüde aşıldığı açıkça gösterilmelidir.
13	ETİKETLEME	ETİKETLEME3	Etiketleme sistemleri dikkat çekici renklerin, sembollerin ve grafiklerin (örn. trafik ışığı, Nutri-Score, kalp sembolü) kullanımını önceliklendirmeli ve bu sistemler mobil uygulamalarla entegre edilmelidir. Tuz, şeker ve demir gibi Türkiye için kritik öneme sahip besin öğelerinin yanı sıra glisemik indeks ve glisemik yük gibi göstergeler de açıkça vurgulanmalıdır. Bu sistemlerin etkinliği, toplumda besin etiketi okuryazarlığını artırmayı amaçlayan eğitim kampanyaları ile desteklenmelidir.
14	FİYATLAR	FİYATLAR3	Toprak işleme, hasat ve organik üretim gibi alanlarda çiftçilere sağlanan teşvik ve sübvansiyonlar artırılmalı; devlet ödemeleri hızlandırılmalı ve yerel üreticilerin rekabet gücünü korumak için ulusal hasat dönemlerinde ithal ürünlerin pazara girişi kısıtlanmalıdır.
15	FİYATLAR	FİYATLAR4	Düşük gelirli bireyler ve savunmaz gruplar (örneğin hamile ve emziren kadınlar ile ilkökul çağındaki çocuklar) için sağlıklı besinlere erişimi artırmaya yönelik hedefli sübvansiyon programları geliştirilmelidir. Bu kapsamda, yalnızca sağlıklı besinlerin satın alınmasında kullanılabilecek dijital kartlar, kuponlar veya jeton sistemleri gibi araçlar uygulanmalı; ayrıca bu desteklerin kullanımının etkin şekilde izlenebilmesi için dijital takip mekanizmaları oluşturulmalıdır.

16	ETİKETLEME	ETİKETLEME4	Tüm fast-food zincirlerinde ve toplu yemek hizmeti verilen alanlarda, menülerde enerji değerinin ve doymuş yağ ve sodyum gibi kritik besin öğelerinin açıkça belirtilmesi yönetmelikle zorunlu hâle getirilmelidir. Menülerdeki ve ambalajlardaki görsel temsiller gerçek ürünü yansıtmalı ve menü etiketlemesi Nutri-Score gibi sistemler kullanılarak yapılmalı ve bu uygulamalar ulusal eylem planlarına entegre edilmelidir.
17	ETİKETLEME	ETİKETLEME2	Besin etiketlerinde yanıltıcı ifadelerle yer verilmemeli; içerik açık, kolay okunabilir ve standart bir formatta sunulmalıdır. "Trans yağ içermez" gibi beslenme beyanları sınırlandırılmalı ve ürünün yağ profili ayrıntılı olarak belirtilmelidir. Temel besin öğelerinin sağlık üzerindeki etkilerini vurgulayan kapsamlı bir etiketleme yaklaşımı geliştirilmelidir.
18	FİYATLAR	FİYATLARI	Şeker ve tuz gibi azaltılması hedeflenen bileşenleri yüksek oranda içeren besin ve/veya içecekler özel bir tüketim vergisine tabi tutulmalıdır. Bu vergiden elde edilen gelir, sağlıklı beslenmeyi teşvik eden araştırma ve girişimleri finanse etmek için tahsis edilmelidir.
19	TEDARİK	TEDARİK4	Özellikle okullarda, üniversitelerde ve diğer kamu kurumlarında sağlıklı beslenme politikalarının etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamak için özel beslenme danışma birimleri kurulmalı ve hem personel hem de öğrenciler için eğitim ve destek mekanizmaları geliştirilmelidir.
20	PERAKEDE	PERAKEDE3	Süpermarketlerdeki ürün yerleşim politikaları yeniden değerlendirilmelidir. Özellikle ürünlerin kasa çevresi, mağaza giriş ve çıkışlarına konumlandırılmasıyla ilgili sınırlamalar getirilerek, raf yerleşimlerinin sağlıklı besin tercihlerini teşvik edecek şekilde düzenlenmesi sağlanmalıdır.
21	PERAKEDE	PERAKEDE1	Okullara 500 metre mesafe içinde, enerjisi yoğun ve besin değeri düşük ürünlerin satışı ve dağıtımı mevzuatla kısıtlanarak çocukların sağlıksız besinlere maruziyeti azaltılmalıdır.
22	ETİKETLEME	ETİKETLEME1	Tüm ürün kategorilerinde makro ve mikro besin öğeleri gibi ayrıntılı bilgilere tüketicilerin dijital ortamda erişimini sağlamak amacıyla, barkod ve QR kodları gibi etiket tarama teknolojilerinin satış noktalarına entegrasyonu teşvik edilmelidir.
23	TEDARİK	TEDARİK2	Kamu kurumlarında çalışanlara yönelik sağlıklı beslenmeyi teşvik eden uygulamalar geliştirilerek, sağlıklı yemek alternatiflerinin sunumu yaygınlaştırılmalı ve kurumsallaştırılmalıdır.

24	TEDARİK	TEDARİK5	Özel sektörde sağlıklı beslenme politikalarının devamlılığı için çalışanlara eğitim verilmeli; ağır iş koşullarına sahip ortamlarda sağlıklı yemek ve diyetisyen desteği erişilebilir kılınmalıdır.
25	PERAKEDE	PERAKEDE4	Restoranlarda öğrenciler için özel sağlıklı menüler geliştirilmelidir.
26	PERAKEDE	PERAKEDE2	Kentsel dönüşüm ve yeniden geliştirme alanlarında hazırlanan yeni imar planlarında, sağlıklı gıda perakende satış noktalarının ve erişim alanlarının kurulmasına öncelik verilmesini sağlayacak düzenlemelere yer verilmelidir.

* Yukarıdaki tabloda sunulan eylemler, uzmanlar tarafından belirlenen ağırlıklandırma yüzdelere göre hesaplanan ağırlıklı politika eylemlerini temsil etmektedir.



Şekil 9: Türkiye’de Gıda Ortamlarını Düzenlemeye Yönelik Önerilen Politika Eylemlerinin Önem ve Ulaşılabilirlik Düzeyine Göre Önceliklendirilmesi

Önerilen 28 altyapı destek eylemi Tablo 4'te ayrıntılı biçimde sunulmuştur. Bu eylemler, uzman paneli tarafından önem ve ulaşılabilirlik kriterleri doğrultusunda değerlendirilmiş ve öncelik sırasına göre derecelendirilmiştir. Uzman puanlamaları sonucunda, önem ve ulaşılabilirlik kriterlerine göre, ağırlıklandırılmış en yüksek önceliğe sahip ilk beş eylem yeşil renkle vurgulanmış olup, bu eylemler Türkiye'de politika uygulamalarının etkin biçimde hayata geçirilmesini kolaylaştıracak en kritik ve uygulanabilir altyapı müdahaleleri olarak belirlenmiştir. Her bir eyleme ait toplam puanlar, öncelik düzeyine göre sıralanarak ve en öncelikli eylemler yeşil renkle öne çıkarılarak Şekil 10'da grafiksel olarak görselleştirilmiştir.

Tablo 4: Türkiye için Öncelikli Altyapı Destek Eylemleri: Önem ve Ulaşılabilirlik Kriterlerine Dayalı Politika Önceliklendirmesi

Politika No	Etki Alanı	Etiket	Eylem
1	İZLEME	İZLEME2	Birinci basamak sağlık hizmetlerine diyetisyenlerin sistematik entegrasyonu sağlanarak, toplumun beslenme durumu ve diyet alım düzeylerinin düzenli ve kapsamlı biçimde izlenmesi mümkün kılınmalıdır.
2	İZLEME	İZLEME3	Okul çağındaki çocukların büyüme, beslenme durumu ve fiziksel uygunluk düzeylerinin izlenmesine yönelik süreçler, okul öncesi dönemden itibaren başlatılarak yaşam boyu sürdürülebilir bir izleme sistemi şeklinde yapılandırılmalıdır. Bu kapsamda, düzenli boy ve ağırlık ölçümlerinin yanı sıra, fiziksel aktivite düzeylerinin takibi tüm okulları kapsayacak biçimde yaygınlaştırılmalı; biyokimyasal parametrelerin izlenmesi ise altı ayda bir düzenli olarak gerçekleştirilmelidir. Ayrıca, yeme davranışı bozukluklarının erken tanı alabilmesi amacıyla, ortaokul düzeyinden başlayarak bu bozukluklara yönelik tarama uygulamaları izleme sistemine entegre edilmelidir.

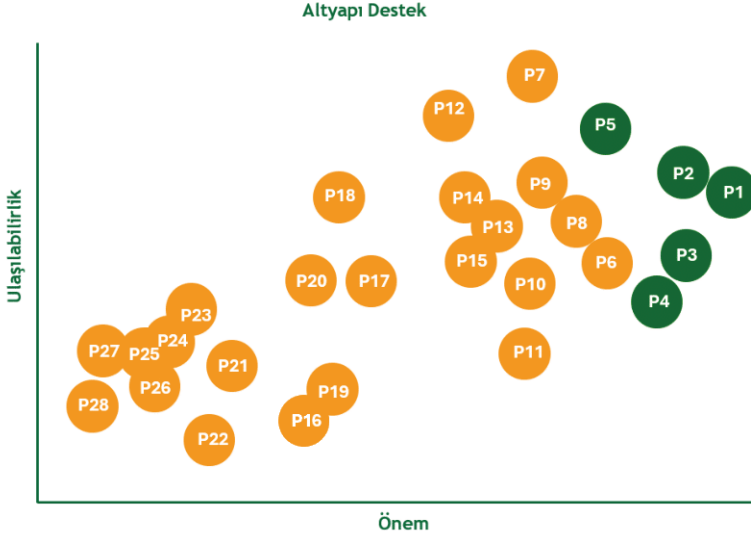
3	LİDERLİK	LİDERLİK1	Beslenme politikalarına yönelik siyasi destek görünür hâle getirilmelidir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın öncelikli politika alanları arasına beslenme açıkça dahil edilmeli ve bu alanda somut, ölçülebilir ve sürdürülebilir stratejiler geliştirilerek uygulamaya geçirilmelidir.
4	FINANSMAN	FINANSMAN1	Sağlıklı beslenmenin teşvikine yönelik programlar, birinci basamak sağlık hizmetlerinin temel hizmet portföyüne entegre edilmelidir. Bu kapsamda, her halk sağlığı biriminde en az bir diyetisyenin istihdamını sağlamak amacıyla personel yapısı ve bütçe planlaması revize edilmelidir.
5	LİDERLİK	LİDERLİK4	Beslenmeye yönelik eylem planlarının, tarama programlarının ve politikaların sürdürülebilirliği, düzenli izleme ve denetim mekanizmalarıyla güvence altına alınmalıdır. Uygulamaların çıktı ve sonuçları; şeffaflık ilkesi doğrultusunda kamuoyu, sivil toplum kuruluşları ve akademik kurumlarla düzenli olarak paylaşılmalıdır.
6	LİDERLİK	LİDERLİK5	Düşük gelirli ve dezavantajlı bölgeler, sağlık eşitsizliklerini azaltmayı hedefleyen projelerin öncelikli uygulama alanları olarak belirlenmelidir.
7	LİDERLİK	LİDERLİK3	Türkiye Beslenme Rehberi sadeleştirilmeli, dili sade ve tutarlı hâle getirilmelidir. Farklı hedef gruplara özel uyarlanmış versiyonlar hazırlanarak toplum genelinde yaygınlaştırılmalıdır.
8	İZLEME	İZLEME2	Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması gibi ulusal düzeyde yürütülen beslenme ve sağlık araştırmaları daha sık ve düzenli aralıklarla gerçekleştirilmelidir. Bu araştırmalardan elde edilen veriler, şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda kamuya açık ve erişilebilir hâle getirilmelidir.
9	İZLEME	İZLEME4	Diyetle ilişkili bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik veriler, ulusal sürveyans ve klinik izleme sistemleriyle toplanmalı ve merkezi veri altyapısı içinde entegre biçimde takip edilmelidir.
10	YÖNETİŞİM	YÖNETİŞİM1	Gıda politikalarının şeffaf ve denetlenebilir şekilde yürütülmesi için lobicilik faaliyetlerini düzenleyen bir yasal çerçeve oluşturulmalı; sektör katılımı şeffaf biçimde sağlanmalı ve sürdürülebilir besin alternatiflerine yönelik toplumu bilinçlendiren kampanyalar yürütülmelidir.

