



مبارزه با آسیب‌های اجتماعی در دستور کار نظام

صفحه ۴



اجرای کنوانسیون کنترل دخانیات حمایت جامعه بین‌الملل را می‌طلبد

صفحه ۴

اجرای طرح پیشگیری از استعمال دخانیات برای اولین بار در مدارس ورامین کلید خورد

## زنگ اجرای طرح «پاد» در مدارس ورامین به صدا در آمد



صفحه ۹

وزیر بهداشت در جشنواره مطبوعات زمان خدمت کوتاه است، مانند ابر بهار

صفحه ۲

شش سال از تصویب طرح «تهران، شهر بدون دخانیات» می‌گذرد تهران همچنان در محاصره دود

صفحه ۵

گزارش اختصاصی از اصفهان قلیانسر اها به خانه‌های استیجاری و حاشیه زاینده رود نقل مکان کردند

صفحه ۱۱

تهران مرگ خاموش را تکرار می‌کند

صفحه ۱۳

کاهش بیماری‌های غیر واگیر ساماندهی الگوی تغذیه در منطقه و جهان را طلب می‌کند

صفحه ۱۴

## حضور اولین نشریه تخصصی در حوزه سلامت و دخانیات



صفحه ۷

## خودروهای فرسوده عامل ۸۳ درصد آلودگی هوای پایتخت



عضو کمیسیون برنامه، بودجه و محاسبات مجلس شورای اسلامی با انتقاد از اینکه خودروهای فرسوده عامل ۸۳ درصد آلودگی هوای پایتخت هستند، گفت: متأسفانه ۲ هزار اتوبوس فرسوده با عمر بالای ۳۰ سال در تهران تردد می‌کنند. مهرداد بانوج لاهوتی افزود: علاوه بر این، ۸ هزار پیکان فرسوده در پایتخت وجود دارد که تاکنون راهکارهای مناسب برای از رده خارج کردن آنها اندیشیده نشده، در حالی که این خودروها عامل ۸۳ درصد آلودگی هوای پایتخت است. نماینده مردم لنگرود در مجلس شورای اسلامی، با تأکید بر اینکه باید عزم و اراده جدی در جهت خروج خودروهای فرسوده پایتخت وجود داشته باشد، تصریح کرد: متأسفانه در این میان شاهد همکاری لازم میان دستگاه‌ها نیستیم و هر کدام دیگری را مقصر دانسته و توپ را به زمین دیگری می‌اندازد، به گونه‌ای که شهرداری، بانکها و وزارت صنعت، معدن و تجارت هر کدام از زیر بار این مسئولیت شانه خالی کرده و به صورت انفرادی عمل می‌کنند. لاهوتی ادامه داد: بهتر است دولت در یک فضای متمرکز نشستی را با متولیان خودروهای فرسوده داشته و متولی مشخصی را تعیین کند تا خروج خودروهای فرسوده سرعت بیشتری به خود بگیرد. وی با یادآوری اینکه خودروهای پور دو، ۲ گرم گاز تولید می‌کنند، ادامه داد: این در حالی است که خودروی پیکان نزدیک به ۸ گرم گاز تولید می‌کند که این موضوع در تشدید آلودگی هوای تهران بسیار مؤثر است. این نماینده مردم در مجلس دهم با انتقاد از اینکه سوخت کشور

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر خبر داد:

## افزایش موارد عفونت‌های تنفسی در کشور



دریافت می‌کنند و همچنین خانم‌های باردار عوارض بیشتری دارد. گویا ادامه داد: به همین دلیل توصیه می‌شود مردم ضمن رعایت نکات بهداشتی در هنگام سرفه و عطسه و دفع ترشحات تنفسی از خود درمانی به شدت پرهیز نموده و تا زمانی که پزشک تجویز کرده، به استراحت بپردازند و از حضور در محل کار و مدرسه خودداری نمایند. به گزارش وبدا، رئیس مرکز بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، گفت: بدون مشورت با پزشک از داروهای آنتی‌بیوتیک نباید استفاده کرد و از همکاران پزشک نیز تقاضا داریم این موارد را به طور جدی مد نظر داشته باشند و چنانچه با موارد شدید بیماری تنفسی مواجه شدند، نسبت به ارجاع به موقع آنان اقدام کنند. گویا در پایان بر واکسیناسیون گروه‌های پرخطر تأکید کرد.

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، از افزایش موارد عفونت‌های تنفسی در کشور بویژه در سه استان تهران، اصفهان و کرمان خبر داد. دکتر محمد مهدی گویا گفت: چندی است موارد ابتلا به عفونت‌های تنفسی در کشور افزایش یافته و موارد بستری به دلیل این عفونت‌ها تعدادی افزایش یافته که طبق بررسی‌های به عمل آمده در بین این بیماران، مواردی ابتلا به آنفلوآنزای فصلی هم بوده که در حال افزایش است. وی افزود: آلودگی هوای نیز به طور غیرمستقیم در تشدید موارد بیماری دخیل بوده است. به خصوص برای گروه‌های پرخطر شامل افراد بالای ۶۵ سال، بیماران قلبی، بیماران مزمن ریوی، دیابتی‌های کنترل نشده، سرطانی‌ها و کسانی که داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی

## جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۶ ثانیه یک قربانی می‌گیرد



کلینیک ترک سیگار



واحد جلب و جذب مشارکتهای مردمی جمعیت، آماده پذیرش اعضا بصورت افتخاری می‌باشند.

تلفن: ۰۲-۸۸۱۰۵۰۰۱

جهت کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام با شماره‌های فوق تماس حاصل فرمایید.



مرکز تحقیقات کنترل دخانیات جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران



شرآموز «نفس پاک»

مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان

فرآموز نَفَس پاک به منظور پیشگیری از استعمال دخانیات (سیگار و قلیان)، برنامه‌های شاد و متنوعی را درون مرکز، مدارس و مهدهای کودک، برای سنن ۶-۱۲ سال بصورت رایگان برگزار می‌نماید.

تلفن: ۰۵۱۸۸۸۸۱۱

## سخن اول

### «کارت قرمز» وضعیت دخانیات کشور در جشنواره مطبوعات

بیست و دومین نمایشگاه بین المللی مطبوعات، امسال نیز به مدت یک هفته با حضور نشریات مکتوب، خبرگزاری ها و پایگاه های خبری در مصلاي تهران برگزار شد. نمایشگاه امسال اما تفاوت جالبی داشت و آن، حضور اولین نشریه تخصصی در زمینه مبارزه با استعمال دخانیات در آن بود.

ماهانمه «کارت قرمز» متعلق به جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات، اولین حضور خود را در نمایشگاه مطبوعات امسال تجربه کرد و البته استقبال زیادی هم از آن شد. چراکه صنف روزنامه نگاران و خبرنگاران، از قدیم به سیگاری قهار بودن شهره بوده و هستند و حضور و تبلیغ نشریه ای با موضوع مبارزه با سیگار در نمایشگاه مطبوعات، برای بسیاری از بازدیدکنندگان و همکاران رسانه ای ما جای تعجب داشت. اما بالاخره همه رسانه ها اولویت هایی برای خود دارند و کارت قرمز نیز اولویت خود را افزایش سلامت عمومی از طریق مبارزه با استعمال سیگار و قلیان قرار داده است، اولیتی که در نمایشگاه مطبوعات، با استقبال بازدیدکنندگان و روزنامه نگاران روبرو شد.

ماهانمه «کارت قرمز» در نمایشگاه امسال، منادی مبارزه با استعمال دخانیات بود و در هر غرفه و راهرو و در دستا هر بازدیدکننده ای که قرار می گرفت، تنها یک هدف داشت و آن، ترغیب افراد به کنار گذاشتن مواد دخانی بود. چراکه مصرف محصولات دخانی، علاوه بر آسیب های جسمانی و هزینه هایی که بر فرد مصرف کننده تحمیل می کند، هزینه بسیار زیادی نیز بر دوش دولت می گذارد تا صرف درمان بیماری های ناشی از استعمال دخانیات شود. بیماری هایی که در گروه بیماری های غیرواگیر قرار می گیرند و به راحتی می توان از آنها پیشگیری کرد...

فعالان عرصه مبارزه با استعمال دخانیات، سالهاست برای افزایش عوارض و مالیات بر محصولات دخانی تلاش می کنند و امسال نیز توانستند به بخشی از این هدف دست پیدا کنند، اما همه معتقدند که دستیابی به جامعه ای عاری از دخانیات، فقط با افزایش مالیات و کاهش دسترسی میسر نیست و نیاز به فرهنگ سازی و آموزش دارد و پیش قراولان بخش آموزش و فرهنگ سازی، مدارس، دانشگاه ها، رسانه ها و در راس آنها رسانه ملی است. بنابراین، بر ما فعالان رسانه ای است که به کارزار مبارزه با استعمال دخانیات بپیوندم، زیرا نفع جامعه سالم عاری از دخانیات، به همه ما می رسد. زیرا اگر خود ما از مصرف کنندگان محصولات دخانی نباشیم، بازم دود مصرف سایر افراد به چشم ما می رود و ما نیز از قربانیان دود دست دوم مواد دخانی خواهیم بود. جدیدترین پژوهش ها نشان داده است که سالانه بیش از شش میلیون نفر در دنیا بر اثر مصرف دخانیات و ۶۰۰ هزار نفر دیگر نیز بر اثر استنشاق دود دست دوم فوت می کنند.

بیست و دومین نمایشگاه مطبوعات تهران نیز امسال، با حضور اولین نشریه تخصصی حوزه مبارزه با دخانیات و البته در میان ابری از دود بازدیدکنندگان و همکاران رسانه ای، به کار خود پایان داد. نقش اطلاع رسانی و فرهنگ سازی در زمینه منع مصرف محصولات دخانی اما محدود به نمایشگاه های سالانه نیست. شاید وقت آن رسیده باشد که مدارس، درب های خود را باز کنند و اجازه دهند آموزش های مقابله با رفتارهای پرخطر مانند مصرف دخانیات، دانش آموزان امروز که آینده سازان کشور هستند را در بر بگیرد و آنان را در مواجهه با برخی آسیب های اجتماعی واکسینه کند. رسانه ها و رادیو و تلویزیون نیز نقش بسزایی در این کارزار که علیه سلامت عمومی و منابع کشور برپا شده دارند. بیان مضرات مصرف مواد دخانی، در کنار تبلیغ راه های ترک مصرف، و البته توجه به جایگزین مطلوب برای این رفتارهای پرخطر، از جمله وظایف رسانه هاست. البته شاید بتوان مهمترین وظیفه رسانه های جمعی را مطالبه گری دانست. ما باید از مسئولان و مدیران کشور بخواهیم که سهم و نقش خود را در جهت کاهش مصرف مواد و محصولات دخانی به گردن بگیرند و انجام دهند.



### وزیر بهداشت در جشنواره مطبوعات

## زمان خدمت کوتاه است، مانند ابر بهار

هم تجهیز شده اند. همچنین ۲۰۴۷ محل زیست پزشکان تعمیر یا احداث شده است.

دکتر هاشمی گفت: ۶۸۵۲ پزشک عمومی و ۵۲۸۵ ماما در مراکز پزشک خانواده به کار گرفته شده اند. ۱۱۸۸ دندانپزشک در ۳۰۰۰ مرکز دندانپزشکی در واحدهای بهداشتی مستقر شده و ۱۲۲۲ نفر بهداشت کار دهان و دندان، در مراکز ارائه خدمت می کنند.

وی در ادامه افزود: همچنین با اجرای طرح تحول نظام سلامت، ۲۷۰۹ واحد آزمایشگاهی در مراکز بهداشتی فعال شدند که تعداد اقلام دارویی رایگان در این مراکز نیز به ۴۳۶ قلم افزایش یافته است. همچنین مکمل های غذایی برای مادران باردار و کودکان زیر ۲ سال ارائه می شود. واکسن پنتاوالن نیز به برنامه واکسیناسیون ملی کشور اضافه شده است.

### گسترش شبکه بهداشتی از اقدامات مهم نظام سلامت

هاشمی گسترش شبکه بهداشتی کشور را مهمترین اقدام در قالب برنامه تحول نظام سلامت خواند و افزود: در مجموع ۱۲۸۳ مرکز جامع خدمات سلامت فعال شده اند. همچنین در

رهبری پاسخ آنها را دادند و فرمودند هزینه کردن در حوزه هایی مانند سلامت و آموزش و پرورش، هزینه نیست بلکه سرمایه گذاری برای نسل های آینده کشور است؛ زیرا کشوری می تواند به موفقیت برسد که انسان های سالم داشته باشد.



### بیش از هزار خانه بهداشت تاکنون تعمیر شده است

وزیر بهداشت در ادامه این نشست به جزئیات کارهای اجرا شده در طرح تحول اشاره کرد و گفت: تاکنون ۱۹۸۶ خانه بهداشت راه اندازی شده است که ۵۰۰ خانه بهداشت نیز تا پایان امسال به این تعداد اضافه می شود. همچنین ۳۳۶ مرکز بهداشتی که مجری برنامه پزشک خانواده هستند راه اندازی شده است، ۱۳۰۰ باب خانه بهداشت هم تعمیر شده است و ۲۳۵۶ خانه بهداشت

سید حسن قاضی زاده هاشمی در نشست خبری بیست و دومین نمایشگاه مطبوعات تهران در پاسخ به این سوال که چرا وزارت بهداشت پاسخ تمام همه های رسانه ها علیه طرح تحول سلامت را نمی دهد، گفت: ما فکر می کنیم که مدت زمان خدمت کردن کوتاه است و مانند ابر بهاری می گذرد و اگر بخواهیم به تمام ابهامات پاسخ دهیم، از کار خودمان غافل می مانیم. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه توانایی ما در مقایسه با حجم اخبار تولیدی توسط رسانه ها زیاد نیست، یادآور شد: افرادی که از نزدیک با مردم و خدمات ارائه شده بهداشتی و درمانی تماس دارند، می فهمند که چه خدمات ارزشمندی به ویژه در مناطق محروم و مرزی ارائه شده و استانداران و ائمه جمعه نیز عنوان می کنند که مراجعات مردمی به خاطر مشکلات سلامت، کاهش قابل ملاحظه ای یافته است. وزیر بهداشت تصریح کرد: وزارت بهداشت و طرح تحول سلامت مخالفان جدی هم دارد که عنوان می کنند این طرح مانند آموزش و پرورش، چاه ویل است و بودجه کشور را می بلعد. اما مقام معظم

## ۲۷ درصد فرآورده های غذایی سنتی و صنعتی سالم نیستند

تجهیز آزمایشگاه ها را در برنامه داشتیم.

وی در ادامه گریزی به تلاش سازمان غذا و دارو و معاونت بهداشتی وزارت بهداشت زد و گفت: انتظار داشتیم بیش از این کار شود و مدیران این نهادها همت و تلاش بسیاری کردند، ولی کافی نیست. کما اینکه وضعیت برخی موارد مانند آب آشامیدنی بهتر شده است، در حالی که در شروع فعالیت این دولت مشکلات زیادی در این باره داشتیم که خوشبختانه با همت ۷۵۰ آزمایشگاه و وزیر نیرو توانستیم برخی چاه ها را پلمب کنیم تا مشکل وضعیت آب حل شود.

وزیر بهداشت همچنین به رفع آلودگی آب معدنی که با شجاعت سازمان غذا و دارو انجام شد اشاره کرد و ادامه داد: در مورد وضعیت لبنیات و استفاده متخلفانه از روغن پالم در آن که کار بسیار سخت و تحت فشار زیادی بودیم، توانستیم اعتماد بیشتری از طرف مردم برای وزارت بهداشت جلب کنیم کما اینکه رئیس جمهور نیز همیشه در ۳ حوزه هوا، آب و غذا حمایت کردند و حتی بارها عنوان کردند هیچ چیزی را درباره مشکلات این حوزه از مردم مخفی نکنید.

هاشمی با بیان این مطلب که آمار ایران در مقایسه با جهان در زمینه بیماری های متابولیک نوزادان خیلی متفاوت نیست، افزود: با راه اندازی مرکز ملی غربالگری بیماری های متابولیک نوزادان می توانیم از ابتلای نوزادان به بیماری های متابولیک جلوگیری کنیم.

وزیر بهداشت در ادامه با اشاره به آمارهای معدم کردن مواد غذایی تقلبی و فاسد عنوان کرد: حدود ۷ درصد مواد غذایی صنعتی و ۲۰ درصد مواد غذایی سنتی معدم می شود بنابراین مردم باید بیشتر در این باره رعایت کنند به خصوص در حوزه مواد لبنی که هم مردم و هم نظام سلامت را گرفتار می کند.

هاشمی عنوان کرد: مردم علاقه مند هستند چیزی را مصرف کنند که سالم باشد بنابراین حکومت نیز وظیفه دارد این مباحث را مراقبت کند که این جزء وظایف قوای مجریه و قضاییه است. ما نیز به عنوان وزارت بهداشت به وظایف خود عمل می کنیم زیرا کار ما اقدامات اجرایی است که سازمان غذا و دارو این کار را برعهده دارد و باید هر روز به وسایل و ابزارهای جدید آزمایشگاهی مجهزتر شود، کما اینکه در ۳ سال گذشته نیز

وزیر بهداشت از آزمایشگاه ها به عنوان ابزار کار وزارت بهداشت در تشخیص آلاینده ها و تقلبات غذایی نام برد و گفت: تلاش کردیم در سه سال گذشته آزمایشگاه ها را تجهیز کنیم.

هاشمی با اعلام اینکه در موضوع سلامت آب های آشامیدنی و معدنی در حال حاضر وضعیت خوبی داریم، افزود: می بایست از همکاری وزارت نیرو در جهت پلمپ چاه ها و یا رفع آلاینده ها از آب های آشامیدنی تقدیر و تشکر کرد.

وی همچنین به پیگیری رئیس جمهوری در موضوع آب های آشامیدنی و معدنی اشاره کرد و گفت: رئیس جمهور همواره دو موضوع محیط زیست و سلامت را جزو اولویت های کاری دولت قرار داده است.

وزیر بهداشت در ادامه به موضوع بیماری های متابولیک نوزادان اشاره کرد و گفت: در حال حاضر یک میلیون و ۵۷۰ هزار نوزاد در سال در کشور متولد می شوند که بالغ بر ۶۰۰۰ مورد نوزاد مبتلا به بیماری های متابولیک داریم.

در نشست با مسئولان گمرک کشور تاکید شد

## ادامه تجمیع عوارض گمرکی با همکاری دولت و مجلس



علی لاریجانی با تأکید بر لزوم تجمیع عوارض گمرکی گفت: زمانی تجمیع عوارض گمرکی انجام می شود، اما پس از مدتی متوقف شد و مجلس و دولت با همکاری یکدیگر بار دیگر می توانند تجمیع عوارض را احیا کنند.

رئیس مجلس شورای اسلامی در نشست با رئیس کل گمرک و اعضای هیأت رئیسه گمرکات کشور در ادامه افزود: طرحی هم با همکاری معاونت قوانین (می تواند) تدوین شود و بر اساس آن تجمیع عوارض گمرکی صورت گیرد و پس از آن عوارض هر دستگاه با ایجاد ساز و کاری مشخص به آنها پرداخت شود.

به نقل از ایرنا، علی لاریجانی ادامه داد: اجرای طرح پنجره واحد اقدام خوبی بوده که توسط گمرک انجام شده و برای این کار از جوانان ایرانی استفاده شده است.

وی با اشاره به بررسی قانون پنج ساله ششم توسعه در کمیسیون تلفیق افزود: برای کمبود یکس ری در گمرکات می توان در برنامه ششم توسعه پیش بینی کرد که ظرف پنج سال تا پایان برنامه ششم به هر مقدار که با کمبود یکس ری و جی پی اس در گمرکات مواجه هستیم تا پایان برنامه تأمین شود.

رئیس مجلس شورای اسلامی با بیان تبعات نامناسب قاچاق برای اقتصاد کشور تصریح کرد: نمی توان اقتصاد کشور را رها کرد و حتماً باید با قاچاقچیان برخورد جدی صورت گیرد و گمرک کشور می تواند گزارشی تفصیلی درباره حجم قاچاق و نحوه قاچاق کوله بری به مجلس ارائه دهد و در همین راستا باید در قانون برنامه ششم توسعه برای ساماندهی کولبری تدابیری اندیشید.

### با «پنجره» دیگر نیازی به حضور فیزیکی در گمرک نیست

مسعود کرباسیان رئیس کل گمرک کشور در ابتدای این نشست با اشاره به اجرای طرح پنجره واحد گمرکی گفت: با اجرای طرح پنجره واحد

دیگر نیازی به حضور فیزیکی افراد در گمرک نیست و ایجاد صف های طولانی کاهش یافته و زمان انجام تشریفات گمرکی و امکان تباری به حداقل رسیده است و همچنین دیگر ارباب رجوع در گمرکات دیده نمی شود بلکه اسناد به گمرک ارائه می شود.

رئیس کل گمرک کشور با اشاره به معایب صدور پروانه سبز گمرکی به صورت کاغذی افزود: صدور پروانه سبز گمرکی به صورت کاغذی، به عنوان اسناد مثبت گمرکی برای محموله های قاچاق به دفعات مورد بهره برداری قرار می گرفت و به دستگاه های نظارتی ارائه می شد که گزارشات متعددی دال بر تکثیر، سرقت پروانه، سوء استفاده و جعل اسناد وجود دارد.

وی با بیان اینکه یکی از مزایای جدید گمرکی به کارگیری کدهای یکتای کالا (TSC) است ادامه داد: از مزایای به کارگیری کدهای یکتا شناسایی

ایکس ری وجود دارد که روزانه به طور متوسط ۱۵۰ اسکن انجام شده و تصاویر به مرکز به منظور بررسی منتقل می شود اما با این حال هنوز ۱۰ دستگاه ایکس ری کم است که باید به گمرکات کشور اضافه شود.

وی افزود: در سال گذشته ۳۰۰ تن مواد مخدر به دلیل استفاده از فناوری ایکس ری و جی پی اس در گمرکات کشف شده است و با همکاری وزارت دفاع قرارداد ساخت چند ایکس ری با این وزارتخانه بسته شده که به بودجه نیاز دارد و بانک ها باید در این زمینه با گمرک همکاری کنند.

کرباسیان با بیان اینکه کارت های بازرگانی اجاره ای عمدتاً به نام بانوان گرفته می شود ادامه داد: ای عمداً به نام بانوان گرفته می شود ادامه داد: خانمی بوشهری ۶۰۰ دستگاه پورشه وارد کشور کرده و پس از مشخص شدن نام و مشخصات وی توسط گمرک بر علیه سازمان گمرک کشور شکایت کرده است و متأسفانه دستور داده شده



که ۶۰۰ خودرو آزاد شود.

وی با اشاره به مزایای عضویت در سامانه IPM اظهار کرد: سامانه IPM توسط سازمان جهانی گمرک و با مشارکت شرکت های تولیدی در سراسر جهان جهت شناسایی کالاهای تقلبی از برند های اصلی و جلوگیری از عرضه و ترخیص این کالاها در کلیه گمرکات کشورهای عضو سازمان جهانی گمرک ایجاد شده است که عمده کالاهای موجود در این سامانه محصولات دارویی هستند.

### مصرف یک وعده قلیان معادل سه بسته سیگار است

در تنباکوی قلیان از اساس های مختلف استفاده می شود و در این حالت است که مصرف یک وعده قلیان، انواع بیماری ها را به دنبال خواهد داشت.

