



معاون بهداشتت وزیر بهداشت
بالاترین فساد اقتصادی
در کشور مربوط به
دخانیات است

صفحه ۳



محمد کارت در گفتگوی اختصاصی با کارت قرمز:
چندپیک هم کمتر بکشند کافیس!

صفحه ۴

خروج طرح «پاد» از بن بست اجرایی، آموزش و پرورش را طلب می کند دخانیات در مدارس ممنوع تصویر است!



رییس دفتر مقام معظم رهبری تأکید کرد؛

پژوهش، بازوی تدوین راههای پیشگیری و کنترل در جامعه است

صفحه ۲

قاجاق

این قصه سر دراز دارد

صفحه ۵

جاقی، بستر اصلی شیوع و بروز بیماریها

صفحه ۶

گزارش تصویری از مرکز فرآموز (نفس پاک)

صفحه ۸

خاب ناخواسته

سینما، سیگار...!

صفحه ۱۱

فاطمه العوادر گفت و گوی اختصاصی با کارت قرمز:

تباکوهای جویدنی در وضع مالیات، بازی داده نمی شوند

صفحه ۱۲

تفاهم نامه همکاری بین وزارت بهداشت و جهاد کشاورزی

سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر به امضار رسید

در همه قوانین، سیاست های اجرایی و مقررات با رعایت کاهش مخاطرات و آلودگی های تهدید کننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی، تهیه پیوست سلامت برای طرح های کلان توسعه ای، ارتقا شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی تأکید کرده اند. با توجه به ضرورت پاسخگویی در قبال سیاست های کلی سلامت و انسجام مبادی تصمیم گیری، اجراء نظارت و ارزیابی کلیه فعالیت ها، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری کلیه دستگاه های مربوطه، «سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط» تدوین شد که متعاقباً پس از امضای کلیه وزرا، در تاریخ سوم اسفند ۹۴ در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با حضور رییس جمهور تصویب شد و این تفاهم نامه به دنبال اجرایی کردن سیاست های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری و نیز اجرای سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط به امضا رسید.



آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی است. گفتنی است امروزه با تغییرات سریع و شگرف اجتماعی ناشی از روند توسعه و به ویژه افزایش سن جمعیت، سهم بیماری های غیر واگیر (مانند بیماری های قلبی و عروقی و سرطان ها) در مرگومیر و بار مالی ناشی از مشکلات سلامت با سرعت چشمگیری رو به فزونی است. بر این اساس، مقام معظم رهبری در ابلاغ سیاست های کلی سلامت بر تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم از دیگر تعهدات مشترک وزارتخانه های بهداشت، درمان و

پیشگیری در تدوین و اجرای سیاست انقباضی در خصوص کشت دخانیات و جایگزینی آن با سایر محصولات کشاورزی، حمایت از برنامه های کنترل مواجهه شغلی کشاورزان با عوامل زیان آور شغلی، کنترل آلاینده ها، باقیمانده سموم، کودهای شیمیایی و فلزات سنگین در محصولات زراعی، باغی، گلخانه ای و استفاده از فناوری های جدید و تایید شده در تولید، نگهداری، توزیع و نظارت بر مواد غذایی از جمله تعهدات مشترک دو وزارتخانه است. ارتقای کمی و کیفی واکسن ها و فرآورده های بیولوژیک تولیدی کشور، همکاری در تدوین و اجرای برنامه ملی پیشگیری و کنترل مقاومت ضد میکروبی همکاری برای جلوگیری از استفاده از فاضلاب برای آبیاری زمین های کشاورزی، تدوین برنامه ارتقای شاخص های بهداشتی فرآورده های غذایی و اجرای آن با مشارکت کلیه ذینفعان با رعایت قوانین و مقررات از دیگر تعهدات مشترک وزارتخانه های بهداشت، درمان و

به منظور اجرای اقدامات سلامت محور با هدف پیشگیری و ارتقای مداخلات کنترلی بیماری های غیر واگیر و استقرار «سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط» مصوب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی تفاهم نامه ای بین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت جهاد کشاورزی به امضا رسید. بر اساس این تفاهم نامه، کاهش ۲۵ درصد از خطر مرگ های زودرس ناشی از بیماری های غیر واگیر، کاهش ۲۰ درصد از میزان تحرک بدنی ناکافی، کاهش ۱۰ درصد از مصرف الکل، کاهش ۱۰ درصد از میزان مصرف نمک سدیم، کاهش ۳۰ درصد از شیوع استعمال دخانیات و کاهش ۲۵ درصد از شیوع پرفشاری خون از جمله اهداف بلندمدت تعهدات بین المللی جمهوری اسلامی ایران در راستای اجرایی نمودن سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط است. به گزارش ایلنا، براساس این تفاهم نامه:

با رای نمایندگان

ناظران مجلس در ستاد ملی کنترل و مبارزه با دخانیات انتخاب شدند



منوچهر جمالی



ذبیح نیکفر



در جلسه علنی روز یکشنبه مجلس شورای اسلامی، اعضای ناظر مجلس در ستاد ملی کنترل و مبارزه با دخانیات مشخص شدند. بر اساس این گزارش، ذبیح نیکفر با ۱۳۴ رأی و منوچهر جمالی با ۱۳۳ رأی از مجموع ۱۶۵ رأی، به عنوان اعضای ناظر قوه مقننه در ستاد ملی کنترل و مبارزه با دخانیات انتخاب شدند.

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۶ ثانیه یک قربانی می گیرد



کلینیک ترک سیگار



شرآموز «نفس پاک»

مرکز آموزش مهارت های رفتاری کودکان و نوجوانان

کلینیک ترک سیگار با برخورداری از پزشکان مجرب و با استفاده از بهترین روش ها و استانداردهای بین المللی، آمادگی خود را جهت پذیرش داوطلبان ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می نماید. تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۳

واحد جلب و جذب مشارکتهای مردمی جمعیت، آماده پذیرش اعضا بصورت افتخاری می باشد. تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۱-۲

فرآموز نَسَس پاک به منظور پیشگیری از استعمال دخانیات (سیگار و قلیان)، برنامه های شاد و متنوعی را درون مرکز، مدارس و مهد های کودک، برای سنین ۶-۱۲ سال بصورت رایگان برگزار می نماید. تلفن: ۸۸۱۰۵۱۸۸

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

آدرس: تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی (یوسف آباد)، کوچه هفتم، نبش کوچه فراهانی پور، پلاک ۴، تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۱-۲ - info@iata.org.ir - Telegram.me/iataorg - www.iata.org.ir

سخن اول

نمیشناسیم، بازی نیستید!

سیستان و بلوچستان، استانی که این روزها در زیر آسمان نه چندان آسمان به سر می‌برد. می‌گویند به کلی اکسیژن با این استان قهر است. در آسمان به دنبال وزش باد می‌گردیم و در روی زمین، کمی دلسوزی مسئولان را طلب می‌کنیم.

می‌گویم چرا؟ بعد کلی عکس برایم ارسال می‌کند و می‌گوید در اینجا هرگونه تنباکویی که طلب کنی هست. تنباکوی جویدنی هم جزئی از فرهنگ مردم این استان است. از بچه چند ساله تا پیرمرد عصا به دست، همگی از آن استفاده می‌کنند. بسیاری می‌گویند نه تنها مضر نیست، بلکه در اکثر مواقع مفید هم بوده است. درد گوش، گلو درد، سردرد و بسیاری از دردهای این چنینی را تسکین می‌دهد. بچه‌های مدرسه در کیفشان به عنوان آدامس نگه می‌دارند. بقالی‌های محل هم اکثراً به کاسه مسی بزرگ روبروی پیشخوان گذاشته‌اند و به صورت متقالی یا بسته‌ای می‌فروشند. البته گران هم نیست، با ۵۰ تا ۱۰۰ تومان، می‌توان مقدار زیادی خرید.

این معضل در بین دانشجویان شهرستانی که به این استان هم سفر می‌کنند بسیار دیده شده. دانشجویانی که در محیط باز و قابل دسترس به هر گونه مواد دخانی و یا مخدر، می‌توانند هر چیزی را حتی برای یک بار هم که شده امتحان کنند. بسیاری از تنباکوهای جویدنی استفاده می‌کنند و در ادامه آن نیز به مواد دیگری روی می‌آورند. استفاده از تنباکوی جویدنی و مواد دخانی از این قبیل، به خاطر ارزان و سهل الوصول بودن آن، طرفداران خاص خود را دارد. مگر نه آنکه مالیات بر کالاهای آسیب‌رسان از دغدغه‌های اصلی کمیسیون بهداشت در مجلس بود؟ ولی خوب برخی از کالاهای آسیب‌رسان در این لیست متأسفانه قرار نمی‌گیرند. این موضوع حتی در جلسه‌ای که وزارت بهداشت با سازمان جهانی بهداشت داشت نیز تأکید شد. تنباکوهای جویدنی، از جمله مواد دخانی است که در حال حاضر استفاده از آن در اکثر کشورهای دنیا به مرحله هشدار رسیده است.

البته وضعیت هشدار آن نیز در کشور ما خاکستری است. خاکستری است از آن جهت که بسیاری از بازتاب‌های آن، نه به خوبی پوشش داده می‌شود و نه اینکه در مرکز توجه بسیاری از مسئولان امر قرار می‌گیرد. با کمی گپ‌وگفت با اساتید دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، با آمار و ارقام ناباورانه‌ای در رابطه با سرطان دهان رو به رو می‌شویم. آمار و ارقامی که نسبت به جمعیت استان قابل تأمل است. این سرطان حتی در بچه‌هایی با سن کم هم دیده شده است. استفاده بیش از حد این ماده دخانی، شهروندان این استان را به چالشی جدید فراخوانده است. چالشی که معلوم نیست در چند سال آینده به کجا خواهد رسید. در اکثر مدارس این استان نیز اطلاع‌رسانی‌های لازم در خصوص این ماده داده نمی‌شود و مضر نبودن آن نیز ملکه ذهن اکثر ساکنان شده است. این در حالی است که در خود شهر تهران، بسیاری از افراد همین توابع نیز همچنان این ماده را در بازارهای تهران خریداری کرده و مصرف می‌کنند. به هر حال، تنباکوی جویدنی نیز مانند سایر کالاهای آسیب‌رسان باید به آن مالیات تعلق گیرد. مالیاتی که در اکثر کشورها در جهت کنترل مصرف حرکت کرده است.

اینکه سیگارهای الکترونیکی، تنباکوهای جویدنی، قلیان‌های الکترونیکی و ابزار این قبیل را بخواهیم در حاشیه قرار دهیم، متأسفانه قبح مصرف بسیاری از آنها نیز در جامعه ریخته شده و بعد از قلیانسراها، تازه بعد از همه گیر شدن؛ دولت می‌بایست هزینه مضاعفی را خرج کند در جهت اطلاع‌رسانی و کنترل مصرف آنها.

استان‌های مرزی کشور متأسفانه در تیررس آسیب بسیاری از مواد دخانی هستند که باید برای این شهرها نیز چاره‌ای اندیشید. شاید اولین جایی که می‌توان از طریق آن نیمی از راه را رفت، مدارس باشد. تاریخ ثابت کرده که آموزش همیشه در تمامی بخش‌ها پیشگام است. حال مدارس در ب‌های بسته خود را حال نه کامل باز، حتی اگر نیمه باز هم بگذارند، شاید همین روزنه کوچک نیز در آینده بتواند بسیاری از هزینه‌های سلامت را کاهش دهد. هزینه‌هایی که حتی با تصویب مالیات بر دخانیات نیز کاهش نخواهد یافت. آموزش و اطلاع‌رسانی تا زمانی که در سایه عدم همکاری قرار گیرد، همچنان کشور باید هزینه‌هایی را تقبل کند که در اکثر مواقع می‌تواند جبران‌ناپذیر باشد.



رییس دفتر مقام معظم رهبری تأکید کرد؛

پژوهش، بازوی تدوین راه‌های پیشگیری و کنترل در جامعه است

با همکاری دانشگاه‌ها در مقاطع مختلف، تحقیق و پژوهش در زمینه‌های مختلف کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات را در دستور کار خود قرار دهد، زیرا همه ما آگاهیم که برای مبارزه با یک پدیده و معضل اجتماعی، در ابتدا باید آن را به صورت ریشه‌ای مورد بررسی قرار داد و بعد به صورت نظام‌مند در جهت رفع آن مشکل، اقدام کنیم.

حجت الاسلام محمدی گلپایگانی در ادامه افزود: کمک به سلامت جامعه، مهم و ارزشمند است. بدن انسان وقتی سلامت باشد، آن فرد می‌تواند یک مبارز یا یک سلحشور برای جامعه باشد. یک جوان معتاد یک خانواده را می‌تواند به باد دهد. لذا بحث سلامت جامعه تلاش در راه بهبود آن بسیار با اهمیت است. بنابراین با پیوستن به این پویش ملی، امید است که تمامی افراد جامعه نه به صورت نمادین، بلکه جدی‌تر از گذشته در مسیر مبارزه با استعمال مواد دخانی گام بردارند.



اولین جلسه هیات امنا در سال ۹۵ با حضور حجت الاسلام و المسلمین محمدی گلپایگانی رییس هیات امنای جمعیت، دکتر محمد رضا مسجدی دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات، حجت الاسلام و المسلمین حاج سید حسن معین شیرازی رییس هیات مدیره جمعیت، حجت الاسلام و المسلمین حاج مصطفی مرسلی عضو هیات مدیره جمعیت، دکتر اسماعیل افشار عضو هیات مدیره، اعلا میر محمد صادقی عضو هیات امنا و دکتر متافی، دکتر توحیدی، دکتر دولتی، عزیزاله علاءالدینی، دکتر مخزن موسوی، مهندس حیدری، دکتر دلشاد و حسن پرویزیان از اعضای هیات امنای این جمعیت برگزار شد. لازم بذکر است در این جلسه به اجرای طرح شهر بدون دخانیات توسط شهرداری تهران با همکاری سایر بخش‌ها، آموزش و پژوهش در زمینه چگونگی کنترل و پیشگیری از استعمال مواد دخانی، همکاری صدا و سیما و وزارت ارشاد در خصوص آگاهی و اطلاع‌رسانی تأکید شد.

استعمال سیگار در تمامی محافل و مراکز وجود دارد.

رییس هیات امنای این سازمان مردم نهاد در ادامه این جلسه، ضمن تأکید بر پدیده نگران‌کننده استعمال قلیان در بین زنان متذکر شد: می‌بایست برنامه‌های جامعی در خصوص اطلاع‌رسانی و آموزش با همکاری صدا و سیما، وزارت ارشاد و شهرداری تهران (در زمینه شهر بدون دخانیات) تدوین شود. همچنین جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران



روند کاهش مصرف در کشور به کندی انجام می‌شود

در رابطه با افزایش مصرف دخانیات در ایران و در منطقه امروز، پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۲۵ به جای ۳۰ درصد کاهش، ۳۰ درصد افزایش داشته باشیم. لذا کشور ما نیاز دارد، در بین تمامی بخش‌ها مانند وزارت صنعت، وزارت بهداشت، آموزش و پرورش، صدا و سیما، مجلس و غیره، همدلی و همکاری در جهت اجرای این برنامه وجود داشته باشد.

وی ادامه داد: اجرا نشدن سیاست‌های کنترل، موجب خلل در برنامه‌های کنترل در سطح بین‌المللی نیز می‌شود. لذا تمامی افراد و دستگاه‌هایی که به این پویش نمادین «گلدان‌ها را قلیان کنیم» می‌پیوندند، می‌بایست در زمینه کاهش و کنترل مصرف، مصمم و جدی‌تر از گذشته حرکت کنند.

لزوم اجرای طرح پاد در مدارس

مسجدی در ادامه ضمن اشاره به لزوم اجرای طرح «پاد» در مدارس گفت: مدرسه پایگاه علمی مهمیست، وقت آن رسیده، آموزش و پرورش

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نیز در ادامه این جلسه، ضمن اشاره به این مطلب که ایران در بین حدود ۲۲ کشور منطقه، در بحث اجرای سیاست‌های کنترل دخانیات همیشه پیشگام بوده است، گفت: روند کاهش مصرف در کشور ما به آرامی انجام می‌شود و ما باید شرایط بهتری را نسبت به کشورهای دیگر ایجاد کنیم. هدف نهایی دنیا در رابطه با اجرای سیاست‌های کنترل دخانیات، یک نقطه مشخص است و همه دولت‌ها باید برای رسیدن به آن نقطه تلاش کنند. حال اگر ما مصرف را کنترل کنیم ولی همچنان ضعف در اجرای افزایش مالیات بر دخانیات داشته باشیم، متأسفانه نه تنها به هدف نمی‌رسیم، بلکه برای سایر کشورها نیز مشکل ایجاد می‌کنیم.