11	FINANSMAN	FINANSMAN1	Halkın sağlıklı ve yeterli besine erişimini güvence altına almak amacıyla, beslenme programlarına, bilgilendirici kampanyalara ve eğitim materyallerine ayrılan kamu kaynakları artırılmalıdır. Buna ek olarak, tüm bireylerin sağlıklı besine erişimini garanti altına almak üzere, özellikle düşük gelirli grupları destekleyecek bir asgari temel gelir programı için ulusal düzeyde bütçe planlaması yapılmalı ve uygulanabilir finansman modelleri geliştirilmelidir.
12	YÖNETİŞİM	YÖNETİŞİM3	Vatandaşların gıda güvenliği konularında kolaylıkla geri bildirimde bulunabilecekleri erişilebilir bildirim sistemleri (örneğin, Alo 174) yaygınlaştırılmalı ve bu sistemlerin etkinliği artırılmalıdır. Ayrıca, gıda sektörüne ilişkin lobicilik faaliyetlerinin şeffaf ve izlenebilir şekilde yürütülmesini sağlamak amacıyla resmî ve kamusal erişime açık kayıt sistemleri oluşturulmalıdır.
13	İZLEME	İZLEME1	Besin etiketleme sistemi düzenli ve tutarlı biçimde izlenmeli; şeffaflığı sağlanarak kamuya açık bir yapıda sürdürülmelidir.
14	İZLEME	İZLEME5	Eylem planları, taramalar, programlar ve politikalara ilişkin izleme ve değerlendirme süreçleri; şeffaflık, süreklilik ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda, merkezi bir dijital platform aracılığıyla sistematik olarak yürütülmelidir. Elde edilen bilimsel izleme sonuçları ilgili kamu otoriteleriyle düzenli olarak paylaşılmalı; kamuoyunun bilgilendirilmesi ve farkındalığın artırılması amacıyla güncel veriler resmî program web siteleri üzerinden erişime açık hâle getirilmelidir.
15	İZLEME	İZLEME6	Gıda politikalarında sosyoekonomik eşitsizliklerin azaltılması için FAO-STAT ve gelir araştırmaları gibi veri kaynakları izleme sistemlerine entegre edilmeli; veriler kırılgan gruplar özelinde analiz edilmeli ve erişilebilirliği artırılmalıdır.
16	FINANSMAN	FINANSMAN2	Gıda ortamlarının iyileştirilmesi, obezite ve bulaşıcı olmayan hastalıklarla mücadele ile bu alanlardaki sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasına yönelik bilimsel araştırmalar için TÜBİTAK ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından ayrılan kamu araştırma bütçeleri artırılmalıdır. Buna ek olarak, özellikle beslenme politikaları ve uygulamaları odaklı çalışmaları desteklemek üzere, sürdürülebilir ve kurumsallaşmış bir kamu araştırma fonu oluşturulmalıdır.

17	İZLEME	İZLEME2	Yürütülen çalışmalarda araştırma bileşenleri arasında metodolojik standardizasyon sağlanmalı; projelerin sürdürülebilirliğini güvence altına almak amacıyla izleme ve değerlendirme süreçleri tüm projeler için merkezi bir sistem veya özel olarak yetkilendirilmiş bir birim aracılığıyla koordine edilmelidir.
18	YÖNETİŞİM	YÖNETİŞİM4	Ulusal Beslenme Konseyi bünyesinde hazırlanan komisyon raporları, şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda düzenli olarak kamuoyu ile paylaşılmalı; bu bilgilere erişimi kolaylaştırmak amacıyla dijital platformlar aracılığıyla açık ve kullanıcı dostu erişim mekanizmaları geliştirilmelidir.
19	YÖNETİŞİM	YÖNETİŞİM2	Ulusal Beslenme Konseyi'nin etkin işleyişini sağlamak amacıyla yeterli düzeyde mali, lojistik ve idari koordinasyon desteği sağlanmalıdır. Ayrıca, Konsey'in kanıta dayalı politika geliştirme süreçlerine aktif katkı sunma kapasitesi kurumsal ve teknik açıdan güçlendirilmelidir.
20	İZLEME	İZLEME1	Toplu yemek hizmetlerinde besin bileşimini düzenleyen kılavuzların uygulanması ve bu uygulamaların izlenebilirliği güvence altına alınmalıdır.
21	TÜM POLİTİKALARDA SAĞLIK	TÜM POLİTİKALARDA SAĞLIK1	Tüm politika alanlarında sağlık etki değerlendirmeleri yasal zorunluluk haline getirilmeli; bu süreçler çok disiplinli, veri temelli yapılarla yürütülmeli ve sonuçlar şeffaflıkla kamuya sunulmalıdır.
22	FİNANSMAN	FİNANSMAN3	Sağlığı geliştirmeye yönelik beslenme araştırma kurumlarının sayısı artırılmalı; gıda sektörünün bu alanda vakıf kurması ve bütçe ayırması teşvik edilmelidir.
23	PLATFORMLAR	PLATFORMLAR4	Yasal çerçevede faaliyet gösteren ve toplum beslenmesini iyileştirmeyi amaçlayan sağlıklı geliştirme araştırma kurumlarının sayısı artırılmalıdır. Bu süreçte, başta Türkiye Gıda ve İçecek Sanayi Dernekleri Federasyonu'na bağlı şirketler olmak üzere, gıda sektörünün vakıf ve araştırma kurumları kurmaları ve bu alana özel bütçe ayırmaları teşvik edilmelidir.

24	PLATFORMLAR	PLATFORMLARI	Ulusal Beslenme Konseyi'nin yetkileri artırılmalı; çok paydaşlı, yasal yetkili bir yapı kurulmalı ve kurumlar arası uyum için merkezi koordinasyon birimi ile Bakanlar düzeyinde bir komite oluşturulmalıdır.
25	PLATFORMLAR	PLATFORMLAR3	Hükümet, sivil toplum ve endüstri arasındaki iş birliği gönüllülüğünden çıkarılmalı; platformlar sürekli, koordineli ve kurumsal bir etkileşim mekanizması olarak yapılandırılmalıdır.
26	TÜM POLİTİKALARDA SAĞLIK	TÜM POLİTİKALARDA SAĞLIK2	Çok Paydaşlı Sağlık Politikaları Konseyi'nin görünürlüğü artırılmalı, faaliyetleri kamuoyuna açık olmalı; sağlık politikaları iletişim kampanyalarıyla desteklenmeli ve afet stratejileri erken etki değerlendirmeleriyle güçlendirilmelidir.
27	PLATFORMLAR	PLATFORMLAR3	Sağlıklı gıda politikalarında sivil toplumla sürdürülebilir ve şeffaf iş birliği sağlamak amacıyla, açık rollerle tanımlanmış resmî platformlar kurulmalı; bilgi paylaşımı, danışma ve ortak karar alma süreçleri sistematik olarak işletilmelidir.
28	PLATFORMLAR	PLATFORMLAR2	Gıda sektörü ve hükümet arasında bilgi paylaşımı, taahhütlerin izlenmesi ve teknik destek sağlanmasına olanak tanıyan, kurumsal ve tanımlı yapılar aracılığıyla yürütülmelidir.

* Yukarıdaki tabloda sunulan eylemler, uzmanlar tarafından belirlenen ağırlıklandırma yüzdeleri uygulanarak hesaplanan ağırlıklı altyapı destek eylemleridir.



Şekil 10: Türkiye’de Gıda Ortamlarını Düzenlemeye Yönelik Önerilen Altyapı Destek Eylemlerinin Önem ve Ulaşılabilirlik Düzeyine Göre Önceliklendirilmesi

7. TÜRKİYE’DE SOSYOEKONOMİK EŞİTSİZLİKLER VE GIDA ORTAMI

Türkiye’deki politika uygulama düzeyinin uluslararası en iyi uygulamalarla karşılaştırmalı olarak değerlendirildiği puanlama sürecinde (bkz. Bölüm 3), uzmanlardan Food-EPI çerçevesini sağlık eşitsizlikleri boyutuyla birlikte ele almaları istenmiştir. Bu doğrultuda uzmanlar, her bir politika göstergesinin Türkiye’deki sosyoekonomik durum (SED) eşitsizlikleri üzerindeki potansiyel etkisini, aşağıda sunulan seçeneklerden birini seçerek değerlendirmiştir:

- Uygulanan politika/uygulama SED eşitsizliklerinde önemli bir azalma sağlayabilir.
- Uygulanan politika/uygulama SED eşitsizliklerinde küçük bir azalma sağlayabilir.
- Uygulanan politika/uygulama SED eşitsizlikleri üzerinde etkisi yoktur.
- Uygulanan politika/uygulama SED eşitsizliklerinde küçük bir artışa yol açabilir.
- Uygulanan politika/uygulama SED eşitsizliklerinde önemli ölçüde artışa yol açabilir.

Ayrıca katılımcılara, kararsızlık durumları için “Kararsızım” seçeneği de sunulmuştur. Her bir göstergeye ilişkin olarak, sosyoekonomik eşitsizlikler üzerindeki algılanan genel etkiyi belirlemek amacıyla medyan derecelendirme kullanılmıştır.

7.1. Türkiye’de Gıda Ortamı Göstergelerinin Sosyoekonomik Eşitsizlikler Üzerindeki Etkisi: Uzman Görüşleri

Türkiye’de yürütülen Food-EPI değerlendirmesi kapsamında, yalnızca gıda ortamı göstergelerinin uygulanma düzeyleri değil, aynı zamanda bu göstergelerin sosyo-ekonomik eşitsizlikler üzerindeki potansiyel etkileri de analiz edilmiştir. Bu analiz, Şekil 11’de görselleştirilmiştir. Şekilde, her bir gösterge için hem uygulama düzeyi (hiç/çok az, düşük, orta, yüksek) hem de sosyo-ekonomik eşitsizlikler üzerindeki etkisi (önemli azalma, küçük azalma, etki yok) birlikte sunulmaktadır.