#### تنباکوهای بی کیفیت با اساس های مختلف

معاون بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت استان زنجان با بیان اینکه به تنباکوهای بی کیفیت اساس های مختلف اضافه می کنند تا جوانان از اینگونه تنباکوها در قلیان استفاده کنند، تصریح کرد: مصرف قلیان ضررهای اجتماعی را هم همراه دارد. صائینی با اشاره به اینکه جوانان به جای استفاده از دخانیات (سیگار، قلیان و غیره) و



معاون بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت استان زنجان با بیان اینکه بیش از ۱۰۰ نوع ماده سمی در قلیان وجود دارد، گفت: مصرف قلیان باعث بوجود آمدن بیماری های مختلف از جمله سرطان ریه، مثانه و غیره می شود.

محمد رضا صائینی در گفت و گو با خبرنگار عصر زنجان، با بیان اینکه بیش از ۱۰۰ نوع ماده سمی در قلیان وجود دارد، در ادامه افزود: این مواد سمی باعث بوجود آمدن بیماری های مختلف از جمله سرطان ریه، مثانه و غیره خواهد شد.

وی با اشاره به اینکه مصرف یک وعده قلیان معادل مصرف کامل سه بسته سیگار است، افزود:

### طرح شبنم به دلیل عدم جامعیت با شکست مواجه شد

کرباسیان با بیان اینکه در سال های گذشته امکان ردیابی و شناسایی کالای قاچاق از دغدغه های اصلی دستگاه های متولی در امر مبارزه با قاچاق کالا بوده است افزود: این دغدغه منجر به تولید کد شناسه کالا نظیر طرح شبنم شد که متأسفانه به دلیل عدم جامعیت، طرح مزبور با شکست مواجه شد بنابراین جمهوری اسلامی ایران در راستای اجرای سیاست های کنترل هوشمند ورود کالا به کشور و به منظور تسریع و شفاف سازی فرایند واردات تلفن همراه، افزایش دقت در کنترل های گمرکی، نسبت به ثبت و دریافت شماره شناسه گوشی های وارداتی از آذر ماه سال گذشته اقدام کرد.

وی با اشاره به توافق بعمل آمده بین گمرک و وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات برای ثبت شماره شناسه گوشی های وارداتی ادامه داد: اطلاعات شناسه گوشی های وارد شده از مبادی رسمی در اختیار وزارت مذکور قرار گرفته تا صرفاً نسبت به فعال سازی سریال های مورد اشاره اقدام شود و مطمئناً با این توافق امکان فعال سازی سریال سایر گوشی های تلفن همراه که از مبادی غیر رسمی وارد کشور شده اند، به دلیل عدم وجود در بانک اطلاعات گمرک میسر نخواهد بود.

کرباسیان افزود: با این راهکار بسیار هوشمند و مناسب، انگیزه ورود کالای مذکور از مبادی غیر رسمی به صفر خواهد رسید و این اقدامات به منظور شناسایی کالاهای وارد شده از مبادی غیر گمرکی برای سایر کالاهای مشابه دیگر نیز امکان پذیر است.

### عملکرد لجستیکی ایران روندی صعودی داشته است

وی با اشاره به فساد در سیستم کاغذی گمرک ادامه داد: در سال ۱۳۹۱ در ۱۶ پرونده مشاهده شده که افراد ارز مرجع برای واردات گندم دریافت کردند اما هیچ وارداتی صورت نگرفته است و با ایجاد سیستم آنلاین از فساد در گمرکات بسیار کاسته شده و وضعیت گمرکات به مراتب بهتر از گذشته شده است.

به گزارش خانه ملت، رئیس کل گمرک کشور تصریح کرد: براساس جدیدترین گزارش دوسالانه منتشر شده از سوی بانک جهانی در خصوص شاخص عملکرد لجستیک سال ۲۰۱۶، رتبه ایران در این شاخص بین المللی با صعود ۱۸ پله ای به رتبه ۹۶ ارتقاء و برای نخستین بار روند نزولی رتبه لجستیک کشور متوقف و شاهد صعود قابل توجهی در بهبود عملکرد لجستیکی ایران هستیم.

### افزایش مالیات بر خرده فروشی سیگار



سخنگوی وزارت بهداشت گفت: خط قرمز ما این است که هزینه مازاد از بیماران نگیریم، لذا موضوع اصلی مشکلات به بیمه باز می گردد، زیرا طبق قانون سازمان های بیمه گر ۶۰ درصد صورت حساب بیمارستان را باید نقدی پرداخت کنند و بقیه را طی سه ماه تسویه کنند.

دکتر ایرج حریرچی ادامه داد: ارقام اخذ شده در دوره های گذشته در جاهای دیگری به جز سلامت هزینه شده است. ما می گوئیم وزارت بهداشت نظارتی بر این مبالغ داشته باشد تا اولاً در حوزه درمان و دوماً به درستی هزینه شود. لذا گلیه ما این است که برخی هزینه هایی که بیمه ها انجام می دهند، درست نیست.

وی افزود: بعد از اجرای طرح تحول سلامت، اقدامات زیادی برای توزیع متخصصان در شهرستان ها انجام شده است. بطوریکه الان ۵۷۹۹ پزشک در ۲۸۸ بیمارستان مناطق محروم و در ۴۱۲ بیمارستان بزرگ هم ۷۲۰۰ پزشک در ۱۹ تخصص در طرح میقی و در کل ۵۷۷ بیمارستان دولتی تعداد متخصص ۱۶۸۵۲ نفر رسیدند. همچنین تعداد ۶۵۸ کلینیک را اداره می کنیم و ۲۵۰ کلینیک ویژه نیز می سازیم که بتوانیم خدمات سرپایی ارائه کنیم.

سخنگوی وزارت بهداشت گفت: آرزوی همه کسانی که در حوزه بهداشت و درمان مشغول به کار هستند این است که بتوانیم پوشش را گسترده کنیم. آیا طرح تحول سلامت شکست خورده که توانسته ۷۲ درصد کل بستری های کشور را داشته باشد و همه دریافت های غیر قانونی را حذف کند؟ توانسته از کم شدن پزشکان در روستاها جلوگیری کند و کم توجهی به حاشیه نشینی و روستاها را از بین ببرد؟

حریرچی اظهار داشت: مقام معظم رهبری فرمودند تنها وزارتخانه ای که در حاشیه شهرها کار می کند، وزارت بهداشت است. این درحالیست که قبلاً برای اصلاح ۱۰۰ مترمربع در بیمارستان سالها معطل می شدیم، در حالی که طی این سه سال ۱۲۵۴۳ تخت بیمارستانی اضافه شده و تا پایان دولت یازدهم ۲۳ هزار تخت تحویل می دهیم.

### کشور ما کمترین مالیات بر سیگار را دارد

تمامی اینها درحالیست که پیش از این حریرچی علاوه بر مسئله تجمیع بیمه ها و پوشش برخی هزینه های درمان در رابطه با جبران هزینه های تحمیلی درمان ناشی از استعمال سیگار نیز گفته بود: در حال حاضر در میان کشورهای منطقه ما کمترین میزان مالیات بر سیگار را در کشور داریم، اما یکی از مهمترین عوامل کاهش مصرف سیگار می تواند بالا بردن میزان مالیات بر آن باشد.

وی ادامه داد: برخی از افراد می گویند که اگر مالیات بر سیگار افزایش یابد، باعث قاچاق سیگار می شود اما این فرضیه اشتباه است، چراکه براساس تجربه کشورهای دیگر مشخص شد افزایش مالیات بر سیگار نه تنها باعث افزایش قاچاق آن نمی شود، بلکه باعث می شود مصرف سیگار کاهش یابد.

سخنگوی وزارت بهداشت گفت: مکانیسم پیشنهادی ما این است که بر خرده فروشی هر نوع سیگار تولید داخل یا خارج و یا مشترک مالیات اضافه شود.

قائم مقام وزیر بهداشت در ادامه، به حساب های ملی سلامت اشاره و گفت: هزینه های خدمات بهداشت عمومی و پیشگیری در کل دهه هشتاد، ۳۰۷ الی ۴۰۸ درصد کل هزینه های سلامت بوده است و در دنیا این میزان ۳۰۱۱ درصد بوده است.

# اجرای کنوانسیون کنترل دخانیات

## حمایت جامعه بین‌الملل را می‌طلبد



علی‌اکبر سیاری، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که در رأس هیأتی برای شرکت در هفتمین کنفرانس اعضای کنوانسیون کنترل دخانیات به هند سفر کرده بود، بیانیه جمهوری اسلامی ایران را در این کنوانسیون قرائت کرد.

در این بیانیه مسائلی مانند توجه به اهمیت تبیین مواضع کشور در این اجلاس، برجسته نمودن استراتژی صنایع دخانی در هدف‌گذاری کشورهای در حال توسعه و نقش این صنایع در گمراهی، ایجاد جذابیت، به دام انداختن و وابسته نمودن جوانان از طریق افزودن مواد معطر به محصولات دخانی وجود داشت.

در این بیانیه همچنین ضرورت توجه جامعه بین‌الملل به پشتیبانی از کشورهای در حال توسعه در اجرای کنوانسیون کنترل دخانیات و پیوستن به پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیرقانونی محصولات دخانی و همچنین بیان اقدامات جمهوری اسلامی ایران در اجرای تعهدات بین‌المللی از جمله کنوانسیون کنترل دخانیات، پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیرقانونی محصولات دخانی و اهداف سازمان ملل متحد در کاهش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر از جمله مصرف دخانیات مورد تأکید قرار گرفت.

### تأکید بر ممنوعیت مصرف قلیان و افزودن مواد معطر به آن

معاون بهداشت وزیر بهداشت نیز در این کنفرانس در ادامه، دخانیات را دومین عامل مرگ در جهان دانست و تصریح کرد: سالانه شش میلیون نفر در جهان بر اثر استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. دکتر سیاری، سیگار را عامل اصلی سرطان ریه و افزایش خطر سگته‌های قلبی و مغزی دانست و تصریح کرد: سالانه حدود ۶۴ هزار نفر در کشور بر اثر استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهد.

به نقل از ایرنا، سیاری در حاشیه هفتمین کنفرانس اعضای کنوانسیون کنترل دخانیات در دهلی نو اظهار

قائم‌مقام دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور در خصوص بحث مبارزه با آسیب‌های اجتماعی گفت: مبارزه با آسیب‌های اجتماعی در دستور کار نظام اسلامی است و مقام معظم رهبری و ریاست جمهوری با جدیت در حال بررسی موضوع آسیب‌های اجتماعی هستند و ظرف چند روز آینده، جلسه ارائه گزارش آسیب‌های اجتماعی در محضر مقام معظم رهبری و با حضور روسای قوای سه‌گانه و مسئولان و دست‌اندرکاران تشکیل خواهد شد.

علی مؤیدی در جریان بازدید از مرکز پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی شهرستان ساوه، با اشاره به افزایش میزان کشفیات مواد مخدر در سطح کشور افزود: در حوزه مبارزه با مواد مخدر و کشفیات این بلائی خانمان‌سوز، به لحاظ تمرکز در شرق کشور و گسیل کردن امکانات به حاشیه مرز به منظور پیشگیری از ورود مواد مخدر، خوشبختانه اتفاقات خوبی را در شرق کشور شاهد هستیم و تا به امروز شاهد افزایش ۳۱ درصدی میزان کشفیات مواد مخدر نسبت به مدت مشابه سال گذشته بوده‌ایم.

وی با تأکید بر کارنامه قابل قبول نظام اسلامی در مبارزه با مواد مخدر، اولویت ستاد مبارزه با مواد مخدر را تمرکز بر بحث پیشگیری دانست و ادامه داد: طبیعتاً پیشگیری از اعتیاد دارای پیوسته‌های متعددی است و خوشبختانه در امر پیشگیری یک عزم ملی در حال وقوع است و این رویکرد هم متناسب با استانداردهای بین‌المللی است.

مؤیدی تصریح کرد: در چند سال گذشته در سایه مدیریت کارآمد وزیر کشور، شاهد عملیاتی شدن طرح‌های پیشگیری بوده‌ایم و قطعاً مردم در آینده نزدیک اثرات این رویکرد پیشگیری اجتماعی و

کرد: بر اساس تحقیقی که در سال ۹۰ انجام شده، حدود ۱۱۰۵ درصد از جمعیت بین ۱۴-۶۴ سال کشور ایران دخانیات استعمال می‌کنند. همچنین سالانه ۶۳ میلیارد نخ سیگار در کشور مصرف می‌شود و یک میلیون نخ یک نفر را به کام مرگ می‌کشاند.

### سالانه ۶ هزار نفر

#### بر اثر دود دست دوم می‌میرند

وی در ادامه افزود: سالانه شش میلیون نفر در دنیا بر اثر مصرف دخانیات و ۶۰۰ هزار نفر دیگر نیز بر اثر دود دست دوم فوت می‌کنند. همچنین سالانه در دنیا ۱۷ میلیون نفر بر اثر بیماری‌های قلبی و عروقی، پنج میلیون نفر بر اثر بیماری‌های تنفسی و دو میلیون نفر بر اثر سرطان جان خود را از دست می‌دهند که در همه این بیماری‌ها، مصرف دخانیات به عنوان یک عامل اصلی محسوب می‌شود.

سیاری، سیگار را عامل اصلی ۹۰ درصد از سرطان‌های ریه دانست و افزود: مصرف سیگار خطر سگته‌های قلبی و مغزی را بین دو تا چهار برابر افزایش می‌دهد و افرادی که از زیر ۱۸ سالگی سیگار را شروع می‌کنند، به‌طور متوسط بین ۱۰ تا ۲۰ سال کمتر عمر می‌کنند. مصرف قلیان و اضافه کردن مواد معطر به آن نیز بسیار خطرناک است و هر قلیان معادل ۴۰ نخ سیگار ضرر دارد.

معاون بهداشت وزارت بهداشت، بر تلاش برای ممنوع کردن مصرف قلیان و افزودن مواد معطر به آن تأکید کرد و با تقدیر از اقدام سال گذشته مجلس شورای اسلامی برای افزایش قیمت سیگار وارداتی و تولید داخل اظهار امیدواری کرد که امسال نیز با این اقدام، گامی در کاهش مصرف سیگار برداشته شود.

### عدم فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال راهکار دیگری از سازمان بهداشت جهانی

سیاری، مبارزه با قاچاق سیگار، جلوگیری از تبلیغات

وی با بیان این که برخی کشورها تصمیم گرفتند که تا سال ۲۰۲۵ مصرف سیگار را به حداقل ممکن در کشورهایشان برسانند، گفت: کشور سوئد تصمیم گرفته است که مصرف دخانیات را به صفر برساند. ایران نیز در زمینه کنترل مصرف دخانیات ۶ استراتژی دارد که تا کنون ۵ استراتژی را اجرا کرده است و مطرح شدن ششمین استراتژی که افزایش مالیات بر سیگار بود در کمیسیون مربوطه مورد تحسین قرار گرفت.

وی با بیان این که برخی از کشورها مثل استرالیا سیگارهای بدون نام و نشان عرضه می‌کنند، ابراز امیدواری کرد تا در کشور ایران هم بتوان سیگارها را بدون برچسب و نام و نشان عرضه کرد کشور انگلیس نیز به دنبال تصویب این قانون می‌باشد.

سیاری مضرات مصرف سیگار را متوجه افراد مصرف‌کننده و افرادی دانست که در معرض دود سیگار قرار دارند و گفت: به همین دلیل مصرف سیگار و دخانیات در اماکن عمومی ممنوع است زیرا این جزء حقوق هر فرد است که در محیطی سالم حضور داشته باشد که باید تمام انسانها به آن توجه داشته باشند و کشورهای دنیا نیز آن را به قانون تبدیل کنند.

### اجرای قانون ممنوعیت سیگار

#### در اماکن عمومی

وی همچنین به قانون ممنوعیت مصرف مواد دخانی در اماکن عمومی در ایران اشاره کرد و آن را قانونی مناسب دانست و گفت: بر اساس گزارش‌های ارائه شده در مجمع جهانی بهداشت در ژنو، مادرانی که در دوران حاملگی سیگار مصرف می‌کنند، دو تا سه برابر بیشتر از مادران سالم در معرض سقط جنین قرار دارند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت متذکر شد: اگر فردی بطور مداوم ۲۰ سال سیگار مصرف کند، عمر آن فرد ۲۰ تا ۲۵ سال کوتاه‌تر می‌شود.

دکتر سیاری به وجود ۴ هزار ماده شیمیایی در سیگار اشاره کرد و افزود: ۴۰ ماده شیمیایی موجود در سیگار، سرطان‌زا است. همچنین هر نوبت استعمال قلیان معادل ۴۰ تا ۱۰۰ نخ سیگار است زیرا در تنباکوی قلیان، مواد افزودنی معطر و فلزات سنگین وجود دارد که سرطان‌زا است.

وی ضمن تأکید بر لزوم کاهش مصرف قلیان در جامعه، اظهار داشت: متأسفانه شاهدیم که روند استعمال قلیان در برخی از کشورها رو به افزایش است که لازم است اقدامات اثرگذاری در این زمینه انجام شود. همه باید دست به دست هم دهیم تا قلیانی که حاوی مواد سرطان‌زا است و عقلاً، شرعاً و عرفاً مضر است را تبدیل به گلدان کنیم.



گول‌زننده و آشنایی مردم با عوارض مصرف دخانیات، جلوگیری از مصرف دخانیات در اماکن عمومی و نفروختن سیگار به افراد زیر ۱۸ سال را از جمله راهکارهای سازمان بهداشت جهانی برای مبارزه با دخانیات عنوان کرد.

در خاتمه لازم به ذکر است هفتمین کنفرانس اعضای کنوانسیون کنترل دخانیات با شرکت نمایندگان از ۱۸۰ کشور به مدت یک هفته در دهلی نو برگزار شد و هیأتی شامل نمایندگان از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت امور خارجه و وزارت اقتصادی و دارایی کشور در این کنفرانس حضور یافتند.

### تجربه مصرف سیگار در نوجوانی

معاون بهداشت وزارت بهداشت نیز پیش از این گفته بود: بیش از ۷۰ درصد از افراد سیگاری، مصرف آن را از سنین نوجوانی آغاز می‌کنند. همچنین سالانه ۶ میلیون نفر در سراسر دنیا بر اثر مصرف سیگار جان خود را از دست می‌دهند و به عبارتی سیگار هر ۸ ثانیه جان یک انسان را می‌گیرد.

علی‌اکبر سیاری با اشاره به بررسی ۷۶ موضوع در حوزه سلامت، در ادامه افزود: در حوزه بیماری‌های غیرواگیر یکی از مباحث مورد بررسی کنترل دخانیات و ارائه گزارشی از اقدامات صورت گرفته برای کنترل مصرف دخانیات بود.

# مبارزه با آسیب‌های اجتماعی در دستور کار نظام



مطلوب وضعیت آسیب‌های اجتماعی بویژه در بحث اعتیاد در سطح کشور هستیم و در استان مرکزی نیز اقدامات خوبی در حوزه پیشگیری، درمان و مقابله صورت گرفته است.

وی درباره وجود مواد مخدر در برخی از تنباکوها متذکر شد: در این خصوص هر گفته‌ای را نمی‌توانیم تأیید کنیم و تنها گفته‌ای که از مبادی علمی و آزمایشگاهی خارج شود، آن را اعلام خواهیم کرد. تا به امروز چنین چیزی به اثبات نرسیده است، اما معتقدیم که یکی از راه‌های ورود به دنیای مصرف مواد مخدر، قلیان است. خوشبختانه شاهد ساماندهی

### کاهش سن مصرف دخانیات



عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس از پیگیری علت عدم اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با مواد دخانی خبر داد و نسبت به کاهش سن مصرف دخانیات در کشور هشدار داد.

همایون هاشمی‌بابیان اینکه مصرف مواد دخانی در تمامی کشورها رو به افزایش است، گفت: متأسفانه سن مصرف مواد دخانی در کشور در حال کاهش بوده و از سویی میزان مصرف و همچنین گرایش بانوان هم به سمت مصرف مواد دخانی افزایش یافته که بروز این سه مؤلفه جای نگرانی دارد.

نماینده مردم میاندوآب، شاهین دژ و تکاب در مجلس شورای اسلامی، با تأکید بر اینکه اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با مواد دخانی وظیفه دولت است، یادآور شد: متأسفانه از آنجا که ابعاد نظارتی ضعیف است، دولت‌ها به صورت انتخابی قوانین را اجرا کرده و به گونه‌ای قوانین را دستمایه خواسته‌های خود می‌کنند.

این نماینده مردم در مجلس دهم، با تأکید بر اینکه قوانین مصوب از سوی مجلس نباید دستمایه خواسته‌های شخصی شود، ادامه داد: قوانین مصوب از سوی مجلس در جهت بهبود امور تصویب شده و بعد از تأیید شورای نگهبان و ابلاغ به دولت باید از سوی دستگاه‌های مربوطه اجرایی شوند.

هاشمی ضعف نظارت‌ها را علت عدم اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با مواد دخانی خواند و افزود: کمیسیون بهداشت به صورت جدی پیگیر دلایل اجرایی نشدن قوانین مصوب حوزه بهداشت است و به طور قطع علت عدم اجرای این قانون را از سوی دولت پیگیری خواهیم کرد.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان در مجلس دهم، با بیان اینکه مؤلفه‌های اختصاصی و اقتصادی در گرایش جوانان به سمت مصرف مواد دخانی تأثیر زیادی دارد، گفت: باید برنامه جامعی برای افزایش نشاط، ایجاد اشتغال، امید به زندگی و افزایش ازواج جوانان پیش‌بینی شود که به سمت مصرف دخانیات گرایش پیدا نکنند. متأسفانه وزارت ورزش و جوانان در گذشته نگاهی جدی به این موضوع نداشته و نسبت به این موضوع غفلت کرده است.

وی با بیان اینکه موضوع مصرف مواد دخانی باید به عنوان بحثی اجتماعی در کشور مطرح شود، تصریح کرد: وزارتخانه‌های ورزش و جوانان، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین کشور باید نگاهی جدی به مؤلفه‌های کاهش مصرف مواد دخانی در کشور داشته و در کنار این نسبت به ارائه راهکارهای موثر برای جلوگیری از قاچاق مواد دخانی به کشور اقدام کنند.

نماینده مردم میاندوآب، شاهین دژ و تکاب در مجلس دهم، دسترسی آسان را از جمله دلایل روی آوردن جوانان به سمت مصرف دخانیات عنوان کرد و درباره اضافه کردن مواد مخدر به توتون و تنباکو، گفت: هرگونه اقدامی در این زمینه به شدت برای سلامتی خطرناک بوده و باید نسبت به آن نظارت جدی وجود داشته باشد.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در گفت‌وگو با خانه ملت، نقش رسانه ملی را در فرهنگ‌سازی برای کاهش مصرف دخانیات در کشور بسیار حائز اهمیت و اساسی خواند و یادآور شد: زمانی که دانسته‌های اجتماعی تبدیل به باور شوند و خطرات ناشی از مصرف مواد دخانی به طور دائم به جوانان و نوجوانان هشدار داده شود، با کاهش مصرف مواد دخانی در کشور روبرو می‌شویم. متأسفانه دانسته‌های اجتماعی ما در این باره بسیار اندک است و در بسیاری از خانواده‌ها این اطلاعات وجود ندارد و اگر هم وجود داشته باشد در درون خانواده تبدیل به باور نشده است.