دکتر محمدرضا مسجدی افزود: طبق بیانیه سازمان جهانی بهداشت، باید کشورها مصرف دخانیات خود را تا سال ۲۰۲۵ تا ۳۰ درصد کاهش دهند. حال با توجه به این بیانیه و آمارهای ارائه شده



تمامی دستگاه‌ها مسئولند

مسجدی در ادامه متذکر شد: آیا واقعا شهر تهران می‌خواهد که یک شهر بدون دخانیات باشد یا خیر؟ در این راه تمامی دستگاه‌های کشور مسئولند، صدا و سیما، وزارت ارشاد، آموزش و پرورش و غیره باید با همدلی و مشارکت در این راه قدم بردارند.

وی در خاتمه گفت: در بحث مالیات با تلاش‌های فراوان، بالاخره بعد از ۱۰ سال تصویب شد. ولی تصویب مالیات به تنهایی قرار نیست تمامی مشکلات را حل کند ما در حال حاضر بحث عرضه آزاد، نمایش سیگار در تلویزیون و صدا و سیما و غیره را داریم، پس زمانی به هدفمان می‌رسیم که در کارها مسئولیت پذیر باشیم.

بالاترین فساد اقتصادی در کشور مربوط به دخانیات است

جلوگیری از بروز بیماری‌های غیرواگیر، نیازمند ورزش و تحرک است

سیاری با اشاره به اینکه یکی از برنامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کاهش مصرف نمک به عنوان یکی از عوامل بیماری‌زا در کشور است، گفت: سرانه مصرف نمک در کشور بین ۱۰ تا ۱۲ گرم است که این میزان باید به سه تا پنج گرم کاهش یابد. متأسفانه بیش از ۱۰ میلیون نفر در کشور از بیماری فشار خون رنج می‌برند که در اثر آن، سالانه ۸۳ هزار نفر جان خود را از دست می‌دهند.

وی ادامه داد: بر اساس آمارها ۵۰ درصد از افراد مبتلا به فشار خون، از بیماری خود بی‌خبرند و زمانی متوجه آن می‌شوند که در معرض خطر قرار دارند. سیاری، کم تحرکی را از مهمترین عوامل بروز بیماری‌ها دانست و افزود: باید با کمک شهرداری‌ها و دستگاه‌های اجرایی، به گونه‌ای برنامه‌ریزی و فرهنگ‌سازی شود که هر ایرانی روزانه بین ۳۰ دقیقه تا یک ساعت به ورزش و نرمش بپردازد تا از بروز بیماری‌های غیرواگیر ناشی از کم تحرکی جلوگیری شود.

معاون بهداشت وزیر بهداشت، چاقی، قند خون، فشار خون و چربی را از دلایل مهم بروز بیماری دانست و عنوان کرد: بیماری‌های قلبی و عروقی، سرطان، اضافه وزن، آسم و دیابت از مهمترین بیماری‌های مرتبط با این عوامل هستند که با فرهنگ‌سازی و سالم‌سازی تغذیه می‌توان از بروز آنها جلوگیری کرد.

وی در خاتمه گفت: براساس آمارها در کشور بیش از ۱۵ میلیون نفر از کلسترول بالا و ۷ میلیون نفر از دیابت رنج می‌برند.

تدوین سند راهبردی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر

معاون بهداشت وزیر بهداشت، با اشاره به تدوین سند راهبردی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر در دولت یازدهم نیز گفت: دولت نسبت به کنترل بیماری‌های غیرواگیر، توجه ویژه‌ای دارد. سیاری با بیان این که این سند باید در سطح شهرستان‌ها و استان‌ها بومی‌سازی شود، گفت: هم اینک این سند توسط ریاست جمهوری ابلاغ شده و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی، فرمانداران و مسئولان ادارات موظف به پیگیری و اجرای آن هستند.

وی با بیان اینکه بیش از ۱۰ میلیون و ۳۰۰ هزار حاشیه‌نشین در کشور شناسایی شده‌اند، تصریح کرد: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای محله‌ها و سکونت‌گاه‌های غیررسمی، مراکز سلامت ایجاد کرده که اقدامی مناسب برای ارائه خدمت به این قشر است.

معاون بهداشت وزیر بهداشت با اشاره به راه‌اندازی اورژانس روستایی در کشور نیز گفت: این طرح برای نخستین بار در دولت یازدهم اجرایی می‌شود. سیاری با بیان اینکه این پایگاه‌ها در کنار مراکز بهداشتی و درمانی روستایی مستقر می‌شوند، افزود: این طرح امسال با همکاری معاونت درمان وزارتخانه اجرا می‌شود که زمینه خوبی برای ارائه خدمات به روستاییان است.

وی گفت: در قالب این طرح، یک دستگاه آمبولانس و تکنیسین‌های آموزش دیده اورژانس در پایگاه‌های اورژانس روستایی مستقر می‌شوند.

روانی بهره‌مند شده‌اند، تصریح کرد: طی ۱۰ سال گذشته، میزان پرداختی مردم در بخش سلامت و درمان به ۷۰ درصد رسیده بود، در حالی که با اجرای طرح تحول سلامت توسط دولت، ظرف سه سال اخیر میزان پرداختی مردم به‌طور چشمگیری کاهش یافته است.

وی ادامه داد: ۵۵ درصد عوامل حفظ سلامت اجتماعی، ۱۵ درصد عوامل رفتاری، ۱۰ درصد بین بخشی و ۱۰ درصد نیز متوجه خود مردم است.

دانشگاه علوم پزشکی موظف به برنامه‌ریزی و اجرای طرح ممنوعیت استعمال قلیان است

معاون بهداشت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به اینکه مردم ایران سالانه ۱۰۰ هزار میلیارد ریال صرف دخانیات می‌کنند، گفت: قرار است عرضه و استعمال قلیان در مراکز عمومی بین راهی مانند رستوران‌های سنتی نیز ممنوع شود و دانشگاه‌های علوم پزشکی موظف به برنامه‌ریزی برای اجرای این طرح هستند.

سیاری با بیان این که کاهش مصرف دخانیات نیاز جدی به فرهنگ‌سازی دارد، افزود: یکی از برنامه‌های وزارت بهداشت، جمع‌آوری قلیان از مراکز عمومی است که در این راستا، ممنوعیت استعمال قلیان در مراکزی مانند باغ تالارها با همکاری قوه قضائیه و شهرداری‌ها به اجرا درآمده است.



مصرف سیگار و الکل، دو عامل غیرواگیر و پرخطر سلامت هستند

معاون بهداشت وزیر بهداشت در گوشه ای از صحبت‌هایش ضمن تأکید بر ضرورت توجه به آسیب‌های اجتماعی گفت: مصرف سیگار و الکل دو عامل غیرواگیر و پرخطر سلامت بشمار می‌روند، اما تصویب قوانین برای کنترل مصرف سیگار با مقاومت لابی‌های قدرت و تولیدکنندگان آن مواجه می‌شود.

علی‌اکبر سیاری با بیان اینکه تنها ۱۰ درصد از سلامت مردم در ارتباط با فعالیت‌های این وزارتخانه در حوزه پیشگیری بیماری‌ها و آسیب‌های اجتماعی است، افزود: دولت تدبیر و امید در اجرای طرح تحول نظام سلامت به خوبی عمل کرد و رضایت مردم را در این بخش فراهم نمود.

وی با اشاره به اینکه با اجرای طرح تحول نظام سلامت، عدالت درمانی در کشور فراهم و مردم در حوزه سلامت از رفاه اجتماعی، روحی و

معاون بهداشت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در نشست کارگروه سلامت شهرستان سبزوار بالاترین فساد اقتصادی در کشور را مربوط به دخانیات دانست و گفت: دخانیات، چهار برابر سایر مفاصد اقتصادی دارای سود و رانت است، چراکه سیگار از طریق مبادی مختلف قاچاق می‌شود و با این وجود، قیمت آن در پایین‌ترین حد ممکن قرار دارد و دسترسی به آن نیز به سهولت امکان‌پذیر است.

دکتر علی‌اکبر سیاری، مالیات را یکی از راه‌های مبارزه با دخانیات و کاهش مصرف سیگار دانست و افزود: متأسفانه برخی از تولیدکنندگان سیگار، در این زمینه مقاومت زیادی از خود به نمایش می‌گذارند.

وی ادامه داد: متأسفانه سالانه ده‌ها دستگاه تریلی حامل این ماده افیونی (سیگار) از راه‌های مختلف به کشور قاچاق می‌شود و وزارت بهداشت نیز با هماهنگی دستگاه قضایی و نیروی انتظامی در پی کنترل قاچاق است.

مسجدی و صادق‌نیت، روی خط خبر:

دست‌های زیاد و سودهای هنگفت بازار دخانیات



واردکننده بگیرد اما متأسفانه هنوز این اتفاق در کشور ما نیفتاده است.

وی ادامه داد: با در نظر گرفتن میزان تورم، متأسفانه تنها کالایی که نسبت به تورم ارزان‌تر شده، سیگار و بدتر از آن قلیان است.

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: امسال اگر درست عمل شود، قرار است تقریباً معادل ۲۰ درصد قیمت خرده فروشی مالیات گرفته شود، در صورتی که این رقم باید ۸۰ درصد باشد و منابعی که از این محل جمع آوری می‌شود، صرف توسعه فضاهای آموزشی کشور شود.

در ادامه این برنامه، دکتر صادق‌نیت با تأیید صحبت‌های دکتر مسجدی گفت: سعی بر این است که مالیات بر اساس قیمتی که به دست مصرف‌کننده می‌رسد دریافت شود، ولی قرار نیست این مالیات از مصرف‌کننده گرفته شود، بلکه فقط تولیدکننده و واردکننده محصولات دخانی مکلف به پرداخت مالیات هستند تا حاشیه سود کمتری به دست واسطه‌ها برسد.

وی درباره مصرف قلیان در سفره‌خانه‌ها نیز در خاتمه گفت: تا زمانی که مردم همراهی کنند، در کنترل عرضه و مصرف قلیان در سفره‌خانه‌ها موفق خواهیم بود. اطلاع‌رسانی باید صحیح باشد تا مردم مضرات مصرف قلیان را بدانند و آن را کنار بگذارند.

واسطه‌ها می‌رود. وقتی می‌گوییم مالیات افزایش یابد، سعی بر این است که این افزایش مالیات صرف توسعه، درمان، آموزش و کارهای دیگر شود. در بودجه سال قبل، علی‌رغم مخالفت‌ها، افزایش مالیات بر سیگار در مجلس تصویب و ابلاغ شد و قرار است امسال، افزایش مالیات قابل قبولی نسبت به سال‌های قبل داشته باشیم. در سال‌های گذشته، میزان مالیات کاهش جدی داشت اما امسال سعی داریم ۲۰ تا ۲۵ درصد مالیات بر مواد دخانی را افزایش دهیم.

صحبت اصلی، نحوه گرفتن مالیات از واردکننده است

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نیز در ارتباط تلفنی با این برنامه، درباره افزایش قیمت و افزایش مالیات بر سیگار گفت: افزایش مالیات با افزایش قیمت تفاوت دارد. مالیات از تولیدکننده و وارد کننده دریافت می‌شود، در صورتی‌که افزایش قیمت را مصرف‌کننده می‌پردازد.

دکتر محمدرضا مسجدی افزود: قانون گفته است که دولت باید مالیات را بر اساس خرده فروشی بگیرد. صحبت اصلی، نحوه گرفتن مالیات از واردکننده است. دولت باید افزایش مالیات را متناسب با قیمت محصولات دخانی زمانی که به دست مصرف‌کننده می‌رسد، از تولیدکننده و

مصرف سیگار در فیلم‌های سینمایی در سه دهه گذشته متأسفانه افزایش داشته است. بررسی‌های مقایسه‌ای دهه کنونی با دو دهه قبل نیز نشان داده که مصرف سیگار در سریال‌ها و فیلم‌ها چندین برابر شده است.

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت افزود: اقداماتی انجام شده است که در فیلم‌ها و نمایش‌های پرمخاطب، از مواد دخانی استفاده نشود. در کشور ما هنرپیشه‌های ارزشمندی حضور دارند که اگر به این موضوع توجه کنند، موفق‌تر خواهیم بود.

دکتر صادق‌نیت درباره قیمت پایین سیگار در کشور نیز گفت: دست‌های زیادی در کشور وجود دارند و سودهای هنگفتی در خرید و فروش سیگار مطرح است که به واسطه‌ها می‌رسد. به طور مثال، یک پاکت سیگار کراهی که در کشور ما به قیمت کمتر از یک دلار فروخته می‌شود، در کشور کره که تولیدکننده این سیگار است با قیمتی حداقل ۵ برابر بیشتر به فروش می‌رسد. این تفاوت به این دلیل است که در کشورهایی مانند کره اجازه نمی‌دهند سیگار به راحتی و با قیمت پایین به دست مردم و جوانان برسد. قیمت سیگار حتی در کشورهای همسایه نیز بسیار بالاتر است.

وی افزود: تفاوت قیمت سیگار از زمان تولید تا زمانی که به دست مصرف‌کننده می‌رسد، به جیب

وجود دارد که ممنوعیت استعمال دخانیات در آنها رعایت نمی‌شود که باید با این امکان برخورد شود.

صادق‌نیت افزود: امروزه در اماکنی مانند اتوبوس، تاکسی، سینما و بیمارستان، استعمال دخانیات بسیار محدود شده است، اما اگر موردی از استعمال دخانیات در این اماکن مشاهده شود، فرد خطاکار به دستگاه قضایی معرفی می‌شود.

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت گفت: ۸۵ درصد مردم سیگار و قلیان نمی‌کشند و حق دارند شرایطی فراهم شود تا در محل‌هایی مثل رستوران، سینما و غیره که به آنها مراجعه می‌کنند، در معرض دود قرار نگیرند. بنابراین لازم است اطلاع‌رسانی لازم در این خصوص انجام شود.

صادق‌نیت افزود: پاکت سیگار نباید حاوی تبلیغات باشد، بلکه روی پاکت سیگار فقط باید به اطلاع‌رسانی از مضرات مصرف سیگار اختصاص یابد. در رسانه‌های عمومی مثل صدا و سیما نیز باید درباره مضرات مصرف سیگار و قلیان، اطلاع‌رسانی شود.

وی درباره استفاده از مواد دخانی در فیلم‌ها که جنبه تبلیغی دارد نیز گفت: در بعضی کشورها این موارد رعایت شده است، اما بررسی مرکز تحقیقاتی نشان داده است که در کشور ما نمایش

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، چندی پیش در برنامه روی خط خبر شبکه خبر سیما شرکت کردند و به آسیب‌شناسی مصرف دخانیات در کشور پرداختند.

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در این برنامه با بیان اینکه کشورهای موفق، راهکارهای مختلفی را برای کاهش مصرف سیگار در پیش گرفته‌اند که برخی از آنها موثر بوده است، گفت: اگر اطلاع‌رسانی صحیح باشد و مردم نیز همکاری و همراهی کنند، ما نیز در کاهش استعمال دخانیات در کشور موفق خواهیم شد.

دکتر صادق‌نیت افزود: سازمان جهانی بهداشت و کنوانسیون بین‌المللی کنترل دخانیات که کشورهای زیادی در آن عضو هستند، راهکارهای مختلف و مناسبی ارائه کرده‌اند که کشورهای پیشرفته و کشورهای در حال توسعه مثل ترکیه و برزیل با عمل به این راهکارها توانسته‌اند مصرف سیگار را کاهش دهند.

وی ادامه داد: یکی از این راهکارها، ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی است که در کشور ما نیز به مرحله اجرا گذاشته شده که در آن موفق بوده‌ایم و مردم نیز همکاری خوبی در اجرای این طرح داشته‌اند. البته هنوز اماکنی

صورت نظام‌مند انجام شود، ما نمی‌گوییم تمام اما تا حدودی از مصرف را می‌تواند کاهش دهد. هر کار که بتواند حتی تاثیر بسیار کم هم بگذارد موثر است. با ساخت این مستند نمی‌خواهیم و نمی‌توانیم در صدد منع استعمال قلیان برآئیم، اما بنده معتقدم که حتی اگر بعد از تماشای این مستند چند پک هم از گذشته کمتر بزنند، برای ما کافی است. به هر حال تاثیر حتما نباید در ابعاد بزرگ اتفاق بیفتد. ما قبل از ساخت این فیلم با چند کارشناس اجتماعی و سلامت صحبت و مشورت کردیم. اطلاعات لازم را جمع‌آوری و بر اساس آن اقدام به ساخت این مستند کردیم.

به نظر شما این اقدام موسسه آوای سلامت برای ساخت فیلم در بخش کنترل و سلامت چگونه است؟

همانطور که گفتیم فیلم کوتاه با توجه به خواسته‌های نسل امروز و فضاهای مجازی و دیجیتال طرفداران بیشتری را جذب کرده است. ارگان‌ها و سازمان‌ها امروزه با مخاطب خود راحت‌تر از گذشته ارتباط برقرار می‌کنند. به هر حال با توجه به سرعت و حجم اینترنتی که کاربران در طول شبانه‌روز استفاده می‌کنند، ترجیح می‌دهند فیلم‌هایی با حجم پایین‌تر را دانلود کنند. این قبیل فیلم‌ها در کمترین زمان بیشترین اطلاعات و تاثیرگذاری را می‌تواند بر روی مخاطب بگذارد.