Bu şekil hem mevcut politika uygulama düzeyini hem de müdahalelerin potansiyel sosyal etkilerini bütüncül bir şekilde değerlendirme imkânı sunmaktadır. Uzman görüşlerine göre, çoğu politika göstergesinin uygulanması sosyo-ekonomik eşitsizliklerde küçük bir azalma yaratma potansiyeline sahiptir. Bununla birlikte, iki politika alanının, sosyo-ekonomik eşitsizlikleri önemli ölçüde azaltma potansiyeline sahip olduğu belirlenmiştir:

- 1. Besin Tanıtımı** –Çocukların bir araya geldiği yerlerde sağlıklı besin tanıtımının kısıtlanması
- 2. Gıda Tedariği** –Okullarda sağlıklı besin seçiminin teşvik edilmesi (örn. kantin, otomatlar etkinliklerdeki yiyecekler)

Öte yandan, uzmanlar menü panosu etiketlemesi uygulamasının sosyo-ekonomik eşitsizlikler üzerinde herhangi bir etkisinin olmayacağını belirtmiştir.

Şekil 11: Türkiye’de Gıda Ortamı Politikalarının Uygulama Düzeyi ve Sosyo-Ekonomik Eşitsizlikler Üzerindeki Etkileri

		Uygulama Düzeyi				
		Hiç/ çok az	Düşük	Orta	Yüksek	
Besin Bileşimi	Besin bileşimi işlenmiş gıdaları hedefler					↓
	Besin bileşimi ev dışı yemekleri hedefler					↓
Besin Etiketleme	İçerik listeleri ve besin beyanları					↓
	Beslenme ve sağlık beyanları					↓
	Paket önü etiketleme					↓
	Fast food restoranlarının menü içeriği etiketlemesi					↔
Besin Tanıtımı	Çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması (örn. TV, radyo)					↓
	Çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması (örn. sosyal medya)					↓
	Çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması (yayın dışı medya, örn. reklam panoları, dergi reklamları, ürün yerleştirme)					↓
	Çocukların bir araya geldiği ortamlarda (örn. eğitim, spor ve etkinlik ortamları) sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması					↓↓
	Ambalaj üzerinde çocuklara yönelik sağlıksız besin tanıtımının kısıtlanması (örn. çizgi film karakteri, yarışmalar, hediyeler)					↓
	Sağlıklı besinler üzerindeki vergilerin azaltılması					↓
Gıda Fiyatları	Sağlıksız besinlere uygulanan vergilerin artırılması					↓
	Sağlıklı besinleri desteklemek için gıda sübvansiyonları (örn. üretim, araştırma ve geliştirme, pazarlama ve ulaşım destekleri)					↓
	Sağlıklı besinler için gıda ile ilgili gelir desteği (örn. teşvikler, kuponlar, jetonlar veya indirimler)					↓

Gıda Tedariki	Okullarda sağlıklı besin seçiminin teşvik edilmesi (örn. kantin, otomatlar etkinliklerdeki yiyecekler)					↓↓↓
	Kamu sektöründe sağlıklı besin seçiminin teşvik edilmesi					↓
	Kamu ihale standartları ile sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesi					↓
	Kamu sektörü için destek ve eğitim materyalleri (örn. rehberler)					↓
	Özel şirketler için destek ve eğitim materyalleri (örn. rehberler)					↓
Perakende Gıda	İmar yasaları ile sağlıksız besin satış yerlerinin kısıtlanması					↓
	İmar yasaları ile sağlıklı besin satış yerlerinin teşvik edilmesi					↓
	Satış yerlerinde sağlıklı besinlerin görünürlüğünün teşvik edilmesi					↓
	Yemek hizmeti verilen yerlerde sağlıklı besinlerin tanıtım ve bulunabilirliğinin teşvik edilmesi					↓

↓: Küçük Azalma ↓↓↓: Önemli Azalma ↔: Etki Yok

7.2. Eylemler Nasıl Önceliklendirildi?

Türkiye’de gerçekleştirilen Food-EPI değerlendirmesi kapsamında yürütülen önceliklendirme sürecinin bir parçası olarak (bkz. Bölüm 5), uzmanlardan politika eylemlerini değerlendirirken yalnızca “önem” ve “ulaşılabilirlik” kriterlerini değil, ek olarak “eşitlik” boyutunu da dikkate almaları istenmiştir. Eşitlik kriterine ilişkin açıklayıcı bilgiler Tablo 5’te sunulmuştur.

Bu kapsamda uzmanlar, her bir politika eyleminin sosyoekonomik eşitsizlikleri azaltma potansiyelini ayrı bir değerlendirme ölçütü olarak puanlamış ve her bir eylemin toplam puanı bu üçüncü boyut dahil edilerek yeniden hesaplanmıştır. Sürecin sonucunda, eşitlik boyutunun eklenmesiyle birlikte, ilk beş öncelikli politika eylemi sıralamasında bazı değişiklikler meydana gelmiştir.

Ayrıca, her uzmandan “eşitlik” kriterine verdikleri önemin düzeyini yansıtacak şekilde yüzde ağırlık belirlemeleri istenmiş; bu ağırlıklar ilgili puanlara ayrı ayrı uygulanarak her bir politika eylemi için nihai toplam puan yeniden oluşturulmuştur.

Tablo 5: “Eşitlik” Unsuru için Kriterler

Eşitlik
Sosyoekonomik Etki
Politikanın, sosyoekonomik gruplar arasındaki sağlık ve beslenme eşitsizliklerini azaltma potansiyeli.
Yapısal Müdahale Düzeyi
Politikanın, bireysel tercihlere bırakılmaksızın çevresel ve sistem düzeyinde yapısal değişimi ne ölçüde gerektirdiği.

7.3. Eşitlik Temelli Önceliklendirme: Uzman Panelinin Türkiye için Önerdiği Eylemler

Önem, ulaşılabilirlik ve eşitlik kriterlerini içeren önceliklendirme süreci sonucunda, Türkiye için ilk beş politika eylemi belirlenmiştir (bkz. Tablo 6). Eşitlik kriterinin sürece dahil edilmesiyle birlikte, gıda fiyatları, besin tanıtımı ve besin bileşimi ile ilgili politika eylemleri en yüksek önceliğe sahip müdahale alanları olarak öne çıkmıştır. Uzmanlar, özellikle sağlıklı besinlerin satın alınabilirliğinin artırılmasının hem dezavantajlı grupların korunması hem de toplum genelinde sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesi açısından kritik bir rol oynadığını vurgulamıştır.

Buna göre, aşağıdaki politika eylemleri ilk beş öncelikli müdahale olarak belirlenmiştir:

1. Sağlıklı ve temel besin ürünlerine uygulanan vergilerin azaltılması,
2. Yerel üretim ve sağlıklı besinlerin doğrudan satışının desteklenmesi,

3.Çocuklara yönelik sağlıksız besinlerin dijital ortamda pazarlanmasının düzenlenmesi,

4.Çocukları hedef alan sağlıksız besin reklamlarına ilişkin geleneksel medya düzenlemelerinin güçlendirilmesi,

5.Şeker, tuz ve yağ içeriğinin azaltılmasını hedefleyen yeni-den formülasyon politikalarının hayata geçirilmesi.

Bu bulgular, eşitlik perspektifinin politika önceliklendirme sürecine entegrasyonunun, öncelikleri nasıl dönüştürebileceğini açıkça ortaya koymaktadır. Uzmanlara göre, söz konusu eylemlerin Türkiye’de hayata geçirilmesi, sağlık eşitsizliklerinde kayda değer bir azalmaya yol açacaktır. Doğrudan sağlık iletişimi ve besin reformülasyon stratejilerinin yanı sıra, gıda fiyatlandırma politikaları ve üretim zincirine yönelik yapısal müdahalelerin ele alınması, toplumun tüm kesimleri için daha adil ve kapsayıcı bir gıda ortamının oluşturulmasına katkı sağlayabilir.

Her bir eyleme ilişkin toplam puanlar grafiksel olarak sunulmuş, en yüksek önceliğe sahip eylemler yeşil renkle vurgulanmıştır. Bu eylemler, önem, ulaşılabilirlik ve eşitlik kriterlerine göre ağırlıklandırılmış en yüksek puanları alan eylemleri temsil etmektedir (bkz. Şekil 12). Farklı kriter kombinasyonlarına (örneğin, önem ve eşitlik; ulaşılabilirlik ve eşitlik) göre önceliklendirilen ilk beş politika eylemini gösteren karşılaştırmalı Tablo ise Ek 3’te sunulmuştur.

Tablo 6: Türkiye için Öncelikli Politika Eylemleri: Önem, Ulaşılabilirlik ve Eşitlik Kriterlerine Dayalı Politika Önceliklendirmesi

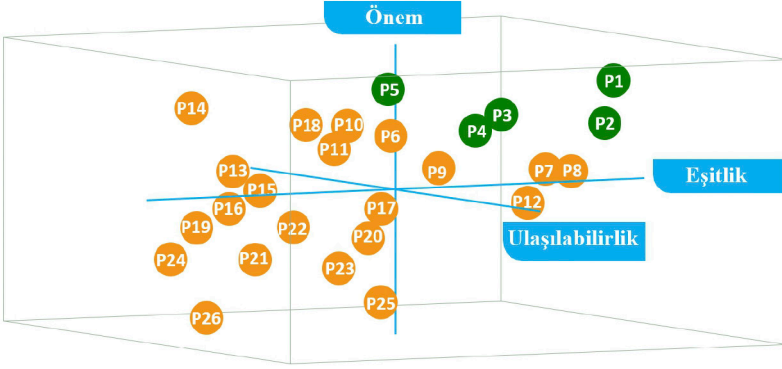
Politika No	Etki Alanı	Etiket	Eylem
1	FİYATLAR	FİYATLAR2	Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki vergiler azaltılmalıdır.
2	FİYATLAR	FİYATLAR3	Sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve asgari düzeyde işlenmiş besin ürünlerinin üretimini, işlenmesini, dağıtımını ve tüketimini destekleyecek tarım politikaları geliştirilmeli; ayrıca çiftçilerin doğrudan tüketiciye satış modelleri teşvik edilmelidir.
3	TANITIM	TANITIM2	Sosyal medya ve dijital platformlarda çocukları hedef alan sağlıksız besinlerin tanıtımları sıkı bir şekilde denetlenmelidir. Bu çerçevede, dijital içerik üreticilerine yönelik yasal düzenlemeler oluşturulmalı; yaş sınırlamaları, besin etiketleme sistemleri ve kamu destekli sağlıklı içerik politikaları hayata geçirilerek çocukların sağlıksız pazarlama içeriklerine maruziyeti en aza indirilmelidir.
4	TANITIM	TANITIM1	Sağlıksız besinlerin çocuklara tanıtımını kısıtlamak için televizyon ve radyo yayınlarında mevcut reklam kısıtlamaları güçlendirilmeli, bilgilendirme mesajlarının açık ve kolay okunabilir biçimde gösterilmesi sağlanmalı, kamu hizmeti duyuruları yaygınlaştırılmalı ve popüler programlarda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer verilmelidir.
5	BİLEŞİM	BİLEŞİM1	Başta ambalajlı gıda ve içecekler olmak üzere tüm besin ürünleri için şeker, tuz ve doymuş yağ içeriğini azaltmaya yönelik yeniden formülasyon politikaları geliştirilmeli ve bu bileşenlerin azaltılmasına yönelik zorunlu standartlar uygulanmalıdır. Bu bağlamda piyasa gözetimi güçlendirilmeli, düzenli ve etkin izleme mekanizmaları oluşturulmalıdır.
6	BİLEŞİM	BİLEŞİM2	Yağ, tuz ve şeker oranı yüksek besinlerin tüketimini sınırlamak amacıyla restoranlar, kafeteryalar, paket servis sağlayıcıları, okul kantinleri ve diğer besin hazırlama/satış noktaları için sektöre özel ve pratik besin bileşimi kılavuzları geliştirilmelidir. Bu kılavuzlar porsiyon boyutlarının belirlenmesini, tariflerin yeniden formülasyonu, dengeli menü planlaması ve tüketicinin bilgilendirmesine yönelik uygulamaları kapsamalıdır.