موجی، ضربتی و نمادین طرح، عدم سازگاری طرح با سیاست‌های کلان کشوری، عدم هماهنگی بین سازمان‌های پیش‌بینی‌شده در آیین‌نامه، فقدان ساختار مشخص و عدم استمرار، طرح «تهران شهر بدون دخانیات» ضعف‌های فراوانی دارد و مهم‌ترین اقدامات شهرداری در این زمینه محدود به اطلاع‌رسانی و تبلیغات، ایجاد مراکز مشاوره ترک سیگار، برگزاری کلاس‌های آموزشی و ایجاد پارک بدون دخانیات بوده است.

طرح تهران شهر بدون دخانیات مشتمل بر یک هدف کلی و ۱۱ هدف فرعی در سه حوزه پیشگیری، ترک و حمایت بود که به عقیده حبیب پور، این طرح هم در هدف کلی یعنی «ایجاد شهر بدون دخانیات» موفق نبوده و هم در بسیاری از اهداف فرعی موفقیت چندانی نداشته است.

### جای خالی کمبود منابع

در بحث ظرفیت منابع نیز نگارنده معتقد است طرح تهران شهر بدون دخانیات، از یک طرف از ظرفیت منابعی لازم برای فعالیت خود در کنترل دخانیات برخوردار نبوده و از طرف دیگر در تدارک منابع کافی در زمینه‌های مالی، مدیریت و پرسنل نیز ناکام بوده است. به طوری که یکی از دلایل اصلی عدم اثربخشی طرح، فقدان فضای مناسب برای کانون‌های یاد، فقدان فضای مناسب برای مشاوران پارک‌های بدون دخانیات و... است. مشکل مالی و کمبود بودجه نیز از دیگر مشکلات گریبانگیر طرح است. به طوری که در مصوبه شورای شهر و آیین‌نامه مربوطه، هیچ ردیف بودجه مستقلی برای طرح در نظر گرفته نشده و شهرداری به صورت مستقل بخشی از بودجه‌های محل‌های دیگر را صرف اقدامات مربوط به طرح که عمدتاً ختم به هفته بدون دخانیات می‌شود، می‌کند. ادارات سلامت مناطق هر سال از محل بودجه‌های دیگر، بودجه‌ای برای این کار اختصاص می‌دهند. کمبود نیروی انسانی متخصص در زمینه‌های پیشگیری و ترک دخانیات، از دیگر مشکلات طرح است که بیشتر خود را در قالب کمبود مشاور راهنمایی و ارجاع در پارک‌ها، کمبود مشاور پیشگیری و ترک در خانه‌های سلامت یا کلینیک‌ها، کمبود (البته عدم همکاری) دبیران متخصص و تحصیل کرده کانون به‌ویژه در سطح محلات نشان می‌دهد.

در بحث یکپارچگی سازمانی نیز به عقیده حبیب پور، در طرح «تهران بدون دخانیات»، نه تفکیک کارکردی بین سازمان‌ها به‌خوبی مشخص شده و نه هماهنگی و یکپارچگی کارکردی. آیین‌نامه مصوب شورای شهر نیز، شرح وظایف مشخص و تعریف‌شده‌ای برای سازمان‌ها نداشته و فقط به شکلی کلی یکسری وظایف را برای آن تعریف کرده است. این در حالی است که حتی برخی از سازمان‌های مهم مانند قوه قضائیه، سازمان صدا و سیما، شورایاری (البته بسیار جزئی به آن اشاره شده است) و وظایف آنها، از نظر این آیین‌نامه دور مانده‌اند، در حالی که نقش اساسی در کنترل دخانیات و ایجاد تهران شهر بدون دخانیات دارند. حتی نقش مشخصی هم برای سازمان‌های غیردولتی در این زمینه تعریف نشده است. اگرچه طبق تبصره پنجم مصوبه شورای شهر، نماینده تام‌الاختیار سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در زمینه کاهش و ترک مصرف دخانیات به پیشنهاد ستاد ساماندهی سازمان‌های مردم‌نهاد، یکی از اعضای کمیته تهران شهر بدون دخانیات است، اما قطعاً صرف این حضور بدون داشتن نقش‌های مشخص و هماهنگی با نقش دیگر سازمان‌ها، کاری از پیش نمی‌برد. موضوع پایانی، فقدان هماهنگی کارکردی بین سازمان‌هاست. اگرچه مصوبه شورای شهر سازمان‌هایی مثل وزارت بهداشت، آموزش و پرورش، سازمان‌های غیردولتی و شهرداری را به عنوان اعضای کمیته تعریف کرده، اما متأسفانه جز شهرداری که عمده کارها روی دوش آن است، بقیه سازمان‌ها نقشی در این زمینه ندارند و اگر هم دارند، مستقل عمل می‌کنند و ارتباطی با طرح تهران شهر بدون دخانیات ندارد. البته بخش اعظم این فقدان هماهنگی، به فقدان تفکیک کارکردی و کارویژه‌های هر سازمان در اجرای طرح برمی‌گردد. ارائه چاره برون‌رفت و توضیح اقداماتی در جهت حرکت تهران به سمت شهر بدون دخانیات، مجال دیگری را می‌طلبد که در فرصت مناسب به آن پرداخته خواهد شد. اما واقعیت این است که تحقق شهر بدون دخانیات، نیازمند عزم ملی از سوی مسئولان دولتی و غیردولتی و مردم است.

## شش سال از تصویب طرح «تهران، شهر بدون دخانیات» می‌گذرد

# همچنان در محاصره دود



بخشی از آن نتیجه مستقیم فقر و شرایط سخت اقتصادی است. یافته‌ها حاکی است ۶۲/۶ درصد از افرادی که معمولاً سیگار می‌کشند، فاقد تحصیلات دانشگاهی و به عبارتی فاقد مهارت‌ها و توانمندی‌های لازم (به‌عنوان ابزارها و وسایل) برای نیل به اهداف مورد قبول اجتماعی‌اند و همین موضوع احتمال مصرف دخانیات توسط آنها را بیشتر می‌کند. از طرفی، شرایط خانوادگی این افراد و وجود افراد مصرف‌کننده مواد دخانی در خانواده آنها نیز، شرایط لازم برای ورود این افراد به جرگه مصرف‌کنندگان دخانیات را فراهم می‌سازد.

طبق نتایج مطالعه حاضر، در ۴۱/۹ درصد از شهروندان، حداقل یکی از اعضای خانواده سیگار می‌کشند. بنابراین، با توجه به ریشه‌های ساختاری مصرف دخانیات در جامعه و روی آوردن برخی شهروندان به این فعالیت، نباید انتظار داشت صرفاً با عملکرد مناسب طرح تهران شهر بدون دخانیات و عملکرد مطلوب سازمان‌های درگیر در این حوزه، جلوی مصرف دخانیات در شهر تهران را بگیریم. بلکه این مهم تنها در صورت اقدامات پیشگیرانه برخی سازمان‌ها در حوزه‌هایی مانند اشتغال، عدالت اجتماعی، فرهنگ و... قابل تحصیل است.

### عدم سازگاری طرح

#### با سیاست‌های کلان کشوری

به عقیده حبیب پور، مصرف دخانیات در شهر تهران، پنج انگاره نو را تجربه می‌کند. جوان شدن مصرف‌کنندگان دخانیات، قلیانی شدن مصرف، جنسیتی شدن مصرف دخانیات، خانوادگی شدن مصرف و غیرطبقاتی شدن مصرف دخانیات.

در بخش دوم این مقاله در تبیین اثربخشی طرح «تهران شهر بدون دخانیات» آمده است: ازجمله نقاط مثبت طرح «تهران شهر بدون دخانیات»، افزایش نسبی آگاهی مردم در مورد دخانیات، آغاز طرح و پیشگامی شهرداری در اجرای آن، استفاده از بدنه مردمی در اجرای طرح، جلوگیری از کشیدن سیگار در اماکن مسقف و غیرمسقف، و حرکت در جهت شکستن قُبُح استعمال دخانیات است.

این پژوهشگر اما معتقد است به دلیل ماهیت

استادیار جامعه‌شناسی دانشگاه خوارزمی در این نوشتار که در هفته‌نامه تجارت فردا به چاپ رسید، آورده است: ۱۴/۲ درصد تهرانی‌ها سیگار می‌کشند. به طوری که ۴/۱ درصد آنها جزو سیگاری قهار یا همیشگی، ۶/۱ درصد سیگاری روزانه یا فعال، و ۰/۹ درصد سیگاری تفتنی یا اتفاقی، ۱/۸ درصد سیگاری ترک‌کرده و ۸/۸۵ درصد غیرسیگاری‌اند.

بررسی و بر اساس این یافته‌ها مدلهای اجرایی مداخله‌های جامعه محور را برای کنترل مصرف دخانیات طراحی و اجرا نماید. بر همین اساس، برای این طرح اهدافی از جمله ارتقاء سلامت شهروندان از طریق کاهش مصرف مواد دخانی، بالا بردن آگاهی‌های عمومی در خصوص شناخت مضرات استعمال مواد دخانی، دسترسی آسان به راهنمایی و مشاوره جهت پیشگیری از استعمال دخانیات، سازماندهی و جلب مشارکت مردم به منظور ارتقای سطح فرهنگ سلامت در محله‌های شهر تهران، استفاده از نیروهای مردمی در محلات شهر تهران جهت اجرای موثر قوانین کنترل دخانیات برای ایجاد محله بدون دخانیات و توسعه فرهنگ منع استعمال دخانیات در اماکن عمومی در نظر گرفته شد.

به نقل از معاونت اجتماعی شهرداری تهران، در راستای اجرای نمودن این طرح، فعالیت‌هایی نیز صورت گرفته است. فعالیت‌هایی

مانند تشکیل کارگروه‌های تخصصی کمیته شهر بدون دخانیات، تهیه، ابلاغ و اجرای دستورالعمل پارک‌های بدون دخانیات، تشکیل و ساماندهی ۳۷۴ کانون پیشگیری از استعمال دخانیات (پاد) در محلات شهر تهران، برگزاری دوره‌های آموزشی و ارائه مشاوره‌های ترک دخانیات برای شهروندان و تهیه و توزیع اقلام آموزشی. اما برخی کارشناسان، روایت خوشبینانه شهرداری از اجرای مصوبه پایتخت بدون دخانیات را قبول ندارند و معتقدند، طرح «تهران، شهر بدون دخانیات»، در مشکلات مختلفی دست و پا می‌زند که بسیاری از آنها ساختاری هستند.

### روایت واقع بینانه

#### ناکامی طرح «شهر بدون دخانیات»

کریم حبیب‌پور کتابی در مقاله‌ای تحت عنوان «چرا تهران شهر بدون دخانیات نشد؟» معتقد است: به‌رغم اقداماتی که از سال ۱۳۹۲ در قالب طرح «تهران شهر بدون دخانیات» در مناطق ۱، ۶، ۸، ۹، ۱۶ و ۱۸ آغاز شده و در حال حاضر تقریباً در تمامی مناطق این شهر جریان یافته، هنوز تهران به شهر بدون دود تبدیل نشده است.

حکایت آلودگی هوای این روزهای پایتخت، به حکایت تکراری سال‌های گذشته و امسال و شاید سال‌های آینده تبدیل شده است. متأسفانه در این سال‌ها، مسئله آلودگی هوا در پائیز و زمستان، برای مردم و مسئولان «عادی» شده است و در این روزهای سال همه منتظر آلودگی هستند. مهمترین علت آلودگی هوای پایتخت، البته نقص فنی خودروها و عبور و مرور وسایل نقلیه آلاینده بیان می‌شود، اما شاید در کنار این عامل، بد نباشد به عوامل دیگری مانند ساخت‌وسازهای غیرکارشناسی که مسیرهای ورود و خروج جریان‌های اصلی هوا به پایتخت را مسدود کرده‌اند و صد البته، آلودگی ناشی از سیگاری‌های خودخواه نیز توجه کرد. در حدود شش سال از تصویب طرح «تهران، شهر بدون دخانیات» می‌گذرد. طرحی که به دلیل افزایش مصرف مواد دخانی در سال ۱۳۸۹ توسط شورای اسلامی شهر تهران تصویب و شهرداری تهران مکلف به اجرای آن شد، اما به نظر می‌رسد اجرای این طرح به نامگذاری نمادین تعدادی از پارک‌های پایتخت به عنوان «پارک بدون دخانیات» و نصب تابلو ممنوعیت مصرف دخانیات در این اماکن، و البته برگزاری همایش و سخنرانی در هفته بدون دخانیات هر سال محدود شده است. در حالیکه خردادماه هر سال و همزمان با هفته و روز جهانی بدون دخانیات، مسئولان شهرداری و شورای شهر تهران از اهتمام برای ایجاد پایتختی بدون دخانیات سخن می‌گویند.

### اهتمام شهرداری

#### برای ایجاد پایتختی بدون دخانیات

خردادماه امسال بود که مرتضی طلائی، نایب رئیس شورای اسلامی شهر تهران در دوستان و شصت و سومین جلسه این شورا با اشاره به اینکه شورا برای تحقق شهر بدون دخانیات الزاماتی برای شهرداری در نظر گرفته است، گفت: شورا تاکنون مصوبات بسیاری در زمینه تحقق شهر بدون دخانیات داشته و شهرداری نیز در امتداد این مصوبات، افتتاح بوستان‌های بدون دخانیات و ساختمان‌های خالی از استعمال دخانیات را در دستور کار خود قرار داده است. طلائی با تأکید بر اینکه شهرداری باید به دلیل اهمیت این موضوع کماکان به شهر بدون دخانیات اهتمام بیشتری داشته باشد، ادامه داد: شورای شهر تهران از همه تشکل‌هایی که برای بحث شهر بدون دخانیات فعالیت می‌کنند، حمایت می‌کند.

نایب رئیس شورای اسلامی شهر تهران اظهار داشت: به دلیل اهمیت این موضوع، خواسته شورای شهر از شهرداری این است که کماکان نسبت به اجرایی کردن مصوبات شورای شهر اهتمام بیشتری بورزد و اقدامات ضروری برای عملی شدن، این موضوع را با قوت بیشتر دنبال کند.

سردار طلائی اما در حاشیه بیست و دومین نمایشگاه مطبوعات تهران در گفت‌وگو با کارت قرمز، توپ سرگردان مصوبه «تهران، شهر بدون دخانیات» را در زمین مردم و رسانه‌ها انداخت و گفت: ما در شورا، مصوبات متعددی درباره شهر بدون دخانیات داریم، اما الزامات اجرایی آن را نمی‌توان با چوب و برخورد‌های سلبی بدست آورد. این کار به فرهنگ‌سازی نیاز دارد.

وی در پاسخ به سوال خبرنگار ما مبنی بر کم‌کاری شهرداری و شورای شهر تهران در خصوص ایجاد پایتختی عاری از دود سیگار و قلیان افزود: به نظر شما شورای شهر چه کاری باید می‌کرد که نکرده است؟ شورای شهر مصوبه شهر بدون دخانیات را تصویب و زیرساخت‌های آن را آماده کرد. اما در اجرا به فرهنگ‌سازی نیاز است. نمی‌توانیم مثلاً افرادی را مأمور کنیم که در پارک‌های بدون دخانیات حضور داشته باشند و از سیگار کشیدن مردم ممانعت به عمل آورند.

### روایت خوشبینانه

#### فعالیت‌های صورت گرفته

مصوبه «تهران، شهر بدون دخانیات» در سال ۱۳۸۹ به تصویب رسید و همان موقع اعلام شد، این طرح که مبتنی بر استراتژی‌های سازمان جهانی بهداشت است در نظر دارد با بررسی دانش، نگرش و عملکرد شهروندان تهرانی در مورد مصرف دخانیات، وضع موجود را

## آموزش و اطلاع رسانی در خصوص آشنایی با مضرات دخانیات

### گزارش تصویری از مرکز فرآموز (نفس پاک)



فعالیت های فرآموز در مدرسه دخترانه حسن ضیاییان (۱۰ مهرماه ۹۵)



مهد کودک نهال (۵ آبان ماه ۹۵)



موسسه مطالعه و خلاقیت (۴ آبان ماه ۹۵)

شد. البته در سال ۹۵ توانستیم در کمیسیون تلفیق این مبلغ را به ۱۵۰۰ میلیارد تومان برساییم که این مبلغ هم کافی نیست و باید افزایش یابد.

نماینده مردم آستانه اشرافیه در مجلس دهم، بر لزوم شناسنامه دار کردن تمامی قهوه‌خانه‌ها، سفره‌خانه‌های سنتی و قلیان‌سراها تاکید کرد و افزود: متأسفانه بسیاری از این مراکز پروانه و مجوز ندارند و به صورت غیرقانونی فعالیت می‌کنند که چنین چیزی در هیچ کجای دنیا سابقه ندارد. بنابراین به صورت جدی نیاز است تعزیرات، وزارت صنعت، معدن و تجارت، پلیس، سازمان محیط زیست، سازمان استاندارد، وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو با تشدید نظارت بر عملکرد و فعالیت این مراکز، غیرمجازها را شناسایی و به صورت جدی با آنها برخورد کنند.

نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، با بیان اینکه قلیان‌سراها و سفره‌خانه‌های سنتی باید متعهد به رعایت قوانین باشند، تصریح کرد: زمانی که برای اصناف مجوزی ارائه می‌شود، باید این مراکز متعهد، ملزم و موظف به رعایت قوانین باشند زیرا این مجوز و پروانه کسب یک سری تعهداتی را برای آنها ایجاد می‌کند.

## نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تاکید کرد: افزایش مالیات مواد دخانی، موثرترین راهکار کنترل و مصرف

مجلس دهم به صورت جدی پیگیری اجرای قوانین حوزه بهداشت و درمان است، گفت: به دنبال آن هستیم به مقوله نظارت بیشتر پرداخته و به صورت ویژه قوانین مربوط به حوزه سلامت را پیگیری کرده و در کنار این به منابع این حوزه هم توجه داشته باشیم؛ انتظار می‌رود با نظارت‌های جدی کمیسیون خلاءهایی که در حوزه اجرای قوانین وجود دارد مرتفع شود.

### هزینه گزاف مصرف دخانیات

این نماینده مردم در مجلس دهم، با ابراز تأسف از اینکه روزانه بالغ بر ۱۰ میلیارد تومان هزینه درمان بیماری‌های ناشی از مصرف مواد دخانی می‌شود، یادآور شد: این مبلغ هزینه اجتماعی بسیار گزافی است، در حالی که با اجرای قانون مبارزه با دخانیات و افزایش مالیات می‌توان این هزینه را به درستی مدیریت کرد.

قربانی افزایش مالیات مواد دخانی را موثرترین راهکار کنترل و مصرف مواد دخانی دانست و گفت: متأسفانه هنوز نتوانسته‌ایم بحث وصول مواد دخانی را در کشور نهادینه کنیم. هر چند اصرار مجلس بر این بود که بالاتر از ۳۵۰۰ میلیارد تومان مالیات وصول شود، اما متأسفانه در سال ۹۳ کمتر از ۲۰۰ میلیارد تومان وصول

کرد در هر نقطه‌ای از کشور شاهد فروش و عرضه مواد دخانی به افراد زیر ۱۸ سال و همچنین مصرف مواد دخانی در اماکن عمومی هستیم. قربانی با تاکید بر اینکه عاملان فروش مواد دخانی در کشور باید شناسایی شوند، یادآور شد: در کنار این باید نظارت‌ها بر فروش و عرضه مواد دخانی افزایش یافته و توجهی جدی به افزایش مالیات مواد دخانی داشته باشیم.

### جدیت در اجرای قانون مبارزه با دخانیات

نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان در مجلس دهم با بیان اینکه ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات باید به صورت جدی پیگیری اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات شود، تصریح کرد: از آنجاکه ستاد مبارزه با دخانیات در مجموعه وزارت بهداشت مستقر است، از این رو وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید با جدیت اجرای صحیح قانون مذکور را پیگیری کند. در کنار این دستگاه، وزارت صنعت، معدن و تجارت، پلیس پیشگیری و قوه قضائیه هم باید نهایت اهتمام خود را برای پیگیری و اجرای این قانون به کار ببرند. وی با بیان اینکه کمیسیون بهداشت و درمان

اینکه در رابطه با مدیریت عرضه و فروش مواد دخانی قوانین مناسبی داریم اما متأسفانه در اجرا مشکل داریم، تصریح کرد: همانطور



که سازمان‌های بین‌المللی و سازمان بهداشت جهانی هم بر قوانین بازدارنده تاکید دارند، ما در این رابطه قوانین بازدارنده داریم اما در اجرا با مشکلات زیادی مواجه هستیم.

وی با یادآوری ممنوعیت مصرف مواد دخانی در اماکن عمومی، افزود: هر چند طبق قانون مصرف مواد دخانی در اماکن عمومی و فروش آن به افراد زیر ۱۸ سال در کشور ممنوع است، اما متأسفانه هنوز نتوانسته‌ایم اولین گام را در مدیریت مصرف مواد دخانی برداشته و نسبت به مدیریت سیستم فروش اقدام کنیم؛ به گونه‌ای

نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با ابراز تأسف از هزینه کرد روزانه ۱۰ میلیارد برای درمان بیماری‌های ناشی از مصرف مواد دخانی، بر ضرورت افزایش مالیات مواد دخانی تاکید کرد.

محمدحسین قربانی درباره ممنوعیت عرضه دخانیات در کیوسک‌های مطبوعاتی گفت: به جای چنین اقداماتی بهتر است نسبت به اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات اقدام شود و همانطور که در قانون ذکر شده، فروش مستقیم مواد دخانی باید مدیریت شود تا بتوان از مصرف‌کنندگان مالیات وصول کرد. از این رو ممنوعیت عرضه دخانیات در کیوسک‌های مطبوعاتی در کاهش مصرف نتیجه زیادی نخواهد داشت، زیرا افراد در هر نقطه‌ای از سطح شهر به راحتی می‌توانند نسبت به خرید مواد دخانی اقدام کنند.

نماینده مردم آستانه اشرافیه در مجلس شورای اسلامی در رابطه با قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، گفت: این قانون در سال ۸۵ در مجلس تصویب و در سال ۸۶ از سوی شورای نگهبان تایید شد. هر چند پیگیری‌های متعدد و مختلفی برای اجرای این قانون انجام شد، اما به سرانجام نرسید. این نماینده مردم در مجلس دهم با بیان

زنگ خطر است.

کارت قرمز ما به کسانی تعلق می‌گیرد که بر خلاف سلامتی و دنیای عاری از دخانیات رفتار می‌کنند. به هر حال رسانه‌ها و نشریات با بیان ضرر و زیان‌های دخانیات و آگاهی‌بخشیدن به مردم نقش بسیار حساس و مهمی در پیشگیری و ترک افراد مبتلا به آن دارند.