البته باز هم تاکید می‌کنم که منظور من از تاثیر، منع کامل استعمال قلیان نیست. منظور من این است که اگر فرد زمانی ۸ پک به قلیان می‌زند، حالا بعد از دیدن این مستند ۴ پک بزند. کم کردن تعداد پک‌هایش در روز هم برای من یک اتفاق خوب است.

چطور شد که تصمیم گرفتید با موسسه آوای سلامت همکاری کنید؟

من پیش از این نیز، مستندهایی که به آسیب‌های اجتماعی در بخش‌های مختلف به خصوص مواد مخدر و غیره پرداخته باشد، ساخته‌ام. فکر می‌کنم یکی از دلایل پیشنهاد همکاری از طرف موسسه آوای هنر سلامت نیز این بود که در بخش آسیب‌های اجتماعی تاکنون کارهای زیادی انجام داده‌ام. به هر حال ژانر اجتماعی و پرداختن به معضلات موجود در جامعه همواره برایم جذاب بوده است. لذا ساخت و نمایش این فیلم نیز پیرو دغدغه‌های قبلی من است.

بر می‌گیرد و هر کسی می‌تواند به پای این فیلم نشست و پیام اصلی آن را دریافت کند.

من با ساخت این فیلم می‌خواهم نگاه کلیشه‌ای به معضل قلیان در جامعه را نداشته باشم. همه ما می‌دانیم که قلیان در بین نوجوانان همانطور که قبلاً هم گفتیم شایع است و قبح استعمال آن در بین خانواده‌ها و افراد جامعه شکسته شده. متأسفانه قلیان به عنوان ابزار تفریح در جامعه جا افتاده و یکی از اصلی‌ترین تفریحات جوانان در اوقات فراغت و دورهمی‌های آنان است. بنابراین قرار است این مستند نگاهی فرمالیستی داشته باشد و به واسطه تفریح موزیک، فضا سازی صدا و تصویر کلیت ساختار خود را شکل دهد.

چرا نام «سمفونی مرگ» را انتخاب کردید؟ فکر نمی‌کنید بین سمفونی و مرگ کنتراست وجود دارد؟

امکان دارد بعد از تدوین، اسم را تغییر داده و نام دیگری انتخاب کنیم. فعلاً این اسم در حد پیشنهاد است. انتخاب سمفونی البته به جا هم بود. چرا که این سمفونی در فیلم هم مشهود است. اپیدمی استعمال قلیان در سطح جامعه یک سمفونی دسته‌جمعی را انگار تشکیل می‌دهد که همه مشغول نواختن ساز قلیان هستند. این سمفونی رفته رفته فرد را به سمت سیاهی و در نهایت به ورطه مرگ می‌کشاند. در واقع سمفونی ما ماجرا یک رابطه تئاتیک دارد.

چرا تصمیم گرفتید که در قالب مستند به این مسئله بپردازید؟

ساخت این قبیل فیلم‌ها بیشتر جنبه هشدار دارد. ما در عصری زندگی می‌کنیم که بیشتر مخاطبان در فضاهای مجازی ترجیح می‌دهند در کمترین زمان بیشترین اطلاعات را کسب کنند. همچنین زمانی را صرف دانلود فایل‌های تصویری با حجم بالا نمی‌کنند. بنابراین اگر یک فیلم کوتاه با حجم کم و در کمترین زمان پیام مورد نظرش را منتقل کند، می‌تواند تاثیرگذارتر از یک فیلم بلند و طولانی باشد.

قبل از ساخت مستند، مسئله را به صورت کارشناسی مورد بررسی قرار داده‌اید؟

هر ناهنجاری و معضلی را در ابتدا باید بصورت کارشناسی بررسی و ریشه‌یابی کرد و بعد در جهت آگاه‌سازی آن اقدام کرد. اگر آگاه‌سازی به

ایده ساخت مستند «سمفونی مرگ» چگونه آغاز شد؟

ابتدا موسسه آوای هنر سلامت با من تماس گرفت و بعد در رابطه با سوژه‌هایی که بتوان در بخش کنترل مصرف قلیان و سیگار انجام داد با هم مشورت کردیم. در نهایت بعد از مشورت با کارشناسان اجتماعی و سلامت در این حوزه، تصمیم به ساخت این مستند گرفتیم.

چرا قلیان را به عنوان سوژه اصلی این مستند انتخاب کردید؟

همگی ما تا حدودی در رابطه با مضرات قلیان آگاهی داریم. ولی معضل استعمال قلیان در سطح جامعه را باید از منظر اجتماعی و فرهنگی نیز بررسی کرد. امروزه استعمال قلیان به خصوص در بین جوانان و نوجوانان ما اپیدمی شده است. ما باید دلایل علاقه وافر افراد را نسبت به استعمال قلیان در ابتدا شناسایی و بعد در صدد کنترل آن برآیم.

چندی پیش «جمال شورجه گفت یکی از مهم‌ترین مسائل برای ترویج چنین مسئله‌ای این است که عدم مصرف دخانیات از سوی خود فیلم‌سازان، هنرمندان و عوامل نیز رعایت شود. متأسفانه در بسیاری از موارد می‌بینیم که فیلم‌ساز و تمامی عوامل یک اثر سیگار می‌کشند؛ هنرمندان باید از خودشان شروع کنند.» شما چقدر به این مسئله در حین ساخت مستندتان توجه می‌کنید؟

این نظر آقای شورجه است. من قلیان نمی‌کشم و به کلیه عوامل این فیلم هم گفتم که هنگام فیلم‌برداری و در حین کار، سیگار یا هر مواد دخانی دیگری استعمال نکنند. حتی اگر سیگاری هستند، قبل از انجام کار و خارج از محوطه سیگارشان را بکشند و بعد دوباره کار را ادامه دهند. به هر حال ما داریم در رابطه با مضرات استعمال قلیان فیلم می‌سازیم، اگر خودمان رعایت نکنیم پس در تاثیرگذاری بر مخاطب و مصاحبه‌شونده هم نمی‌توانیم موفق باشیم.

لوکیشن‌هایی را که برای ساخت این مستند انتخاب کرده‌اید، معمولاً کجاهاست؟

ما فقط در تهران فیلم برداری می‌کنیم و تمامی بخش‌های جامعه و گروه‌های سنی را در نظر داریم. چون این فیلم برای یک طبقه یا یک گروه سنی خاص نیست، بلکه تمامی افراد جامعه را در



دست یکدیگر دهیم که این معضل کمتر ترویج یابد.

وی افزود: با چنین تدابیری که اندیشیده شده و با برگزاری جشنواره فیلم سلامت می‌توان کمک بسیار زیادی به جامعه و خصوصاً جوانان کرد تا به سمت مصرف سیگار که هم از لحاظ مالی و هم از لحاظ سلامت جامعه به ما ضرر می‌زند، نروند. امیدوارم با همکاری و همکاری نهادهای مختلف خصوصاً سازمان‌هایی که در عرصه هنر فعال هستند و وزارت بهداشت، شرایطی فراهم شود تا سلامت اجتماعی و عمومی کمتر در معرض خطر باشد.

شورجه گفت: توجه به مسئله سلامت به صورت مستقل و موضوعی، نشان‌دهنده حمایت جدی از طرف مسئولان و خصوصاً مسئولان بهداشتی و درمانی کشور است تا مقوله بهداشت عمومی توسط هنرمندان جدی گرفته شود. همچنین استمرار چنین جشنواره‌های فیلمسازان را ترغیب می‌کند به ساخت فیلم در مورد اینکه مصرف سیگار و اعتیاد چقدر می‌تواند به خانواده‌ها و سلامت آنها آسیب برساند.

جشنواره فیلم سلامت با سازندگان سیگاری تناسب ندارد

وی ادامه داد: اصل و پایه برگزاری جشنواره‌ای با عنوان سلامت که جشنواره‌ای موضوعی است و به سلامت جسم، روح و روان می‌پردازد، جای تقدیر دارد. اینکه بالاخره یک جشنواره در این راستا و با این موضوع در کشور ما برگزار خواهد شد، کار پسندیده و خوبی است که با پیگیری و استمرار و توجه هنرمندان و فیلمسازان به موضوع سلامت روح و جسم افراد جامعه، می‌تواند باعث گسترش فیلم‌سازی در این زمینه و پرداختن هنرمندان به این موضوع شود.

شورجه گفت: با فیلم‌سازی در مورد موضوع سلامت می‌توانیم کمک زیادی به افراد جامعه کنیم و این جشنواره می‌تواند نتایج خوبی از لحاظ اطلاع‌رسانی برای مردم در پی داشته باشد. همچنین می‌توان در ابعاد گسترده‌تر این جشنواره را در سطح منطقه و کشورهایی که دغدغه‌مندی در مورد سلامت عمومی دارند، برگزار کرد.

شورجه بیان کرد: تا به حال چنین جشنواره‌ای که در مورد موضوع سلامت باشد برگزار نشده است و برگزاری آن می‌تواند نشانه خوبی باشد. اگر این جشنواره در سال‌های بعد نیز استمرار



محمد کارت در گفتگوی اختصاصی با کارت قرمز:

چندپک هم کمتر بکشند کافیت!

نخستین جشنواره فیلم سلامت از ۱ تا ۵ شهریور به دبیری ابراهیم داروغه‌زاده برگزار خواهد شد. بسیاری از مستندسازان، هنرمندان و حتی برخی از سازمان‌های مردم نهاد مانند جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در این جشنواره شرکت کرده‌اند. به هر حال امروزه همه ما از تاثیری که تصویر می‌تواند بیش از هر تبلیغ دیگری بگذارد، غافل نیستیم. یک تصویر یا یک فیلم کوتاه شاید تاثیری ماندگارتر از خواندن یک کتاب چند صد صفحه‌ای یا یک فیلم چند ساعته داشته باشد. البته نباید تاثیرگذاری سایر رسانه‌ها را نیز به حاشیه راند. ولی باید این نکته را در نظر داشت که ما بیش از هر وقت دیگری باید به خواسته‌های مخاطب توجه کنیم. مخاطبانی که امروزه بیشترین وقت خود را در فضاهای مجازی گذرانده و در کمترین زمان، انتظار دستیابی به بیشترین اطلاعات را دارند. حال چه خوب که آگاه‌سازی و هشدار را در کمترین زمان با تاثیرگذارترین تصویر و جمله به مخاطب بتوان انتقال داد.

در این بین، جشنواره فیلم سلامت گام موثری برداشته است. این جشنواره فیلم‌هایی که در حوزه سلامت ساخته می‌شود را ابتدا در یک بخش جدا گنجانده و مخاطب را به سمت دسته فیلم‌هایی هدایت می‌کند که هم نیاز تصویری او را برطرف کرده و هم تریبونی مستقل برای انتقال پیام‌های سلامت است. لذا تصمیم گرفتیم با محمد کارت، یکی از فیلم‌سازان جوان که در این جشنواره اقدام به ساخت مستندی به نام «سمفونی مرگ» کرده است صحبت کنیم و نقطه نظراتش را در این باره بشنویم.



جمال شورجه گفت: یکی از مهم‌ترین مسائل برای ترویج جشنواره فیلم سلامت این است که عدم مصرف دخانیات از سوی خود فیلم‌سازان، هنرمندان و عوامل نیز رعایت شود. متأسفانه در بسیاری از موارد می‌بینیم که فیلم‌ساز و تمامی عوامل یک اثر سیگار می‌کشند؛ طبیعتاً ما وقتی خودمان چیزی را رعایت نمی‌کنیم، نمی‌توانیم آن را به دیگران نیز توصیه کنیم، پس هنرمندان باید از خودشان شروع کنند و بعد در آثارشان به ترویج مسئله‌ای مثل عدم استعمال دخانیات بپردازند تا بتوانند قدم موثری در راستای افزایش سلامت جامعه بردارند.

شورجه افزود: وقتی هنرمندان در فیلم‌هایشان مصرف سیگار و دخانیات را نشان می‌دهند، موجب اشاعه آن و به خطر انداختن سلامت را در آثارمان مد نظر قرار دهیم.



پنجاه ساله سرکار سیگار

آراییشی، بهداشتی، غذایی، کشاورزی، باغی که اصلاحاً جزو کالاهای سلامت محور هستند و طبیعتاً استفاده از این کالاها با مسائل بهداشتی و سلامت جامعه ارتباط دارند و قابل ورود و صدور نیستند، منهدم خواهند شد.

وی ادامه داد: اما بخش دیگری از این کالاها مثل کالاهای دخانی که می شود آن ها را در کوره ها آتش زد، سال گذشته در کوره های زباله سوزی شهرداری تهران که در منطقه کهریزک توسط شهرداری احداث شده است، آتش زده شدند. قاعدتاً این روند در مورد بخشی از کالاهایی که ظرفیت سوزاندن به این شکل را دارند انجام خواهد شد و بخشی از کالاهایی که امکان سوزاندنشان مثل انواع میوه وجود نداشته باشد، منهدم می شوند و سپس دفع خواهد شد، یعنی آن کالاهایی که بسته به مقتضایشان امکان سوزاندن داشته باشد در کوره های زباله سوزی استان ها و مراکز استان ها سوزانده می شوند و آنهایی که امکان سوزاندن نداشته باشند، منهدم خواهند شد.

خورشیدی همچنین با اشاره به سخنان اخیر مقام معظم رهبری در مورد مبارزه با کالاهای مکشوفه قاچاق تصریح کرد: منظور مقام معظم رهبری از آتش زدن کالا در جلوی چشم مردم در حقیقت منهدم کردن کالاست، بخشی از این کالاها را می توان آتش زد و بخش دیگری هم باید منهدم شوند. آنچه مورد نظر مقام معظم رهبری بوده این است که این کالاها به هیچ عنوان وارد بازار داخلی نشوند.

انهدام کالا



سخنگوی ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز نیز چندی پیش به تشریح چگونگی و روند امحاء کالاهای قاچاق پرداخت و گفت: در چهار ماه نخست امسال به نسبت چهار ماه نخست سال گذشته ۵۸ درصد حجم امحاء و انهدام کالاهای مکشوفه قاچاق در داخل افزایش پیدا کرده است.

قاسم خورشیدی در گفت و گو با ایسنا افزود: موضوع امحاء کالاهای قاچاق همواره در مجموعه ستاد مبارزه با قاچاق موضوعیت داشته و دنبال شده است. در سال گذشته مجموعاً بیش از ۳۲۰۰ تن انواع میوه و همچنین بیش از ۲۶۰۰ تن انواع سیگار، تنباکو و کالاهای دخانی قاچاق در کشور امحاء شده است.

وی ادامه داد: ولی با توجه به فرمایشات مقام معظم رهبری و همچنین آیین نامه مصوب ۵۵ و ۵۶ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز که به تصویب دولت رسیده است، از این پس نباید به هیچ عنوان هیچگونه کالای قاچاق مکشوفه ای به چرخه بازار داخلی باز گردد، حتی اگر در آن کالا تولید داخلی نداشته باشیم.

سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز گفت: در گذشته اینگونه بود که اگر در کالایی تولید داخلی نداشته باشیم، کالاهای مکشوفه قاچاق به مزایده گذاشته و فروخته و در نهایت وارد بازار می شد اما در شرایط کنونی با توجه به آیین نامه مصوب دولت حتی اگر کالایی مکشوفه قاچاق در داخل تولید مشابهش وجود نداشته باشد نباید به چرخه بازار داخلی بازگردد، چراکه عملاً تجارت قانونی را تحت شعاع قرار می دهد و واردات قانونی را از صفر خارج می کند؛ لذا از این به بعد به طور مطلق هیچگونه کالای قاچاقی به چرخه بازار داخلی باز نخواهد گشت.

خورشیدی اضافه کرد: اجرای این امر بر اساس مصوبه دولت و آیین نامه مواد ۵۵ و ۵۶ است و مشخصاً سازمان جمع آوری اموال تملیکی مسئول اجرای این آیین نامه است و این سازمان به هیچ عنوان نباید اجازه برگشت کالایی را که قاچاق بودن آن محرز می شود به داخل کشور بدهد. اگر از این به بعد کالای مکشوفه قاچاقی در بازار داخلی مشاهده شود، مقصر اصلی آن سازمان جمع آوری تملیکی است، چون بر اساس آیین نامه مصوب دولت، هیچگونه کالای مکشوفه قاچاق اجازه بازتوزیع در بازار داخلی را ندارد.

وی افزود: یعنی یا باید کاملاً امحاء و منهدم شود یا در صورتی که شرایط خروجش از کشور یا صادرات آن فراهم باشد، با اخذ تضامینی از صادرکنندگان شرایط صدور آن فراهم می شود و از کشور خارج می شود. اما امکان باز توزیع چنین کالاهایی در بازار داخلی به هیچ عنوان وجود ندارد.

سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز در بخش دیگری از صحبت هایش در خصوص آمار انهدام کالاهای قاچاق گفت: بر اساس آنچه سازمان جمع آوری اموال تملیکی به ستاد مبارزه با قاچاق گزارش کرده است، در چهار ماه نخست امسال به نسبت چهار ماه نخست سال گذشته ۵۸ درصد حجم امحاء و انهدام کالاهای مکشوفه قاچاق در کشور افزایش پیدا کرده است و قرار بر این است که بر اساس مصوبه ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز در نتیجه اقداماتی که سازمان جمع آوری اموال تملیکی انجام خواهد داد، در یکی - دو هفته جاری و آینده شاهد امحای گسترده تر کالاهای قاچاق باشیم.