7	FİYATLAR	FİYATLAR3	Toprak işleme, hasat ve organik üretim gibi alanlarda çiftçilere sağlanan teşvik ve sübvansiyonlar artırılmalı; devlet ödemeleri hızlandırılmalı ve yerel üreticilerin rekabet gücünü korumak için ulusal hasat dönemlerinde ithal ürünlerin pazara girişi kısıtlanmalıdır.
8	FİYATLAR	FİYATLAR4	Düşük gelirli bireyler ve savunmaz gruplar (örneğin hamile ve emziren kadınlar ile ilkökul çağındaki çocuklar) için sağlıklı besinlere erişimi artırmaya yönelik hedefli sübvansiyon programları geliştirilmelidir. Bu kapsamda, yalnızca sağlıklı besinlerin satın alınmasında kullanılabilecek dijital kartlar, kuponlar veya jeton sistemleri gibi araçlar uygulanmalı; ayrıca bu desteklerin kullanımının etkin şekilde izlenebilmesi için dijital takip mekanizmaları oluşturulmalıdır.
9	TEDARİK	TEDARİK1	Çocuklar arasında sağlıklı beslenme davranışlarını teşvik etmek için okul kantinlerinde ve otomatlarda satılan ürünler mevcut beslenme politikalarına uygun olarak yeniden düzenlenmelidir.
10	TANITIM	TANITIM4	Çocukların eğitim, spor ve eğlence için bir araya geldikleri ortamlarda sağlıksız besinlerin pazarlanması kısıtlanmalıdır. Çocukların sağlığı için risk oluşturan pazarlama stratejilerini önlemek amacıyla okul çevrelerinde, etkinlik alanlarında ve eğlence merkezlerinde ürün satışları ve görsel pazarlama uygulamaları mevzuatla düzenlenmelidir.
11	TANITIM	TANITIM5	Ambalaj üzerinde çocuklara yönelik promosyon unsurlarının kullanımına sınırlama getirilmelidir. Özellikle yüksek oranda yağ, tuz ve şeker içeren ürünlerde; çizgi film karakterleri, oyuncak hediyeler, çekilişler ve yarışmalar gibi çocuklara hedef alan pazarlama uygulamaları yasaklanmalıdır. Bu tür uygulamaların sınırlandırılması, çocukların sağlıksız ürün tercihlerine yönlendirilmesini engellemeye yönelik önemli bir adım olacaktır.
12	FİYATLAR	FİYATLAR1	Şeker ve tuz gibi azaltılması hedeflenen bileşenleri yüksek oranda içeren besin ve/veya içecekler özel bir tüketim vergisine tabi tutulmalıdır. Bu vergiden elde edilen gelir, sağlıklı beslenmeyi teşvik eden araştırma ve girişimleri finanse etmek için tahsis edilmelidir.
13	TANITIM	TANITIM3	Yayın dışı medya (örn. reklam panoları, toplu taşıma araçları, dergi reklamları, ürün ambalajları, sinema ve etkinlik sponsorluğu) aracılığıyla çocuklara hedef alan sağlıksız besin pazarlaması kısıtlanmalıdır. Ürün yerleştirme, karakter kullanımı ve sponsorluk gibi dolaylı pazarlama stratejileri, özel mevzuat yoluyla düzenlenmeli ve izlenmelidir.

14	BİLEŞİM	BİLEŞİM2	Ticari kızartma yağlarındaki sağlıksız yağ asidi içeriğini azaltmak, özellikle de ev dışında tüketilen besinlerdeki trans yağ ve doymuş yağ seviyelerini sınırlamak için bir besin standardı oluşturulmalıdır.
15	ETİKETLEME	ETİKETLEME3	Etiketleme sistemleri dikkat çekici renklerin, sembollerin ve grafiklerin (örn. trafik ışığı, Nutri-Score, kalp sembolü) kullanımını önceliklendirmeli ve bu sistemler mobil uygulamalarla entegre edilmelidir. Tuz, şeker ve demir gibi Türkiye için kritik öneme sahip besin öğelerinin yanı sıra glisemik indeks ve glisemik yük gibi göstergeler de açıkça vurgulanmalıdır. Bu sistemlerin etkinliği, toplumda besin etiketi okuryazarlığını artırmayı amaçlayan eğitim kampanyaları ile desteklenmelidir.
16	ETİKETLEME	ETİKETLEME1	Etiketleme standartları tüm şirketler için zorunlu ve uygulanabilir hâle getirilmeli; gıda katkı maddeleri hem sembollerle hem de tam isimleriyle belirtilmeli ve etiketlerde porsiyon bazlı günlük referans değerlerinin ne ölçüde aşıldığı açıkça gösterilmelidir.
17	TEDARİK	TEDARİK4	Özellikle okullarda, üniversitelerde ve diğer kamu kurumlarında sağlıklı beslenme politikalarının etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamak için özel beslenme danışma birimleri kurulmalı ve hem personel hem de öğrenciler için eğitim ve destek mekanizmaları geliştirilmelidir.
18	ETİKETLEME	ETİKETLEME4	Tüm fast-food zincirlerinde ve toplu yemek hizmeti verilen alanlarda, menülerde enerji değerinin, doymuş yağ ve sodyum gibi kritik besin öğelerinin açıkça belirtilmesi yönetmelikle zorunlu hâle getirilmelidir. Menülerdeki ve ambalajlardaki görsel temsiller gerçek ürünü yansıtmalı ve menü etiketlemesi Nutri-Score gibi sistemler kullanılarak yapılmalı ve bu uygulamalar ulusal eylem planlarına entegre edilmelidir.
19	ETİKETLEME	ETİKETLEME2	Besin etiketlerinde yanıltıcı ifadelerle yer verilmemeli; içerik açık, kolay okunabilir ve standart bir formatta sunulmalıdır. "Trans yağ içermez" gibi beslenme beyanları sınırlandırılmalı ve ürünün yağ profili ayrıntılı olarak belirtilmelidir. Temel besin öğelerinin sağlık üzerindeki etkilerini vurgulayan kapsamlı bir etiketleme yaklaşımı geliştirilmelidir.
20	TEDARİK	TEDARİK2	Kamu kurumlarında çalışanlara yönelik sağlıklı beslenmeyi teşvik eden uygulamalar geliştirilerek, sağlıklı yemek alternatiflerinin sunumu yaygınlaştırılmalı ve kurumsallaştırılmalıdır.

21	PERAKENDE	PERAKENDE3	Süpermarketlerdeki ürün yerleşim politikaları yeniden değerlendirilmelidir. Özellikle ürünlerin kasa çevresi, mağaza giriş ve çıkışlarına konumlandırılmasıyla ilgili sınırlamalar getirilerek, raf yerleşimlerinin sağlıklı besin tercihlerini teşvik edecek şekilde düzenlenmesi sağlanmalıdır.
22	PERAKENDE	PERAKENDE1	Okullara 500 metre mesafe içinde, enerjisi yoğun ve besin değeri düşük ürünlerin satışı ve dağıtımı mevzuatla kısıtlanarak çocukların sağlıksız besinlere maruziyeti azaltılmalıdır.
23	TEDARİK	TEDARİK5	Özel sektörde sağlıklı beslenme politikalarının devamlılığı için çalışanlara eğitim verilmeli; ağır iş koşullarına sahip ortamlarda sağlıklı yemek ve diyetisyen desteği erişilebilir kılınmalıdır.
24	ETİKETLEME	ETİKETLEME1	Tüm ürün kategorilerinde makro ve mikro besin ögeleri gibi ayrıntılı bilgilere tüketicilerin dijital ortamda erişimini sağlamak amacıyla, barkod ve QR kodları gibi etiket tarama teknolojilerinin satış noktalarına entegrasyonu teşvik edilmelidir.
25	PERAKENDE	PERAKENDE4	Restoranlarda öğrenciler için özel sağlıklı menüler geliştirilmelidir.
26	PERAKENDE	PERAKENDE2	Kentsel dönüşüm ve yeniden geliştirme alanlarında hazırlanan yeni imar planlarında, sağlıklı gıda perakende satış noktalarının ve erişim alanlarının kurulmasına öncelik verilmesini sağlayacak düzenlemelere yer verilmelidir.

* Yukarıdaki tabloda sunulan eylemler, uzmanlar tarafından belirlenen ağırlıklandırma yüzdeleri uygulanarak hesaplanan ağırlıklı politika eylemleridir.



Şekil 12: Türkiye’de Gıda Ortamlarını Düzenlemeye Yönelik Önerilen Politika Eylemlerinin Önem, Ulaşılabilirlik ve Eşitlik Düzeyine Göre Önceliklendirilmesi

8. GIDA ORTAMLARININ İYİLEŞTİRİLMESİNE YÖNELİK 10 ÖNCELİKLİ ÖNERİ

Beş politika ve beş altyapı destek eylemi, uygulanması gereken en öncelikli müdahaleler olarak belirlenmiştir. Bu bölümde sunulan eylem önerileri, uzmanların belirlediği ağırlık yüzdeleriyle hesaplanmıştır (Tablo 4 ve Tablo 6). Politika eylemleri; ulaşılabilirlik, önem ve eşitlik açısından önceliklendirilirken, altyapı destek eylemleri ise ulaşılabilirlik ve önem kriterlerine göre önceliklendirilmiştir. Hükümetin, özellikle dezavantajlı nüfus gruplarının sağlık sonuçlarını iyileştirmek amacıyla bu önlemleri hayata geçirmesi teşvik edilmektedir.

8.1. Sağlıklı Gıda Ortamlarını Desteklemek için Önerilen Politika Eylemleri

Fiyatlar 2. Sağlıklı ve Temel Besin Ürünlerine Uygulanan Vergileri Azaltın

Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki vergiler azaltılmalıdır.

Fiyatlar 3. Yerel Üretim ve Sağlıklı Besinlerin Doğrudan Satışını Destekleyin

Sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve asgari düzeyde işlenmiş besin ürünlerinin üretimini, işlenmesini, dağıtımını ve tüketimini destekleyecek tarım politikaları geliştirilmeli; ayrıca çiftçilerin doğrudan tüketiciye satış modelleri teşvik edilmelidir.

Tanıtım 2. Çocuklara Yönelik Sağlıksız Besinlerin Dijital Pazarlamasını Düzenleyin

Sosyal medya ve dijital platformlarda çocukları hedef alan sağlıksız besinlerin tanıtımları sıkı bir şekilde denetlenmelidir. Bu çerçevede, dijital içerik üreticilerine yönelik yasal düzenlemeler oluşturulmalı; yaş sınırlamaları, besin etiketleme sistemleri ve kamu destekli sağlıklı içerik politikaları hayata geçirilerek çocukların sağlıksız pazarlama içeriklerine maruziyeti en aza indirilmelidir.

Tanıtım 1. Çocukları Hedef Alan Sağlıksız Besin Reklamlarına Yönelik Geleneksel Medya Düzenlemelerini Güçlendirin

Sağlıksız besinlerin çocuklara tanıtımını kısıtlamak için televizyon ve radyo yayınlarında mevcut reklam kısıtlamaları güçlendirilmeli, bilgilendirme mesajlarının açık ve kolay okunabilir biçimde gösterilmesi sağlanmalı, kamu hizmeti duyuruları yaygınlaştırılmalı ve popüler programlarda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer verilmelidir.