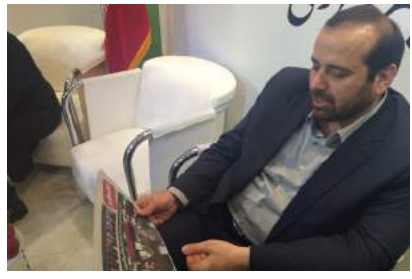
## گزارشی از بیست و دومین نمایشگاه مطبوعات و خبرگزاری‌ها

# حضور اولین نشریه تخصصی در حوزه سلامت و دخانیات

خود را با سیاست بهداشت اجتماعی و فردی در حوزه مبارزه با استعمال دخانیات آغاز کرده از طرفداران خاصی نیز برخوردار است. این غرفه که بیشتر با رنگ قرمز تزیین شده بود سبب جذب بازدیدکنندگان شده و اولین موضوعی را که در ذهن مخاطب تداعی می‌کند، هشدار و



از غرفه‌هایی که در بیست و دومین نمایشگاه مطبوعات و خبرگزاری‌ها فعالیت خاصی را برای اهداء سلامتی به افراد سیگاری با هدف جامعه‌ای عاری از دخانیات ارایه می‌دهد، ماهنامه «کارت قرمز» است. این سازمان مردم‌نهاد که عمده فعالیت‌های



خبرگزاری ایرانا در ابطه با این غرفه نوشت، یکی



## همکاری دو جانبه سلامت و مشارکت مردمی



نادانی فرهنگی است. کشورهایمانند اسکانندیناوی، فنلاند و غیره در این زمینه به پیشرفت‌های قابل توجهی دست یافته‌اند که علتش توجه به زیرساخت‌های فرهنگی جامعه است. در این میان باید به کشور آمریکا نیز اشاره کرد که سخت‌ترین راه‌های مبارزه با استعمال دخانیات را در کشور اجرا می‌کند، در حالی که اداره بزرگترین صنعت دخانیات را در دست دارد و سود زیادی از این صنعت را عاید خود می‌کند.

مسجدی گفت: هرچه جلو می‌رویم متأسفانه شاهد رشد و توسعه بیشتر صنعت دخانیات هستیم، حتی در بحرانی‌ترین شرایط این صنعت تحریم نمی‌شود و همچنان به کار خود ادامه می‌دهد. افرادی که در رأس این صنعت پرسود هستند مرگ و میر انسان‌ها برایشان مهم نیست و تنها دریافت سود بیشتر هدف اصلی آنهاست، به همین دلیل تمرکز اصلی‌شان روی کشورهای ضعیف و یا با درآمد کم است که توانسته‌اند با استفاده از ابزار نادانی فرهنگی این جوامع، بیشترین سرمایه‌گذاری و بهره‌بری از این کشورها را عاید خود کنند.

مسجدی با اشاره به این مطلب که تعدادی از افرادی که به علت دخانیات سالانه جان خود را از دست می‌دهند سیگاری نیستند، متذکر شد: افرادی که در معرض دود سیگار هم قرار دارند می‌توانند دچار بیماری و مشکلات ناشی از دود سیگار شوند، در این بین از کودکان نباید غافل ماند، ۶ درصد کودکانمان متأسفانه به‌خاطر اینکه در معرض دود سیگار بودند به مشکلات حاد تنفسی دچار شده و یا جان خود را از دست داده‌اند.

### استعمال دخانیات از مهمترین عوامل بروز بیماری‌های غیر واگیر

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: ۴ بیماری قلب و عروق، سرطان‌ها، مشکلات تنفسی و ریوی و بیماری دیابت دارای ۴ علت اصلی مشترکند در ابتلای به آنها که از مهمترین آنها دخانیات است. عوامل بعدی نیز تغذیه نامناسب، عدم تحرک و ورزش و چاقی است.

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، در سمینار روز جهانی دیابت که با هدف «اولویت دادن به پیشگیری از دیابت» برگزار شد، عنوان کرد: در سال ۲۰۱۴ حدود ۳۸ میلیون نفر در دنیا به علت بسیاری بیماری‌های غیرواگیر جان خود را از دست دادند که ۴۳ درصد این آمار متعلق به کشورهای با درآمد متوسط و فقیر است. گفتنی است کشورهای حاشیه خلیج فارس نیز در این جدول گنجانده می‌شوند.

مسجدی در این سمینار که با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت آموزش و پرورش، انجمن متخصصین غدد درون‌ریز، اداره کل سلامت شهرداری تهران و جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران برگزار شد، در ادامه گفت: حدود ۱۶ میلیون نفر از این نوع مرگ و میرها قبل از سن ۷۰ سالگی اتفاق می‌افتد، که ۱۰ الی ۱۵ سال فاصله تا سن کهنسالی یا همان قبل از سن پیشگیری، در جوانی جان خود را از دست می‌دهند.

وی افزود: تاکنون ۴ دسته بیماری را علت اصلی مرگ و میر اعلام کرده‌اند که بیماری‌های قلب و عروق، سکت قلبی و مغزی نیز جزو همین دسته هستند. همان‌طور که آگاهید سالانه بیش از ۱۷ میلیون نفر به علت بیماری قلب و عروق، ۲،۸ درصد به علت ابتلا به انواع سرطان‌ها، حدود ۴ میلیون نفر به علت ابتلا به بیماری‌های تنفسی، بیش از یک میلیون نفر نیز به‌خاطر دیابت به‌صورت سالانه در جهان جان خود را از دست می‌دهند که این آمارها کشور غنی و فقیر نمی‌شناسند و تمامی کشورهای دنیا با این مشکل روبه‌رو هستند.

مسجدی متذکر شد: ۴ بیماری قلب و عروق، انواع سرطان‌ها، مشکلات تنفسی و ریوی و در نهایت بیماری دیابت دارای ۴ علت اصلی مشترک در ابتلا هستند که از مهمترین آنها استعمال دخانیات است.



آموزش پزشکی گفت: پنج میلیون دیابتی در کشور بسر می‌برند و ۵/۵ میلیون تن دیگر هم در آستانه ابتلا به این بیماری هستند.

وی در خصوص مشارکت‌های مردمی برای مقابله با دیابت اظهار کرد: نقش انجمن‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد در این خصوص از اهمیت خاصی برخوردار است به دلیل اینکه در فرهنگ سازی و آموزش می‌توانند موثر باشند.

وی با اشاره به پنخس سریال «پریا» که در خصوص ایدز بود، خاطر نشان کرد: باید در خصوص بیماری‌های دیگر مانند دیابت نیز سریال ساخته شود.

ایازی تاکید کرد: نظام سلامت به تنهایی نمی‌تواند در کنترل و درمان بیماری‌ها موثر باشد و در این خصوص ۷۵ درصد از این موارد بر عهده مردم و سازمان‌های مردم‌نهاد است.

سمیناریک‌روزه‌روزجهانی دیابت (۱۴ نوامبر برابر با ۲۴ آبان) در سالن عقیق بیمارستان امام خمینی (ره) به همت انجمن دیابت ایران و با مدیریت بیماری‌های غیر واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت آموزش و پرورش، اداره کل سلامت شهرداری تهران و انجمن متخصصین غدد درون‌ریز و متابولیسم برگزار شد.

اپیدمیولوژی دیابت، نقش آموزش در پیشگیری و کنترل دیابت، دیابت و چشم، دیابت و تغذیه و مدیریت دیابت برخی عناوین سخنرانی‌های این سمینار بود.

سید محمد هادی ایازی روز شنبه در سمینار روز جهانی دیابت (۱۴ نوامبر برابر با ۲۴ آبان) در تالار امام خمینی بیمارستان امام خمینی (ره) بر افزایش مشارکت‌های مردمی در بالا بردن ضریب سلامت جامعه تاکید کرد.

وی افزود: هر فردی باید به فکر سلامت خودش باشد و بدانند چه نوع تغذیه، چه میزان تحرک دارد و چه نوع غذایی را مصرف می‌کند.

ایازی، یکی از راه‌های سبک زندگی سالم را تحرک فیزیکی افراد عنوان کرد و گفت: حداقل روزی نیم ساعت پیاده روی برای حفظ سلامتی لازم است؛ همچنین افراد باید از مصرف غذاهای پرچرب، شور و خیلی شیرین اجتناب کنند.

وی، ادامه داد: مهم‌ترین دوران زندگی انسان دوران کودکی است که از آن به عنوان هزار روز طلایی یعنی از ابتدای تشکیل جنین تا ۲ سالگی یاد می‌شود؛ چرا که ۹۰ درصد کالبد انسان در این زمان تشکیل می‌شود و باید دید چقدر توانسته ایم برای این دوران سرمایه‌گذاری کنیم.

معاون وزیر بهداشت اظهار کرد: باید کمک کرد اعضای خانواده از همان کودکی سلامتی داشته باشند به خصوص اینکه کشور با پدیده سالمندی مواجه است و بنابراین باید بیشتر برای حفظ سلامت کودکان و میانسالان برنامه‌ریزی کرد.

معاون امور اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و



# طرح «پاد» در ورامین بعد از ۱۰ سال اجرا شد

## چهار هزار ماده خطرناک در سیگار و هفت هزار ماده مضر در قلیان وجود دارد

وی افزود: چهار هزار ماده خطرناک در سیگار و هفت هزار ماده مضر در قلیان وجود دارد که سالانه بیش از شش میلیون نفر در دنیا به خاطر بیماریهای ناشی از سیگار فوت می کنند و در کشورمان این میزان به طور سالانه ۷۰ هزار نفر است.

## در سفره خانه ها قلیان توزیع نشود

وی ادامه داد: با حرکتی که در سال ۹۱ با کمک دادستان شهرستان و رایزنیهای لازم انجام شد، این نتیجه گرفته شد که در سفره خانه ها قلیان توزیع نشود و در پارکها و مکانهای عمومی از این کار جلوگیری شود که بنرهایی نیز تهیه شد که منجر به تعطیلی سفره خانه ها شد.

این مسئول اظهار داشت: تعدادی از سفره خانه ها به صورت غیر مجاز قلیان عرضه می کردند که ۲۵ مورد از این سفره خانه ها پلمپ شد.

وی اضافه کرد: تعدادی از این سفره خانه ها هنوز قلیان را عرضه می کنند ولی خوشبختانه به افراد زیر ۱۸ سال قلیان نمی دهند و این فرهنگسازی به نحوی شده که خود افراد ۱۸ ساله برای گرفتن قلیان مراجعه نمی کنند.

لازم به ذکر است، جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شهرستان ورامین، خردادماه سال ۱۳۹۱ با حضور محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات کشور و آیت الله سیدمرتضی محمودی نماینده ولی فقیه در شهرستان ورامین افتتاح شد.



شروع شد و با کمک مدیریت بهداشتی دانشگاه شهید بهشتی دانشکده علوم پزشکی کارگروهی تشکیل و طرح کامل شد. وی همچنین در رابطه با اجرای طرح پاد که به تازگی در برخی مدارس ورامین در حال اجرا است، گفت: اکنون این طرح نهایی شده است و این نیز برای ورامین یک دستاورد مهم محسوب می شود؛ بنابراین ورامین تمام عزم خود را در راستای مبارزه با استعمال مواد دخانی جزم کرده است. حال این مبارزه می تواند در مدارس، کوچه و خیابان، فروشگاه ها و بطور کلی در سطح شهر باشد.

شاهسون عنوان کرد: این طرح به عنوان یک پابلیت و طرح آزمایشی است که پس از اجرای آن در برخی مدارس ورامین، امید است در آینده با همکاری وزارت آموزش و پرورش و سایر ارگان های مربوطه در سطح کشور در تمامی مدارس اجرا شود.



رایگان انجام می شود و اولین مرحله آن نیز انجام شده است و مرحله دوم آن از هفته آینده انجام می شود.

## انتخاب ورامین

**به عنوان اولین شهرستان بدون دخانیات کشور**  
شاهسون گفت: این جمعیت رایزنیهای زیادی با وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه شهید بهشتی در سال ۱۳۹۱ داشت تا اینکه بحمدالله دانشگاه شهید بهشتی، ورامین را به عنوان اولین شهر بدون دخانیات کشور در راستای ارتقای سلامت شهرستان در همان سال انتخاب کرد.

مدیرعامل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ورامین بیان داشت: مراحل این کار ابتدا در شبکه بهداشت ورامین

مدیرعامل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ورامین از اجرای شدن طرح «پاد» در شهرستان ورامین به عنوان طرح آزمایشی و پابلیت کشوری خبر داد.

حمید رضا شاهسون گفت: پاد به معنی طرح پیشگیری از استعمال دخانیات است که ۱۰ سال قبل تصویب شده ولی به مرحله اجرا نرسیده بود تا اینکه جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با همکاری شعبه ورامین توانست با رایزنی های مختلف، این طرح را به عنوان پابلیت کشوری، به صورت آزمایشی در این شهرستان اجرا کند.

وی در رابطه با برنامه طرح «پاد» افزود: این برنامه به این صورت است که بر اساس کتابچه هایی که برای پادیاران، مربیان و دانش آموزان تعبیه شده است، علاوه بر آموزش مربیان جهت چگونگی برخورد و انتقال اطلاعات به دانش آموزان، والدین دانش آموزان و در نهایت خود دانش آموزان در رابطه با نه گفتن به مواد دخانی به صورت حضوری و یا از طریق کتاب، آموزش های لازم ارائه می شود.

وی همچنین در رابطه با خدماتی که کلینیک ترک سیگار این سازمان مردم نهاد ارائه می کند، افزود: برنامه به این سبک است که یک روانشناس و پزشک با استفاده از دستگاه «پیکو» میزان مصرف نیکوتین در بدن افراد را اندازه می گیرند و برای مصرف کننده سیگار، دارو تجویز می کنند.

وی ادامه داد: در این برنامه پزشکان از لحاظ روانی بر روی افراد کار می کند طی یک مدت که این درمان را پیگیری می کنند؛ البته خواست اولیه فرد خیلی مهم است.

شاهسون تأکید کرد: این جلسات طی چهار مرتبه به صورت

# کارگروه آموزش «پادیاران» کلیدخورد



اولین کارگروه آموزش مربیان پرورشی جهت آموزش پادیاران در مدارس ورامین در ۱۸ آبان ماه سال جاری با حضور اساتید و مربیان مربوطه در سالن جلسات جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران جهت آموزش و پرورش و آماده سازی مربیان و پادیاران برگزار شد.

این کارگروه در روز ۱۸ آبان ماه اولین جلسه ۸ ساعته خود را آغاز کرد. در این جلسه منیره صادقی مربی پرورشی دبیرستان دخترانه ولایت در ورامین و امیر شصتی مربی پرورشی دبیرستان پسرانه عمار در این شهرستان حضور داشتند که به عنوان نماینده آموزش قرار است بعد از گذراندن دوره های آموزشی لازم پادیاران شهرستان ورامین را نیز در ۶ جلسه ۲ ساعته جهت اجرای طرح پاد با کمک

پادیاران و مربیان در مدارس ورامین آموزش دهند. بعد از گذراندن جلسات آموزشی پادیاران نیز بر اساس فعالیت ها و دستورالعمل هایی که در دو کتاب «بیشتر بدانیم (ویژه مربیان)» و «فعالیت پادیاران» دریافت کرده اند به همسالان خود آموزش می دهند.

لازم بذکر است که کلیه دستورالعمل ها و فعالیت های مربوط به این طرح توسط جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در بخش اجرا و پژوهش و تحقیق آن نیز توسط مرکز تحقیقات کنترل دخانیات تهیه و تدوین شده است. علاوه بر دو کتاب فوق، کتاب هایی مانند «بیشتر بدانیم (ویژه والدین)»، «معرفی طرح پاد جهت کادر مدرسه»، «معرفی طرح پاد جهت اجرا در محیط بیرونی مدرسه» نیز منتشر و توزیع شده اند.







طریق سیگار نیز به بدن فرد انتقال می یابد و با جلوگیری از رسیدن اکسیژن به سلول ها باعث ضعیف شدن و مرگ سلول های مغز، قلب و کلیه و کبد و دیگر اندام های بدن می شود. وی درباره مضرات نیکوتین که از جمله ذرات معلق موجود در سیگار به شمار می آید نیز گفت: نیکوتین عوارضی همچون افزایش فشار خون و سکنه قلبی و مغزی را ایجاد می کند و از طرفی موجب اعتیاد فرد سیگاری می شود.

### برای سلامت جامعه باید همکاری جمعی ایجاد شود

افشار به بازدید خود از بخش بیماران سرطانی بیمارستان دارآباد اشاره کرد و گفت: براساس آماری که در این بازدید گرفتیم، ۱۰ نفر از ۱۱ بیمار بستری در این بیمارستان به علت کشیدن سیگار به سرطان مبتلا شده بودند. وی با بیان اینکه هنوز کشیدن سیگار در بین زنان جامعه، شدت نیافته است اما نسبت به گذشته بیشتر شده است، از همه افراد سیگاری درخواست کرد برای حفظ سلامت خود و بنیان خانواده از استعمال سیگار بپرهیزند. افشار درعین حال تصریح کرد که کشیدن سیگار، درهای ورود افراد به دیگر اعتیادها را باز می کند بنابراین این مساله باید جدی گرفته شود. عضو هیات مدیره جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران از مسوولان کشور درخواست کرد برای سلامت شهروندان، خانواده ها، جامعه و نسل آینده، با این جمعیت و تشکل های مشابه همراهی و همکاری کنند.

## زنگ اجرای طرح «پاد» در مدارس ورامین به صدا در آمد

اجرای طرح پیشگیری از استعمال دخانیات برای اولین بار در مدارس ورامین کلید خورد

اکستازی نوعی خودکشی است، سیگار کشیدن را به خودکشی و دیگرکشی توأم تشبیه کرد و تاکید کرد: افراد سیگاری علاوه بر نابود کردن خود، سلامت اطرافیان شان را نیز به مخاطره می اندازند و ما شاهد اختلالات رفتاری همچون کج خلقی و نداشتن تمرکز برای درس خواندن در کودکانی با والدین سیگاری هستیم. زنان باردار که همسران سیگاری دارند اغلب نوزادانی با نقص ایمنی یا مغز کوچک به دنیا می آورند. افشار با یادآوری اینکه هر دو نخ سیگار، یک لیتر دود ایجاد می کند، خاطرنشان کرد: این دود تا چند ساعت در محیط خانه باقی می ماند که بخشی از اثرات مضر آن با استنشاق دود سیگار که حاوی دی اکسید کربن، مونو اکسید کربن و اکسید ازت است به خود فرد سیگاری و خانواده و اطرافیان وی وارد می شود. این پزشک متخصص توضیح داد: مونو اکسید کربن که سالانه موجب گازگرفتگی و مرگ افراد زیادی در زمستان می شود از

به خصوص در مدارس هستند. همچنین حمایت های آیت الله مرتضی محمودی امام جمعه شهرستان ورامین در اجرای این طرح به عنوان برگ زرینی از حمایت روحانیون در بحث پیشگیری از استعمال دخانیات به یادگار خواهد ماند.

### برای سلامتی شهروندان خانواده ها باید پیشقدم شوند

محمد اسماعیل افشار نیز در ادامه این مراسم گفت: زمانی تصور می شد که در سیگار، بین ۲۵ تا ۲۸ ماده سرطان زا وجود دارد اما در کنگره بین المللی که اخیرا با حضور ۵۵ کشور برگزار کردیم دانشمندان بین المللی با ارائه نتایج تحقیقات خود نشان دادند که ۵۵ ماده سرطان زا در دود سیگار است که موجب بروز ۲۵ نوع سرطان در اشخاص می شود. عضو هیات مدیره جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران بیان اینکه مصرف الکل، مواد مخدر صنعتی همچون شیشه و

دیبرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در مراسمی با حضور فرماندار، رئیس شورای شهر و جمعی از مسئولان شهرستان ورامین، زنگ اجرای طرح «پاد» (پیشگیری از دخانیات) را در مدارس ورامین به صدا در آورد.

محمدرضا مسجدی در این مراسم گفت: مدرسه باید به کانون مبارزه با بزهکاری و استعمال دخانیات تبدیل شود. اگر پول یک روز خرید سیگار در کشور به حساب خیرین مدرسه ساز واریز شود، دیگر مدرسه محرومی در کشور نخواهیم داشت. وی در ادامه افزود: هرچا بحث درباره سلامت است، نقش آموزش و پرورش پررنگ تر می شود. تمرکز بر روی دخانیات و به خصوص قلیان می بایست ابتدا از گروه کودکان و نوجوانان آغاز شود. بنابراین ما خوشحالیم که امروز ورامین به عنوان اولین شهرستان کشور در اجرای این طرح سلامت محور با ما همکاری کرده است.

مسجدی تصریح کرد: با اجرای طرح «پاد» باید در فاصله حریم مراکز آموزشی، قانون منع فروش دخانیات اجرایی شود. همچنین اجرای این مهم نیازمند حمایت و ورود مستقیم دستگاه های اجرایی و نظارتی است. طرح «پاد» طرحی پیشگام است که با حضور کودکان و نوجوانان و همکاری آنها هدفمندتر اجرا می شود.

دیبرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در خاتمه یاد آورد شد: ورامینی ها همانطور که در شروع انقلاب پیشرو بودند، اکنون نیز پیشگام مبارزه با استعمال دخانیات



## اجرای طرح «پاد» در مدارس ورامین یک افتخار بزرگ است

مضرات مواد دخانی استفاده کرد. وی ادامه داد: حرکت شهرستان ورامین به سمت و سوی جامعه ای عاری از مواد دخانی، یک هدف ایده آل و بزرگ است که در سایه تلاش همه دستگاه ها و نهادها محقق خواهد شد.

فرماندار ورامین در خاتمه بیان داشت: باید همه دستگاه ها و ارگان ها و مسئولان شهرستانی و کشوری به سهم خود در کاهش مصرف مواد دخانی در میان اقشار مختلف مردم گام بردارند و در سایه تعامل و همکاری می توان به اهداف مورد نظر در این زمینه رسید.



فرماندار ورامین چندی پیش بعد از به صدا در آوردن زنگ اجرای طرح «پاد» برای اولین بار در مدارس ورامین گفت: تبدیل شدن ورامین به اولین شهر بدون دخانیات کشور و نیز اجرای طرح «پاد» برای اولین بار در مدارس این شهر یک افتخار بزرگ و قدمی موثر در مقابله با مصرف دخانیات خواهد بود.

محمدرضا یوسفی در ادامه افزود: مصرف قلیان و مواد دخانی برای آینده سازان ایران اسلامی یک تهدید بزرگ محسوب می شود و به همین خاطر باید از شیوه ها و ابزارهای مختلف برای آگاه سازی نسل جوان نسبت به





گزارش اختصاصی از دهمین همایش سازمان‌های غیردولتی در بروجرد

## اعلام آمادگی مرکز تحقیقات کنترل دخانیات در بخش پژوهش و اطلاع‌رسانی

دهمین همایش سازمان‌های مردم‌نهاد غیردولتی با شرکت ۱۵۰ نماینده تشکل‌ها از ۲۳ استان کشور و ۵۰ نماینده سازمان مردم‌نهاد از استان لرستان در ۵ و ۶ آبان ماه سال جاری برگزار شد. این در شهرستان بروجرد با مشارکت مهدیه امام حسین (ع)، خودباوران سما، خانه جوان، یاریگران جوان، فرهیختگان، کوشا سبز پایدار، موج سبز، موسسه خیریه حضرت معصومه (س)، کانون بانوان ازنا و پژوهشگر همیار زنان ازنا برگزار شد.



همایش گفت: بنابر هماهنگی‌های صورت گرفته از پاییز سال گذشته قرار بود دهمین همایش سازمان‌های غیردولتی با مساعدت استانداری بروجرد، ولی با بدقولی‌های صورت گرفته همایش سازمان‌های مردم‌نهاد بدون هیچ حمایت دولتی در حال برگزاری است.