خورشیدی همچنین عنوان کرد: کالاهایی مانند گروه های دارویی،

میلیارد نخ سیگار در سال ۹۴ و کشف تنها ۵۰۰ میلیون نخ از این میزان (یک هفدهم)، تعجب برانگیز است.

عباس نخعی چندی پیش در مصاحبه با رادیو گفت و گو، با اشاره به حجم بالای قاچاق کالا گفت: در دو سال گذشته این حجم از قاچاق با اقداماتی که توسط دستگاه های عضو ستاد انجام داده اند کاهش پیدا کرده است، به طوری که در سال گذشته حدود ۱۰ میلیارد دلار از برآورد حجم قاچاق را نسبت به سال قبل کاهش داده ایم.

وی به قاچاق سیگار به صورت خاص اشاره کرد و افزود: به دلیل اینکه تقاضا در بازار داخلی رو به افزایش بوده و سود بادآورده ای را در این بخش ایجاد کرده است، قاچاق سیگار متأسفانه همچنان ادامه دارد، هر چند بر اساس اقدامات سال گذشته، شاهد کاهش قاچاق سیگار نیز بوده ایم.

نخعی ادامه داد: در سال گذشته مجموع تولید داخلی و مشارکتی سیگار در کشور ۲۹ میلیارد نخ بوده است و ۱۶،۴ میلیارد نخ نیز واردات قانونی داشته ایم. مجموع کشفیات قاچاق سیگار در سال گذشته نیز ۵۰۰ میلیون از ۸،۵ میلیارد نخ بوده است که این مقدار، ۳،۵ میلیارد نخ نسبت به مدت مشابه در سال ۹۳ کاهش داشته است.

اگر طول تقریبی هر نخ سیگار را ۸ سانتی متر در نظر بگیریم، ۸/۵ میلیارد نخ سیگار معادل ۲۲۶ برابر طول کل راه های کشور (۳۰۰ هزار کیلومتر) است و با این میزان سیگار می توان ۷۷۹۰ بار، محیط کشور را دور زد!

«کشف ۶۹۰ هزار نخ سیگار قاچاق در خرم آباد»، «کشف ۱۵ هزار نخ سیگار قاچاق در گلپایگان»، «کشف محموله ۵ میلیارد ریالی سیگار قاچاق در آذربایجان غربی»، «کشف ۱۸۰ هزار نخ سیگار قاچاق به ارزش ۸۰۰ میلیون ریال در دماوند»، «کشف ۴۰ هزار نخ سیگار قاچاق در سیرجان»، «کشف بیش از ۱۶۲ هزار نخ سیگار خارجی قاچاق در آستارا»، «کشف ۳۱۷ هزار نخ سیگار خارجی قاچاق در کرمانشاه»، «کشف ۲ میلیون و ۵۲۰ هزار نخ سیگار قاچاق در چالدران»، «کشف بیش از ۶ هزار نخ سیگار خارجی قاچاق در قزوین»، «کشف ۹ هزار نخ سیگار قاچاق در میبد»، «کشف ۹۶ هزار نخ سیگار قاچاق در منوجان»، «رسیدگی به ۱۱۵ پرونده قاچاق سیگار در هرمزگان»، «۲۷ هزار نخ سیگار قاچاق در کرمان کشف شد»، «کشف یک میلیون و ۳۰۳ هزار نخ سیگار قاچاق در اصفهان»، «کشف ۲۸۸ هزار نخ سیگار خارجی در تاکستان»، «کشف ۱۰۸ هزار نخ سیگار قاچاق در قائمشهر» و ...

تشریفات بازرگانی

پدیده قاچاق کالا و خصوصاً سیگار در کشور ما، واقعیتی کتمان ناپذیر است که به دلایل مختلف اجتماعی، اقتصادی و سیاسی افزایش یافته است. برای تأیید واقعیت دهشتناک و کتمان ناپذیر قاچاق کالا، علی الخصوص سیگار، اظهار نظر اخیر معاون وزیر صنعت، معدن و تجارت، آب پاکی بر روی دست می ریزد. مجتبی خسرو تاج در گفت و گو با فارس، در مورد آخرین وضعیت طرح کدینگ کالا که از دو سال قبل قرار است، طرح جدیدی جایگزین ایران کد شبنم شود، گفت: مشکل ما اکنون تعریف کدینگ کالا به تنهایی نیست، چرا که دروازه های واردات کالای قاچاق به راحتی باز است و کالای قاچاق مانند سیگار به راحتی وارد کشور می شود.

باین وجود، پژوهشگران عواملی مانند مطلوبیت نسبی کالاهای خارجی در مقایسه با کالاهای تولید داخل، وجود بازار فروش مطلوب داخلی برای کالاهای قاچاق، برخی قوانین و تشریفات دست و پاگیر بازرگانی، نرخ بالای بیکاری و پائین بودن ریسک قاچاق را از جمله عوامل ایجادکننده قاچاق در کشور می دانند.

به عقیده کارشناسان، عواملی مانند فرهنگ فرار مالیاتی، رواج پولشویی، عدم جامعیت قوانین و مقررات در تعریف قاچاق، نقایص و ایرادات قوانین، عدم هماهنگی در تدوین مقررات بازرگانی، وجود گریزهای قانونی برای مجرمان قاچاق و ضعف کنترل گمرکی، تشدیدکننده پدیده قاچاق کالا در کشور هستند که به آنها باید ضعف در کنترل انتظامی و برخورد قضایی را نیز اضافه کرد.

جذابیت قاچاق سیگار



سیگار کالای جذابی برای قاچاق است. مسعود کرباسیان، رئیس کل گمرک کشور چندی پیش در اینباره گفت: وقتی سیگار در مرز هر بسته ۳۰۰ تومان خرید و فروش می شود اما در بازار به قیمت ۴۰۰۰ هزار تومان در هر بسته می رسد، یعنی قاچاق سیگار جذابیت دارد.

متأسفانه ایران و برمه، عنوان دار ورود سیگار قاچاق هستند و به نوعی گوی سبقت را از دیگر کشورهای جهان ربوده اند. حجم گردش مالی سیگار در جهان حدود ۳۵۰ میلیارد دلار در سال برآورد می شود که بخش قابل توجهی از آن به ایران اختصاص دارد.

به تعبیری می توان گفت ایران بهشت قاچاقچیان سیگار در جهان محسوب می شود، زیرا ورود هر چه بیشتر کالا یا محصول برای یک قاچاقچی موفقیتی است که امکان آن در بسیاری از کشورهای دنیا وجود ندارد و یا حداقل اینکه برای تحقق این امر باید به دالان ها و مسیرهایی ورود کرد که ریسک و خطر و هزینه آن بسیار بالا است. طبیعتاً در چنین شرایطی، هر منطقه و ناحیه ای که منافذ و ورودی آن سهل تر و آسان تر محسوب می شود، جولانگاه دلچسب و جذابی برای قاچاقچیان به شمار خواهد رفت.

فارغ از مضرات سیگار که خود مثنوی هفتاد من کاغذ است، سود و فواید حاصل از این کالا و محصول آنچنان بالا است که ورود قاچاق آن به مثابه محروم شدن کشور از درآمدهای بسیار سنگین خواهد بود. اما با نظارت صحیح و اصولی می توان منافع بسیار سرسام آوری که به جیب قاچاقچیان می رود را به سمتی سوق داد که حداقل بخش قابل توجهی از نیازهای اعتباری کشور از این محل مرتفع شود.

گمرک



عضو کمیسیون قضایی و حقوقی مجلس نیز در اینباره گفت: کاهش قاچاق دخانیات از طریق کنترل مرزها و مبارزه با واردکنندگان رسمی امکان پذیر است و اجرای این امر، به عزم و اراده ملی نیاز دارد.

وی تصریح کرد: به نظر می رسد که دیده نشدن کانتینرهای حامل سیگار و ورود آنها به کشور به دلیل وجود کارمندان فاسد در گمرک ها، مرزها و مناطق آزاد است؛ چراکه این حجم وسیع مواد دخانی نمی تواند بدون هماهنگی و همکاری وارد کشور شود.

ابوالفضل ابوترابی افزود: کاهش قاچاق سیگار و مواد دخانی به کشور از طریق کنترل مرزهای طولانی، مناطق آزاد و مبارزه با واردکنندگان رسمی خطای امکان پذیر است و اجرای این امر، به عزم و اراده ملی نیاز دارد.

وی تصریح کرد: به نظر می رسد که دیده نشدن کانتینرهای حامل سیگار و ورود آنها به کشور به دلیل وجود کارمندان فاسد در گمرک ها، مرزها و مناطق آزاد است؛ چراکه این حجم وسیع مواد دخانی نمی تواند بدون هماهنگی و همکاری وارد کشور شود.

قاچاق ۸/۵ میلیارد نخ سیگار



عضو کمیسیون قضایی و حقوقی مجلس شورای اسلامی گفت: متأسفانه نبود نظارت جدی و بررسی کارشناسانه بر مقوله قاچاق، نتیجه ای جز ورود کانتینری سیگار و مواد دخانی در پی نخواهد داشت، بنابراین امیدواریم با پیگیری دستگاه های حاکمیتی و ذریع، هر چه سریع تر این معضل را ریشه کن کنیم.

زحمات نیروهای نظامی و انتظامی در برخورد با قاچاق و قاچاقچیان قابل اغماض نیست، چراکه هر از چندگاه، اخباری از شهادت تنی چند از ماموران نظامی و انتظامی در برخورد با سوداگران مرگ به گوش می رسد؛ اما اظهار نظر اخیر مدیرکل مبارزه با قاچاق کالاهای هدف ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز مبنی بر قاچاق ۸/۵



انجمن پیشگیری و درمان چاقی ایران



چاقی بستر اصلی شیوع و بروز بیماری‌ها

سیاری، استعمال دخانیات را از دیگر عوامل خطر بیماری‌ها عنوان کرد و گفت: هر یک و عده قلیان، معادل استعمال ۲۰ نخ سیگار است که البته عوارض قلیان بسیار بیشتر از سیگار است. پنج میلیون و ۳۰۰ هزار نفر در کشور سیگاری هستند که سالانه ۱۱ هزار نفر از آنها فوت می‌کنند. وی در ادامه، چربی خون بالا را نیز از دیگر عوامل خطر بیماری‌ها عنوان کرد و گفت: ۲۸ درصد افراد کشور به چربی خون بالا مبتلا هستند و سالانه ۳۵ هزار مورد از ۴۰۰ هزار مرگ کشور به چربی خون نسبت داده می‌شود. معاون بهداشت وزیر بهداشت توصیه کرد که افراد، مصرف غذاهای سرخ شده را تا حد امکان کاهش دهند و گفت: روغن، عاملی برای دیابت و افزایش چربی خون و چاقی است. وی افزود: ۹۰ درصد افراد جامعه کمبود کلسیم دارند. ۴۰ درصد زنان و ۳۵ درصد مردان پوکی استخوان دارند. بر این اساس مصرف لبنیات و شیر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

نیمی از جمعیت کشور افزایش وزن دارند

مدیر برنامه ملی سرطان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی گفت: ۹۰ درصد جمعیت کمتر از پنج واحد میوه و سبزی مصرف کرده و ۳۵ درصد مردم کشور نیز فعالیت بدنی کافی ندارند که این عوامل، زمینه‌ساز بروز سرطان هستند. دکتر علی قنبری مطلق در ادامه افزود: بر اساس پژوهش‌های سازمان جهانی بهداشت برای کنترل چهار بیماری غیرواگیر سرطان، دیابت، بیماری‌های قلبی و عروقی و بیماری‌های مزمن تنفسی، باید بر کنترل سیگار، الکل، فعالیت بدنی و تغذیه توجه داشت. مدیر برنامه ملی سرطان وزارت بهداشت با بیان اینکه ۱۰ درصد جمعیت جامعه سیگار مصرف می‌کنند، گفت: ۱۰ درصد عامل سرطان‌ها نیز در کشورهای در حال توسعه، مصرف دخانیات بوده و سیگار در ایران عامل یک چهارم مرگ و میرها به شمار می‌رود. مطلق با بیان اینکه کنترل عفونت‌ها از دیگر راهبردهای پیشگیری و کاهش موارد ابتلا به سرطان است، گفت: باید با ارتقای بهداشت عمومی به ویژه بهداشت آب آشامیدنی و بهداشت آماده‌سازی غذاها، عفونت‌ها را کنترل کرد. وی افزود: عفونت هپاتیت بی نیز عامل سرطان کبد است که واکسیناسیون آن در کودکی انجام شده و در بزرگسالی نیز برای گروه‌های آسیب‌پذیر انجام می‌شود. واکسن اچ پی وی نیز برای از بین بردن عفونت‌ها به کار می‌رود که با سرطان دهانه رحم در ارتباط بوده و در دسترس است. البته اقداماتی در حال انجام است تا این واکسن داخل کشور ساخته شود. همچنین ۲۵ درصد مرگ و میر ناشی از سرطان نیز به فعالیت بدنی ناکافی و تغذیه ناسالم و الکل مربوط می‌شود.

رشد ۱۵۰ درصدی دیابت در کشور

معاون بهداشت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چندی پیش ضمن هشدار به مردم درباره سه عامل خطر بیماری دیابت، بر لزوم اصلاح عادات غذایی و همچنین برخورداری از تحرک کافی برای عموم جامعه تأکید کرد و گفت: افراد باید بدانند که سلامتی چیست و عوامل خطر بیماری‌ها و چگونگی برخورد با آنها را بشناسند. پس از آن افراد باید در تأمین سلامتی خود توانمند شوند. اصل سوم هم «خواستن» است. یعنی اگر افراد نخواهند، هیچ تغییری در سلامتی آنها اتفاق نخواهد افتاد. دکتر علی‌اکبر سیاری با اشاره به روند رو به رشد ابتلا به دیابت در ایران و دنیا، ادامه داد: این بیماری در کشور نسبت به ۲۰ سال گذشته ۱۵۰ درصد رشد کرده است. در دنیا هم همین‌طور است. متأسفانه بسیاری از بیماران، از بیماری خود اطلاع ندارند. بررسی‌ها در ۱۰ سال گذشته حاکی از آن بود که ۵۰ درصد بیماران از بیماری خود اطلاع نداشتند، اما این رقم اکنون به ۳۰ درصد رسیده است، بنابراین اطلاع‌رسانی‌ها در این زمینه موثر بوده است.

۲۶ میلیون ایرانی اضافه وزن و چاقی دارند

وی با تأکید بر نقش آموزش در پیشگیری از بیماری‌ها از جمله بیماری دیابت، گفت: ۶۰ درصد مرگ‌های کشور به چهار عامل سکته قلبی، سرطان، حوادث و دیابت مربوط می‌شود. به دنبال شهرنشینی و زندگی ماشینی، سیمای بیماری‌ها و همچنین سیمای مرگ در دنیا و کشور ما تغییر کرده است. بر این اساس و متناسب با این تغییرات، باید نگاه، فرهنگ و دانش ما نیز تغییر کند و این اتفاق نخواهد افتاد، مگر با آموزش. معاون بهداشت وزیر بهداشت، چاقی و اضافه وزن را به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل خطر بیماری دیابت دانست و ادامه داد: ۴۸ درصد جامعه یعنی ۲۶ میلیون نفر در کشور دچار اضافه وزن و چاقی هستند. این در حالی است که چاقی از عوامل خطر دیابت است. اگر وزن فرد به حد افراط افزایش یابد، این فرد ۶۰ برابر افراد معمولی شانس ابتلا به دیابت دارد. هر چند چاقی اپیدمی جهانی است، اما راه‌حل آن در دست خود افراد است. دکتر سیاری، سه عامل تغذیه، تحرک و ژنتیک را از عوامل ابتلا به بیماری دیابت عنوان کرد و گفت: دو مورد تغذیه و تحرک در دست خود افراد است. توصیه می‌شود که افراد حداقل روزانه نیم ساعت پیاده‌روی تند داشته باشند. تحرک نقش بزرگی در پیشگیری از چاقی و دیابت دارد.



مطلق یادآور شد: کمتر از پنج درصد موارد سرطانی مربوط به کودکان بوده و نسبت بقای کودکان در این بیماری در مقایسه با بزرگسالان بیشتر است؛ امکان بقای پنج تا ۱۰ ساله مبتلایان سرطان در کودکان بین ۵۰ تا ۷۰ درصد است.

آسایش و رفاه، دستاورد پیشرفت دانش برای بشر امروز است. دسترسی ساده‌تر به مواد غذایی و تحرک کمتر، ارمغانی است که زندگی در سایه رشد فناوری برای انسان‌ها فراهم آورده که علیرغم ظاهر جذاب خود، پیامدهای خطیری نیز برای جوامع ایجاد نموده است.