Bileşim 1. Şeker, Tuz ve Yağ İçeriğini Azaltacak Yeniden Formülasyon Politikalarını Hayata Geçirin

Başta ambalajlı gıda ve içecekler olmak üzere tüm besin ürünleri için şeker, tuz ve doymuş yağ içeriğini azaltmaya yönelik yeniden formülasyon politikaları geliştirilmeli ve bu bileşenlerin azaltılmasına yönelik zorunlu standartlar uygulanmalıdır. Bu bağlamda piyasa gözetimi güçlendirilmeli, düzenli ve etkin izleme mekanizmaları oluşturulmalıdır.

8.2. Sağlıklı Gıda Ortamlarını Desteklemek için Önerilen Altyapı Destek Eylemleri

İzleme 2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Diyetisyen İstihdamını Artırarak Beslenme ve Diyet İzlemini Yaygınlaştırın

Birinci basamak sağlık hizmetlerine diyetisyenlerin sistematik entegrasyonu sağlanarak, toplumun beslenme durumu ve diyet alım düzeylerinin düzenli ve kapsamlı biçimde izlenmesi mümkün kılınmalıdır.

İzleme 3. Çocukların Büyüme, Fiziksel Uygunluk ve Beslenme Davranışlarını Yaşam Boyu İzleyin

Okul çağındaki çocukların büyüme, beslenme durumu ve fiziksel uygunluk düzeylerinin izlenmesine yönelik süreçler, okul öncesi dönemden itibaren başlatılarak yaşam boyu sürdürülebilir bir izleme sistemi şeklinde yapılandırılmalıdır. Bu kapsamda, düzenli boy ve ağırlık ölçümlerinin yanı sıra, fiziksel aktivite düzeylerinin takibi tüm okulları kapsayacak biçimde yaygınlaştırılmalı; biyokimyasal parametrelerin izlenmesi ise altı ayda bir düzenli olarak gerçekleştirilmelidir. Ayrıca, yeme davranışı bozukluklarının erken tanı alabilmesi amacıyla, ortaokul düzeyinden başlayarak bu bozukluklara yönelik tarama uygulamaları izleme sistemine entegre edilmelidir.

Liderlik 1. Beslenme için Siyasi Desteği Görünür ve Stratejik Hâle Getirin

Beslenme politikalarına yönelik siyasi destek görünür hâle getirilmelidir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın öncelikli politika alanları arasına beslenme açıkça dahil edilmeli ve bu alanda somut, ölçülebilir ve sürdürülebilir stratejiler geliştirilerek uygulamaya geçirilmelidir.

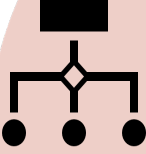
Finansman 1. Sağlıklı Beslenme Hizmetlerine Erişimi Güçlendirin

Sağlıklı beslenmenin teşvikine yönelik programlar, birinci basamak sağlık hizmetlerinin temel hizmet portföyüne entegre edilmelidir. Bu kapsamda, her halk sağlığı biriminde en az bir diyetisyenin istihdamını sağlamak amacıyla personel yapısı ve bütçe planlaması revize edilmelidir.

Liderlik 4. Gıda Politikalarının Şeffaf ve Sürdürülebilir Bir Şekilde Uygulanmasını Sağlayın

Beslenmeye yönelik eylem planlarının, tarama programlarının ve politikaların sürdürülebilirliği, düzenli izleme ve denetim mekanizmalarıyla güvence altına alınmalıdır. Uygulamaların çıktı ve sonuçları; şeffaflık ilkesi doğrultusunda kamuoyu, sivil toplum kuruluşları ve akademik kurumlarla düzenli olarak paylaşılmalıdır.

9. UZMANLARIN GÖZÜNDEN FOOD-EPI SÜRECİ



Food-EPI Süreci

Uzmanların;

%95,7'si, Food-EPI aracının politika uygulamasını değerlendirmek için kapsamlı bir yöntem olduğunu belirtmiştir.

%91,3'ü, Food-EPI sürecinin (çevrimiçi derecelendirme, çalıştay ve çevrimiçi önceliklendirme) uygun olduğunu düşünmüştür.

%17,4'ü, uygulama düzeyini değerlendirmeyi zor bulmuştur.

%30,4'ü, hükümet tarafından uygulanacak öncelikli eylemleri belirlemeyi zor bulmuştur.



Mesleki Gelişim

Uzmanların;

%100'ü gıda ortamı ve ilgili politikalar hakkında bilgi düzeylerinin arttığını belirtmiştir.

%100'ü uluslararası standartlara ilişkin bilgi düzeylerinin arttığını ve bu bilginin gıda ortamlarını iyileştirmede faydalı olduğunu belirtmiştir.

%95,7'si yeni profesyonel bağlantılar kurduklarını ve mevcut ilişkilerinin güçlendiğini belirtmiştir.



Politika Etkisi

Uzmanların;

%100'ü Food-EPI aracının faydalı politika değişikliklerine katkı sağlayacağını düşünmüştür.

%100'ü uluslararası en iyi uygulamalarla karşılaştırıldığında, önerilen gıda ortamı politikalarının uygulanmasındaki ilerlemenin izlenmesi için Food-EPI sürecinin belirli aralıklarla tekrarlanması önemli olduğunu belirtmiştir.

10. SAĞLIKLI GIDA ORTAMLARI İÇİN TÜRKİYE'DE SÜRDÜRÜLEBİLİR POLİTİKA VE ALTYAPI ÖNERİLERİ

Türkiye hem politika hem de altyapı desteği alanlarında uluslararası en iyi uygulamalarla karşılaştırıldığında henüz yüksek düzeyde bir uygulama gerçekleştirememiştir. Ülkede obezite ve beslenmeye bağlı hastalıkların yaygınlığı dikkate alındığında, güçlü ve kapsamlı politika müdahaleleri ile altyapı destekleri olmadan sağlıklı beslenme alışkanlıklarının toplum genelinde benimsenmesi beklenmemektedir. Bu nedenle, daha sağlıklı gıda ortamlarının oluşturulması ve obezite ile beslenmeyle ilişkili BOH'ların yüksek prevalansı ile ilişkili sağlık eşitsizliklerinin azaltılması için etkili, kapsamlı ve sürdürülebilir kamu politikaları ile kararlı hükümet eylemleri gereklidir.

Politika eylemleri kapsamında bu çerçevede, ilk sırada sağlıklı ve temel besin ürünlerine uygulanan vergilerin azaltılması önerilmektedir; böylece beslenme eşitsizliklerinin azaltılması ve sağlıklı gıdalara erişimin artırılması hedeflenmektedir. Ayrıca sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve düşük düzeyde işlenmiş gıda ürünlerinin üretim, işleme, dağıtım ve tüketimini destekleyen tarım politikalarının geliştirilmesi ve çiftçiden doğrudan tüketiciye satış modellerinin teşvik edilmesi önem arz etmektedir. Çocukları hedef alan sağlıksız besin pazarlamasına yönelik olarak dijital mecralarda sıkı denetimlerin uygulanması, yaş sınırlamaları ve etiketsel düzenlemelerin hayata geçirilmesi gerekmektedir. Aynı şekilde, televizyon ve radyo gibi geleneksel medya araçlarında sağlıksız gıda reklamlarının sınırlandırıl-

ması ve kamuoyunun sağlıklı beslenme konusunda bilinçlendirilmesi için kamu hizmeti duyurularının artırılması önerilmektedir. Son olarak, özellikle ambalajlı gıdalarda şeker, tuz ve doymuş yağ içeriklerini azaltmaya yönelik yeniden formülasyon politikalarının geliştirilmesi ve bu kapsamda zorunlu standartlar ile etkin piyasa gözetim sistemlerinin kurulması, sağlıklı beslenmeyi destekleyici ortamların sürdürülebilirliğini sağlamak adına kritik adımlar arasında yer almaktadır.

Sağlıklı gıda ortamlarını desteklemek amacıyla önerilen altyapı destek eylemleri, sağlık sisteminin yapısal kapasitesini güçlendirmeye yönelik olup özellikle liderlik, finansman ve izleme mekanizmalarının geliştirilmesine odaklanmaktadır. Bu doğrultuda, birinci basamak sağlık hizmetlerine diyetisyenlerin sistematik entegrasyonu sağlanarak toplumun beslenme durumu ve diyet alım düzeylerinin düzenli ve kapsamlı biçimde izlenmesi önerilmektedir. Aynı zamanda, sağlıklı beslenmeyi teşvik eden programların da birinci basamak hizmetlere entegre edilmesi ve tüm halk sağlığı birimlerinde diyetisyenin görevlendirilmesini sağlayacak şekilde personel ve bütçe planlamasının yapılması gerekmektedir. Okul çağındaki çocukların büyüme, beslenme ve fiziksel uygunluk düzeylerinin yaşam boyu izlenmesini amaçlayan yapılandırılmış bir sistem kurulmalı; düzenli antropometrik ölçümler, fiziksel aktivite takibi, biyokimyasal izlem ve yeme davranışı bozukluklarına yönelik taramalar entegre edilmelidir. Beslenme politikalarına yönelik siyasi desteğin görünür ve stratejik hâle getirilmesi, politika uygulamalarının sürekliliğini sağlayacak önemli bir adımdır. Bu kapsamda, Sağlık Bakanlığının beslenmeyi öncelikli politika alanı olarak tanımlaması ve ölçülebilir, sürdürülebilir stratejiler geliştirmesi önerilmektedir. Uzman paneli ayrıca gıda politikalarının şeffaf ve sürdürülebilir biçimde uygulanabilmesi için düzenli izleme ve değerlendirme sistemleri oluşturulması; elde edilen bulguların, kamuoyuyla ve ilgili paydaşlarla açık bir şekilde paylaşılması gerektiğini vurgulamıştır.

11. STRATEJİK YÖNELİMLER VE GELECEĞE BAKIŞ

Mevcut hükümetin, öncelikli olarak belirlenen 10 politika önerisi doğrultusunda acil ve somut adımlar atması teşvik edilmektedir. Bununla birlikte, önerilen 54 eylemin tamamı uzun vadede uygulanabilir ve sürdürülebilir müdahaleler olarak değerlendirilmektedir. Food-EPI değerlendirmesi sürecinin her 4-5 yılda bir yinelenmesi önerilmektedir. Bu yaklaşım, politika eylemlerinin karşılaştırmalı olarak izlenmesine ve Türkiye'nin gıda ortamını iyileştirme konusundaki ilerlemesinin ve taahhüt düzeyinin ölçülmesine olanak tanıyacaktır. Toplumsal yapının siyasal ve sosyal yönlerinde meydana gelebilecek değişikliklerden bağımsız olarak, politika süreçlerinde ilerlemenin sürdürülmesi ve uygulanan politikaların etkinliğinin izlenmesi önem taşımaktadır.

Bu araştırma, gıda ortamlarının iyileştirilmesi ile obezite ve beslenmeyle ilişkili BOH'ların önlenmesine yönelik uzun vadeli taahhütlerin izlenmesi ve değerlendirilmesini amaçlayan küresel politikalara katkı sunacak bir veri tabanının geliştirilmesine destek sağlayacaktır. Daha fazla ülke Food-EPI sürecini tamamladıkça, Türk hükümeti tarafından da benimsenebilecek etkili, yenilikçi ve sürdürülebilir politika ve altyapı destek eylemlerine ilişkin uluslararası uygulama havuzu giderek genişleyecektir.