پروین صادقی نژاد متذکر شد: بعد از برگزاری نهمین همایش سازمان‌های غیردولتی، سه استان آذربایجان شرقی، گلستان و لرستان با مرکزیت بروجرد برای برگزاری دهمین همایش سازمان‌های غیردولتی کاندید شدند که با هماهنگی‌های صورت گرفته بروجرد برای برگزاری همایش انتخاب شد. لذا با هماهنگی‌های انجام شده در دی ماه سال ۱۳۹۴ کم و کیف و نحوه برگزاری همایش برای تأیید توسط استانداری توسط اعضای شورای هماهنگی به این نهاد ارائه شد.

وی تصریح کرد: براساس هماهنگی‌های صورت گرفته، قرار بود مبلغ ۱۲۰ تا ۱۵۰ میلیون تومان از طرف استانداری برای برگزاری همایش به شورا ارائه شود که این عمل تا امروز جامعه عمل نپوشیده است و این همایش بدون مشارکت مادی ارگان‌های دولتی برگزار می‌شود.

مجری همایش سازمان‌های غیردولتی ایران با اشاره به این مطلب که از نظر مسائل خاص برگزاری همایش با همکاری امام جمعه شهرستان بروجرد مورد بررسی قرار گرفته و بعد از طرح در شورای معاونین استانداری، طرح برای همکاری به استانداری ارائه شد، افزود: دبیرخانه همایش در مهدیه امام حسین (ع) طی چهارماه، به‌صورت شبانه‌روزی با همکاری ۱۵ اداره کل امور اجتماعی برای شرکت‌نمایندگان سازمان‌های مردم‌نهاد اطلاع‌رسانی کرده است که تعداد ۷۰ نفر تا روز ۲۳ مهرماه در این همایش ثبت‌نام کرده بودند و در دو روز آخر همایش تعداد ۸۰/انجمن دیگر، در یک اقدام غیرمنتظره برای شرکت در همایش اعلام آمادگی کردند.

### از دل همایش سال ۸۵ شورای مهدویت به وجود آمده است

صادقی نژاد تصریح کرد: بیشترین نمایندگان از استان تهران، همدان و گیلان در همایش شرکت کردند و از استان قم و خراسان کمترین نمایندگان سازمان‌های غیردولتی در این همایش حضور دارند.



مدیرکل امور اجتماعی و فرهنگی استانداری تهران همچنین متذکر شد: ۱۱ میلیون کم‌سود و بی‌سود در کشور وجود دارد که می‌توان با تغییر رهیافت‌های آموزشی و ورود سازمان‌های غیردولتی، این نیروی ویرانگر را هدایت کرد تا از آسیب‌های ثانویه جلوگیری شود. همچنین سازمان‌های مردم‌نهاد می‌توانند در حوزه‌های مختلف ورود کرده و پروژه مدرن‌سازی اجتماعی را با مشارکت شهروندان تحقق ببخشند.

### ۱۵ میلیون پرونده قضایی در کشور وجود دارد

شهریور تصریح کرد: ۱۵ میلیون پرونده قضایی در کشور وجود دارد و خشونت در کشور رو به افزایش است که با ورود سرمایه اجتماعی به مثابه دولت در سایه حقوق شهروندی تحقق پیدا می‌کند.

مدیرکل امور اجتماعی و فرهنگی استانداری تأکید کرد: مجامع محلی به نفع مجامع شهری خالی از سکنه شده و حاشیه‌نشینی در کشور رو به افزایش است که این موضوع آسیب جدی را ایجاد خواهد کرد و سازمان‌های مردم‌نهاد باید در پیشگیری، کنترل و ایجاد فرصت برای این قشر از جامعه ورود پیدا کنند.

وی با اشاره به این مطلب که دولت تدبیر و امید حمایت قابل‌لمسی از سازمان‌های مردم‌نهاد به عمل آورده است، افزود: استانداری تهران تا امروز با صدور مجوز ۳۹۰ انجمن در استان تهران موافقت کرده است که این نشان از نگاه مثبت به فعالیت‌های اجتماعی در بستر دولت دارد. امروزه سه سرمایه مجازی، اجتماعی و فضای مجازی به وجود آمده است که با استفاده از اینها می‌توان شکاف‌های جدی عرصه اجتماعی کشور را مدیریت کرد.

شهریور در پایان تصریح کرد: انجمن‌ها، سرمایه اجتماعی کشور هستند و باید این نهادها با صیانت از خود در راستای تقویت سرمایه‌های مردم‌نهاد و از اقدامات مخرب جلوگیری کنند تا اعتماد عمومی صدمه نبیند.

### همایش سازمان‌های مردم‌نهاد بدون هیچ حمایت دولتی برگزار می‌شود

مجری همایش سازمان‌های غیردولتی ایران نیز در این

مسئول واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در دهمین همایش سازمان‌های غیردولتی که در بروجرد برگزار شد، ضمن دعوت از تشکل‌ها برای همکاری با سازمان مردم‌نهاد جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: در بحث دخانیات نکته مهمی که مد نظر است، آگاهی و اطلاع‌رسانی است. اگر جوانان و نوجوانان جامعه، به‌خصوص زنان را در رابطه با مضرات استعمال مواد دخانی و تبعات آن در آینده آگاه نکنیم، متأسفانه با حجمی از معضلات اجتماعی و فرهنگی در کنار صرف هزینه‌های گزاف برای درمان بیماری‌های ناشی از استعمال سیگار و به‌خصوص قلیان مواجه خواهیم شد.

زهرادر صدر در ادامه افزود: در بحث استعمال مواد دخانی شاید زنان بیش از سایرین در معرض توجه



باشند، ولی نباید از تبعات استعمال آن در بین مردان نیز غافل ماند. به هر حال در عصری که ما در آن زندگی می‌کنیم، زنان همدوش مردان در فعالیت‌های جامعه نقش‌آفرینی می‌کنند و باید به این مسئله مهم فارغ از جنسیت به صورت جدی‌تر پرداخته شود.

وی متذکر شد: اولین مرکز تحقیقات غیردولتی کنترل دخانیات سازمان‌های مردم‌نهاد جمعیت با حضور محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، میراسماعیلی رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران و سیدعلی جواد موسوی معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ایران به همراه اعضای هیئت‌مدیره جمعیت در شهریورماه سال جاری تأسیس شد.

صدر گفت: محمدرضا مسجدی به عنوان رئیس مرکز تحقیقات غیردولتی در رابطه با اهداف تأسیس این مرکز اذعان داشت که انجام پژوهش‌های بنیادی اپیدمیولوژیک و بالینی در جهت اصلاح نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی کشور به‌منظور جلوگیری به‌نیازهای جامعه، تربیت نیروی انسانی محقق در زمینه کنترل دخانیات و نیز همکاری علمی با مراکز تحقیقاتی و آموزشی سایر کشورها و سازمان‌های بین‌المللی با رعایت قوانین و مقررات داخلی کشور از عمده‌ترین اهداف این مرکز است.

گفتنی است در خاتمه این همایش و پس از قرائت بیانیه جمعیت توسط مسئول واحد زنان این سازمان مردم‌نهاد، پورفوسور ناصر پارسا مراتب همکاری خود را با جمعیت اعلام کرد.

### بستر کشور در بستر اجتماعی تنیده شده است



مدیرکل امور اجتماعی و فرهنگی استانداری تهران نیز در ادامه این همایش گفت: سازمان‌های مردم‌نهاد به عنوان سرمایه اجتماعی جدید برای دستیابی به داوطلبان باید مورد توجه قرار گیرد و بستر کشور در بستر اجتماعی تنیده شده است.

سیاوش شهریور در ادامه افزود: ایران به عنوان بخشی از جامعه انسانی با حضور و وجود سازمان‌های مردم‌نهاد می‌تواند در عرصه توسعه قدم بردارد که در این‌باره به نقش تسهیل‌گری آنها در توسعه باید توجه جدی شود.

### بیش از ۲۰۰ نماینده سازمان‌های مردم‌نهاد در این همایش شرکت کرده‌اند

دبیر شورای هماهنگی برگزاری همایش‌های سالیانه سمن‌ها نیز در این همایش با اشاره به این مطلب که همایش ملی سازمان‌های مردم‌نهاد با شرکت بیش از ۲۰۰ نماینده سازمان‌های مردم‌نهاد برگزار شده است، گفت: این همایش دو روزه در سه پل تخصصی با محور راهکارهای تسهیل ارتباط و فعالیت سازمان‌های استانی در سطح ملی، راهکارهای شناساندن و جلب اعتماد عمومی به سازمان‌های استانی و ظرفیت‌های برنامه ششم توسعه برای توسعه فعالیت‌های سازمان‌های استانی برگزار می‌شود.



شهبین دخت ده‌بزرگی با بیان ضرورت تصویب قانون سازمان‌های غیردولتی در مجلس شورای اسلامی افزود: در یک پل این همایش تلاش خواهد شد ضمن بررسی این قانون، راه‌های تسهیل تصویب آن در مجلس مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

وی ادامه داد: این همایش با حضور ۱۵۰ فعال اجتماعی، نمایندگان سازمان‌های مردم‌نهاد ایران، مسئولان کشوری و استانی برگزار شده و در آن تلاش می‌شود راهکارهای تعامل مناسب بین بخش دولتی و غیردولتی بیشتر شود.

دبیر شورای هماهنگی برگزاری همایش‌های سالیانه سازمان‌های مردم‌نهاد با اشاره به رویکردهای متفاوت نسبت به فعالیت سازمان‌های غیردولتی در ادوار مختلف افزود: با روی کار آمدن دولت تدبیر و امید، این همایش دومین همایش سازمان‌های غیردولتی است که در بروجرد برگزار می‌شود. همچنین همایش‌های متفاوتی در حوزه سازمان‌های مردم‌نهاد در سال‌های گذشته برگزار شده و از سال ۸۴ نیز بنا به درخواست تعدادی از داوطلبان سازمان‌های مردم‌نهاد، اولین شورای هماهنگی این سازمان‌ها با برگزاری انتخابات تشکیل شد که وظیفه اصلی این شورا برگزاری همایش‌های سالیانه سازمان‌های غیردولتی است.

به گفته وی، این همایش با مشارکت موسسه خیریه عاشقان زیارت عاشورا (مهدیه امام حسین (ع))، شورای هماهنگی همایش‌های سازمان‌های غیردولتی ایران، مرکز اجتماعی و فرهنگی وزارت کشور، معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، معاونت ساماندهی امور جوانان ورزش و جوانان و استانداری لرستان برگزار شده است.



گفتنی است دهمین همایش ملی سازمان‌های مردم‌نهاد به مدت دو روز در روزهای پنجم و ششم آبان ماه با شرکت بیش از ۲۰۰ نماینده سازمان‌های مردم‌نهاد در مجتمع فرهنگی هنری دکتر زرینکوب شهرستان بروجرد در استان لرستان برگزار شد. این همایش با ترسیم اهدافی شامل ارائه راهکارهای تسهیل ارتباط فعالیت سازمان‌های غیردولتی استان در سطح ملی، بررسی لایحه قانون این سازمان‌ها در مجلس، راهکارهای شناساندن جلب اعتماد عمومی به سازمان‌های غیردولتی و ظرفیت‌های برنامه ششم برای توسعه فعالیت‌های این سازمان‌ها در شهرستان بروجرد برگزار شد.

وی اضافه کرد: انجمن‌های استان مشارکت جدی در همایش ندارند و انجمن‌های شهرستان ازنا حضور پررنگی در همایش دارند و همایش در شهرستان بروجرد با مشارکت مهدیه امام حسین (ع)، خودباوران سما، خانه جوان، یاریگران جوان، فرهیختگان، کوشا سبز پایدار، موج سبز، موسسه خیریه حضرت معصومه (س)، کانون بانوان ازنا و پژوهشگر همیار زنان ازنا برگزار می‌شود.

وی در پایان تأکید کرد: از دل همایش سال ۸۵ شورای مهدویت به وجود آمده است که تا امروز ۰۳ نشست و همایش در راستای تبیین مهدویت برگزار کرده است.

### تجلی گاه مشارکت مردم در سازمان‌های غیردولتی



امام جمعه بروجرد نیز در این همایش، نقش سازمان‌های مردم‌نهاد را در ارتقاء سلامت و آموزش و کاهش فقر و محرومیت جامعه موثر دانست و تأکید کرد: هیچ مشکلی در جامعه بدون مشارکت مردم حل نمی‌شود و تجلی‌گاه این مشارکت و همبستگی در سازمان‌های غیردولتی نمود پیدا می‌کند.

حجت السلام والمسلمین حسن ترابی افزود: رمز پیشرفت و توسعه یافتگی کشورها در مشارکت شهروندان در امور جامعه و حضور مردم در فعالیت‌های داوطلبانه و عمومی است و باید بستر لازم برای فعالیت‌های سازمان‌های مردم‌نهاد فراهم شود تا آنها نیز در اداره امور کشور نقش‌آفرینی کنند.

امام جمعه بروجرد ادامه داد: اگر این تشکل‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد مورد حمایت دولت و مسئولان باشند، در آینده بسیاری از وظایف دولت را تصدی‌گری نموده و از وظایف دستگاه‌های اجرایی کشور کاسته می‌شود. همچنین اگر این سازمان‌ها و تشکل‌ها نبوندند، دولت به تنهایی توان حل همه مشکلات و معضلات اجتماعی را نداشت.

حجت‌السلام والمسلمین ترابی، فعالیت‌ها و خدمات سازمان‌های مردم‌نهاد را متنوع دانست و افزود: امروز بخش اعظمی از ایجاد فضای آموزشی، تعمیر و مرمت مدارس و تأمین امکانات و تجهیزات محیط‌های آموزشی توسط خیرین مدرسه‌ساز انجام شده و فعالیت این تشکل‌ها باعث شده تا بحران کمبود فضای آموزشی و تعلیم و تربیت را در کشور نداشت‌باشیم.

### نقش سمن‌ها در جهت تقویت اقتصاد کشور تأثیر گذار است

امام جمعه بروجرد در ادامه به نقش خیرین سلامت در توسعه و ارتقاء سطح سلامت جامعه و تشکل‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانوار در زمینه ازدواج آسان و تأمین جهیزیه جوانان محروم اشاره کرد و گفت: در کشوری که در حال توسعه است، نمی‌توان نقش سازمان‌های مردم‌نهاد را نادیده گرفت و باید بسترهای لازم را برای فعالیت‌های هرچه بیشتر آنها فراهم کرد.

حجت السلام والمسلمین ترابی افزود: از آنجاکه اقتصاد کشور ما ضعیف بوده و دشمن همیشه از این نقطه ضعف علیه ما استفاده می‌کند، نقش سازمان‌های مردم‌نهاد در سال اقدام و عمل در جهت تقویت اقتصاد کشور بسیار مهم و تأثیرگذار است.

گفتنی است در خاتمه این نشست، شورای تشکل‌های مردم‌نهاد کشور، از امام جمعه بروجرد درخواست کرد سفیر این شورا در مجموعه ائمه جماعات باشند.



## به خانه های استیجاری و حاشیه زاینده رود نقل مکان کردند



یکی دیگر از چایخانه داران با بیان اینکه در پی تعطیلی چایخانه‌ها تعداد زیادی از افرادی که از این طریق امرار معاش می‌کردند، بیکار شده‌اند، در نهایت خواستار رسیدگی جدی به وضعیت چایخانه‌داران اصفهان از سوی استانداری اصفهان و بازنگری قانون منع فعالیت چایخانه‌داران شد.

### ۹۹ درصد چایخانه‌ها در اصفهان پلمپ شده‌اند

رئیس اتحادیه چایخانه‌داران اصفهان می‌گوید: ۹۹ درصد از چایخانه‌های اصفهان به دلیل عرضه قلیان و عدم داشتن پروانه کسب پلمپ شده‌اند.

محسن فلاح در ادامه افزود: موافق اجرای یکسان قانون در کل کشور هستیم نه اینکه طرح مبارزه با عرضه کنندگان قلیان و چایخانه داران فقط در اصفهان اجرایی شود و در سطح تهران، شیراز و کرج و نیز دیگر شهرها شاهد باز بودن چایخانه‌ها باشیم.



وی متذکر شد: به هیچ وجه عرضه قلیان به بانوان یا افراد زیر ۱۸ سال در چایخانه‌های اصفهان صورت نمی‌گرفت.

### ایجاد اشتغال جایگزین برای کارگران چایخانه‌ها

فرماندار اصفهان نیز در جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر شهرستان اصفهان بر انجام اقدام‌های مؤثر و سریع برای مشاغل جایگزین برای کارگران این واحدها تاکید کرد و گفت: از ۲۳۹ چایخانه در شهرستان اصفهان فقط ۷۹ واحد

اصفهان، شهری که همیشه قطب گردشگری بوده و به لحاظ تاریخی و فرهنگی مجموعه‌ای ارزشمند را در درون خود گنجانده است. مجموعه‌ای که هر کدام داستانی منحصر به فرد برای تعریف دارد. اماکن تاریخی، پارک‌های بسیار زیبا و قدیمی و حاشیه اطرافش که همچنان باغ‌ها و بستان‌های زیادی دارد. حال در روزهای تعطیل این امکان علاوه بر هیاهوی بازدید کنندگان، هیاهوی دیگری را نیز پذیرا است. قل قل قلیان، صدایی که برای آنان که می‌نوازند دلنشین و برای اطرافیان که در ابری از دود نشسته‌اند، منجر کننده است.

آزمایشات فراوانی که وزارت بهداشت در خصوص تنباکوه‌های موجود در چایخانه‌ها و سفره‌خانه‌ها انجام داده است، موجب شده که این وزارتخانه در چند سال اخیر راه‌های بسیاری را جهت جمع‌آوری قلیان امتحان کند. راه‌هایی که گاهی به بن بست می‌رسید و در بعضی از موارد نیز هموار بود. طرح ممنوعیت عرضه قلیان در چایخانه‌ها، در سال ۸۶ و با توجه به دستورالعمل وزارت بهداشت وقت انجام گرفت. در آن زمان استان اصفهان نیز از اجرای این قانون مستثنی نبود و در پی ابلاغ، تمام چایخانه‌هایی که در آنها عرضه قلیان انجام می‌گرفت پلمپ شدند، اما به دنبال اعتراض صنوف مربوطه، این طرح با تصمیم رئیس جمهور وقت متوقف شد و بار دیگر قلیان‌ها به میدان مبارزه با سلامت افراد آمدند.

حال در این بین بعضی از کارشناسان معتقدند که نباید با نیروی قهریه و به زور به این کار متوصل شد و این ممانعت نیاز به یک بستر لازم در بخش فرهنگی و اجتماعی را دارد. به هر حال تعطیلی تمامی این واحدها به یک باره موجب بیکاری تعدادی از افراد می‌شود که همین امر در درازمدت می‌تواند تبعات بسیاری را برای جامعه و دولت به همراه داشته باشد.

برخی نیز معتقدند که باید این واحدها به یکباره پلمپ شود چون سلامت جامعه و به خصوص جوانان در اولویت همه چیز قرار دارد که باید به این اولویت بیش از سایرین توجه کرد. به هر حال باید به هر دو طرف چه آنان که مجری ممانعت هستند و چه آنان که عمریست به این شغل مشغول هستند توجه کرد و در تعادل قرار دادن این دو کفه ترازو نیاز به یک برنامه مدون و کارشناسی دارد.

طرح جمع‌آوری قلیان به نقل از ایمناء، از چایخانه‌های اصفهان برای چندمین بار از دهم مردادماه امسال اجرا و بر اساس آن ۹۹ درصد از چایخانه‌های اصفهان به دلیل عرضه قلیان و نداشتن پروانه کسب پلمپ شدند. به گفته مدیر گروه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از ابتدای اجرای طرح ملی مبارزه با دخانیات ۲۶۰ واحد متخلف در شهر اصفهان که فاقد مجوز کسب و عرضه قلیان در واحد صنعتی خود بودند، شناسایی و تعطیل شدند.

مهدی رفیعی با بیان اینکه از ابتدای امسال اختیارات لازم مبنی بر ممنوعیت عرضه قلیان به ۲۹۰ واحد صنعتی داده شده است، در ادامه افزود: از این تعداد ۲۱ واحد صنعتی با آموزش‌های داده شده تغییر کاربری دادند، ضمن اینکه در این بازرسی‌ها مشخص شد با پلمپ واحدهای صنعتی چایخانه‌داران، بعضی افراد با کرایه خانه‌های استیجاری، قلیان را در اختیار جوانان و حتی نوجوانان قرار داده و حتی ورود را برای خانم‌ها آزاد کرده‌اند.

### چایخانه‌داران معترض

پس از اجرای این طرح، جمعی از چایخانه‌داران شهر اصفهان در اعتراض به قانون منع فعالیت چایخانه‌داران و تعطیلی و پلمپ چایخانه‌ها در مقابل استانداری اصفهان، مجلس شورای اسلامی و حتی دفتر نهاد ریاست جمهوری تجمع کردند.

یکی از چایخانه‌داران اصفهان در این باره می‌گوید: چایخانه‌داران دارای مجوز هستند، اما به دلیل اعتراض معاونت بهداشتی علوم پزشکی به مراجع قضایی پلمپ شدند، ضمن اینکه اگر استعمال قلیان بد زبان آور است، چرا فقط نان صنف چایخانه‌داران اصفهان باید سنگ شود. در حال حاضر حاشیه رودخانه زاینده رود مملو از جوانان و حتی نوجوانانی است که در کنار پلر و مادرشان قلیان مصرف می‌کنند بدون اینکه مزاحمتی برای آنها ایجاد شود، این در حالی است که ما در واحد صنعتی خودمان ضمن داشتن مجوز فعالیت، از ورود افراد کمتر از ۱۸ سال ممانعت می‌کردیم.

خواهان ایجاد شغل بصورت قانونی و بدون تخلف هستیم.

### قلیان ۲۵۰ هزار رالی، تحویل درب منزل

مدیر بازرسی و نظارت اصناف استان اصفهان نیز در اینباره می‌گوید: به تازگی روش جدیدی موسوم به «فست دود» برای عرضه قلیان‌های یک بار مصرف یا اجاره‌ای، ابداع شده است. در این روش، قلیان توسط پیک موتوری به درب منازل متقاضیان تحویل داده می‌شود که قیمت آن تا ۲۵۰ هزار ریال است.

جواد محمدی افزود: در ماه‌های اخیر، شاهد عرضه قلیان در واحدهای زیرزمینی و برخی باغ‌های خارج شهر بودیم که کنترل و نظارت بر این موارد نیز مشکل است. بازرسی و نظارت اصناف اصفهان در این باره اقدام به بررسی میدانی واحدهای صنعتی چایخانه و پرونده‌های موجود در اتحادیه کرده که آمار آن در اختیار فرماندار اصفهان قرار گرفته است.

لازم بذکر است؛ با استناد به ماده ۲ بهداشت محیط کشور مبنی بر ممنوع بودن هر اقدامی که بهداشت عمومی جامعه را به مخاطره اندازد، وزارت بهداشت موظف است تا از طریق دستگاه‌های متولی دیگر اقدامات جدی را علیه مراکز عرضه قلیان که به نوعی تهدید سلامت عمومی است انجام دهد، لیکن لازم است قوانین مربوط به اجرای طرح ملی مبارزه با دخانیات به صورت مستمر و فراگیر اجرا و البته شغل مناسبی برای متصدیان چایخانه‌ها در نظر گرفته شود.