شیوع رو به گسترش انواع بیماری‌های غیرواگیر نظیر بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت، فشار خون، سرطان‌ها و غیره، خطری است که اتحاد جامعه انسانی را در دنیای متمدن تهدید می‌کند. در این میان، چاقی به عنوان عامل زمینه‌ساز بسیاری از بیماری‌های غیرواگیر، بستر اصلی شیوع و بروز رو به تزاید بیماری‌ها است که جامعه ما نیز از این امر ایمن نیست؛ خطر بالقوه‌ای که چهره‌های بالفعل آن با افزایش مرگ و میر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر، هر روز نمایان‌تر می‌شود. پیامدهای ناشی از این پدیده که به شکلی فراگیر جنبه‌های گوناگون سلامت افراد را تحت تأثیر قرار داده و در نگاهی کلان منجر به افت بهره‌وری در شئون مختلف اجتماعی می‌گردد، متخصصان امر را بر آن داشت تا به دنبال راه‌حلی برای این معضل باشند. بر همین اساس، گروهی از اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها، شامل متخصص‌های غدد درون‌ریز و متابولیسم، تغذیه، جراحی، روانپزشکی، کودکان و علوم پایه، در سال ۱۳۸۴ اقدام به تأسیس انجمن پیشگیری و درمان چاقی ایران نمودند.



همچنین مردم باید عادات نادرست غذایی خود را اصلاح کنند و از غذاهای سالم استفاده کنند. درباره عامل ژنتیک نیز باید گفت که افراد می‌توانند با آگاهی از این موضوع، زودتر به فکر افتاده و حداقل دو عامل دیگر را کنترل کنند.

مدیر مرکز تحقیقات قند و لیپید خبر داد:

دخانیات بیش از ۱۵ درصد از مرگ‌ومیرهای کشور را در بر می‌گیرد



این اساس ۱۱ درصد از شهروندان تهرانی دخانیات مصرف می‌کنند که این عادت در مردان بارزتر است. همچنین ۸ درصد از آنها سیگاری‌های پرمصرف هستند.

وی افزود: ترک سیگار یکی از مهمترین توصیه‌های درمانی به منظور پیشگیری از بروز عوارض جدی در دیابت است. مدیر مرکز تحقیقات قند و لیپید خاطر نشان کرد: با توجه به آثار مخرب مصرف دخانیات و سیگار بر روی عروق بدن، مصرف این مواد در دیابت که خود به تنهایی عامل خطر بسیار مهمی برای ابتلا به بیماری‌های قلبی است، خطر بروز این بیماری‌ها را به شدت افزایش می‌دهد.

نتایج طرح تحقیقاتی قند و لیپید تهران صبح روز سه شنبه در مرکز تحقیقات قند و لیپید با حضور وزیر بهداشت اعلام شد.

گفتنی است این طرح تحقیقاتی به منظور سیاست‌گذاری‌های موثر در زمینه بیماری‌های مربوط به قند و چربی خون در مدت ۱۲ سال در پژوهشکده غدد درون‌ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در حال انجام بوده است.

دکتر امیر عباس مومنان، صبح روز سه شنبه در جریان اعلام نتایج طرح تحقیقاتی قند و لیپید تهران به اجرای طرح بررسی استعمال دخانیات در مرکز تحقیقات قند و لیپید اشاره کرد و گفت: دخانیات ۲۰ سال از عمر مردم جهان می‌کاهد و سالانه ۵ میلیون نفر در جهان بر اثر استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند.

مومنان با بیان اینکه ۱۵ تا ۲۰ درصد از موارد مرگ و میر در ایران مربوط به استعمال دخانیات است، افزود: سهم زنان در این میان ۵ تا ۱۰ درصد است.

مدیر مرکز تحقیقات قند و لیپید، پیشگیری از استعمال سیگار، حفظ حقوق افراد غیرسیگاری و ترک استعمال دخانیات را از اهداف طرح زندگی عاری از دخانیات برشمرد و یادآور شد: تعیین میزان شیوع مصرف سیگار قبل و بعد از مداخله و کاهش بیش از ۱۰ درصدی مصرف سیگار در ستین ۱۸ تا ۶۹ سال از اهداف ویژه این طرح بوده است.

مومنان با بیان اینکه در جمعیت اولیه مورد مطالعه ۲۲ درصد مردان و ۲ درصد زنان سیگاری بوده‌اند، گفت: بر

کالری

سوخت اصلی المپیک ریو

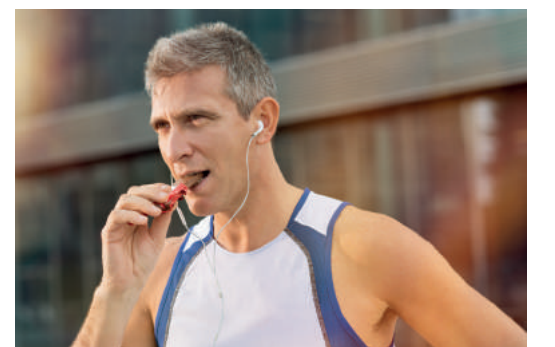


بازی‌های المپیک تابستانی ۲۰۱۶ که با نام رسمی «بازی‌های المپیک ریو» شناخته می‌شود، از ۵ تا ۲۱ اوت ۲۰۱۶ میلادی (۱۵ تا ۳۱ مرداد ۱۳۹۵) در شهر بندری «ریو دو ژانیرو» در کشور برزیل در حال برگزاری است. در واقع شهر ریو دو ژانیرو در تاریخ ۲ اکتبر ۲۰۰۹ میلادی توسط کمیته بین‌المللی المپیک، به عنوان میزبان این بازی‌ها انتخاب شد.

این روزها مردم همه کشورهای دنیا، رویه‌روی صفحه جادویی تلویزیون به تماشای مسابقات مورد علاقه خود نشسته و ورزشکاران مورد علاقه یا اعضای از کشورشان را تشویق می‌کنند. در پشت این صفحه نقره‌ای رنگ نیز ورزشکاران با دست و پنجه نرم کردن با تمامی سختی‌ها، سعی می‌کنند برای کشورشان مدال طلا به ارمغان آورند. حال اینکه کسب این مدال طلا چه مشقت‌های فیزیکی را

برای آنها به دنبال دارد، جای تأمل دارد. همیشه توجه به رژیم غذایی ورزشکاران، در مرکز توجه طرفداران و به خصوص سایر ورزشکارانی است که به دنبال الگوی مناسب برای خود در فضای ورزش هستند. رژیم غذایی برای هر ورزشکار با توجه به نوع ورزشی که انجام می‌دهد، متفاوت است. سبزیجات، گوشت، شکلات و غیره از جمله غذاهایی هستند که ورزشکاران خوردن آنها را در طول آماده‌سازی برای المپیک و در طول بازی‌هایشان انجام می‌دهند. الگویی که آنها را تنها به نقطه طلایی رنگ آویز بر دست داور متمرکز می‌کنند.

حال شاید در این بین، بسیاری موافق یا مخالف برخی از این رژیم‌ها باشند. ولی باید این را در نظر داشت که هر ورزشکار زیر نظر تیم تخصصی و مربی‌های خود در حال آماده‌سازی است. لذا هر مربی با توجه به سلامت جسمی ورزشکار خود، دیدن مدال زرد رنگ بر گردن او را هدف اصلی دارد.



اینجا غذا به معنای سوخت است

برای ورزشکاران المپیک، غذا سوخت محسوب می‌شود. اما همه ورزشکاران خوراکی‌های یکسان و با اندازه مشابه نمی‌خورند. عملکرد اعجاب‌آور مایکل فلیس در سال ۲۰۰۸ در بازی‌های المپیک پکن و رژیم عجیب غذایی ۱۲ هزار کالری او در روز به خوبی شناخته شده است. اگرچه، مصاحبه‌های اخیر نشان داد که این رژیم غذایی واقعیت نداشته است. بدون توجه به قدرت تحمل ورزشکاران مانند شناگران، دوچرخه‌سواران، دوندگان ماراتن و قایق‌رانان از کربوهیدرات‌ها در تأمین سوخت لازم برای فعالیت‌های مداوم و شدیدشان استفاده می‌کنند.

البته دیگر ورزشکاران کالری یکسانی نیاز ندارند. یک بازیکن تنیس روی میز لزومی ندارد ۸۰۰۰ کالری مصرف کند. شما یک کشتی گیر المپیک یا یک ژیمناست را با یک سینی پر در کافه تریا نمی‌بینید. این ورزشکاران خوردن و خوراکشان را محدود می‌کنند.

نوع ورزش	تغذیه پیش از مسابقه	میزان مصرف انرژی روزانه
ورزش‌های استقامتی (شماره دوچرخه‌سواری، نوجو، ماراتن، قایق‌رانی)	بازگویی کربوهیدرات	3000 تا 8000 کالری
ورزش‌های فیزی (بسکتبال و فوتبال)	کربوهیدرات بالا (مانند در حد بازگویی)	3000 تا 4500 کالری
ورزش‌های قدرتی (وزنه‌برداری، بدنسازی)	انرژی در حد متوسط و جذب کربوهیدرات	2800 تا 6000 کالری
ورزش‌های دیگر (قایق‌رانی بادبانی و کایاک‌سواری)	انرژی در حد متوسط و جذب کربوهیدرات	2500 تا 3500 کالری
ورزش‌های هنری (ژیمناستیک، تنیس، شای مورون)	برخی محدودیت‌ها خاصه پیش از مسابقه	2000 تا 2500 کالری
ورزش‌های سنگ (تکواندو، کشتی، شمشیربازی)	برنامه‌هایی برای اضافه وزن خاصه پیش از مسابقات	1200 تا 1500 کالری

شناگران بیش از همه می‌خورند و ژیمناست‌کارها کمتر از همه می‌خورند. بین این دو طیف، طیف وسیعی قرار دارد از آنچه ورزشکاران المپیک قبل از رقابت می‌خورند. برخی از این رژیم‌های غذایی و میزان کالری آنها در جدول بالا آمده است. به یاد داشته باشید یک فرد عادی که بیشتر اوقات روز خود را به حالت نشسته می‌گذراند، تنها به ۳۰۰ تا ۱۶۰۰ کالری انرژی نیاز دارد. در واقع اندازه‌گیری کالری مورد نیاز ورزشکاران کار سختی است. ما داده‌های زیادی در مورد میزان انرژی مورد نیاز ورزش‌های مختلف نداریم، چون نمی‌توانیم آنها را دقیق اندازه‌گیری کنیم. اما اگر بخواهید درباره نوع تغذیه ورزشکاران از روی یادداشت روزانه آنها مطلع شوید، به این لیست نگاهی بیاندازید:

کره بادام زمینی

دو نفر از مدال‌آوران والیبال ساحلی آمریکا می‌گویند به صورت روزانه از ساندویچ کره بادام زمینی و عسل خصوصاً پیش از مسابقات، استفاده می‌کنند.

لوبیا و نان تست

این خوراک یکی از انواع صبحانه‌هایی است که قهرمان بریتانیایی شیرجه از آن استفاده می‌کند.

سفیده تخم مرغ

برخی از ورزشکاران از جمله کاپیتان هندبال بابی وایت، سفیده را نگه داشته و زرده تخم مرغ را کنار می‌گذارند. او دو سفیده تخم مرغ و آب میوه را به عنوان صبحانه مصرف می‌کند.

خوراک گوشت و لوبیا

این خوراک بسیار پر انرژی، غذای محبوب بسیاری از ورزشکاران است.

قهوه فوری

بله، قهرمانان نیاز به کافئین دارند و بسیاری مانند بازیکن بسکتبال استرالیایی لارن جکسون، از این نوع قهوه به اضافه شیر در صبحانه خود مصرف می‌کنند.

ساندویچ مربا

قهرمان پارالمپیک سارا استوری حتی در حین دوچرخه‌سواری نیز از این ساندویچ برای حفظ انرژی خود استفاده می‌کند.

کلم پیچ

این سبزی به حدی در رژیم غذایی ناتالی کافلین شناگر، نقش دارد که آن را در باغچه منزل خود نیز می‌کارد.

لازانيا

دارا تورس می‌گوید غذای مورد علاقه او در هنگام شام لازانیای اسفناج و بوقلمون، نان سیر و سالاد لوبیاسبز است.

میلک شیک

تام دیلی قهرمان شیرجه، میلک شیک شکلاتی خود را هر روز ساعت ۱۲:۳۰ ظهر سرو می‌کند.

نان جوی دوسر

قایق‌ران بریتانیایی برای ساختن عضله‌هایش از نان جو و پنیر در عصرانه خود استفاده می‌کند.

پوره

بدمیتون باز مالزیایی چونگ وی که به تازگی از آسیب جدی زانو رنج می‌برد، سوپ داغ و پوره‌ها را به عنوان غذای اصلی خود ترجیح می‌دهد.

برنج

بسیاری از ورزشکاران ممکن است به برنج سفید فرآوری شده نه بگویند، اما اگر قهرمان شیرجه باشی، می‌توانی برنج قهوه‌ای کمی به غذایتان اضافه کنی.

چای تلخ

برای کسانی که می‌دوند، چای سبز گزینه بسیار خوبی برای کاهش آسیب‌های عضلانی و بازبایی انرژی است. برای ورزشکاران المپیک که میزان زیادی مایعات مصرف می‌کنند، چای تلخ بهترین گزینه است.

رژیم گیاهی

گزارش‌های زیادی از ورزشکاران خصوصاً دوندگان وجود دارد که از رژیم‌های غذایی گیاهی و یا حتی رژیم اورگانیک برای قوی‌تر شدن خود استفاده می‌کنند. اما برای تیم زنان والیبالیست چینی، حذف گوشت برای منحرف نشدن تست‌های سخت‌گیرانه دوپینگ المپیک کمک‌کننده است.

آب

مهم‌ترین بخش رژیم ورزشکاران، مصرف آب خالص است.

سیب‌زمینی شیرین

این غذا یکی از غذاهای مورد علاقه ورزشکاران جامائیکایی است. بنابراین جای تعجب ندارد که در بشقاب غذای همه آنها این غذا را می‌بینیم.

غذاهای فرآوری نشده

مطمئن شوید غذای شما سالم و طبیعی است. غلات، میوه و سبزیجات می‌تواند جزو این غذاهای سالم باشد.

توصیه‌های مربیان در مورد عدم مصرف دخانیات

یکی از نکات مهم در سبک زندگی ورزشکاران، عدم استفاده از دخانیات است. مربیان روش‌های خاص خود را برای آگاه کردن ورزشکاران در مورد عدم مصرف دخانیات دارند. آنها به غیر از گوشزد کردن مضرات عمومی دخانیات، در مورد تاثیر خاص آن بر ورزشکاران هشدار می‌دهند چرا که مصرف دخانیات، مانعی بر سر رسیدن به اهداف رقابتی ورزشکاران خواهد بود.

● ضربان قلب یک فرد سیگاری ۳ برابر سریع‌تر از یک فرد غیرسیگاری است. افرادی که اشکال مختلف دخانیات را مصرف می‌کنند، تنفس‌های کوتاه‌تر و عملکرد ریه ضعیف‌تری نسبت به دیگران دارند.

● دخانیات دوره نقاهت را طولانی می‌کند. سیگاری‌ها اگر دچار جراحت شوند، دوره درمان بلندمدت‌تری را تجربه خواهند کرد. علت بروز این مساله این است که سیگار کشیدن روی آزاد شدن آنزیم‌هایی تاثیر می‌گذارد که کلاژن (پروتئینی که در پوست و بافت‌های متصل‌کننده وجود دارد) را می‌شکند. به علاوه سیگار کشیدن ترکیب کلاژن‌ها را کند می‌کند که برای درمان ضروری است.

● سطح استقامت را پایین می‌آورد: سیگار می‌تواند قدرت تحمل ورزشکاران را در زمان انجام تمرین‌های ورزشی پایین بیاورد.

● فشار را روی قلب افزایش می‌دهد: سیگار کشیدن سطح جذب اکسیژن را پایین می‌برد و این بدان معناست که قلب شدیدتر کار می‌کند تا اکسیژن کافی را در زمان ورزش کردن جذب کند.

● مانع سوزاندن چربی است: اگر ذخیره خون کافی در بافت‌های بدن وجود داشته باشد، سوزاندن چربی به خوبی اتفاق می‌افتد اما سیگار کشیدن مانع عملکرد صحیح سوخت چربی می‌شود.

● مانع عضله‌سازی است: توده عضلانی در نتیجه پاره شدن بافت‌های عضلانی و ترمیم آنها برای قوی‌تر شدن صورت می‌گیرد تا ضخیم‌تر از قبل شود. اما سیگار کشیدن قدرت عضله‌سازی را در بدن افراد کاهش می‌دهد.



● راه‌های هوایی را که باعث کوتاه‌تر شدن تنفس می‌شود، مسدود می‌کند: کشیدن سیگار می‌تواند راه‌های هوایی را مسدود کند که این خود منجر به کوتاه‌تر شدن تنفس می‌شود.

تنباکوی بدون دود

برخی از ورزشکاران تصور می‌کنند که خطر تنباکوی جویدنی بدون دود کمتر از دیگر انواع دخانیات مانند سیگار است. اما مربیان مطرح ورزشی همواره در مورد خطرات این نوع دخانیات هشدارهای لازم را به شاگردان خود می‌دهند. این نوع از دخانیات اعتیادآور است و حداقل ۲۸ نوع ماده شیمیایی سرطان‌زا در خود دارند که دهان و گلو را درگیر می‌کند. همچنین خرابی و پوسیدگی دندان‌ها و بیماری‌های لته‌رادر پی دارد.