12. KAYNAKLAR

1. World Health Organization. WHO European regional obesity report 2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe 2022.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü MEB, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi. Türkiye Çocukluk Çağı Obezite Araştırması - COSI-TUR 2022. Ankara; 2024. Report No.: Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1295.
3. Swinburn B, Vandevijvere S, Kraak V, Sacks G, Snowdon W, Hawkes C, et al. Monitoring and benchmarking government policies and actions to improve the healthiness of food environments: a proposed Government Healthy Food Environment Policy Index. *Obesity reviews*. 2013;14:24-37.
4. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı. Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı Obezite ile Mücadele ve Fiziksel Aktivite Eylem Planı 2025-2028 Ankara; 2025. Report No.: Sağlık Bakanlığı Yayın No : 1313
5. World Health Organization. National household health survey in Turkey: prevalence of noncommunicable disease risk factors 2017. 2018.
6. Piovani D, Nikolopoulos GK, Bonovas S. Non-communicable diseases: the invisible epidemic. *Journal of clinical medicine*. 2022;11(19):5939.
7. Jan S, Laba T-L, Essue BM, Gheorghe A, Muhunthan J, Engelgau M, et al. Action to address the household economic burden of non-communicable diseases. *The Lancet*. 2018;391(10134):2047-58.
8. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. 2004.
9. Schüz B, Meyerhof H, Hilz LK, Mata J. Equity effects of dietary nudging field experiments: systematic review. *Frontiers in Public Health*. 2021;9:668998.
10. Goel S, Verma M, Mohapatra A, Popovic S. Editorial: Raising awareness around trends in noncommunicable diseases and their risk factors to promote global prevention and control. *Front Public Health*. 2025;13:1553630.
11. Arndt MB, Abate YH, Abbasi-Kangevari M, Abd ElHafeez S, Abdelmasseh M, Abd-Elsalam S, et al. Global, regional, and national progress towards the 2030 global nutrition targets and forecasts to 2050: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*. 2024;404(10471):2543-83.

12. World Health Organization. Obesity and overweight – Fact sheet [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 26]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
13. Afshin A, Sur PJ, Fay KA, Cornaby L, Ferrara G, Salama JS, et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*. 2019;393(10184):1958–72.
14. Chaker L, Falla A, van der Lee SJ, Muka T, Imo D, Jaspers L, et al. The global impact of non-communicable diseases on macro-economic productivity: a systematic review. *European journal of epidemiology*. 2015;30:357–95.
15. Turkish Statistical Institute. Türkiye Sağlık Araştırması 2022 [Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2022-49747>.
16. İlhan Satman ve TURDEP-II Çalışma Grubu, editor TURDEP-II: Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrin Hastalıklar Prevalans Çalışması: Türk toplumuna özgü normal referans değerleri: TSH, FT4, IGF1, IGFBP3, Vitamin D ve eGFR. 35. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kongresi; 2013.
17. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Daire Başkanlığı). Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması “Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı, 2017–2023 Çalışmalarının Karşılaştırılması. Ankara2025.
18. Türkiye İstatistik Kurumu. Sağlık Harcamaları İstatistikleri 2023 [Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Saglik-Harcamalari-Ististikleri-2023-53561>.
19. İpek O. The dynamics of household food insecurity in Turkey. *Sosyoekonomi*. 2022;30(53):195–208.
20. Turkish Statistical Institute. Consumer Price Index, June 2025 2025 [Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Consumer-Price-Index-June-2025-54181&dil=2>.
21. Turkish Statistical Institute. Tarımsal Girdi Fiyat Endeksi, Nisan 2025 [Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Tarimsal-Girdi-Fiyat-Endeksi-Nisan-2025-54014>.
22. Ziso D, Chun OK, Puglisi MJ. Increasing access to healthy foods through improving food environment: A review of mixed methods intervention studies with residents of low-income communities. *Nutrients*. 2022;14(11):2278.
23. Djojoseparto SK, Kamphuis C, Vandevijvere S, Poelman MP. How can national government policies improve food environments in the Netherlands? *International Journal of Public Health*. 2022;67:1604115.
24. Schneider KR, Bellows A, Downs S, Bell W, Ambikapathi R, Nordhagen S, et al. Inequity in access to healthy foods. 2023.

25. Arcaya MC, Arcaya AL, Subramanian SV. Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2015;38:261-71.
26. Williams J, Allen L, Wickramasinghe K, Mikkelsen B, Roberts N, Townsend N. A systematic review of associations between non-communicable diseases and socioeconomic status within low-and lower-middle-income countries. *Journal of global health*. 2018;8(2):020409.
27. Emadi M, Delavari S, Bayati M. Global socioeconomic inequality in the burden of communicable and non-communicable diseases and injuries: an analysis on global burden of disease study 2019. *BMC public health*. 2021;21:1-13.
28. Fanzo J, Arabi M, Burlingame B, Haddad L, Kimenju S, Miller G, et al. Nutrition and food systems. A report by the high level panel of experts on food security and nutrition of the committee on world food security. 2017.
29. Biesbroek S, Kok FJ, Tufford AR, Bloem MW, Darmon N, Drewnowski A, et al. Toward healthy and sustainable diets for the 21st century: Importance of sociocultural and economic considerations. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2023;120(26):e2219272120.
30. Peeters A. Obesity and the future of food policies that promote healthy diets. *Nature Reviews Endocrinology*. 2018;14(7):430-7.
31. Løvhaug AL, Granheim SI, Djojoseparto SK, Harrington JM, Kamphuis CB, Poelman MP, et al. The potential of food environment policies to reduce socioeconomic inequalities in diets and to improve healthy diets among lower socioeconomic groups: an umbrella review. *BMC Public Health*. 2022;22(1):433.
32. Patay D, Ralston R, Palu A, Jones A, Webster J, Buse K. Fifty shades of partnerships: a governance typology for public private engagement in the nutrition sector. *Globalization and Health*. 2023;19(1):11.
33. Hlahla S, Ngidi M, Duma SE, Sobratee-Fajurally N, Modi AT, Slotow R, et al. Policy gaps and food systems optimization: a review of agriculture, environment, and health policies in South Africa. *Frontiers in sustainable food systems*. 2023;7:867481.
34. Goodman C, Witter S, Hellowell M, Allen L, Srinivasan S, Nixon S, et al. Approaches, enablers and barriers to govern the private sector in health in low-and middle-income countries: a scoping review. *BMJ global health*. 2024;8(Suppl 5):e015771.
35. Blanchard L, Ray S, Law C, Vega-Sala MJ, Bidonde J, Bridge G, et al. The effectiveness, cost-effectiveness and policy processes of regulatory, voluntary and partnership policies to improve food environments: an evidence synthesis. *Public health research (Southampton, England)*. 2024;12(8):1-173.

36. Pineda E, Poelman MP, Aaspöllu A, Bica M, Bouzas C, Carrano E, et al. Policy implementation and priorities to create healthy food environments using the Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): A pooled level analysis across eleven European countries. *The Lancet Regional Health-Europe*. 2022;23.
37. Vandevijvere, S., Mackay, S. & Swinburn, B. Measuring and stimulating progress on implementing widely recommended food environment policies: the New Zealand case study. *Health Res Policy Sys* 16, 3 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0278-0>
38. Harrington J, Leydon C, Twohig C, Vandevijvere S. Policies for tackling obesity and creating healthier food environments in Ireland: Food-EPI 2020, Current Policies and Priority Actions. Cork, School of Public Health, University College Cork, 2020.
39. McGill R, Anwar E, Orton L, Bromley H, Lloyd-Williams F, O'Flaherty M, et al. Are interventions to promote healthy eating equally effective for all? Systematic review of socioeconomic inequalities in impact. *BMC Public Health*. 2015;15(1):457.
40. Kaner G, Yalçın T, Yurtdaş Depboylu G, Dönmez B, Bayar E ve Kip M, Food-EPI Türkiye Proje ekibi adına. "Sağlıklı Gıda Ortamı Politikası İndeksi (FoodEPI): Türkiye 2025 için Kanıt Belgesi". İzmir: İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, 2025.

EKLER

Ek 1: FOODPATH WP3.4 Ortakları

Prof. Dr. Janas Harrington

Cork Üniversitesi, İrlanda

Prof. Dr. Gülşah Kaner

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Doç. Dr. Tuba Yalçın

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Doç. Dr. Gamze Yurtdaş Depboylu

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Arş. Gör. Büşra Dönmez

İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Arş. Gör. Esila Bayar

İstanbul Aydın Üniversitesi

Arş. Gör. Merve Kip

Nuh Naci Yazgan Üniversitesi

Ek 2: Uzman Paneli

Türkiye’de politika değerlendirmesi ve öncelikli eylemlerin belirlenmesi sürecine katkıda bulunan uzmanlar ve bağlı oldukları kurumlar aşağıda listelenmiştir. Uzmanlar çalışmaya bireysel olarak katılmışlardır ve temsil ettikleri kurumları resmî olarak temsil etmemişlerdir. Bu raporun nihai hazırlanması ve içeriğinden yalnızca yazarlar sorumludur; uzmanlar raporun içeriğini açıkça onaylamamışlardır. Kanıt belgesi hükümet yetkilileri tarafından doğrulanmıştır. İlgili birimlerden hükümet yetkilileri eylem belirleme çalıştayına gözlemci olarak katılmış; ancak çevrimiçi derecelendirme veya önceliklendirmeye katılmamışlardır.

Ayla Gülden Pekcan

Lokman Hekim Üniversitesi

Ayşe Nur Songür Bozdağ

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Ayşe Nur Şahin

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Hafta Sultan Hastanesi

Biriz Çakır

Kırıkkale Üniversitesi

Çağla Ayer

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Dilek Ongan

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Ekin Akca

Alsancak Nevvar Salih İşgören Şehir Hastanesi (İzmir)

Elvan Yılmaz Akyüz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Fatma Esra Güneş

İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Fatma Nişancı

Kırıkkale Üniversitesi

Feyza Dereli

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Gülşah Çalışkan Koç

Uşak Üniversitesi

İrem Meral

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Jülide Gülizar Yıldırım

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Kader Mert

İzmir Bakırçay Üniversitesi

Mehmet Haydaroğlu

İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Melek Ardahan

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Merve İnce Palamutoğlu

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Merve Yılmaz

İzmir Tınaztepe Üniversitesi

Muhittin Tayfur

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Nazan Aktaş

Selçuk Üniversitesi

Nazlı Nur Aslan Cin

Karadeniz Teknik Üniversitesi

Neriman İnanç

Nuh Naci Yazgan Üniversitesi

Nevra Koç

Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Nurcan Yabancı

Ankara Üniversitesi

Özge Aliye Kardeş

Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi (İzmir)

Seda Çiftçi

İzmir Demokrasi Üniversitesi

Seda Arslan

Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi

Selin Alihanoglu

Ege Tarımsal Araştırma Enstitüsü

Sevan Çetin

Yüksek İhtisas Üniversitesi

Sevil Karahan Yılmaz

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi

Sinem Doğanay

Gaziemir İlçe Sağlık Müdürlüğü

Şadan Orun

Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi (İzmir)