رئیس مرکز بهداشت و درمان شهرستان شهرضا گفت: در حال حاضر ۱۳ چایخانه در سطح شهر وجود دارد که اقدام به توزیع قلیان می‌کنند و تنها یک



چای‌خانه دارای پروانه کسب است و بر اساس قانون باید سایر این مراکز پلمپ شوند.

محسن گلایی، فرماندار شهرستان شهرضا در «جلسه روند حذف قلیان از چای‌خانه‌های سطح شهر شهرضا» عنوان کرد: قهوه‌خانه‌ها از دیرباز به طور سنتی محلی برای حضور انسان‌های علاقمند به سنت و فرهنگ و ادبیات ایرانی بوده است؛ در این مراکز، که در آن با صرف چایی و قلیان از حاضران پذیرایی می‌شده، مداحی در مدح حضرت اباعبدالله الحسین (ع) و نقلی و شاهنامه خوانی رواج داشته است.

وی با بیان اینکه «قهوه‌خانه‌ها در گذشته پاتوقی برای افراد جوانی کار بود» بیان کرد: بعضی از قهوه‌خانه‌ها نیز در گذشته مخصوص مبادله اطلاعات و استراحت‌گاه مسافران بوده است.

فرماندار شهرستان شهرضا در بخش دیگری از سخنان خود با ابراز تأسف از فراموشی فرهنگ‌های اصیلی همانند شاهنامه‌خوانی در قهوه‌خانه‌ها و جا به جایی آن با مصرف برخی مواد دخانی عنوان کرد: نسل جوان جامعه امروزه در مراکز مانند کافی‌شاپ‌ها، مراکز فرهنگی و ورزشی و عده‌ای نیز به قهوه‌خانه‌ها رفته و اوقات خود را سپری می‌کنند.

گلایی تأکید کرد: طرح جمع‌آوری قلیان از چایخانه‌ها با هدف حفظ و ارتقای سلامت جامعه و اجرای قوانین مربوطه از جمله «قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات» مصوب مجلس شورای اسلامی و هیئت وزیران اجرا می‌شود.

وی با بیان اینکه «اگر قلیان از قهوه‌خانه‌ها حذف شود باید به جای آن مورد دیگری را جایگزین کنیم»، تصریح کرد: در شهرضا ابتکاری انجام دادیم و به ازای هر قلیاتی که تحویل دهند کارت استخر و استفاده از اماکن ورزشی به صورت رایگان در اختیار آن افراد قرار داده می‌شود.

فرماندار شهرستان شهرضا، پلمپ قهوه‌خانه‌های فاقد مجوز را از وظایف اتاق اصناف برشمرد و تأکید کرد:

باید ۱۳ چایخانه عرضه کننده قلیان در سطح شهر جمع‌آوری، و به جای عرضه قلیان در این مراکز آمیوه عرضه و شاهنامه خوانی اجرا شود.

گلایی افزود: پیش از هر اقدامی باید اختیارات از سوی اصناف، اداره اماکن، شبکه بهداشت و دادستان به قهوه‌خانه‌ها برای عرضه قلیان داده شود و در اسرع وقت جمع‌آوری شوند.

وی با تأکید بر ضرورت تبدیل قهوه‌خانه‌ها به پاتوق‌های فرهنگی، تصریح کرد: با همکاری دستگاه‌های مختلف اجرایی و فرهنگی و خدماتی شهری برخورد با عوامل غیرمجاز توزیع و مصرف دخانیات در شهرضا اجرا می‌شود.

فرماندار شهرستان شهرضا بیان اینکه مصرف دخانیات را می‌توان با آموزش و فرهنگ سازی در جامعه کاهش داد، گفت: برای مبارزه و جلوگیری از شیوع مصرف قلیان، کارهای فرهنگی در اولویت است، بطوریکه باید محیط‌های عاری از دخانیات را در سطح شهرستان در بوستان‌ها و سینماها گسترش دهیم.

### تنهایی چایخانه‌دارای پروانه کسب است

رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا نیز با تأکید بر ضرورت اجرا طرح حذف قلیان از چای‌خانه‌ها و محل‌های توزیع مواد غذایی و تفریح‌گاه‌ها گفت: در حال حاضر ۱۳ چایخانه در سطح شهر وجود دارد که اقدام به توزیع قلیان می‌کنند و تنها یک چای‌خانه دارای پروانه کسب است و بر اساس قانون باید سایر این مراکز پلمپ شوند.

حجت‌الله تنهایی با بیان اینکه «مصرف قلیان توطئه‌ای بر علیه سلامت انسان‌ها است» گفت: ۴۰۱ میلیارد نفر در جهان استعمال کننده مواد دخانی هستند، سالانه ۶ میلیون نفر بر اثر استعمال دخانیات در جهان می‌میرند و ۶۰۰ هزار نفر سالانه به دلیل مواجه با دود، به عنوان دسته دوم مصرف کنندگان دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. همچنین سالانه ۵۰ الی ۶۰ میلیارد نخ سیگار در کشور ایران مصرف می‌شود.

وی با بیان اینکه در سال‌های گذشته مصرف قلیان به ویژه در بانوان افزایش یافته است، افزود: اقبال بیشتر جوانان به قلیان یک زنگ خطر جدی محسوب می‌شود، مصرف قلیان به علت نمای دروغین تفریحی و شادی‌زا به صورت دسته‌جمعی مصرف می‌شود که قبح سیگار را از میان برداشته است.

تنهایی با تأکید بر ضرورت آموزش و اطلاع‌رسانی و مشاوره همگانی و لزوم ایجاد بسیج عمومی در این زمینه اظهار کرد: یک بسته اطلاع‌رسانی از طریق اداره کل آموزش و پرورش و دانشگاه علوم پزشکی تهیه شده که باید در اختیار دانش آموزان قرار گیرد،



شهرداری نیز باید تعدادی از بنرها و تابلوهای تبلیغاتی سطح شهر را به بحث آموزش و اطلاع‌رسانی درباره قلیان اختصاص دهد.

### جمع‌آوری قلیان در شهر اصفهان بسیار سخت بود

رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا با اشاره به طرح «قلیان‌ها را به گلدان تبدیل کنیم» متذکر شد: اجرای این طرح نیازمند همکاری عمومی و بسیج همگانی است. لذا جمع‌آوری قلیان در شهر اصفهان بسیار سخت بود اما مسئولان این شهر موفق شدند در شهر بیورماه تمام مراکز را که قلیان عرضه می‌کردند پلمپ کنند.

تنهایی با بیان اینکه به جای قلیان می‌توان مواد غذایی و چای را جایگزین کرد، گفت: باید از فروش سیگار به زیر ۱۸ سال خودداری شود و برای تحقق دستورات در این زمینه، باید یک تیم بازرسی در شهرستان تشکیل شود و از مغازه‌هایی که عرضه آلات و ادوات دخانیات را دارند بازرسی شود.

قهوه خانه ها و سفره خانه ها نمی کنند

# ورود زنان ممنوع است!



«ورود زنان ممنوع است». این عبارتست که نزدیک به چند سال است مسئولان را بر این داشته تا بدین وسیله، مصرف قلیان را در بین زنان کاهش داده یا به حداقل برسانند. در واقع هرگاه قرار است بفرنج بودن موضوعی در جامعه نشان داده شود، معمولاً مسئله جنسیتی می شود. در واقع این همان جنس زن است که باید بیش از هر وقت دیگری همچنان یکسری محدودیت ها ابتدا به ساکن از او شروع شود. هرگاه پای کنترل و مبارزه در جامعه در موضوع های مختلف به میان می آید، زنان در اولویت کنترل قرار می گیرند. البته این موضوع دو جنبه دارد. جنبه مثبت آن این است که به هر حال در بعضی از موارد اهمیت دادن به این جنس حائز اهمیت بوده است. ولی در جاهای دیگر که مسئله به صورت ملی باید دنبال شود و هر دو جنس دچار مشکل هستند، این بار جنسیتی کردن موضوع از جانب جامعه زنان کمی قابل تأمل است.

درباره قلیان، همه می دانیم که استعمال آن بسیار مضر است، از دود آن گرفته تا تنباکو، شلنگ و سایر مسائل پیرامونش، همگی هشدار انواع بیماری ها و مشکلات را می دهد و این هشدارها هر دو جامعه مردان و زنان را در بر می گیرد. همانگونه که یک جامعه نیازمند زنان سالم است، مردان سالم را نیز برای عمران و آبادی خود طلب می کند.

رئیس اتحادیه قهوه خانه داران و سفره خانه های سنتی چندی پیش گفت: ورود بانوان به قهوه خانه های معمولی غیر قانونی و ارائه سرویس قلیان به بانوان در قهوه خانه ها و سفره خانه های سنتی غیر مجاز است. اصرار بر این ممنوعیت ها به زعم مسئولان به یک نگرانی برمی گردد.

## سلامتی بدن در اولویت نیست!

فاطمه سیارپور در اینباره می گوید: به نظر می رسد امر توجه به بدن در جامعه ما حداقل در دو بعد قابل بررسی است. اول توجه به بُعد بدن به لحاظ پزشکی که معمولاً آن را توجه به سلامتی می نامیم و دوم توجه به بعد ظاهری بدن که معمولاً در حیطه مسائل زیبایی است.

عضو شورای مرکزی انسان شناسی و فرهنگ می گوید: به عبارتی این طور به نظر می آید که بعد زیبایی بر امر سلامتی پیشی گرفته است. این می تواند اثرات متفاوتی بر سیستم اجتماعی و فرهنگی ما بگذارد. در حال حاضر بدون احتساب بیمه های مختلف درمانی، یک آزمایش چکاپ خون که اتفاقاً پزشکان آن را توصیه می کنند، هزینه ای چند صد هزار تومانی در پی دارد. حالا تصور کنید هزینه های درمان سایر بیماری ها چقدر است.

سیارپور با اشاره به اینکه ممنوعیت می تواند تأثیر بر روی مصرف قلیان توسط زنان داشته باشد، افزود: تجربه نشان داده در جامعه ما هر امری هر چه بیشتر

مورد ممنوعیت واقع شود، گرایش به مصرف آن بیشتر می شود.

این پژوهشگر در ادامه توضیح داد: هشدارهای پی در پی و اعلام ممنوعیت و حتی تصویب قوانین مربوط به جرم بودن مصرف قلیان، در این خصوص ماجرا را پیچیده تر می کند و مصرف آن را از ملاً عام به داخل فضاهای خصوصی می برد که طبیعتاً غیر قابل کنترل می شود.

سیارپور با ارائه راه حل گفت: یکی از راه حل ها فرهنگ سازی و آگاه سازی زنان در استفاده از مواد مخدر و قلیان و در مقابل ایجاد فضاهای متناسب فراغتی است که به آسانی در دسترس باشد.

این انسان شناس در انتها تأکید کرد: طبیعتاً پرورش این نسل کار سختی است، ولی باید بدانیم جامعه ما امروز که زمان و فرصت و امکانات مالی دارد باید تلاش کند و به سوی پرورش این نسل برود و گرنه در آینده ای نه چندان دور، پدیده هایی کوچک تر و کم اهمیت تر از قلیان او را از پای در خواهد آورد.

## انرژی گذران اوقات فراغت باید هدایت شود

کارشناس ارشد بهداشت محیط و حرفه ای شبکه بهداشت و درمان چالوس نیز چندی پیش در مورد علل گرایش جوانان، دختران و زنان به مصرف قلیان گفت: جوان دارای انرژی بوده که اگر این انرژی هدایت نشود خطرناک است. بنابراین نبود سرگرمی مناسب، بیکاری، در دسترس بودن و قیمت پایین این محصولات، از عوامل گرایش جوانان به قلیان و دخانیات محسوب می شود.

رحمت الله بیابانی به دلایل دیگر مصرف قلیان در میان دختران جوان اشاره کرد و افزود: در گذشته نیز مصرف قلیان در میان زنان مسن مرسوم بود، اما امروز این پدیده در دختران جوان رواج پیدا کرده است و با وجود اینکه بسیاری از آنها از مضرات آن آگاه هستند، اما برای تفریح و سرگرمی و یا برای نشان دادن تمایز خود با دیگران و برخی نیز با هدف اینکه خود را بزرگ تر از سن خود نشان دهند، به سمت مصرف قلیان می روند.

وی اضافه کرد: از دیگر دغدغه هایی که در این مورد وجود دارد، شکسته شدن قیج مصرف قلیان در جمع خانواده است که برخی از افراد شاید از کشیدن سیگار در مقابل بزرگ ترها پرهیز کنند. اما کشیدن قلیان را بد ندانسته و حتی والدین نیز با خندیدن به روی فرزندان خود در حقیقت این حرکت آنها را تأیید می کنند.

## برداشت غلط در مورد مصرف قلیان

فرمانده انتظامی شهرستان چالوس نیز کنجکاوای جوانان و پیروی از این تفکر که قلیان اعتیاد آور نبوده و مضر نیز نیست را از دلایل روی آوردن جوانان و

نوجوانان به قلیان عنوان کرد و گفت: استعمال کنندگان قلیان نیز مانند مصرف کنندگان سایر دخانیات و مواد مخدر زمانی متوجه اعتیاد خود به این مواد می شوند که کار از کار گذشته است.

علی قدیمی با اشاره به اینکه بسیاری از افراد از هر قشری به مصرف قلیان گرایش دارند و نمی توان بیکاری و بی سوادی را در این باره دخیل دانست، افزود: در ابتدای امر بسیاری از این افراد با این عنوان که قلیان مانند دیگر مواد اعتیاد آور نیست به عنوان تفریح و سرگرمی از آن استفاده می کنند، در حالی که بر اساس نظرات کارشناسان بهداشتی و درمانی اثرات مخرب قلیان چندین برابر بیشتر از محاسن قلیان گزارش می شود.

وی با اشاره به اینکه آگاهی بخشی دانش آموزان در سطح مدارس و جوانان در سطح مساجد توسط روحانیون می تواند بسیار موثر محسوب شود، متذکر شد: نیروی انتظامی در طول سال با مکان هایی که به سرو قلیان مشغول هستند، به صورت جدی برخورد می کند و حتی از افراد متخلف نیز تعهداتی اخذ می کند، اما بسیاری از این افراد با گذشت چند روز دوباره اقدام به عرضه قلیان در این اماکن می کنند.

فرمانده انتظامی چالوس با تأکید بر اینکه باید قانون محکمی در مورد مسئله مصرف قلیان در بین جوانان و نوجوانان و حتی دختران و زنان وضع شود، اظهار کرد: در گذشته به یک فرد معتاد به عنوان مجرم می نگرستند و برای مقابله با آن قوه قهریه پای کار می آمد، اما امروز چون فرد معتاد به عنوان یک بیمار تلقی می شود، بنابراین باید درمان و ملداری شود که متولی درمانی مناسبی در این باره وجود ندارد.

## سیگار زنگ خطری برای بهداشت روانی جامعه

دکتر فریبا سرداری، متخصص زنان و زایمان نیز با اشاره به مشکلات متعدد سیگار بر جسم و روح زنان، مضرات کشیدن سیگار را در زنان به مراتب بیشتر از مردان عنوان کرده و تصریح می کند: سیگار کشیدن زنگ خطری برای بهداشت روانی جامعه و خانواده است، این امر آسیب های مضاعفی دارد که نه فقط بهداشت روان فردی و اجتماعی را به خطر می اندازد، بلکه نظام خانواده را دچار آسیب و سلامت نسل آینده را تهدید می کند. علاوه بر این عوارض ناشی از سیگار، سلامت زنان را بیش از مردان به خطر می اندازد و بروز برخی سرطان های زنانه مانند سرطان تخمدان، یا دهانه رحم را منجر می شود.

وی عوامل گرایش به سیگار را در بین زنان و دختران مورد بررسی قرار داده و می گوید: برخی علل گرایش به سیگار در مردان و زنان مشترک است مانند ژنتیک. هر چند برخی معتقدند عامل ژنتیک در مردان قوی تر از زنان است، برخی عوامل محیطی و اجتماعی هم درباره زنان و مردان مشترک است مانند سن شروع مصرف که در هر ۲ جنس در سنین جوانی آغاز

می شود و در سنین جوانی فرد به انجام رفتارهای پر خطر گرایش بیشتری دارد.

وی متذکر شد: درباره دختران باید اذعان داشت که آنها در این سن سیگار کشیدن را رفتاری مردانه می پندارند و برای اثبات خود و حس برابری با آنها به مصرف سیگار گرایش پیدا می کنند. به عبارتی تقلید از رفتارهای مردانه احساس استقلال کاذب به آنها می دهد و با ساختار شکنی در عرف و نگاه جامعه جلب توجه می کنند. متأسفانه روند استعمال سیگار در بین زنان و دختران جامعه افزایش یافته، زیرا محدودیت ها و نابرابری های اجتماعی یکی از مهم ترین دلایلی است که دختران را به سمت سیگار تحریک می کند.

سرداری می گوید: سازمان بهداشت جهانی گزارش می دهد که شرکت های دخانی با هدف قرار دادن زنان و حتی دختران جوان در آگهی ها و تبلیغاتشان آمار شیوع مصرف دخانیات را در بین این قشر به طرز چشمگیری افزایش داده اند. این سازمان اعلام کرده است که آمار جهانی مصرف دخانیات بین مردم به بیشترین حد خود رسیده و شاید ثابت بماند اما این آمار در بین زنان و دختران رو به افزایش است.

این متخصص زنان می گوید: متأسفانه مسئله همسالان از سوی خانواده ها و مسئولین آموزشی جدی انگاشته نمی شود زیرا به دلیل کمبود امکانات تفریحی و اوقات فراغت سالم و مکان های ورزشی و فرهنگی و همچنین تأثیر پذیری دختران از اختلافات خانوادگی همه مسائل یاد شده می توانند در گرایش به سیگار نقش مستقیمی داشته باشند، دختران جوانی که به هر دلیل عاطفی افسردگی و اضطراب بیشتری دارند بیشتر در معرض خطر ابتلا به مصرف سیگار قرار دارند و چون دختران و زنان به دلایل عاطفی آسیب پذیرتر هستند ممکن است برای رفع افسردگی و اضطراب به مسکن های موقتی مثل سیگار تمایل پیدا کنند.

به هر حال اینگونه می توان نتیجه گرفت که زنان به دلایل مختلف مانند، بارداری و پرورش کودکان شاید بیش از جنس مذکر در معرض خطر باشند. همانطور که می دانیم استعمال سیگار توسط زنان می تواند به مواردی مانند، سقط جنین، بروز بیماری های قلبی و تنفسی برای جنین، رشد نامناسب جنین و عواملی از این قبیل را به همراه داشته باشد. ولی در بین مردان نیز تأثیر بر روی کروموزوم های مردانه، مشکلات باروری و انزال را در پاره ای از موارد به همراه خواهد داشت. بنابراین درجه اهمیت این موضوع در بین دو جنس در دو کفه ترازوی برابر قرار دارد. حال اگر بار یک کفه را بیشتر کنیم، کفه دیگر آنطور که باید اهمیت موضوع را در نمی یابد و حتی ممکن است در پاره ای از موارد به قول عضو شورای مرکزی انسان شناسی و فرهنگ این مسئله اهمیت خود را از دست داده و در بحث کنترل و پیشگیری ما با عدم توجه و مقبولیت از طرف اعضای جامعه به خصوص جامعه زنان مواجه شویم.

## ۱۲ درصد جمعیت بالای ۱۵ سال کشور مصرف کننده مواد دخانی هستند

عضو ستاد کشوری کنترل دخانیات گفت: طبق آمار رسمی وزارت بهداشت ۱۲ درصد جمعیت بالای ۱۵ سال کشور مصرف کننده مواد دخانی هستند، ۲۲ تا ۲۳ درصد مردان بالای ۱۵ سال و ۴ درصد زنان بالای ۱۵ سال نیز مواد دخانی استعمال می کنند.

دکتر حسن آذری پور ماسوله در ادامه افزود: در همه استان های کشور یک کلینیک ترک سیگار حداقل در مرکز استان در دانشگاه های علوم پزشکی و در برخی استان ها بیش از یک کلینیک در حال فعالیت است. امسال ترک دخانیات در نظام شبکه ادغام شده و امید است پایداری کلینیک های ترک سیگار بیشتر شود. به ترک سیگار تاکنون به عنوان فعالیت جمعی در مراکز بهداشتی نگاه می شد و الزام صددرصدی در نظام شبکه برای اقدام در این زمینه وجود نداشت. منتهی با توجه به این اقدام و ادغام، یکی از وظایف رسمی شبکه های بهداشت و درمان در سطح کشور، ارائه خدمات برای ترک سیگار است.

عضو کارگروه آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت تصریح کرد: بیش از ۶۰ درصد افرادی که در دوره های کلینیک های ترک سیگار شرکت می کنند، موفق به ترک می شوند. پس از این بحث نگهداری را داریم که در این حوزه هم کلینیک های ترک سیگار وزارت بهداشت موفق بوده اند و پس از یک سال، حدود ۴۰ درصد مراجعان به این کلینیک ها هنوز در ترک باقی مانده اند.

وی متذکر شد: ذات پدیده اعتیاد این است که بخشی از افرادی که ترک می کنند بازگشت به مصرف دارند، لذا راه برای کسانی که ترک می کنند بسته نیست و هر چند بار که بخواهند می توانند مراجعه کرده و اقدام به ترک سیگار کنند. ترک سیگار یک تغییر رفتار است، فرد سیگاری حتماً باید تمایل به ترک و تغییر رفتار داشته باشد و برای آن انرژی صرف کند. کار ساده ای نیست، ولی شدنی است.

## درصدی از مالیات فروش مواد دخانی باید تحویل وزارت بهداشت شود

عضو کارگروه آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت بیان داشت: در کشور برای کمک به موفقیت ترک سیگار در کلینیک ها فقط دارو استفاده نمی شود، بلکه یکسری مشاوره های رفتاری و روان شناختی نیز انجام می شود تا افراد نسبت به پدیده استعمال دخانیات آشنایی بیشتری پیدا کنند و با این توصیه ها، هوس سیگار کشیدن خود را کنترل کنند.

آذری پور گفت: طبق قانون، درصدی از مالیات فروش مواد دخانی باید تحویل وزارت بهداشت شود و در اختیار ستاد کشوری کنترل دخانیات قرار گیرد تا در راه مبارزه با دخانیات و درمان بیماری های ناشی از دخانیات مصرف شود و در همه دنیا نیز مرسوم است؛ البته اینکه چقدر از آن در ایران محقق می شود را باید از مسئولان مربوطه جویا شد.

عضو ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت در ادامه با بیان اینکه قلیان وسیله ای است که در حال حاضر شدیداً شیوع استعمال دخانیات را در کشور تحت تأثیر قرار داده، تصریح کرد: باور غلطی که در جامعه وجود دارد این است که قلیان بی ضرر است و تصور می کنند آبی که در قلیان است، سموم دود را در خود جذب می کند و این دود بی ضرر است. در صورتیکه این تصور کاملاً غلط است و آب، هیچ تأثیری در دود قلیان ندارد. این تصور غلط اجتماعی سبب شده که افراد در خانواده قلیان مصرف کنند و با این وسیله همسر و فرزند خود را به نیکوتین معتاد می کنند. از طرفی چون قلیان وسیله سختی برای تأمین نیکوتین بخصوص برای گروه سنی نوجوان و جوان است، این افراد پس از اینکه به نیکوتین اعتیاد پیدا کردند، به اشکال ساده تر تأمین نیکوتین یعنی سیگار روی می آورند.