آموزش و اطلاع رسانی در خصوص آشنایی با مضرات دخانیات گزارش تصویری از مرکز فرآموز (نفس پاک)



فعالیت های فرآموز در شهرستان ورامین (هفته بدون دخانیات - خرداد ۹۵)



بازدیدهای آزاد (مدرسه شهید فکور، پارک ستارخان، سالن ققنوس - تیرماه ۹۵)



فعالیت های درون مرکز (حضور مدارس منطقه ۲۱ تهران - اردیبهشت و خرداد ۹۵)



فعالیت های بیرون از مرکز (نمایشگاه کتاب، پارک رازی - اردیبهشت ۹۵)



بازدید آزاد (کودکان به همراه والدین از درون مرکز، همه مناطق تهران و شهرستان های اطراف - مرداد ۹۵)



خروج طرح «پاد» از بن بست اجرایی، آموزش و پرورش را طلب می کند

دخانیات در مدارس ممنوع تصویر است!

نیز حاوی پیام قدرتمندی است که حتی اثرگذارتر از پیام‌های هشدارآمیز استفاده از دخانیات به شمار می رود. دستور بعدی، آموزش فراگیر با موضوع پیشگیری از استعمال دخانیات است. آموزش در مدارس از عوامل پیشگیری و کاهش استفاده از دخانیات است اما به شرطی که به درستی اجرا شود. برای داشتن برنامه آموزشی موثر باید تمام جنبه های استفاده از دخانیات مدنظر قرار گیرد؛ از جمله تأثیرات سلامتی کوتاه مدت و بلندمدت، مقبولیت اجتماعی، تأثیرات اجتماعی منفی، هنجارها و فشار همسالان و مهارت های نه گفتن و بالا بردن سواد رسانه ای برای شناخت بازاریابی و تبلیغات سیگار است.

کمپین نامه نویسی توسط دانش آموزان

پیشنهاد پروژه های عاری از دخانیات برای خود دانش آموزان نیز از دیگر برنامه ها است. برای تقویت سیاست های مدرسه عاری از دخانیات و تحکیم برنامه های مرتبط با آن، مدارس باید به دانش آموزان فرصت هایی برای کار بر روی پروژه های کاهش اثرات حاصل از دخانیات پیشنهاد کند. به عنوان مثال دانش آموزان می توانند از مغازه های نزدیک مدرسه شان که محصولات دخانی را تبلیغ و عرضه می کنند بازدید داشته و سپس به مالکان مغازه ها نامه ای با هدف برانگیختن آنها برای کاهش یا از بین بردن نمای بیرونی تبلیغات محصولات دخانی بنویسند. به همین شیوه دانش آموزان می توانند یک کمپین نامه نویسی برای تشویق مجله های موجود در کتابخانه مدرسه برگزار کنند تا نمایش هرگونه تبلیغات محصولات دخانی را در مجله متوقف کنند.

سیاست های ضد دخانی در مدارس باید سنجیده شود

همچنین در این کمپین آمده است، مدارس باید به طور منظم موفقیت خود را در سیاست های مقابله با مصرف دخانیات بسنجند. اینکه تا چه حد نگرش دانش آموزان تغییر کرده، تا چه اندازه افراد مصرف کننده در ترک سیگار موفق بوده اند و اینکه چگونه باید خود را ارتقا دهند؟

حال باید دید آموزش و پرورش در کشور چقدر این سنجش را انجام داده و چه آمار و ارقام موثقی را در دست دارد. بارها با معلمان در سطوح مختلف آموزشی در رابطه با مسائل و مشکلات دانش آموزان صحبت کرده ایم. آنها همچنان وقتی پای صحبت می نشینند، اصرار به ذکر نکردن نامشان دارند. بسیاری از این معلمان گفته اند که در اکثر مواقع که از مشکلات و حیم بعضی از دانش آموزان مواجه می شویم، از آنها می خواهیم که مدرسه خود را تغییر دهند و با بچه های دیگر زیاد صمیمی نشوند. مشکلات اصلا به مدرسه ربطی ندارد و باید خانواده آنها را حل کند و یا اینکه خانواده ها را در تنگنایی می گذاریم که مدرسه فرزندشان را تغییر دهند. به هر حال دانش آموز در اغلب موارد به آن برچسب خورده می شود، تا اینکه بنخواهیم مشکلش را برطرف کنیم.

به هر حال اگر یک حرکت هر ساله خروجی آن بررسی شود، این مطالعه تطبیقی نشان دهنده موفقیت یا عدم موفقیت در انجام یک طرح یا برنامه دارد. ولی اینکه یک طرحی را بدون آزمون و خطا سالها اصرار به انجامش داشته باشیم و در پایان هر سال تنها جزو کارهای انجام شده در آن سال گنجانده شود، این فقط پاک کردن صورت مسئله است.

به هر حال مشکل اعتیاد و استعمال دخانیات دانش آموزان بر هیچکس پوشیده نیست. عکس های فراوانی با یک جست و جوی ساده از دانش آموزان بدست می آوریم که متأسفانه در حیطه یا کلاس مدرسه در حال سیگار کشیدن هستند. اطراف مدرسه هم که سیگار نمی به راحتی در دسترس دانش آموزان است. حال اگر روی تمامی اینها را بنخواهیم بیوشانیم، با مشکلاتی رو به رو خواهیم شد که حتی توان و هزینه جبران آنها را هم نخواهیم داشت.

آغاز شود. با این روندی که جوانان ما در بحث استعمال مواد دخانی به خصوص قلیان در پیش گرفته اند، متأسفانه معضل سرطان در ۱۵ سال آینده در کشور از مرز هشدار هم می گذرد.

این فوق تخصص ریه با اشاره به این مطلب که آیا واقعا شهر تهران می خواهد که یک شهر بدون دخانیات باشد یا خیر؟ ادامه داد: در این راه تمامی دستگاه های کشور مسئولند. صدا و سیما، وزارت ارشاد، آموزش و پرورش و غیره باید با همدلی و مشارکت در این راه قدم بردارند.

در آموزش و پرورش حساسیت زیاد است

رئیس اداره مراقبت در برابر آسیب های اجتماعی آموزش و پرورش تهران نیز چندی پیش گفت: به هر حال در آموزش و پرورش در موارد مختلف حساسیت زیاد است. علاوه بر همکاران، والدین و حتی خود دانش آموزان نیز می توانند بر روند کار تأثیر بگذارند. به هر حال ما امیدواریم که فضا برای همکاری با این جمعیت فراهم شود. همکارانی که در مناطق مختلف هستند، از آنها دعوت می کنیم که بعد از آشنایی با فعالیت های این سازمان، در صدد فراگیر کردن فعالیت های آن برآیند.

قاسم منوچهری افزود: سال گذشته ما ۲۰ لوگو از دستگاه های مختلف را در پوستر جشنواره خود درج کردیم. ولی بعضی از دستگاه ها با ما همکاری نکردند. در جشنواره نوجوان سالم، در بخش های فرهنگی آثار خوبی به دستمان رسید که متأسفانه دیده نشد. ظرفیت آموزش و پرورش بسیار بالاست ولی این ظرفیت به خوبی دیده نمی شود.

یک درصد دانش آموزان کشور معتادند

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان فارس، پیش از این از اعتیاد یک درصد دانش آموزان کشور خبر داد و این در حالی است که نزدیک به بیش از ۱۵ درصد جمعیت کشور را دانش آموزان تشکیل داده اند. این سند محکمی برای اثبات پایین آمدن سن اعتیاد است. محمدرضا ابراهیمی می گوید: ما آمار استانی نداریم و آمارها به صورت کشوری است، اما دادن آمار چه مشکلی را حل می کند؟ الان زمان آن رسیده که تمام دستگاه های اجرایی وارد میدان شوند.

مدارسی که مشوق باور های ضد دخانی اند

کمپین کودکان عاری از دخانیات که در مدارس آمریکا در حال انجام است، معتقد است مدارس برای پیشگیری موثر و کاهش مصرف دخانیات در بین دانش آموزان خود، باید محیطی فراهم آورند که مشوق باورها و رفتارهای ضد دخانیات باشد. بر اساس واقعیات موجود، یک دستور مختصر از سیاستها و برنامه های ضد دخانیات توسط مرکز کنترل و پیشگیری ایالات متحده آمریکا و دیگر کارشناسان پیشگیری از استعمال دخانیات جوانان در «کمپین کودکان عاری از دخانیات» توصیه شده است. یکی از آنها ممنوعیت مصرف دخانیات توسط دانش آموزان، کارکنان، مهمانان و بازدیدکنندگان در تمام قسمت های مدرسه حتی فضای باز آن است. بدین صورت که سیاست «مدارس عاری از دخانیات» باید روشن و مداوم به درستی به کار برده و ضمانت اجرایی داشته باشد تا مصرف دخانیات را در میان دانش آموزان کاهش دهد. نه تنها اطمینان حاصل کردن از اینکه هیچ کودکی از دخانیات استفاده نمی کند کمک کننده است، بلکه ممنوع کردن آن برای معلم ها و دیگر کارکنان مدارس و مهمانان

مصرف مواد دخانی سبک و سنگین در دانشگاه تربیت معلم، تجربه مصرف سیگار در پسران و دختران تهرانی به ترتیب ۳۵ و ۲۶/۹ درصد بود.

همچنین ۶۴ درصد دانش آموزان پسر بررسی شده و ۴۳ درصد از دختران تجربه مصرف قلیان دارند، این در حالی است که پیش از این هشدارهایی در رابطه با افزایش میزان مصرف قلیان از سوی آسیب شناسان داده شده بود. افزایش میزان مصرف سیگار در میان دانش آموزان در کلان شهرهای کشور به خصوص شهر تهران به شکلی است که در پژوهش دیگری در شهر رشت شیوع تجربه مصرف سیگار و کشیدن گاه گاهی در میان افراد سیگاری در پسران دبیرستان به ترتیب ۱۵ درصد و ۵۴/۶ درصد گزارش شده است. همچنین مطالعه ای که در سال ۱۳۸۲ در شهر تهران صورت گرفت، شیوع کشیدن سیگار به صورت گاه گاهی را در دانش آموزان دبیرستانی ۲۸،۲ درصد عنوان کرده بودند.

۵۷ درصد دانش آموزان

حداقل یک نوع مواد دخانی را تجربه کرده اند

همچنین بر اساس تحقیق دیگری در دانشگاه تربیت معلم تهران در میان دانش آموزان، ۴۴۷ دانش آموز کرجی ۵۷ درصد از دانش آموزان مورد مطالعه گزارش کردند که حداقل یک بار در طول عمر خود یک نوع ماده شامل سیگار، قلیان، مشروبات الکلی و سایر مواد را امتحان کرده اند. به طوری که از میان ۴۴۷ نفر از دانش آموزان دختر و پسر سال های اول، دوم و سوم متوسطه ۵۷ درصد معادل ۲۵۵ نفر حداقل یک بار در طول عمر سابقه مصرف مواد (با احتساب سیگار) داشته اند.

همچنین نتایج پژوهش دانشگاه تربیت معلم در میان دانش آموزان نشان می دهد ۴۳،۱ درصد از دانش آموزان دختر بررسی شده، مصرف کننده قلیان هستند و ۲۴،۴ درصد پسران نیز مصرف کننده مشروبات الکلی هستند و یا آن را تجربه کرده اند.

وقت آن رسیده آموزش و پرورش

درب هایش را باز کند

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ضمن تأکید به لزوم اجرای طرح «پاد» در مدارس کشور گفت: مدرسه پایگاه علمی مهمی است و وقت آن رسیده که آموزش و پرورش درب هایش را باز کند و در اجرای این طرح ما را یاری کند.

طرح پاد که کمک و یاری آموزش و پرورش را جهت اجرای آن در مدارس را طلب می کند، طرحی است که به عقیده دکتر مسجدی، به وسیله آن کودکان و نوجوانان، مربیان و اولیای بچه ها در یک روند آموزشی فراخور سن و سالشان، چگونگی پیشگیری و برخورد با شرایط پرخطر به خصوص دخانیات را می آموزند.

از دیگر مشخصه های اجرای این طرح این است که در صورت اجرا شدن آن، محله های اطراف مدارس نیز عاری از دخانیات می شوند. برخورد با دخانیات در کیوسک ها، مغازه ها، محله و حتی پارک های نزدیک مدارس نیز اجرا می شود.

آیاتهران واقعا می خواهد شهر بدون دخانیات باشد؟

مسجدی متذکر شد: هر جا که بحث درباره محور 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

خبرنگاران، سال های زیادی است که پشت درب های بسته مدارس، دوربین به دست، آماده تصویربرداری هستند. می گویند مدارس، دژهایی دست نیافتنی هستند. ولی هنگامی که بچه ها از مدرسه تعطیل می شوند، با گپ و گفت هایی که با آنها می شود، اطلاعاتی را کسب می کنند که در اکثر مواقع باورنکردنی است. حال بماند که این دانش آموزان در فضای کوچه، خانه و محله به راحتی در رابطه با مسائل و مشکلاتی که در مدرسه با آن رو به رو هستند صحبت می کنند. به هر حال این دیوارهای بلند که البته تا چند فرسخی آن هر گونه تصویربرداری ممنوع است، اخباری از آن خارج می شود که در اکثر مواقع این نقد را به سمت آموزش و پرورش رهسپار می کند که چرا درب های این وزارتخانه جهت نشر آمار و ارقام معضلات و مشکلات دانش آموزان و معلمان، همیشه به روی خبرنگاران و صاحب نظران بسته است؟

در این بین باید اشاره ای نیز به لزوم اجرای طرح پاد در مدارس کرد. طرحی که بیش از یک دهه از عمر آن می گذرد، ولی همچنان برای اجرای آن مشغول چانه زنی با آموزش و پرورش و برخی مدارس هستیم. در واقع بودجه ای برای آموزش دانش آموزان در رابطه با مواد مخدر، دخانیات و رفتارهای پرخطر و مهارت های زندگی باید صرف شود. اجرای چنین طرح هایی نیاز به کمک و آگاه سازی سایر بخش ها با آموزش و پرورش را دارد. حال در این بین، اگر یک وزارتخانه به صورت مستقل بخواهد عمل کند و دسترسی سایر بخش ها را محدود کند، متأسفانه یک طرح بعد از گذشت سالها در بایکوت تحریم می ماند و یا اینکه به صورت ناقص و با خروجی ضعیف اجرا می شود.

کودکان، به طور تقریبی یک سوم زمان بیداری خود یا حدود ۱۳۵ ساعت در ماه را در مدرسه می گذرانند. همچنین بخش زیادی از فشار همسالان درباره مصرف یا عدم مصرف دخانیات در مدارس اتفاق می افتد. ۹۰ درصد مصرف کنندگان بزرگسال دخانیات، مصرف خود را از سن ۱۸ سالگی یا حتی پیش از آن شروع کرده اند.

یک پیمایش ملی در سال ۲۰۱۵ در آمریکا نشان داد که ۳/۶ درصد از دانش آموزان مقطع هشتم، ۶/۳ درصد از مقطع دهم و ۱۱/۴ درصد از مقطع دوازدهم در ماه مورد بررسی، مصرف دخانیات داشته اند. متأسفانه این مشکل اغلب قبل از دبیرستان یا حتی زودتر از آن آغاز می شود. اطلاعات اندکی درباره استعمال دخانیات کودکان زیر ۱۲ سال به صورت منظم گردآوری شده است، اما سال های اوج پدیدار شدن اولین تمایلات آنها برای امتحان کردن دخانیات در مقاطع ششم و هفتم یا بین سنین ۱۱ تا ۱۳ سال است. در سال ۲۰۱۳ گزارش شد که نزدیک به ۵ درصد از دانش آموزان مقطع هشتم، اولین مصرف دخانیات خود را در پایان مقطع پنجم داشته اند، یعنی سنین ۱۰ تا ۱۱ سال. اگر این گرایش کنونی در کودکان ادامه یابد، ۵/۶ میلیون کودک زیر ۱۸ سال، عاقبت در اثر بیماری های مرتبط با دخانیات، جان خود را از دست خواهند داد.

همچنین چندی پیش سایت خبر آنلاین، آمار و ارقامی از استعمال سیگار، مشروبات الکلی و مواد مخدر در بین دانش آموزان دختر و پسر منتشر کرد. در این گزارش آمده است که بر اساس جدیدترین آمارها در ایران ۴۳ درصد دختران و ۶۴ درصد پسران تجربه مصرف قلیان، ۲۴/۴ درصد دانش آموزان پسر تجربه مصرف مشروبات الکلی و بیش از ۳۵ درصد از دانش آموزان پسر سیگار می کشند.

بررسی جدیدترین پژوهش های مستند و دانشگاهی کشور حاکی از افزایش میزان شیوع مصرف سیگار و مواد دخانی در میان دانش آموزان ایرانی است.