Şerife Akpınar Şentüre

Gazi Üniversitesi

Yasemin Çakır Göktürk

İzmir Demokrasi Üniversitesi

Zeynep Begüm Kalyoncu Atasoy

Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Zeynep Gökteş

Hacettepe Üniversitesi

Zeynep Nur Karakuş

Uşak Üniversitesi

Hükümet Yetkilileri**Betül Vazgeçer**

T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü

Fatma Aykul

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Nermin Çelikay

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Nilay Demir

T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü

Nilgün Taşlı Kayaalp

T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü

Tijen Coşkun

T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü

Ek 3: Öncelikli Politika Eylemleri (Ağırlıklı ve Ağırlıksız)

Politika Eylemleri (Ağırlıksız)*	Politika Eylemleri (Ağırlıklı)*	Politika Eylemleri (Ağırlıksız)**	Politika Eylemleri (Ağırlıklı)**	Politika Eylemleri (Ağırlıksız)***	Politika Eylemleri (Ağırlıklı)***	Politika Eylemleri (Ağırlıklı)****
FIYATLAR FIYATLAR2 Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki vergiler azaltılmalıdır.	FIYATLAR FIYATLAR 2 Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki vergiler azaltılmalıdır.	BİLEŞİM BİLEŞİM1 Başta ambalajlı gıda ve içecekler olmak üzere tüm besin ürünleri için doymuş yağ içeriğini azaltmaya yönelik yeniden formülasyon politikaları geliştirilmeli ve bu bileşenlerin azaltılmasına yönelik zorunlu standartlar uygulanmalıdır. Bu bağlamda piyasa gözetimi güçlendirilmeli, düzenli ve etkin izleme mekanizmaları oluşturulmalıdır.	BİLEŞİM BİLEŞİM1 Başta ambalajlı gıda ve içecekler olmak üzere tüm besin ürünleri için şeker, tuz ve doymuş yağ içeriğini azaltmaya yönelik yeniden formülasyon politikaları geliştirilmeli ve bu bileşenlerin azaltılmasına yönelik zorunlu standartlar uygulanmalıdır. Bu bağlamda piyasa gözetimi güçlendirilmeli, düzenli ve etkin izleme mekanizmaları oluşturulmalıdır.	FIYATLAR FIYATLAR2 Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki vergiler azaltılmalıdır.	FIYATLAR FIYATLAR2 Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki vergiler azaltılmalıdır.	FIYATLAR FIYATLAR3 Sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve asgari düzeyde işlenmiş besin ürünlerinin üretimini, işlenmesini, dağıtımını ve tüketimini destekleyecek tarım politikaları geliştirilmeli; ayrıca çiftçilerin doğrudan tüketicilere satış modelleri teşvik edilmelidir.

FIYATLAR FIYATLAR3 Sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve asgari düzeyde işlenmiş besin ürünlerinin üretimini, işlenmesini, dağıtımını ve tüketimini destekleyecek tarm politikaları geliştirilme- li; ayrıca çiftçilerin doğrudan tüketiciye satış mod- elleri teşvik edilmelidir.	TANITIM TANITIM2 Sosyal medya ve dijital platformlarda çocukları hedef alan sağlıklı besinlerin tanıtımları sıkı bir şekilde denetlenmelidir. Bu çerçe- vede, dijital içerik üreticilerine yönelik yasal düzenlemeler oluşturulmalı; yaş sınırlamaları, besin etiketleme sistemleri ve kamu destekli sağlıklı içerik politi- kaları hayata geçir- ilerek çocukların sağlıklı pazarlama içeriklerine maruz- iyeti en aza indir- ilmelidir.	TANITIM TANITIM2 Sosyal medya ve dijital platformlarda çocukları hedef alan sağlıklı besinlerin tanıtımları sıkı bir şekilde denetlen- melidir. Bu çerçe- vede, dijital içerik üreticilerine yönelik yasal düzenlem- eler oluşturulmalı; yaş sınırlamaları, besin etiketleme sistemleri ve kamu destekli sağlıklı içerik politi- kaları hayata geçir- ilerek çocukların sağlıklı pazarlama içeriklerine maruz- iyeti en aza indir- ilmelidir.	FIYATLAR FIYATLAR 3 Sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve asgari düzeyde işlenmiş besin ürünleri- nin üretimini, işlenmesini, dağıtımını ve tüketimini destekleyecek tarm politikaları geliştirilme- li; ayrıca çiftçilerin doğrudan tüketiciye satış mod- elleri teşvik edilmelidir.	FIYATLAR FIYATLAR4 Düşük gelirli bireyler ve savunmaz gruplar (örneğin hamile ve emziren kadınlar ile ilkokul çağındaki çocuklar) için sağlıklı besinlere erişimi artırmaya yönelik hedefli sübvansiyon programları geliştirilmelidir. Bu kapsamda, yalnızca sağlıklı besinlerin satın alınmasında kullanılabi- lecek dijital kartlar, kuponlar veya jeton sistemleri gibi araçlar kullanılmalı; ayrıca bu desteklerin kullanımının etkin şekilde izlenbilmesi için dijital takip mekanizmaları oluşturulmalıdır.	FIYATLAR FIYATLAR3 Sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve asgari düzeyde işlenmiş besin ürünlerinin üreti- mini, işlenmesini, dağıtımını ve tüke- timini destekleye- cek tarm politi- kalari geliştirilmeli; ayrıca çiftçilerin doğrudan tüketici- ye satış modelleri teşvik edilmelidir.	FIYATLAR FIYATLAR2 Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki vergiler azaltıl- maldır.	TEDARİK TEDARİK1 Çocuklar arasında sağlıklı beslenme davranışlarını teşvik etmek için okul kantinlerinde ve otomatlarda satılan ürünler mevcut beslenme politikalarına uygun olarak yeniden düzenlenmelidir.
--	---	---	---	---	--	--	--

TANITIM TANITIM2 Sosyal medya ve dijital platformlarda çocukları hedef alan sağlıklı besinlerin tanıtım-ları sıkı bir şekilde denetlenmelidir. Bu çerçevede, dijital içerik üreticilerine yönelik yasal düzenlemeler oluşturulmalı; yaş sınırlamaları, besin etiketleme sistemleri ve kamu destekli sağlıklı içerik politikaları hayata geçirilerek çocukların sağlıklı pazarlama içeriklerine maruz-iyeti en aza indiril-melidir.	TANITIM TANITIM2 Sosyal medya ve dijital platform-larda çocukları hedef alan sağlıklı besinlerin tanıtım-ları sıkı bir şekilde denetlenmelidir. Bu çerçevede, dijital içerik üreticilerine yönelik yasal düzenlemeler oluşturulmalı; yaş sınırlamaları, besin etiketleme sistemleri ve kamu destekli sağlıklı içerik politikaları hayata geçirilerek çocukların sağlıklı pazarlama içeriklerine maruz-iyeti en aza indiril-melidir.	TANITIM TANITIM1 Sağlıksız besinlerin çocuklara tanıtımını kısıtlamak için televizyon ve radyo yayınlarında mevcut reklam kısıtlamaları güçlendirilmeli, bilgilendirme me-sajlarının açık ve kolay okunabilir biçimde gösteril-mesi sağlanmalı, kamu hizmetleri duyuruları yaygınlaştırılmalı ve popüler program-larda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer ver-ilmelidir.	TANITIM TANITIM1 Sağlıksız besin-lerin çocuklara tanıtımını kısıtla-mak için televi-zyon ve radyo yayınlarında mevcut reklam kısıtlamaları güçlendirilmeli, bilgilendirme me-sajlarının açık ve kolay okunabilir biçimde gösteril-mesi sağlanmalı, kamu hizmeti duyuruları yaygınlaştırılmalı ve popüler program-larda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer ver-ilmelidir.	FIYATLAR FIYATLAR3 Sebze, meyve ve baklagiller gibi sağlıklı, yerel ve asgari düzeyde işlenmiş besin ürünlerinin üreti-mini, işlenmesini, dağıtımını ve tüke-timini destekleye-cek tarım politi-kaları geliştirilmeli; ayrıca çiftçilerin doğrudan tüketici-ye satış modelleri teşvik edilmelidir.	FIYATLAR FIYATLAR4 Düşük gelirli birey-ler ve savunmaz gruplar (örn. hamile ve emziren kadınlar ile ilkokul çağındaki çocuklar) için sağlıklı besinlere erişimi artırı-maya yönelik hedefli sübvansiyon program-ları geliştirilmelidir. Bu kapsamda, yalnızca sağlıklı besinlerin satın alınmasında kullanılabilecek dijital kartlar, kuponlar veya jeton sistemleri gibi araçlar uygulanmalı; ayrıca bu destekler-in kullanımının etkin şekilde izlenebilmesi için dijital takip me-kanizmaları oluşturul-malıdır.	TEDARİK TEDARİK1 Çocuklar arasında sağlıklı beslenme davranışlarını teşvik etmek için okul kantinlerinde ve otomatlarda satılan ürünler mevcut beslenme politikalarına uygun olarak yeniden düzenlenmelidir.	FIYATLAR FIYATLAR2 Sağlıklı ve temel besin ürünleri üzerindeki ver-giler azaltıl-malıdır.
---	--	---	---	---	--	---	--