خودروهای بیشتری بخزند، آن وقت دیگر شهرداری‌ها خودشان را موظف نمی‌کنند تونل‌ها، پل‌ها، پارکینگ‌ها و اتوبان‌های طبقاتی بیشتری بزنند که چراغ سبز بیشتری به خودروسوارها نشان دهند. مشکل اصلی کلاتشهرهای ما، تردد مازاد ظرفیت خودروهای سواری است. ما باید به سمت معرفی گزینه‌های جایگزین معقول برویم، گزینه‌هایی چون استفاده از حمل و نقل ریلی، استفاده از اتوبوس‌های سریع‌السیر با کیفیت بی‌آرتی، گسترش فرهنگ پیاده‌مداری و ایجاد خطوط ایمن دوچرخه سواری تا همزمان، تحرک بیشتری نیز در شهروندان به وجود آید.

درویش با اشاره به این مسئله که مردم ما به دلیل عدم تحرک در معرض بیماری‌های مختلفی قرار گرفتند که اخیراً پزشکان این بیماری‌ها را ۱۷ رقم اعلام کردند، در ادامه نوشت: سکنه‌های قلبی، مغزی، مشکلات ریوی، کبد چرب و ... که چیزی حدود ۴۰ هزار



میلیارد تومان به اقتصاد کشور ضربه می‌زند. امیدوارم برای اینکه امسال کمتر با ماجرای آلودگی هوا مواجه شویم، شهرداری‌ها اولویت خود را به ایجاد بسترهای ایمن دوچرخه سواری اختصاص دهند و بانک‌ها هم در شهرهای بزرگی چون تهران با پرداخت وام حمایت کنند تا دوچرخه و موتورسیکلت برقی در اختیار مردم قرار گیرد تا جایی که می‌توانیم تردد با سوخت فسیلی را کم کنیم.

مدیرکل آموزش و مشارکت‌های عمومی سازمان محیط زیست افزود: گام بعدی این است که بودجه بیشتری در اختیار مترو قرار گیرد، قوانین سختگیرانه‌تری برای خودروهای شخصی قائل شویم، به هیچ بهانه‌ای طرح ترافیک نباید فروخته شود، به جای گذاشتن سرویس مدارس، دانش‌آموزان را ترغیب کنیم از دوچرخه استفاده کنند یا پیاده بروند تا معضل چاقی را که در دانش‌آموزان زیر ۱۲ سال داریم حل کنیم.

### فرهنگ باید تغییر کند

درویش متذکر شد: چرا با شروع شدن فصل مدارس باید ترافیک تهران، شیراز، مشهد، اصفهان، اهواز و تبریز و ... افزایش یابد؟ جز اینکه ما دانش‌آموزانمان را مکلف می‌کنیم از سرویس استفاده کنند یا والدین با ماشین بچه‌ها را می‌برند؟ این فرهنگ باید تغییر کند، باید برای دانش‌آموزانی که از وسایل نقلیه غیرموتوری مثل دوچرخه استفاده می‌کنند، امتیاز قائل شویم. این سیاست، حتی باید متوجه دانشگاه‌ها هم بشود.

وی متذکر شد: اگر می‌خواهیم اتفاق مهمی بیفتد، اگر می‌خواهیم ترافیک و آلودگی هوا و آلودگی صوتی کمتر شود که خسارتش به مراتب بیشتر از آلودگی هوا است، باید حتما رفتار حمل و نقلی شهروندان را تغییر دهیم. برای تحقق این مهم دولتمردان و مدیران شهری باید پیشقدم شوند، آنها هم خودروهای خود را کنار بگذارند و از حمل و نقل عمومی استفاده کنند.

درویش در خاتمه نوشت: اگر موضوع ترافیک و آلودگی هوا جدی است، وزیر و وکیل نمی‌شناسد. همین وزیر و وکیل و نمایندگان مجلس و مدیران کشور باید پیشگام شوند. اگر مردم ببینند که مدیران خودشان هم پیاده‌روی کرده و از مترو حمل و نقل عمومی استفاده می‌کنند، ترغیب می‌شوند که آنها هم همین کار را بکنند.



## مرگ خاموش را تکرار می‌کند



«دوباره قصه تکراری آلودگی هوا به نقطه بحران نزدیک می‌شود، اما مسئولان تهران حاضر نیستند راهبردهای پیاده‌مداری و دوچرخه سواری را جایگزین خودرومداری کنند! چرا؟» عبارتی که به همراه پوستر در کانال محمد درویش، مدیرکل دفتر آموزش و مشارکت مردمی سازمان حفاظت محیط زیست نوشته شده بود. در پی آن نیز ۲۲ آبان ماه، روابط عمومی آموزش و پرورش شهر تهران خبر داد زنگ ورزش مدارس شهر تهران به علت وضعیت پایداری آلودگی هوا در روزهای یکشنبه و دوشنبه تعطیل خواهد بود. بر این اساس به مدیران و مسئولان مدارس توصیه شده است در زنگ تفریح و مراسم صبحگاه با توجه به وضعیت کنونی آلودگی هوا، دانش‌آموزان کمتر در معرض آلودگی قرار گیرند. همچنین پیشنهاد شده است زنگ تفریح مدارس در کلاس‌های درس برگزار شود و از فعالیت بدنی دانش‌آموزان در حیاط مدرسه جلوگیری شود.

با آلودگی هوا چه بوده؟ گفت: «اقدامات صورت گرفته درباره مقابله با آلودگی هوا زیادند. قرار بوده ۹۰ هزار تاکسی فرسوده از رده خارج شوند که تا ۱۶ آبان ۲۹ هزار و ۹۶۳ دستگاه تاکسی نو جایگزین تاکسی‌های فرسوده کردیم تا بتوانیم از این مسیر برای بهبود وضعیت هوا عمل کنیم.»

مطابق پژوهشی که دانشگاه صنعتی شریف انجام داده، عامل حداقل ۷۵ درصد آلودگی هوای تهران، تردد وسایل نقلیه موتوری است. بنابراین مهم‌ترین راهکاری که می‌شود برای کاهش آلودگی هوا اعمال کرد، این است که تا جایی که می‌توانیم از تمهیداتی استفاده کنیم که مردم از وسیله نقلیه موتوری با سوخت فسیلی کمتر استفاده کنند.

### مشکل اصلی کلاتشهرها، تردد بالای خودروهای سواری است

وی در ادامه متذکر شد: اگر این لایحه تصویب شود، تکلیف بسیاری از نهادها، ارگان‌ها و وزارتخانه‌ها در ماجرای آلودگی هوا شفاف می‌شود. آن وقت دیگر دولت نمی‌آید ۲۵ میلیون به مردم وام بدهد که

میزان تردد خودروها در هسته مرکز شهر تهران و توقف فعالیت کلیه معادن تهران تا عادی شدن شرایط از دیگر مصوبات این جلسه بود.

نیز در این فصل، آلوده‌ترین روزهای سال ثبت می‌شود. وی تصریح کرد: روز ۲۲ آبان، دومین روز آلوده سال نام گرفته است. پیش از این تنها در روز ۱۸ خرداد شاخص به عدد ۱۴۶ رسیده بود تا آلوده‌ترین هوای سال در آن روز ثبت شود که منشأ آن گردوغبار بود، اما آلودگی هوای روزهای اخیر تهران نتیجه تردد انبوه خودروها، کامیون‌ها و موتورسیکلت‌های کاربراتوری است. به گفته حسینی، با تداوم این شرایط جوی در روز ۲۳ آبان، تنها در برخی ساعات شاهد افزایش جزئی در سرعت باد خواهیم بود که خود باعث تشدید شرایط آلودگی هوا خواهد شد. نتایج مدل‌سازی کیفیت هوا نیز گویای افزایش نسبی غلظت ذرات معلق با قطر کمتر از ۵.۲ میکرون در روز جاری و برقراری شرایط کیفی نامطلوب است که این میزان آلودگی در روز ۲۳ آبان افزایش نسبی خواهد یافت.



ناصر مهرداد در ادامه افزود: نظارت بر عدم بکارگیری اتوبوس‌های دودزا، جلوگیری از روشن بودن اتوبوس‌های متوقف در ترمینال‌ها و جایگاه‌های اتوبوس‌رانی و ترمینال‌های شهری و نظارت بر توقف و جلوگیری از فعالیت‌های عمرانی شهر تهران موثر بر تولید و افزایش آلودگی هوا از سوی شهرداری تهران از دیگر مصوبات این جلسه بود. همچنین در این جلسه مقرر شد تیم‌های سیاری از سوی اورژانس در میادین پرتردد و آلوده مستقر شوند.

### کاش لایحه هوای پاک در دستور کار مجلس بود

این در حالی است که سخنگوی دولت، در نشست خبری سه شنبه ۱۸ آبان در محل نمایشگاه مطبوعات، در پاسخ به این پرسش که اقدامات دولت برای مقابله

آلودگی هوای تهران از روز یکشنبه، ۲۳ آبان ماه وارد پنجمین روز متوالی خود شد. به این ترتیب طولانی‌ترین دوره آلودگی هوای سال در آسمان پایتخت ثبت می‌شود. وحید حسینی مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوای تهران، اعلام کرد: براساس اطلاعات حاصل از پیش‌بینی پارامترهای هواشناسی برای شهر تهران، در بیشتر ساعات روز شنبه ۲۲ آبان با استقرار شرایط جوی پایدار، سکون نسبی هوا و وزش باد آرام در بعضی ساعات، شرایط لازم برای تجمع آلاینده‌ها در سطح شهر فراهم شد و شاخص آلودگی هوا بالا رفت.



به گزارش شرکت کنترل کیفیت هوای تهران، شاخص آلودگی هوای تهران در روزهای اولیه آبان روی عدد ۱۳۳ و برای گروه‌های حساس جامعه نظیر سالمندان، کودکان و نوزادان، زنان باردار، بیماران قلبی، ریوی و دیابتی و ورزشکاران هوا ناسالم بود.

### سالانه ۶ هزار نفر به علت آلودگی هوا در تهران فوت می‌کنند

مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوای تهران تاکید کرد: به گزارش سازمان بهداشت جهانی سالانه ۲۶ هزار نفر در کشور بر اثر آلودگی هوا فوت می‌کنند که آمار تهران در این میان، شش هزار نفر است. همه‌ساله در این فصل از سال که پدیده وارونگی دما (اینورژن) رخ می‌دهد، میزان آلاینده‌های شیمیایی موجود در هوای شهر به شکل چشمگیری افزایش پیدا می‌کند و به همین دلیل

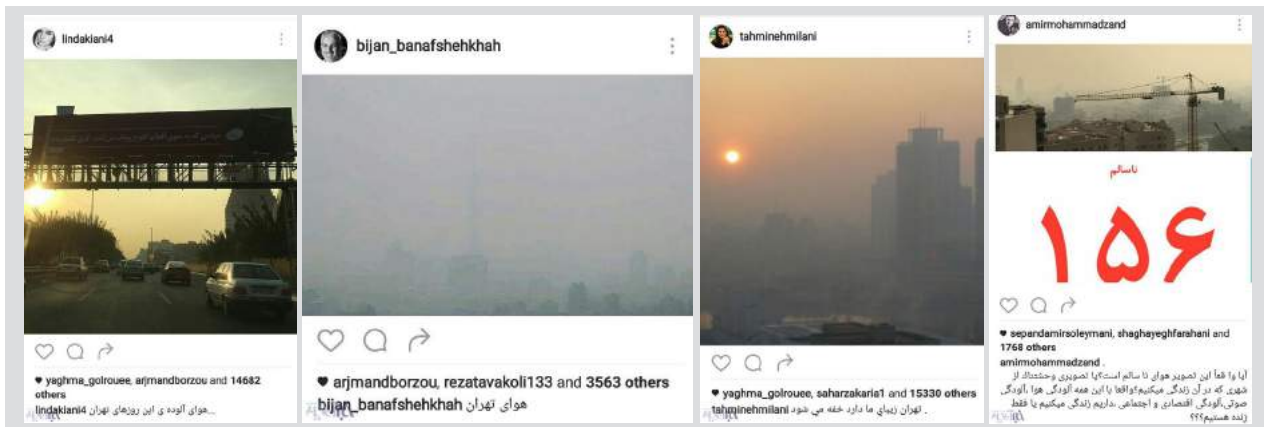


نیز در این فصل، آلوده‌ترین روزهای سال ثبت می‌شود.

وی تصریح کرد: روز ۲۲ آبان، دومین روز آلوده سال نام گرفته است. پیش از این تنها در روز ۱۸ خرداد شاخص به عدد ۱۴۶ رسیده بود تا آلوده‌ترین هوای سال در آن روز ثبت شود که منشأ آن گردوغبار بود، اما آلودگی هوای روزهای اخیر تهران نتیجه تردد انبوه خودروها، کامیون‌ها و موتورسیکلت‌های کاربراتوری است. به گفته حسینی، با تداوم این شرایط جوی در روز ۲۳ آبان، تنها در برخی ساعات شاهد افزایش جزئی در سرعت باد خواهیم بود که خود باعث تشدید شرایط آلودگی هوا خواهد شد. نتایج مدل‌سازی کیفیت هوا نیز گویای افزایش نسبی غلظت ذرات معلق با قطر کمتر از ۵.۲ میکرون در روز جاری و برقراری شرایط کیفی نامطلوب است که این میزان آلودگی در روز ۲۳ آبان افزایش نسبی خواهد یافت.

### توقف فعالیت کلیه معادن تهران تا عادی شدن شرایط

افزایش غلظت آلاینده‌های هوا و قرار گرفتن شاخص آلودگی هوا روی عدد ۱۳۶ و وضعیت ناسالم، باعث شد اعضای کمیته هماهنگی شرایط ویژه آلودگی هوا در محل استانداری تهران تشکیل جلسه دهند. در این جلسه به نقل از مهر، مدیرکل حفاظت محیط زیست استان تهران گفت: در این جلسه برخورد با خودروها و موتورسیکلت‌های دودزا و آلاینده و همینطور خودروهای فاقد معاینه فنی برای روزهای ۲۳ و ۲۴ آبان تصویب شد. همچنین توقف فروش مجوز روزانه طرح ترافیک تا پایان شرایط ویژه برای کاهش





# کاهش بیماری‌های غیر واگیر ساماندهی الگوی تغذیه در منطقه و جهان را طلب می‌کند

از ۲۱۸ میلیون تن در سال‌های ۱۹۹۷-۱۹۹۹ به ۳۶۷ میلیون تن تا سال ۲۰۳۰ خواهد رسید. رابطه قوی و مثبتی میان سطح درآمد و مصرف پروتئین حیوانی وجود دارد و به دلیل کاهش قیمت پروتئین‌های حیوانی، کشورهای در حال توسعه مصرف گوشت خود را بالا برده‌اند. شهرنشینی یک عامل مهم تاثیرگذار در تقاضای جهانی نسبت به محصولات دامی است، چراکه باعث ارتقای زیرساخت‌ها می‌شود از جمله امکان سرد نگه داشتن محصولات فاسد شدنی. در مقایسه با تنوع کم رژیم‌های غذایی مناطق روستایی، شهرنشینان انتخاب‌های متنوعی از محصولات پروتئینی و چربی حیوانی دارند و مصرف گوشت قرمز، ماکیان، شیر و دیگر محصولات لبنی در آنها بالاتر است. آمارها نشان می‌دهند مصرف گوشت در برزیل و چین رشد قابل توجهی یافته است اگرچه هنوز کمتر از آمریکای شمالی و دیگر کشورهای توسعه یافته است.

## مصرف بالای گوشت قرمز در ایران

در ایران هم افزایش تولید گوشت یکی از نشانه‌های بیشتر شدن تقاضا است. سازمان خواروبار و کشاورزی (فائو) در گزارش خود در سال ۲۰۱۵ اعلام کرده بود که در سال ۹۴ تولید انواع گوشت در ایران ۹۹ هزار تن افزایش خواهد یافت. فائو همچنین صادرات گوشت ایران در سال ۲۰۱۵ را ۹۳ هزار تن تخمین زده بود که نسبت به ۷۵ هزار تن در سال ۲۰۱۴ از افزایش برخوردار خواهد بود.

همچنین در این گزارش قید شده است که میزان تولید شیر و محصولات لبنی در ایران ۷/۸ میلیون تن در سال ۹۴ بوده است که نسبت به سال پیش از آن ۱۰۰ هزار تن افزایش خواهد داشت. در سال ۹۳ ایران ۷/۷ میلیون تن شیر تولید کرده است. البته لازم به ذکر است که با وجود افزایش تولید لبنیات، سرانه مصرف این نوع ماده غذایی در ایران سالانه ۸۰ کیلوگرم است که پایین ارزیابی می‌شود.

همانطور که رژیم‌های غذایی غنی تر و متنوع تر می‌شوند، پروتئین دامی سهم زیادی در رساندن مواد مغذی به بخش عمده‌ای از مردم دنیا دارد. این محصولات نه تنها پروتئینی با ارزش محسوب می‌شوند، بلکه منبع مهمی از ریزمغذی‌های اساسی نیز هستند، از جمله آهن و روی و ویتامین‌هایی مانند ویتامین آ. برای بخش عمده‌ای از مردم دنیا، خاصه همچنان غذایی مطلوب و ارزشمند محسوب می‌شود. گرچه مصرف اضافی این محصولات حیوانی در برخی کشورها و طبقات اجتماعی می‌تواند منجر به جذب غیرضروری و مضر چربی شود.

## مصرف ماهی

با وجود نوسان‌ها در تهیه و تقاضا که توسط وضعیت منابع ماهی‌گیری، شرایط اقتصادی و شرایط محیطی رخ داده است، هنوز هم ماهی همانند گذشته منبع مهم غذایی و شغلی در بسیاری از کشورها محسوب می‌شود. اگرچه ماهی‌گیری و پرورش ماهی در دهه‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ افزایش قابل توجهی یافت، اما این افزایش از دهه ۱۹۷۰ متوقف شد.

رابطه میان سطح تحصیلات و درآمد با میزان یا انواع کالاهای خریداری شده در زمان‌های مختلف، نتایج معناداری به دست می‌دهد. تحقیقاتی که در چین انجام شده نشان می‌دهند که چگونه مازاد درآمد در چین میان افراد فقیر و ثروتمند نتایج متفاوتی داشته است به گونه‌ای که فقرا بیش از ثروتمندان به خرید غذاهای پرچرب روی آورده‌اند.

سهم اسیدهای چرب اشباع شده در میزان کالری دریافت شده از چربی‌ها در مناطق مختلف دنیا رابطه میان سطح تحصیلات و درآمد با میزان یا انواع کالاهای خریداری شده در زمان‌های مختلف، نتایج معناداری به دست می‌دهد. تحقیقاتی که در چین انجام شده نشان می‌دهند که چگونه مازاد درآمد در چین میان افراد فقیر و ثروتمند نتایج متفاوتی داشته است به گونه‌ای که فقرا بیش از ثروتمندان به خرید غذاهای پرچرب روی آورده‌اند.



متفاوت است. به عنوان مثال در بخش‌هایی از اروپا و آمریکای شمالی، جذب چربی‌های اشباع در حد ۱۰ درصد یا بیشتر است. انواع روغن‌های خوراکی که در کشورهای در حال توسعه مورد استفاده قرار می‌گیرند نیز در حال تغییر است. روغن پالم امروزه به عنوان یکی از روغن‌های خوراکی مهم در رژیم غذایی مردم آسیای جنوب شرقی به شمار می‌رود که بیش از گذشته مورد استفاده قرار می‌گیرد و حتی احتمالاً به یکی از منابع اصلی روغن در سال‌های آتی تبدیل خواهد شد. روغن زیتون نیز یکی از انواع روغنی است که به طور عمده در منطقه مدیترانه مورد استفاده واقع می‌شود. تولید این روغن با افزایش تقاضا در این منطقه مواجه شده است و کاشت زیتون را از مزارع سنتی به سمت اشکال صنعتی تولید زیتون برده است. اگرچه اکنون روش‌های تولید کشاورزی به سمتی پیش می‌رود که کمترین تاثیرات منفی زیست محیطی را در بر داشته باشند، اما دغدغه‌هایی وجود دارند که این شکل جدید از کشت زیتون ممکن است منجر به فرسایش خاک و بیابان‌زایی شود.

## محصولات حیوانی

در حال حاضر برای تأمین پروتئین حیوانی در حال گسترش، فشار رو به افزایشی روی بخش پرورش دام وجود دارد. این بخش به شکل غیرقابل پیش بینی به سمت بزرگتر شدن پیش می‌رود و علل این امر، رشد جمعیت، افزایش درآمد و شهرنشینی است. تولید سالانه گوشت

سایر غلات نیز بدون تغییر در سطح ۴/۵ میلیون تن باقی مانده است.

## تغییرات در مصرف چربی‌ها

افزایش در کمیت و کیفیت مصرف چربی‌ها عامل مهمی در تغییرات رژیم غذایی محسوب می‌شوند. تغییرات عمده‌ای در میزان مصرف چربی در بسیاری مناطق دنیا اتفاق افتاده است. کمترین میزان استفاده از چربی‌ها در آفریقا ثبت شده در حالی که بالاترین میزان مصرف در اروپا

## میزان جذب پروتئین

آمارها نشان می‌دهند میزان در دسترس بودن پروتئین در کشورهای در حال توسعه و کشورهای صنعتی در سال‌های اخیر رشد کرده، اما در کشورهای در حال گذار رو به کاهش است. اگرچه باید به این نکته توجه داشت که شاید در دسترس بودن پروتئین افزایش یافته باشد، اما توزیع آن برابر نیست. سرانه تولید پروتئین گیاهی در کشورهای در حال توسعه اندکی بالاتر از دیگر کشورهاست و در کشورهای صنعتی،



پروتئین حیوانی سه برابر بیشتر از بقیه کشورها تولید می‌شود.

در سطح جهانی، سهم انرژی تأمین شده از حیوانات و غلات، در طول زمان نسبتاً ثابت مانده است و حدود ۵۰ درصد انرژی سرانه از آن تأمین می‌شود. البته تحلیل‌های اخیر نشان می‌دهند که سهم انرژی تأمین شده از غلات و حیوانات در کشورهای در حال توسعه در طول یک دوره ده ساله از ۶۰ درصد به ۵۴ درصد کاهش پیدا کرده است. این تغییر آماری را بسیاری از کارشناسان به برنج و گندم نسبت می‌دهند که در کشورهای با درآمد متوسط مانند چین و برزیل کمتر ترجیح داده می‌شود؛ الگویی که احتمالاً در ۳۰ سال آینده نیز ادامه خواهد یافت.