اگرچه مسئولان آموزش و پرورش طی سال های اخیر شیوع مصرف سیگار و مواد دخانی در مدارس را قویا تکذیب کرده اند، اما بر اساس آخرین پژوهش های صورت گرفته طی سال های ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۰ در زمینه مصرف سیگار در دانشگاه علوم پزشکی تهران و



فیلیپین

قوی ترین لابی صنعت دخانیات در آسیا
بالاترین نرخ مالیات سیگار در جهان

بسته بندی محصولات دخانی

از صنعت دخانیات فیلیپین خواسته شده که از تصاویر ترکیبی و پیام‌های هشداردهنده در حداقل ۵۰ درصد از سطح پاکت‌های سیگار استفاده کنند و به آنها مهلت چندماهه‌ای داده شده تا با محصولات قدیمی خود را بفروشند، یا بسته‌های قدیمی آنها را معدوم کنند. در این بسته‌های قدیمی تنها از جملات هشدارآمیز بدون تصاویر مرتبط با پیام‌ها استفاده شده بود که تأثیرگذاری لازم را به همراه نداشت. خرده‌فروشان هم تا ۴ نوامبر سال ۲۰۱۶ فرصت دارند که قوانین مربوط به فروش سیگارهای دارای برجسب‌های هشداردهنده را اجرا کنند. استفاده از واژه‌های گمراه‌کننده مانند سبک و کم قطران اکنون روی بسته‌بندی‌های سیگار ممنوع شده است، اما هنوز رنگ‌ها و نمادهای برندها آزاد هستند.

برای تسهیل اجرای قانون درج پیام‌های هشدارآمیز روی بسته‌های سیگار، دپارتمان سلامت ملی فیلیپین از آگوست ۲۰۱۵ اقدام به برگزاری کمپینی به نام «سیگار تو را زنده می‌خورد!» کرده است. این کمپین با تیزرهای تلویزیونی ۱۵ تا ۳۰ ثانیه‌ای در تلویزیون این کشور معرفی می‌شود و نشان می‌دهد که مصرف سیگار چگونه باعث تخریب ارگان‌های بسیار حیاتی بدن افراد می‌شود و به بافت‌های بدن آنها چه به صورت ظاهری و چه از داخل، آسیب می‌زند. این کمپین از نظر کارشناسان مربوط به حوزه مبارزه با مصرف دخانیات و فعالان اجتماعی این کشور در رسانده آگاهی به مردم بسیار مفید بوده است و رفتار افراد و نگرش آنها را نسبت به مصرف دخانیات تغییر خواهد داد. تحقیقات نشان داده‌اند که تصاویر بزرگتر روی بسته‌بندی‌های سیگار که در رسانه‌های جمعی پرمخاطب فیلیپین هم استفاده می‌شود، تأثیرگذاری بیشتری روی مردم برای متوقف کردن استفاده از دخانیات دارند.

نکته مهم در این کمپین این است که تصاویری که در رسانه‌های این کشور برای معرفی کمپین استفاده می‌شوند، همان تصاویری هستند که برای درج روی بسته‌بندی‌های سیگار آماده و طراحی شده‌اند. این موضوع تأثیر قدرتمندی بر افزایش توجه افراد به مضرات مصرف محصولات دخانی خواهد داشت و در کنار دیگر سیاست‌های کنترلی از قبیل بالا بردن قیمت و مالیات بر این محصولات، مردم فیلیپین را تشویق خواهد کرد که اگر سیگاری هستند آن را کنار بگذارند و اگر در سنین پایین‌تر و در مرحله تصمیم‌گیری برای استفاده از دخانیات هستند، علاقه کمتری به شروع مصرف دخانیات داشته باشند. این دستاورد برای مردم فیلیپین سلامتی واقعی و مزایای اقتصادی به همراه خواهد آورد.

است بالاترین رتبه را کسب کند، خصوصاً در محورهای مانند نظارت بر استفاده از دخانیات و سیاست‌های پیشگیرانه و استفاده از هشدارهای سلامتی برای آگاه کردن مردم از مضرات دخانیات و مالیات بر دخانیات.

هدف کلی برنامه عمل بلومبرگ، کاهش استفاده از دخانیات در فیلیپین و حمایت از سیاست‌های دولت فیلیپین و تقویت ظرفیت این کشور برای کنترل دخانیات و اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات به منظور حفاظت از مردم در مقابل دود تحمیلی سیگار، همچنین پیشگیری از مرگ زودرس مرتبط با استفاده از دخانیات و نجات زندگی‌ها بوده است.

سازمان جهانی بهداشت، استفاده از استانداردها و پروتکل‌های علمی و بر پایه شواهد برای تحقیقات حوزه دخانیات را برای این کشور پیشنهاد داده است. داده‌هایی که جمع‌آوری می‌شود، به عنوان مبنایی برای تحقیقات آینده سلامت عمومی و نظارت بهتر و کنترل آینده دخانیات استفاده خواهد شد.

تاکنون نیز با حمایت سازمان ملل، تحقیقات مختلفی در فیلیپین صورت گرفته است. معلمان و مدیران، دانش‌آموزان ۱۳ تا ۱۵ ساله، بزرگسالان و دانشجویان پزشکی و داروسازی همه از افزایش بودن که در این تحقیق مشارکت داشتند. این پژوهش‌ها در فیلیپین پایه بسیار مناسبی برای اقدامات عملی در جهت کنترل دخانیات در اختیار فعالان این کشور قرار می‌دهد.

جایگاه قوانین کنترل دخانیات در فیلیپین

مصوبه شماره ۹۲۱۱ قانون فیلیپین که در سال ۲۰۰۳ تصویب شد، از بسیاری از قوانین پیشنهادشده جهانی در حوزه کنترل دخانیات تبعیت می‌کند.

مکان‌های عاری از دخانیات

مصرف دخانیات در هر مکانی که فضای عمومی و بسته محسوب می‌شود و خصوصاً محل کار مانند دفاتر اداری، نهادهای آموزشی و بهداشتی ممنوع است و در مکان‌های عمومی دیگری مانند کلوب‌های شبانه و کافه‌ها، قسمت‌های مخصوص افراد سیگاری در نظر گرفته شده است. همچنین در تمامی وسایل نقلیه عمومی این کشور سیگار کشیدن ممنوع است و حتی برخی از مناطق محلی می‌توانند برای قوانین ملی، به شکل سخت‌گیرانه‌تری عمل کنند چنانکه مصرف دخانیات در برخی از ترمینال‌های حمل و نقل هم ممنوع شده است.

علاقه، رسانه‌های محبوب و عادت‌های دخانی از ۸۰۰ شرکت‌کننده پرداختند تا با استفاده از این داده‌ها بتوانند برند جدید خود را بهتر و پرسودتر پایه‌گذاری کنند.

سه هزار قربان دود دست دوم در سال

دپارتمان سلامت در فیلیپین می‌گوید دخانیات یکی از عوامل خطر اصلی برای بیماری‌های غیرواگیر در این کشور است. این مسئله برای اقتصاد فیلیپین بیش از ۳٫۹۵ میلیارد دلار آمریکا به دلیل از دست دادن نیروی انسانی و خدمات بهداشتی و سلامتی برای درمان بیماران، هزینه دارد. تخمین زده شده که بیش از ۷۱ هزار فیلیپینی، یعنی هشت نفر در هر ساعت، سالیانه جان خود را به دلیل مصرف دخانیات از دست می‌دهند. طبق آمارها و ارزیابی‌های انجمن سرطان فیلیپین، هر ساله در حدود ۳۰۰۰ بزرگسال غیرسیگاری به دلیل سرطان ریه ناشی از استنشاق دود تحمیلی سیگار اترافیان، می‌میرند.

چاره‌اندیشی فیلیپین برای خروج از معضل سیگار

از زمانی که این کشور عضو قرارداد چهارچوب کنوانسیون کنترل دخانیات FCTC شده است، یعنی از سال ۲۰۰۵، اقدامات مهم و پیشگامانه‌ای در جهت کنترل مصرف دخانیات برداشته است. یکی از این اقدامات، استفاده از ۶ محور کنوانسیون کنترل دخانیات (MPOWER) بوده که در موارد زیر موفق عمل کرده است:

- تسهیل فرایند اجرایی کردن قرارداد FCTC سازمان جهانی بهداشت
- تشویق دولت برای افزایش قیمت و مالیات دخانیات
- فراهم کردن حمایت‌های فنی و مالی برای توسعه سیاست‌های اقتصادی و قانونی
- حمایت از برنامه‌های ملی برای تقویت کنترل دخانیات
- ارتقای مدل مداخلات پیشگیری و ترک سیگار در میان دیگر اعضای قرارداد کنوانسیون جهانی کنترل دخانیات
- همکاری با دیگر آژانس‌های سازمان ملل، سازمان‌های غیردولتی و رسانه‌ها در مورد مسائل مربوط به کنترل دخانیات

اقدامات بلومبرگ در فیلیپین

فیلیپین در اجرای ۶ محور کنوانسیون کنترل دخانیات توانسته

در سال ۱۹۹۵ آژانس تبلیغاتی شرکت فیلیپ مورس، موقعیت خود را در کشور فیلیپین چنین توصیف کرد: «فرصتی بهتر از این برای ما وجود نخواهد داشت».

سازمان‌های بین‌المللی مبارزه با دخانیات، فیلیپین را به عنوان کشوری که قوی‌ترین لابی صنعت دخانیات را دارد، نام‌گذاری کرده‌اند. در سال ۱۹۹۶ فیلیپین رتبه اول را در منطقه آسیا از جهت فروش برای شرکت فیلیپ مورس به دست آورد و این رشد، تا چند سال بعد نیز ادامه پیدا کرد.

فیلیپین از جمله کشورهایی به شمار می‌رود که دارای تعداد زیادی از مصرف‌کنندگان دخانیات است، به گونه‌ای که با جمعیت ۸۰ میلیون نفر، پانزدهمین کشور مصرف‌کننده سیگار در دنیا است و بزرگترین مصرف‌کننده سیگار در کشورهای آسیای جنوب شرقی محسوب می‌شود. فیلیپین یکی از ۱۵ کشوری است که در آن، آمار بیماری‌های مربوط به دخانیات و مشکلات ناشی از آن بسیار بالاست. بر اساس گزارش سال ۲۰۱۳ سازمان جهانی بهداشت، شیوع دخانیات در میان مردان این کشور ۳۵ درصد و در میان زنان آن ۶٫۴ درصد است و در کل ۲۰٫۶ درصد از جمعیت فیلیپین به صورت روزانه سیگار می‌کشند. سیگار در فیلیپین ارزان بوده و در این کشور رتبه دوم را در کشورهای آسیای جنوب شرقی از نظر قیمت سیگار مارلبورو داراست.

فساد سیاسی و دخانیات

فیلیپین مدت‌هاست که با میزان بالایی از فساد سیاسی دست و پنجه نرم می‌کند و شواهد نشان می‌دهد کمپانی‌های خارجی دخانیات، همگی در تلاش برای کار کردن با چنین ساختارهایی هستند. در یکی از نامه‌نگاری‌های داخلی شرکت فیلیپ مورس از سال ۱۹۶۳ آمده است: «فساد، رشوه، قاچاق و سیاست‌های آلوده، بدتر از هر جای دیگر است و این [شرایط] به نفع مقامات رسمی که می‌خواهند سریع ثروتمند شوند، ادامه دارد». طبق اسناد این شرکت که در کتابخانه دانشگاه مینه‌سوتا در دسترس محققان قرار گرفته است، دولتمردان زیادی در فیلیپین با دریافت رشوه از شرکت فیلیپ مورس، راه را برای تسهیل فروش محصولات دخانی آنها در این کشور باز کرده‌اند.

صنایع دخانیات با انجام تحقیقات در بازار از چند دهه گذشته دریافته بودند که جوانان ۱۶ سال و بالاتر، بهترین مشتریان آنها برای سرمایه‌گذاری هستند، چرا که درک کامل‌تری از استفاده از برندها پیدا کرده‌اند و احتمال بیشتری دارد که برای برند مورد علاقه خود پول خرج کنند. بنابراین با برنامه‌ریزی برای جوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله، ایجاد برند جدیدی به نام هالیوود را در دستور کار خود قرار دادند و به جمع‌آوری اطلاعاتی در زمینه اوقات فراغت، موسیقی‌های مورد

دیگر این سکانس اما، امیر که نمی‌داند چگونه خبر تلخ فوت نوزاد را بازگو کند، در آشپزخانه پنهان شده و سیگاری خاموش در دست دارد.



در نمای دیگر، امیر بعد از صحبت کردن با سارا، سیگاری از روی میز بر می‌دارد و روشن می‌کند. البته وقتی امیر می‌خواهد سیگار خود را روشن کند، به دوربین پشت می‌کند و سیگار کشیدن امیر به وضوح نشان داده نمی‌شود و فقط دود سیگار در نمایی از صحنه مشخص است. اما در ادامه این سکانس، امیر سیگار در دست، تقریباً در کل خانه رژه می‌رود!



سکانس سیگاری دیگر فیلم ملبورن مربوط به زمانی است که پرستار نوزاد برای بردن او آمده و امیر و سارا می‌فهمند که فوت نوزاد در منزل آنها اتفاق افتاده است. در این سکانس طولانی که امیر و سارا در حال جرو بحث کردن هستند که چرا از ابتدا حقیقت اتفاق را به پدر نوزاد نگفتند، امیر در حال سیگار کشیدن است.



شاید تأثیرگذارترین صحنه مواجهه با سیگار در فیلم ملبورن، زمانی باشد که امیر در اینترنت در جست‌وجوی علت فوت نوزاد است و با موارد مختلفی روبرو می‌شود. مکث دوربین روی لب‌تاپ امیر آنجا که تأکید شده است «کنار نوزادان سیگار نکشید»، جالب توجه است و باعث می‌شود امیر سیگار کشیدن خود را یکی از علت‌های مرگ نوزاد بداند. این اتفاق باعث می‌شود دیگر تا انتهای فیلم شاهد سیگار کشیدن امیر نباشیم. امیر در نمایی دیگر از فیلم، سیگار و فندک خود را در کیسه زیاله می‌اندازد و با این کار اعلام می‌کند که سیگار را ترک کرده است. اما چه ترک کردن دردناکی!



مِلبورن

«امیر و سارا، زوج جوانی هستند که قصد مهاجرت به استرالیا دارند، اما تنها چند ساعت مانده به پروازشان متوجه می‌شوند نوزاد همسایه‌شان که به امانت نزد آنها قرار داده شده، جان خود را از دست داده است و...». داستان یک خطی فیلم «ملبورن»، ساخته نیما جاویدی، کارگردان جوان سینما، تکانه‌دهنده و شوکه کننده است. در این شماره از ماهنامه کارت قرمز، به بررسی فیلم سینمایی ملبورن، محصول سال ۱۳۹۲ می‌پردازیم که به تازگی وارد شبکه نمایش خانگی شده است.

ملبورن، فیلمی به کارگردانی و نویسندگی نیما جاویدی و تهیه‌کنندگی جواد نوروزبینی است و بر اساس اظهارات جاویدی، داستان فیلم از یک تجربه شخصی به‌دست آمده است. این فیلم که بازیگرانی مانند پیمان معادی، نگار جواهریان، الهام کردا، مانی حقیقی، ویدا جوان، مارتین شمعون پور، شیرین یزدان‌بخش و روشنک گرامی در آن بازی می‌کنند، جوایز داخلی و بین‌المللی زیادی را از آن خود کرده است که به برخی از آنها اشاره می‌کنیم.

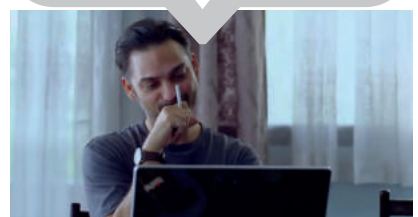
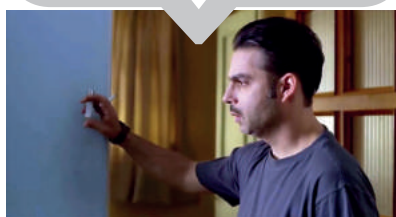
- جایزه بهترین فیلم‌نامه از هشتمین جشنواره فیلم آسیا پاسیفیک ● جایزه بهترین فیلم‌نامه از بیست و پنجمین جشنواره فیلم استکهلم ● برنده هرم طلایی بعنوان بهترین فیلم از سی و ششمین جشنواره بین‌المللی فیلم قاهره ● برنده جایزه بهترین فیلم‌نامه، بهترین فیلم و بهترین کارگردانی از پنجاه و دومین جشنواره فیلم گیخون ● برنده بهترین بازیگر زن در بیست و نهمین جشنواره بین‌المللی فیلم ماردل پلاتا ● نامزد دریافت جایزه بهترین فیلم و بهترین کارگردانی در بخش نگاه نو جشنواره فیلم فجر

سینما، سیگار...! خاب ناخواسته

متوجه واقعیت تلخ مرگ نوزاد می‌شوید، سیگار تقریباً در همه سکانس‌هایی که نشان از استعصال امیر دارد، نشان داده می‌شود. البته در مواردی کارگردان مراقب است و هشدارهایی نیز می‌دهد. برای مثال زمانی که پدر نوزاد (مانی حقیقی) برای بردن نوزاد به خانه امیر و سارا می‌آید، امیر به او سیگار تعارف می‌کند اما نمی‌کشد. در نمای

چهارمین سکانس نمایش سیگار در فیلم ملبورن، هشداردهنده و آموزنده است. شیرین (خواهر امیر) می‌خواهد از خانه خارج شود. امیر از او می‌خواهد سیگاری که کش رفته است را همراه نبرد. کارگردان در این سکانس، تمایل نوجوانان به استعمال پنهان مواد دخانی را گوشزد می‌کند. در نماهای دیگر این فیلم و زمانی که امیر و سارا

سومین صحنه سیگار کشیدن در این فیلم، مربوط به زمانی است که امیر در حال چت کردن با شاهین (دوست امیر در استرالیا) است. امیر در این صحنه سیگار خاموشی بر لب دارد و با آن بازی می‌کند، اما در آخرین ثانیه‌های این سکانس، سیگار را روشن می‌کند. این سکانس حدود ۱۰۵ ثانیه طول می‌کشد.