TANITIM TANITIMI Sağlıksız besinlerin çocuklara kısıtlamak için televizyon ve radyo yayınlarında mevcut reklam kısıtlamaları, güçlendirilmeli, bilgilendirme mesajlarının açık ve kolay okunabilir biçimde gösterilmesi sağlanmalı, kamu hizmeti duyuruları yaygınlaştırılmalı ve popüler programlarda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer verilmelidir.	TANITIM TANITIMI Sağlıksız besinlerin çocuklara tanıtımını kısıtlamak için televizyon ve radyo yayınlarında mevcut reklam kısıtlamaları, güçlendirilmeli, bilgilendirme mesajlarının açık ve kolay okunabilir biçimde gösterilmesi sağlanmalı, kamu hizmeti duyuruları yaygınlaştırılmalı ve popüler programlarda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer verilmelidir.	BİLEŞİM BİLEŞİM2 Yağ, tuz ve şeker oranı yüksek besinlerin tüketimini sınırlamak amacıyla restoranlar, kafeteryalar, paket servis sağlayıcıları, okul kantinleri ve diğer besin hazırlama/satış noktaları için sektöre özel ve pratik besin bileşimi kılavuzları geliştirilmelidir. Bu kılavuzlar porsiyon boyutlarının belirlenmesi, tariflerin yeniden formülasyonu, dengeli menü planlaması ve tüketicinin bilgilendirilmesine yönelik uygulamaları kapsamalıdır.	BİLEŞİM BİLEŞİM2 Yağ, tuz ve şeker oranı yüksek besinlerin tüketimini sınırlamak amacıyla restoranlar, kafeteryalar, paket servis sağlayıcıları, okul kantinleri ve diğer besin hazırlama/satış noktaları için sektöre özel ve pratik besin bileşimi kılavuzları geliştirilmelidir. Bu kılavuzlar porsiyon boyutlarının belirlenmesi, tariflerin yeniden formülasyonu, dengeli menü planlaması ve tüketicinin bilgilendirilmesine yönelik uygulamaları kapsamalıdır.	BİLEŞİM BİLEŞİM2 Yağ, tuz ve şeker oranı yüksek besinlerin tüketimini sınırlamak amacıyla restoranlar, kafeteryalar, paket servis sağlayıcıları, okul kantinleri ve diğer besin hazırlama/satış noktaları için sektöre özel ve pratik besin bileşimi kılavuzları geliştirilmelidir. Bu kılavuzlar porsiyon boyutlarının belirlenmesi, tariflerin yeniden formülasyonu, dengeli menü planlaması ve tüketicinin bilgilendirilmesine yönelik uygulamaları kapsamalıdır.	BİLEŞİM BİLEŞİM2 Yağ, tuz ve şeker oranı yüksek besinlerin tüketimini sınırlamak amacıyla restoranlar, kafeteryalar, paket servis sağlayıcıları, okul kantinleri ve diğer besin hazırlama/satış noktaları için sektöre özel ve pratik besin bileşimi kılavuzları geliştirilmelidir. Bu kılavuzlar porsiyon boyutlarının belirlenmesi, tariflerin yeniden formülasyonu, dengeli menü planlaması ve tüketicinin bilgilendirilmesine yönelik uygulamaları kapsamalıdır.	FIYATLAR FIYATLAR3 Toprak işleme, hasat ve organik üretim gibi alanlarda çiftçilere teşvik ve sağlanan teşvik ve sübvansiyonlar artırılmalı; devlet ödemeleri hızlandırılmalı ve yerel üreticilerin rekabet gücünü korumak için ulusal hasat dönemlerinde ithal ürünlerin pazara girişi kısıtlanmalıdır.	FIYATLAR FIYATLAR3 Toprak işleme, hasat ve organik üretim gibi alanlarda çiftçilere teşvik ve sağlanan teşvik ve sübvansiyonlar artırılmalı; devlet ödemeleri hızlandırılmalı ve yerel üreticilerin rekabet gücünü korumak için ulusal hasat dönemlerinde ithal ürünlerin pazara girişi kısıtlanmalıdır.	FIYATLAR FIYATLAR4 Düşük gelirli bireyler ve savunmaz gruplar (örneğin hamile ve emziren kadınlar ile ilkokul çağındaki çocuklar) için sağlıklı besinlere erişimi artırmaya yönelik hedefli sübvansiyon programları geliştirilmelidir. Bu kapsamda, yalnızca sağlıklı besinlerin satın alınmasında kullanılacak dijital kartlar, kuponlar veya jeton sistemleri gibi araçlar kullanılmalı; ayrıca bu desteklerin kullanımının etkin şekilde izlenebilmesi için dijital takip mekanizmaları oluşturulmalıdır.	TANITIM TANITIMI Sağlıksız besinlerin çocuklara tanıtımını kısıtlamak için televizyon ve radyo yayınlarında mevcut reklam kısıtlamaları, güçlendirilmeli, bilgilendirme mesajlarının açık ve kolay okunabilir biçimde gösterilmesi sağlanmalı, kamu hizmeti duyuruları yaygınlaştırılmalı ve popüler programlarda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer verilmelidir.
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FİYATLAR FİYATLAR4	BİLEŞİM BİLEŞİM1	TANITIM TANITIM4	FİYATLAR FİYATLAR1	BİLEŞİM BİLEŞİM2	TANITIM TANITIM1	TANITIM TANITIM2
Düşük gelirli bireyler ve savunmaz gruplar (örneğin hamile ve emziren kadınlar ile ilköğretim çağındaki çocuklar) için sağlıklı beslenmeye erişimi artırma amacıyla hedefli müdahaleler programları geliştirilmelidir. Bu kapsamda, yalnızca sağlıklı beslenmenin satın alınmasında kullanılabilirlik, dijital kartlar, kuponlar veya jeton sistemleri gibi araçlar kullanılmalı; ayrıca bu desteklerin kullanımının etkin şekilde izlenmesi için dijital takip mekanizmaları oluşturulmalıdır.	Başta ambalajlı gıda ve içecekler olmak üzere tüm besin ürünleri için şeker, tuz ve doymuş yağ içeriğini azaltmaya yönelik yeniden formülasyon politikaları geliştirilmeli ve bu besinlerin azaltılmasına yönelik zorunlu standartlar uygulanmalıdır. Bu bağlamda piyasa gözetimi güçlendirilmeli, ürün satışları ve görsel pazarlama mevzuatları düzenlenmelidir.	Çocukların eğitimi, spor ve eğlence için bir araya geldikleri ortamlarda sağlıklı besinlerin pazarlanması kısıtlanmalıdır. Çocukların sağlığı için risk oluşturan pazarlama stratejilerini önlemek amacıyla okul çevrelerinde, etkinlik alanlarında ve eğlence merkezlerinde ürün satışları ve görsel pazarlama uygulamaları düzenlenmelidir.	Şeker ve tuz gibi azaltılması hedeflenen bileşenleri yüksek oranda içeren besin çeşitleri özel bir tüketim vergisine tabi tutulmalıdır. Bu vergiden elde edilen gelir, sağlıklı beslenmeyi teşvik eden araştırmaya ve girişimlere finanse etmek için tahsis edilmelidir.	Yağ, tuz ve şeker oranı yüksek besinlerin tüketimini sınırlamak amacıyla restoranlar, kafeteryalar, paket servis sağlayıcıları, okul kantinleri ve diğer besin hazırlama/satış noktaları için sektöre özel ve pratik besin bilgileri sağlanmalı, kolay okunabilir biçimde gösterilmesi sağlanmalı, kamu hizmeti duvarları yaygınlaştırılmalı ve popüler programlarda daha fazla sağlıklı beslenme içeriğine yer verilmelidir.	Sağsızsız besinlerin çocuklara hedef alan sağlıklı besinlerin tanıtımları sıkı bir şekilde denetlenmelidir. Bu çerçevede, dijital içerik üreticilerine yönelik yasal düzenlemeler oluşturulmalı; yaş sınırlamaları, besin etiketleme sistemleri ve kamu destekli sağlıklı içerik politikaları hakkında geçirilen yasa değişiklikleri çocukların sağsızsız pazarlama içeriklerine maruziyeti en aza indirilmelidir.	

*Önem, ulaşılabirlik ve eşitlik açısından önceliklendirilmiştir. ** Önem ve ulaşılabirlik açısından önceliklendirilmiştir.

Önem ve eşitlik açısından önceliklendirilmiştir. *Ulaşılabirlik ve eşitlik açısından önceliklendirilmiştir.

Ek 4: Öncelikli Altyapı Destek Eylemleri (Ağırlıklı ve Ağırlıksız)

Altyapı Destek Faaliyetleri (Ağırlıksız)	Altyapı Destek Faaliyetleri (Ağırlıklı)
İZLEME İZLEME2 Birinci basamak sağlık hizmetlerine diyetisyenlerin sistematik entegrasyonu sağlanarak, toplumun beslenme durumu ve diyet alım düzeylerinin düzenli ve kapsamlı biçimde izlenmesi mümkün kılınmalıdır.	İZLEME İZLEME2 Birinci basamak sağlık hizmetlerine diyetisyenlerin sistematik entegrasyonu sağlanarak, toplumun beslenme durumu ve diyet alım düzeylerinin düzenli ve kapsamlı biçimde izlenmesi mümkün kılınmalıdır.
İZLEME İZLEME3 Okul çağındaki çocukların büyüme, beslenme durumu ve fiziksel uygunluk düzeylerinin izlenmesine yönelik süreçler, okul öncesi dönemden itibaren başlatılarak yaşam boyu sürdürülebilir bir izleme sistemi şeklinde yapılandırılmalıdır. Bu kapsamda, düzenli boy ve ağırlık ölçümlerinin yanı sıra, fiziksel aktivite düzeylerinin takibi tüm okulları kapsayacak biçimde yaygınlaştırılmalı; biyokimyasal parametrelerin izlenmesi ise altı ayda bir düzenli olarak gerçekleştirilmelidir. Ayrıca, yeme davranışı bozukluklarının erken tanı alabilmesi amacıyla, ortaokul düzeyinden başlayarak bu bozukluklara yönelik tarama uygulamaları izleme sistemine entegre edilmelidir.	İZLEME İZLEME3 Okul çağındaki çocukların büyüme, beslenme durumu ve fiziksel uygunluk düzeylerinin izlenmesine yönelik süreçler, okul öncesi dönemden itibaren başlatılarak yaşam boyu sürdürülebilir bir izleme sistemi şeklinde yapılandırılmalıdır. Bu kapsamda, düzenli boy ve ağırlık ölçümlerinin yanı sıra, fiziksel aktivite düzeylerinin takibi tüm okulları kapsayacak biçimde yaygınlaştırılmalı; biyokimyasal parametrelerin izlenmesi ise altı ayda bir düzenli olarak gerçekleştirilmelidir. Ayrıca, yeme davranışı bozukluklarının erken tanı alabilmesi amacıyla, ortaokul düzeyinden başlayarak bu bozukluklara yönelik tarama uygulamaları izleme sistemine entegre edilmelidir.

LİDERLİK LİDERLİK1 Beslenme politikalarına yönelik siyasi destek görünür hâle getirilmelidir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın öncelikli politika alanları arasına beslenme açıkça dahil edilmeli ve bu alanda somut, ölçülebilir ve sürdürülebilir stratejiler geliştirilerek uygulamaya geçirilmelidir.	LİDERLİK LİDERLİK1 Beslenme politikalarına yönelik siyasi destek görünür hâle getirilmelidir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın öncelikli politika alanları arasına beslenme açıkça dahil edilmeli ve bu alanda somut, ölçülebilir ve sürdürülebilir stratejiler geliştirilerek uygulamaya geçirilmelidir.
LİDERLİK LİDERLİK3 Türkiye Beslenme Rehberi sadeleştirilmeli, dili sade ve tutarlı hâle getirilmelidir. Farklı hedef gruplara özel uyarlanmış versiyonlar hazırlanarak toplum genelinde yaygınlaştırılmalıdır.	FİNANSMAN FİNANSMAN1 Sağlıklı beslenmenin teşvikine yönelik programlar, birinci basamak sağlık hizmetlerinin temel hizmet portföyüne entegre edilmelidir. Bu kapsamda, her halk sağlığı biriminde en az bir diyetisyenin istihdamını sağlamak amacıyla personel yapısı ve bütçe planlaması revize edilmelidir.
LİDERLİK LİDERLİK4 Beslenmeye yönelik eylem planlarının, tarama programlarının ve politikaların sürdürülebilirliği, düzenli izleme ve denetim mekanizmalarıyla güvence altına alınmalıdır. Uygulamaların çıktı ve sonuçları; şeffaflık ilkesi doğrultusunda kamuoyu, sivil toplum kuruluşları ve akademik kurumlarla düzenli olarak paylaşılmalıdır.	LİDERLİK LİDERLİK4 Beslenmeye yönelik eylem planlarının, tarama programlarının ve politikaların sürdürülebilirliği, düzenli izleme ve denetim mekanizmalarıyla güvence altına alınmalıdır. Uygulamaların çıktı ve sonuçları; şeffaflık ilkesi doğrultusunda kamuoyu, sivil toplum kuruluşları ve akademik kurumlarla düzenli olarak paylaşılmalıdır.



Bu kitap, Türkiye'de gerçekleştirilen ilk "Gıda Ortamı Politika İndeksi (Food-EPI)" değerlendirmesinin sonuçlarını özetlemektedir. Değerlendirme, hükümetin sağlıklı beslenmeyi destekleyen politika ve altyapı uygulamalarının, uluslararası en iyi uygulamalarla karşılaştırmalı olarak ne ölçüde hayata geçirildiğini incelemiştir. Food-EPI, INFORMAS Ağı (Uluslararası Gıda ve Obezite/Kronik Hastalıklar Araştırma, İzleme ve Eylem Destek Ağı) tarafından geliştirilen bir girişimdir ve değerlendirme süreci, bağımsız uzmanlar ile hükümet temsilcilerinden oluşan bir uzman paneli tarafından yürütülmüştür.