ایران نیز روندی مشابه روند جهانی را طی می‌کند. به گزارش فائو، کل تولید غلات ایران در سال ۲۰۱۴ در حدود ۲۰/۵ میلیون تن بوده است، در حالیکه تولید این ماده غذایی در این سال نسبت به سال گذشته افت ۴ درصدی را تجربه کرده است. ایران در سال ۲۰۱۳ بالغ بر ۲۱/۴ میلیون تن غله تولید کرده بود. بر اساس این گزارش، تولید گندم ایران در سال ۲۰۱۴ با کاهش یک میلیون تنی نسبت به سال قبل از آن به ۱۳ میلیون تن رسیده است. تولید

ارتقای رژیم غذایی و سبک زندگی سالم برای کاهش فشاری که بیماری‌های غیرواگیر در دنیا ایجاد می‌کنند، نیازمند یک رویکرد چندوجهی است و بخش‌های مختلف جامعه را در بر می‌گیرد. بخش غذا و کشاورزی در این میان اهمیت بیشتری دارد که باید در برنامه‌ریزی‌ها مورد توجه و دقت کافی قرار گیرد.

استراتژی‌های غذایی نباید صرفاً به امنیت غذایی محدود شوند، بلکه کمیت در کنار کیفیت بالا باید مدنظر قرار گیرد تا بتوان یک رژیم غذایی سالم را تعریف کرد. هر توصیه‌ای برای ارتقای رژیم غذایی نیاز به بررسی تمام اجزای زنجیره غذایی دارد و برای این کار باید روند الگوی مصرف غذا در جهان را مورد بررسی قرار داد. رشد اقتصادی به صورت طبیعی منجر به رشد تولید مواد غذایی و حذف تدریجی معایب رژیم‌های غذایی می‌شود و بنابراین، ارتقای وضعیت کلی تغذیه مردم جامعه و همچنین تغییرات کیفی در تولید، فراوری، توزیع و بازاریابی مواد غذایی را در پی دارد.

رشد شهرنشینی نیز نتایجی برای الگوهای تغذیه‌ای و سبک زندگی افراد دارد، اگرچه همه آنها مثبت نیستند. از تغییرات منفی این الگو می‌توان به گرایش تدریجی الگوهای غذایی به سمت غذاهایی با انرژی بالا، اضافه کردن شکر به مواد غذایی، افزایش چربی‌های اشباع (که بیشتر از منابع حیوانی به دست می‌آیند)، کاهش جذب کربوهیدرات، فیبر، میوه‌ها و سبزیجات اشاره کرد.

تغییر در رژیم غذایی معمولاً با تغییراتی در سبک زندگی افراد، از جمله تحرک کمتر در محیط کار و اوقات فراغت همراه می‌شود. در این حین کشورهای فقیر نیز با کمبود مواد غذایی و مواد مغذی کافی مواجه هستند. رژیم غذایی تحت تاثیر عوامل مختلف و پیچیده‌ای تغییر می‌کند. درآمد، قیمت‌ها، ترجیحات فردی و اعتقادات، سنت‌های فرهنگی و عوامل اجتماعی، اقتصادی و جغرافیایی از آن جمله‌اند. داده‌های موجود کشورها درباره غذاهای اصلی مردم و میزان مصرف، دید ارزشمندی از رژیم‌های غذایی و تحول آنها در گذر زمان به دست می‌دهد.

داده‌های آماری فائو (سازمان کشاورزی ملل متحد) اطلاعاتی را به تفکیک کشورها به دست می‌دهد که پایه مناسبی برای تحلیل الگوهای موجود غذایی هستند. البته این آمارها درباره چگونگی توزیع مواد غذایی در داخل کشورها اطلاعاتی ارائه نمی‌کند.

## مصرف سرانه غذا در دنیا

بررسی روندها از سال ۱۹۴۶ تا ۲۰۱۵ نشان می‌دهد که به طور کلی مصرف غذا به ازای هر فرد و به طور روزانه افزایش چشمگیری داشته است. این رشد مصرف به همراه تغییرات ساختاری مهم و تغییر غذاهای اصلی از ریشه‌ها و گیاهانی مانند سیب‌زمینی به سمت احشام و روغن‌های گیاهی است.

## میزان جذب سرانه انرژی در دنیا (به طور روزانه)

کشورهای در حال توسعه	۲۶۸۱ کیلو کالری
کشورهای در حال گذار	۲۹۰۹ کیلو کالری
کشورهای صنعتی	۳۳۸۰ کیلو کالری



مانند خطر بالاتر فاسد شدن، آلودگی‌ها و استفاده نادرست از کنسروها

● تاثیرات تغییرات در ترکیبات و تنوع در الگوهای مصرف برای مثال، فقدان تنوع محصولات سنتی و شاید مهم‌تر از آن کاهش استفاده از منابع غذایی وحشی و خودرو

● جنبه‌های تجاری باید برای ارتقای رژیم غذایی میزان مواد مغذی و پیشگیری از بیماری‌های مزمن مورد توجه قرار گیرند. تجارت نقش مهمی در امنیت مواد غذایی دارد. در بخش واردات موانع کمتر تجاری قیمت غذاهای داخل را کاهش می‌دهد و قدرت خرید مصرف‌کنندگان را بالاتر می‌برد و به آن‌ها اجازه می‌دهد محصولات متنوع‌تری را مورد استفاده قرار دهند.

تجارت آزادتر می‌تواند منجر به دسترسی‌پذیری بالاتر مواد غذایی و ارزان‌تر شدن آن‌ها شود و رژیم غذایی متعادل‌تری را به ارمغان بیاورد.

در بخش صادرات، دسترسی به بازارهای خارجی فرصت‌های درآمدی جدیدی را به وجود می‌آورد. کشاورزان در کشورهای در حال توسعه از برداشتن موانع تجاری برای کالاهایی مانند شکر، میوه و سبزیجات سود می‌برند، خاصه کالاهایی که در تولید آن‌ها دارای مزیت رقابتی هستند.

● تاثیر سیاست‌های بخش کشاورزی، خاصه یارانه‌ها، روی ساختار تولید، نوآوری و سیستم بازاریابی نباید بیش از حد مهم و اغراق‌آمیز ارزیابی شود. تمام این مسائل و چالش‌ها باید از جوانب مختلف مورد ارزیابی عملی قرار بگیرند. تمام بخش‌ها در زنجیره غذایی، از زمین کشاورزی تا سر میز غذا، باید برای ارتقای تغذیه مورد توجه قرار گیرند تا یکی از عوامل مهم اپیدمی شدن بیماری‌های غیرواگیر از میان برداشته شود.

چهارچوب پیشنهادی بنیاد تحقیقات سرطان چهارچوبی را برای رفع تغذیه نامطلوب پیشنهاد داده است که کشورها هر کدام بر اساس شرایط و توان اقتصادی خود می‌توانند مد نظر قرار داده و برنامه‌ریزی‌های لازم را انجام دهند.

۱. استفاده از برچسب‌های استاندارد و تنظیم مقررات برای استفاده از آن‌ها. این برچسب‌ها باید کاملاً دقیق و شفاف باشند و روی تمام بسته‌بندی‌های غذایی نکات ضروری تشریح و قید شده باشند.

۲. پیشنهاد مواد غذایی سالم و تنظیم استانداردهای لازم برای موسسات عمومی مانند مدارس

۳. استفاده از ابزارهای اقتصادی برای ارتقای توان خرید و تهیه مواد غذایی، یارانه غذاهای سالم و مالیات بر غذاهای ناسالم از جمله این ابزارهاست.

۴. محدود کردن تبلیغات و دیگر اشکال معرفی‌های تجاری محصولات ناسالم مثلاً محدود کردن تبلیغ مواد غذایی جایگزین شیر مادر و غذای ناسالم برای کودکان

۵. ارتقای کیفیت مواد غذایی با فرمول بندی مجدد و اصلاح و تقویت فرایندهای بیولوژیک تولید

۶. تنظیم قواعدی برای خرده فروشان و تاجران و ارائه دهندگان سرویس‌های غذایی برای داشتن محیطی سالم‌تر

۷. کنترل زنجیره مواد غذایی و ایجاد تعادل در دیگر بخش‌ها برای کسب انسجام بیشتر تمام حوزه‌های مربوط به تغذیه

۸. آگاه کردن مردم درباره ارزش مواد غذایی مختلف از طریق اطلاع‌رسانی عمومی، همچنین آگاه کردن بخش عمومی، نقش سیاست‌های دولتی و نیاز به همکاری جمعی

۹. توصیه‌های تغذیه‌ای، ارائه مشاوره‌های لازم درمانی و بهداشتی و انجام مداخلات از جمله حمایت از تغذیه سالم مانند شیر مادر

۱۰. ارائه آموزش و مهارت‌های لازم به کارکنان حوزه سلامت برای ارتقای توانمندی آن‌ها

### چشم انداز پیش رو و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر

از بررسی روند مصرف غذا و الگوهای آن در نقاط مختلف دنیا نکات بسیاری روشن می‌شود:

۱. چطور اطلاعات و گزارش‌ها درباره رفتار تغذیه‌ای افراد می‌تواند رفتار مصرف‌کنندگان غذا را تغییر دهد و چه کارهای عملی لازم است تا سبک زندگی و رژیم غذایی افراد را به سمت الگوی سالم‌تر پیش برد.

۲. با بررسی بخش‌های مربوط به پرورش احشام، کشاورزی، پرورش و صید ماهی می‌توان دریافت که چه نیازهایی در آینده وجود خواهند داشت. برای رسیدن به سطح مشخصی از مصرف، استراتژی‌های جدیدی ممکن است نیاز باشد. برای مثال یک رویکرد واقع‌گرایانه نسبت به اجرایی کردن توصیه‌های مربوط به میزان مطلوب میانگین جذب بالاتر میوه‌ها و سبزیجات نیاز است و این که زیرساخت‌ها چطور می‌توانند گسترش یابند تا چنین هدفی به دست آید.

۳. به طور کلی برخی موضوعات نیز نیازمند

در دهه ۱۹۸۰ به تنها یک درصد در دهه ۱۹۹۰ رسیده است. مصرف سالیانه غلات به ازای هر فرد (از جمله غذاهای حیوانی) در میانه دهه ۱۹۸۰ به ۳۳۴ کیلوگرم رسید و از آن زمان به بعد به ۳۱۷ کیلوگرم کاهش پیدا کرده است. این کاهش هشدارآمیز نیست و این عمدتاً نتیجه طبیعی رشد کندتر جمعیت و تغییر رژیم غذایی مردم به سمت مصرف بیشتر محصولات غذایی حیوانی است. در طول دهه ۱۹۹۰ این کاهش به دلایل موقت رخ داد از جمله کاهش رشد اقتصادی برخی کشورها از جمله کشورهای جنوب شرقی آسیا. انتظار می‌رود نرخ رشد برای غلات دوباره به ۱/۴ درصد تا سال ۲۰۱۵ برسد.

### روند سریع تغییر

**در رژیم غذایی کشورهای در حال توسعه**  
رژیم‌های غذایی در کشورهای در حال توسعه با افزایش درآمد در حال تغییر است. سهم غذاهای اصلی مانند غلات، ریشه‌ها و گیاهانی مانند سیب زمینی در حال کاهش است و این در حالی است که

### مصرف مواد غذایی در آینده

در سال‌های اخیر نرخ رشد تولید محصولات کشاورزی کند شده است. این امر نگرانی‌هایی را ایجاد کرده است مبنی بر این که شاید دنیا نمی‌تواند به میزان کافی مواد غذایی و دیگر محصولات را برای جمعیت آینده جهان تأمین کند. اما این کندی ناشی از کمبود زمین یا آب و یا تقاضای بالای محصولات کشاورزی نیست بلکه بیشتر به این دلیل است که رشد جمعیت نیز از اواخر دهه ۱۹۶۰ کم شده است و نسبتاً سطح بالایی از مصرف مواد غذایی به ازای هر فرد در کشورها وجود دارد. این نکته هم درست است که هنوز سهم بالایی از جمعیت جهان در فقر زندگی می‌کنند و بنابراین فقدان درآمد ضروری برای تأمین این نیازها به چشم می‌خورد.

به نظر می‌رسد رشد تقاضای جهانی برای محصولات کشاورزی از ۲/۲ درصد سالیانه در طول سه دهه گذشته به میانگین ۱/۵ درصد در سال برای سه دهه آینده برسد. در کشورهای در حال توسعه این کندی بسیار چشمگیرتر است (از ۳/۷ درصد

مجموع تولید غذای دریایی و به تبع آن مصرف این محصولات با نرخ ۳/۶ درصد به صورت سالیانه از سال ۱۹۶۱ رشد کرده است. پروتئین موجود در ماهی، سخت پوستان مانند خرچنگ و نرم پوستان مانند حلزون در حدود ۱۳/۸ درصد تا ۱۶/۵ درصد از پروتئین حیوانی مورد استفاده جمعیت دنیا را تشکیل می‌دهند. میانگین مصرف سرانه از حدود ۹ کیلوگرم به صورت سالیانه در اوایل ۱۹۶۰ به ۱۶ کیلوگرم در سال ۱۹۹۷ رسید که نشان می‌دهد محصولات دریایی در طول حدود ۴۰ سال تقریباً دو برابر شده است و از رشد جمعیت نیز پیشی گرفته است.

نقش ماهی در تغذیه مردم دنیا بسته به میزان درآمد آنها، قاره، کشور و منطقه‌ای که در آن زندگی می‌کنند متفاوت است. در کشورهای صنعتی، جایی که رژیم غذایی عموماً شامل طیف متفاوتی از پروتئین‌های حیوانی است، به نظر می‌رسد رشد سرانه تهیه ماهی از ۱۹/۷ به ۲۷/۷ کیلوگرم رسیده است که نشان‌دهنده رشد سالیانه حدود یک درصد است. در طول چهار دهه گذشته، سهم پروتئین ماهی در پروتئین‌های حیوانی اندکی کاهش یافته است که به دلیل رشد سریع مصرف دیگر محصولات حیوانی است.

اخیراً، دو سوم مجموع ماهی‌هایی که به عنوان غذا استفاده می‌شوند، از صید در دریا و آب‌های داخلی (آب‌های واقع در بندر، لنگرگاه‌ها، خورها و خلیج‌های کوچک) و یک سوم باقی مانده به صورت پرورشی به دست می‌آیند.

### پروتئین ماهی در چرخه غذایی حیاتی است

پروتئین ماهی در رژیم غذایی مردم برخی از کشورهای پرجمعیت به دلیل جذب پروتئین پایین بسیار حیاتی است. یک میلیارد نفر از مردم دنیا به غذاهای دریایی به عنوان اصلی‌ترین منبع پروتئین حیوانی وابسته هستند. به دلیل این که ماهی در مناطق ساحلی بیش از دیگر مناطق در دسترس است، در حدود ۲۰ درصد از جمعیت دنیا حداقل یک پنجم از پروتئین حیوانی مورد نیاز خود را از ماهی تأمین می‌کنند و تقریباً جزیره‌های کوچک به صورت انحصاری به ماهی وابسته هستند.

مسائلی که در مورد مصرف ماهی وجود دارد، ایجاد تعادل در مصرف ذخایر دریایی و اهمیت جذب مواد مغذی دریایی برای بدن انسان است. علاوه بر این باید توجه داشت که سهم زیادی از ماهی‌های صید شده از دریا تبدیل به غذاهایی می‌شوند که صنعت دام و طیور از آنها استفاده می‌کند و برای مصرف انسان در دسترس نیست.

### مصرف میوه‌ها و سبزیجات

مصرف این نوع از مواد غذایی نقش حیاتی در تأمین نیازهای غذایی مردم بازی می‌کنند. در حال حاضر تنها اقلیت کوچک و ناچیزی در دنیا هستند که میزان توصیه شده سبزیجات و میوه‌های مورد نیاز بدن خود را مصرف می‌کنند. در سال ۱۹۹۸ تنها ۶ منطقه از ۱۴ منطقه سازمان جهانی بهداشت دسترسی مساوی یا بیشتر به ۴۰۰ گرم سبزیجات و میوه روزانه داشتند. دسترسی به این محصولات بین سال‌های ۱۹۹۸ تا ۱۹۹۰ کاهش یافته است.

افزایش شهرنشینی در سطح جهانی چالش دیگری است. این سبک زندگی مردم را از تولید محصولات گیاهی دور و دسترسی آنها به سبزیجات و میوه‌های متنوع را کمتر کرده است.

بررسی روندهای جهانی نیز نشان می‌دهد که تولید سبزیجات در مناطق مختلف دنیا بسیار متفاوت است. البته باید توجه داشت که گیاهان خوراکی بومی و وحشی در آمارها محاسبه نشده‌اند و به همین دلیل ممکن است مصرف سبزیجات و میوه‌ها کمتر از حد موجود ارزیابی شده باشند. در سال ۲۰۰۰ میانگین سالانه جهانی سرانه تأمین سبزیجات ۱۰۲ کیلوگرم بوده است، بالاترین میزان در آسیا (۱۱۶ کیلوگرم) و پایین‌ترین میزان در آمریکای جنوبی (۴۷/۸) و آفریقا (۵۲/۱) دیده شده است. این ارقام شامل مواد غذایی و محصولات باغبانی نیز می‌شوند.

منطقه	گوشت (به کیلوگرم سالیانه برای هر فرد)	شیر (کیلوگرم، سالیانه برای هر فرد)
دنیای	۱۹۹۹-۲۰۳۰	۱۹۹۹-۲۰۳۰
کشورهای در حال توسعه	۳۶/۴	۷۸/۱
شمال آفریقا	۲۵/۵	۴۴/۶
صحرای آفریقا	۲۱/۲	۲۲/۳
آمریکای لاتین و کارائیب	۹/۴	۲۹/۱
شرق آسیا	۵۳/۸	۱۱۰/۲
جنوب آسیا	۳۷/۷	۱۰
کشورهای صنعتی	۵۳	۶۷/۵
کشورهای در حال گذار	۸۸/۲	۲۱۲/۲
	۴۶/۲	۱۵۹/۱

گوشت، محصولات لبنی و محصولات روغنی رو به رشد است. بین سال‌های ۱۹۶۴ تا ۱۹۹۷ و تا ۱۹۹۹ مصرف سرانه گوشت تا ۱۵ درصد رشد کرده است و شیر و محصولات لبنی تا ۶۰ درصد رشد داشته است. تا سال ۲۰۳۰ مصرف سرانه محصولات دامی می‌تواند تا ۶۰ درصد افزایش یابد، همچنین مصرف ماکیان نیز رشد بیشتری خواهد داشت.



فهرست منابع:

صاحب امتیاز: جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران | مدیرمسئول: دکتر محمد رضا مسجدی | سردبیر: آزاده نظری | مدیر هنری: کوروش شبگرد | دبیر تحریریه: امیر شفیعی | ناظر چاپ و توزیع: علی عطا طاهری | چاپ: شرکت رواق روشن مهر | همکاران این شماره: مهسا منوچهری، سونیا غفاری، علی پاکزاد، سلاله میرزایی، رضا شاه حسینی، امیرحسین باقری، مسعود شاه حسینی شماره تماس روابط عمومی: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۱ | Telegram.me/iataorg | www.iata.org.ir | info@iata.org.ir | نشانی: خیابان ولی عصر، ابتدای فتحی شقایق، کوچه فراهانی پور، پلاک ۴

Concessioner: Iranian Anti Tobacco Association | Executive Manager: Dr. Mohammad reza Masjedi | Editor in Chief: Azadeh Nazari | Executive Editor: Amir Shafiee  
Art Director: Koorosh Shabgard  
Publisher: Ravagh Roshan Mehr co.  
Distributor: Ali'ata Taheri  
Address: No. 4, Farahanipour St, Fathi Shaghaghi St, Vali-asr Ave, Tehran, IRAN.  
Telefax: (+9821)88105001-2 | Telegram.me/iataorg | www.iata.org.ir | info@iata.org.ir



# The PAD project was began in Varamin schools

The Secretary-General of the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA) declared the beginning of the PAD project by ringing a bell at one of the Varamin schools. The Governor of Varamin, the head of Varamin City Council, and some of the municipal authorities were among guests of this ceremony.

Mohammad-Reza Masjedi said that schools should be turned to the focal point of anti-tobacco and anti-delinquency measures. As he noted, "If the money Iranian people spend daily on tobacco be paid to the school-maker charities, there will be no more disadvantaged school in the country."

"Wherever the debate about health care is proposed, the role of education is highlighted. Focusing on the tobacco, and especially hookah, use should be started first from children and adolescents. So we are pleased today that



Varamin, as the first city in the country, has started to cooperate with us in the implementation of this health-based project (Preventing Tobacco Use among School Students)", Masjedi added.

He noted that by implementation of this project, tobacco sales will be banned in the area around the schools. Also, the execution of this project requires support and direct participation of executive and monitoring organizations. The PAD project is a pioneer initiative, which will be more efficient by participation of school students and their continued cooperation.

"As Varamin residents were at the front lines of the Islamic Revolution, now they have pioneered the fight against tobacco smoking, especially in schools. Additionally, the efforts of Ayatollah Morteza Mahmudi, the Varamin's Friday Prayer Imam, in support of the project will be remembered as a turning point in the field of tobacco prevention and control", concluded Masjedi.

## Implementation of the Pad project in Varamin schools is a great honor

After ringing a bell for the beginning of the PAD project in one of the city's schools, the Governor of Varamin said that turning Varamin to the first tobacco-free city in Iran and implementation of the PAD project in Varamin schools is a great honor for us and a major step in fight against tobacco use.

"Hookah use and tobacco smoking is a serious threat against Iranian children and young people. Therefore, we should employ new methods and effective measures for enhancing youngsters' knowledge of tobacco



harms", added Mohammad-Reza Yusefi.

He continued that the progress of Varamin County towards a tobacco-free society is an ideal and major target which will be accomplished by the participation of all related governmental and non-governmental organizations.

"All the national and local organizations and institutions and their authorities should take steps towards tobacco use reduction in various groups of Iranian population. This target will be achievable only through participation and cooperation of related organizations", concluded the Governor of Varamin.

As the first Iranian professional newspaper in the field of tobacco and health, the "Red Card" [in Persian: کارت قرمز] monthly newspaper, hosted activists and enthusiasts from various media and press in the 22nd Press Exhibition. Through participation in all sessions and press conferences related to the health issues, the newspaper's staff described its

A report of  
**Red Card**  
monthly  
in the  
22nd Press Exhibition



news-making activities and IATA's initiatives such as Smoking Cessation Clinic, the Anti-Tobacco Education Center (named "The Clean Breath"), and also the Tobacco Control Research Center which was welcomed by the audiences, officials and activists.

It should be noted that the booth of "Red Card" monthly newspaper had been set up at the No.661, hallway 29C, Imam Khomeyni's Mosalla.

## Iranian Anti-Tobacco Association

In evry six seconds, one person becomes a victim of smoking



Having a number of experienced physicians and using the best methods of the basis of international standards, **Smoking Cessatin Clinic** announces its readiness to offer free services to those who are willing to quit smoking  
Tel: 88105003



The section of membership and public participatin of this society accepts new honorary members  
Tel: 88105001-2

for more information and registratio, pleas contact the above-mentioned phone numbers



In order to fight against smoking (cigarette and Hookah) and prevent its growth, **Clean Breath Educational Center** presents a variety of free happy programs in this center, schools and Kindergartens for children between 6 and 12  
Tel: 88105188-9

**TCRC**  
Tobacco Control Research Center  
Iranian Anti-Tobacco association

Address: No. 4, Farahani pour Avenue, 7<sup>th</sup> Avenue, Seyyed Jamaloddin Asad Abadi street (Yuosef Abad), Tehran - [www.iata.org.ir](http://www.iata.org.ir) - [info@iata.org.ir](mailto:info@iata.org.ir) - [telegram:me/iataorg](https://t.me/iataorg)