داستان

مامور سرشماری وارد مجتمعی آپارتمانی در منطقه نیاوران تهران می‌شود تا ساکنان آن را در سرشماری ثبت کند. در همین لحظه زنی با سرعت در حال خارج شدن از آپارتمان است و در حیاط با مامور سرشماری برخورد می‌کند و وسایل او را بر زمین می‌ریزد. مامور سرشماری بعد از جمع کردن وسایلش، وارد آپارتمان می‌شود و درب واحدهای مختلف را می‌زند و اطلاعات آنها را ثبت می‌کند. یکی از این واحدها که داستان فیلم در آن می‌گذرد، واحد امیر و سارا است. امیرعلی نجاتی، مهندس آرشیتکت و همسرش سارا، قصد مهاجرت به ملبورن استرالیا را دارند و تقریباً همه کارها را انجام داده‌اند و منتظر زمان پرواز هستند. غافل از اینکه نوزادی که برای چند ساعت به آنها سپرده شده است، جان خود را از دست داده و آنها نمی‌دانند با این موضوع باید چه کار کنند.

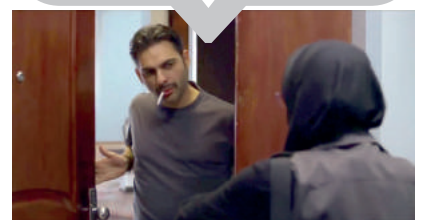
فیلم ملبورن، استعصال و سردرگمی و وحشت روبرو شدن با مرگ یک نوزاد معصوم است، آن هم برای افرادی که حتی محل زندگی خود را تحویل داده اند و چند ساعت دیگر از کشور خارج می‌شوند.

آموزش

اگر از داستان وحشتناک فیلم بگذریم، ملبورن نکات آموزنده زیادی دارد و به نظر می‌رسد کارگردان در کنار روایت داستان وحشتناک مرگ یک نوزاد معصوم، مراقب جنبه‌های آموزنده فیلم نیز بوده است. گروهی از منتقدان سینمایی، تکرار بسیار زیاد زنگ موبایل و تلفن و سیگار کشیدن‌های مداوم امیرعلی را نکته ای منفی و فقط به قصد سوهان کشیدن بر روح مخاطب می‌دانند، که البته ممکن است همینطور باشد. اما کارگردان این فیلم، با هوشمندی زیاد، بارها به سیگار کشیدن امیرعلی انتقاد می‌کند و در پایان فیلم نیز، سیگار کشیدن امیرعلی را به عنوان یکی از عوامل احتمالی مرگ نوزاد نمایش می‌دهد و کاری می‌کند که امیر، سیگار و فندک خود را برای همیشه در کیسه زیاله بیندازد. البته نمایش سیگار کشیدن در فیلم‌های سینمایی، حتی اگر توسط شخصیت‌های منفی باشد، نوعی تبلیغ است که تأثیرات منفی بیشتری دارد، اما برخی مواقع می‌توان از این نمایش گذشت.

سیگارهای افراطی

در یکی از صحنه‌های اولیه فیلم که مامور سرشماری درب منزل امیر و سارا را می‌زند، امیر سیگاری به دست دارد. نکته جالب این صحنه اما این است که امیر، سیگار خود را از مامور سرشماری دور نگه می‌دارد که دود سیگار به او نرسد. مدت زمان این صحنه از فیلم در حدود ۵۰ ثانیه است که در نیمی از آن، پیمان معادی در حال سیگار کشیدن است.



دومین نمایش سیگار در فیلم ملبورن مربوط به زمانی است که امیر و سارا و شیرین می‌خواهند عکس یادگاری بگیرند. در این صحنه امیر در حال سیگار کشیدن است، اما برای گرفتن عکس، سیگار خود را خاموش می‌کند. نکته جالب این سکانس، تذکر سارا به امیر است که خاکستر سیگار را روی زمین نریزد.



ما همان بسته‌های شش قانون (MPOWER) که درباره باقی محصولات دخانی توصیه کردیم را پیشنهاد می‌کنیم. کنوانسیون چهارچوب کنترل دخانیات FCTC نیز برای تمام محصولات دخانی است. بنابراین باید همان توصیه‌ها را که برای هر نوع تنباکو از جمله سیگار و قلیان به کار می‌رود، برای سیگار الکترونیک و تنباکوی بدون دود نیز استفاده کند.

از عمده دلایل عدم کاهش مصرف در ایران را چه می‌دانید؟

گرایش جوانان و زنان به مصرف سیگار از نکات اصلی در برنامه‌های کنترل دخانیات ایران است که برای این کنترل باید به تولید و قیمت‌گذاری مواد دخانی در کشور نیز توجه کرد. تشابه قیمت مواد مختلف دخانی در ایران یکی از عواملی است که مصرف‌کننده را به سمت استعمال سایر مواد دخانی در کشور سوق می‌دهد. با وجود اینکه ایران در منطقه جزو بهترین کشورها در کنترل مصرف دخانیات است، ولی همچنان در زمینه مالیات بر دخانیات ضعیف است.

بعد از لغو تحریم‌ها، کشورهای خارجی اقدام به ساخت کارخانجات سیگار در کشور کرده‌اند. به نظر شما این کار چه تناسبی با برنامه‌های کنترل مصرف می‌تواند داشته باشد؟

شرکت‌های خارجی دخانیات نقش مهمی را در کنترل بازار دخانیات در ایران دارند. با وجود اینکه دخانیات ایران زیر نظر سیستم دولتی است، اما همچنان شرکت‌های خارجی فعال در ایران نقش عمده‌ای را در کنترل بازار دخانیات کشور بازی می‌کنند. به هر حال با توجه به آماری که ما از گرایش جوانان و زنان به مصرف سیگار در ایران داریم نشان می‌دهد که یکی از دلایل آن، سهل‌الوصول بودن مواد دخانی در این کشور باشد.

سازمان‌های مردم نهاد چه نقشی را در این حرکت کنترل مصرف می‌توانند داشته باشند؟

ما به جامعه مدنی و نقش آنها در زمینه کنترل و کاهش مصرف دخانیات بیش از هر وقت دیگری نیاز داریم. دولت در کنار سازمان‌های مردم نهاد می‌تواند در این زمینه موفق عمل کند.

پیشنهاد سازمان جهانی بهداشت در زمینه کنترل دخانیات در تمامی کشورها چیست؟

یکی از پیشنهاد‌های ما در زمینه کنترل دخانیات این است که همانطور که بر روی اکثر کالاهای مصرفی میزان قند و مواد افزودنی آن نوشته می‌شود، ما نیز روی بسته سیگار طرح‌هایی را بزنیم که بر روی آن مشخص شده باشد، فرد پولی را که صرف خرید یک پاکت سیگار کرده است، در ازای آن می‌تواند چه کالای مصرفی دیگری که به بدنش آسیب نرساند را تهیه کند. در واقع با اینکار به فرد اجازه انتخاب آگاهانه داده می‌شود.

فاطمه العوا در گفت‌وگوی اختصاصی با کارت قرمز:

تنباکوهای جویدنی در وضع مالیات، بازی داده نمی‌شوند



است که صنعت دخانیات به سرعت در کشورها پیش می‌رود. ما باید سیاست‌هایی را برنامه‌ریزی و اجرا کنیم که در آن این اطلاع‌رسانی انجام شود. همه باید بدانند که سیگارهای الکترونیک هم مانند سایر سیگارها مضر هستند. مطالعات مختلفی هم در این زمینه وجود دارند، از جمله گزارشی هم سازمان جهانی بهداشت دارد که آشکارا می‌گوید سیگارهای الکترونیک خطرات بسیاری دارند و بیماری‌های قلبی و عروقی جزو عوارض آن هستند. تمامی اینها در حالی است که متأسفانه برخی از جوانان به آن اقبال نشان می‌دهند. صنعت دخانیات هم تلاش زیادی دارد تا نشان دهد این محصول سالم است.

سازمان جهانی بهداشت چه تمهیداتی را برای کنترل استفاده از تنباکوی بدون دود یا سیگارهای الکترونیک توصیه می‌کند؟

وضع مالیات برای تنباکوهای جویدنی چقدر موثر در کاهش مصرف آن است؟

فزایش مالیات بر مواد دخانی بسیار در کاهش مصرف آن موثر است. توصیه ما به کشور شما افزایش مالیات سیگار، قلیان و تنباکوی بدون دود و هر نوع محصول دخانی است. در این صورت، جوانان به راحتی نمی‌توانند از یک نوع محصول به دیگری تغییر مصرف دهند. معمولاً اگر مالیات سیگار بالا رود و تنباکوی بدون دود یا قلیان ارزان بماند، جوانان به این محصولات روی می‌آورند.

بنابراین سیگارهای الکترونیک هم جزو این دسته از محصولاتند که باید کنترل شود؟

دقیقاً همینطور است. در این باره مشکلی که وجود دارد این

چندی پیش، دکتر فاطمه العوا مشاور ارشد و مدیر برنامه کنترل دخانیات در منطقه مدیترانه شرقی (امرو) و برخی از همکارانش به ایران آمدند و گزارشاتی درباره وضعیت استعمال مواد دخانی در ایران و راه‌های کاهش گرایش به مواد دخانی ارائه کردند. حضور العوا در ایران، فرصتی فراهم آورد تا در رابطه با وضعیت تنباکوی جویدنی در ایران، آمار و ارقام در رابطه با استعمال سیگار در بین جوانان و نوجوانان ایرانی، وضعیت وضع مالیات و عناوینی از این قبیل با او به گفت‌وگو بنشینیم. این گفت‌وگو را در ادامه می‌خوانید.



آیا شما در سازمان جهانی بهداشت، آماری درباره میزان مصرف تنباکوی بدون دود (نسوار) در ایران دارید؟

بله داریم. مطالعه پیمایشی جهانی درباره دخانیات و میزان شیوع آن در بین نوجوانان در سال ۲۰۰۷ نشان داد که حداقل ۵ درصد جوانان از این نوع محصولات استفاده می‌کنند. ما امیدواریم امسال هم بتوانیم تحقیق جدیدی را انجام داده و این مطالعه اطلاعات بیشتری در باره تنباکوی بدون دود به ما بدهد. توصیه ما به وزارت بهداشت و دیگر نهادهای آکادمیک در ایران این است که این نوع تنباکو را در تحقیقات خود وارد کنند. زیرا در سایر کشورها برای این نوع از محصولات متأسفانه جایگاه ویژه‌ای قائل نیستند. به هر حال ما در مورد ایران منتظر آمارهای جدیدی هستیم که امیدواریم خیلی زود به دستمان برسد.

در بخش دریافت آمار و ارقام، حضور آموزش و پرورش چقدر موثر است؟

این مطالعه پیمایشی که به آن اشاره کردم با همکاری وزارت بهداشت و وزارت آموزش و پرورش انجام می‌شود و آمار و اطلاعات دریافتی ما از طرف وزارت بهداشت است. ولی اگر آموزش و پرورش از ارائه اطلاعات به سایر بخش‌ها خودداری کند، متأسفانه نتایج مطالعات ناقص خواهد بود.

سن شروع استفاده از تنباکوی جویدنی حدوداً چه سنی است؟

متأسفانه ما اطلاعات موثقی در این زمینه نداریم. اما می‌دانیم که ارزان بودن این محصول برای سنین پایین بسیار خطرناک است. متأسفانه قانون مالیات در مورد تنباکوی بدون دود اجرا نمی‌شود.

در اجرای طرح ممنوعیت عرضه قلیان در استان اصفهان؛

۷۰ چایخانه متخلف پلمب شد

استعمال قلیان در اماکن عمومی، بر برخورد جدی با چایخانه‌هایی که از قانون تخلفی کنند و مبادرت به عرضه قلیان نمایند تأکید کرد. رئیس اداره صنعت، معدن و تجارت استان اصفهان نیز در این جلسه گفت: هیچگونه مجوزی برای عرضه قلیان در چایخانه‌ها صادر نشده و چایخانه‌های که قبلاً مجوز گرفته اند، براساس اساسنامه جدید اجازه عرضه قلیان را ندارند و برای هیچ فروشگاه‌های مجوز عرضه ادوات قلیان صادر نشده است.

نیاز به حمایت ملی و استانی

گفتنی است معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان چندی پیش و در هفته بدون دخانیات، برخورد با عرضه و مصرف قلیان را نیازمند حمایت سیاسی در سطح ملی و استانی قلمداد کرد.

دکتر غلامحسین صدری گفت: هنوز بسیاری از سیاسیون و مسئولان اعتقادی به برخورد قهری با این پدیده ندارند، در حالی که مصرف قلیان که بسیار مضر است به شدت در جامعه رواج یافته و حتی قبیح آن ریخته شده است.

وی هدف دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را «استانی عاری از قلیان تا دو سال آینده» خواند و گفت: استان اصفهان دارای فرهنگ عالی است و در اولویت بودن دخانیات در آن، کسر شأن محسوب می‌شود.

صدوری با تأکید بر اینکه لازم است علما و روحانیون نیز در این زمینه ورود پیدا کنند، افزود: برای مبارزه و جلوگیری از شیوع مصرف قلیان، کارهای فرهنگی در اولویت است بطوریکه باید محیط‌های عاری از دخانیات را در سطح کشور و استان از جمله در بوستان‌ها و سینماها گسترش دهیم.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با اشاره به شناسایی ۴۹۷ چایخانه در استان گفت: بیش از ۸۰ درصد این چایخانه‌ها فاقد مجوز بوده یا تاریخ مجوز آنها به اتمام رسیده است.

صدوری افزود: دلیل مجوز نداشتن بسیاری از چایخانه‌ها این است که اگر بخواهند مجوز بگیرند دیگر مجاز به ارائه قلیان در واحد صنفی خود نیستند.

مشارکت مردم امکان‌پذیر نیست. وی از رشد قارچگونه چایخانه‌ها در شهر اصفهان ابراز نگرانی کرد و گفت: مجموعه صنعت، معدن و تجارت و اتحادیه صنف چایخانه داران باید با دقت و جدیت برخورد کرده و نباید بستر عرضه ادوات قلیان را فراهم سازند.

فرماندار اصفهان در خصوص زمان فعالیت چایخانه‌ها تصریح کرد: کاهش زمان فعالیت چایخانه‌ها باید توسط کمیسیون نظارت مورد بررسی قرار گرفته و در این رابطه با رعایت قوانین، تصمیمات لازم اتخاذ گردد.

وی از اتفاق نظر و هماهنگی موجود بین دستگاه‌های ذی‌مدخل در امر مقابله با استعمال قلیان در اماکن عمومی ابراز خرسندی نمود و افزود: هماهنگی بین دستگاه‌های ذی‌مدخل زمینه ساز اجرایی مؤثر خواهد بود.

کفیل با اشاره بر اینکه براساس اساسنامه چایخانه داران که قریب به یک سال گذشته اصلاح گردید، مبنی بر اینکه «عرضه قلیان در چایخانه‌ها ممنوع است»، تصریح کرد: با همکاری اتحادیه صنف، چایخانه‌های فاقد مجوز باید تعطیل و چایخانه‌های دارای مجوز بدون عرضه قلیان ساماندهی شوند.

فرماندار اصفهان تأکید کرد: آکبیتی متشکل از نیروی انتظامی، نماینده مراکز بهداشت و اتحادیه صنف چایخانه داران باید از چایخانه‌ها سرکشی و در خصوص تعطیلی و پلمپ چایخانه‌های غیرمجاز و متخلف اقدام نمایند.

دادستان اصفهان نیز در این جلسه، ضمن تشریح قانون ممنوعیت

و با آنها برخورد می‌شود. تعدادی از واحدهای صنفی مجوزدار نیز نسبت به عرضه نکردن قلیان تعهد داده‌اند که اگر تعهد خود را اجرا نکنند، با آنها نیز برخورد می‌شود.

به گفته وی عده‌ای قصد دارند درباره موضوع چایخانه‌ها بزرگنمایی کنند، در حالیکه تعداد اشتغال این واحدها زیاد نیست و بیشتر کارگران شاغل در آنها مهاجر هستند که مسائل خاصی به همراه دارند.

ایل بگ خواهان حمایت مردم و رسانه‌ها از اجرای طرح جمع‌آوری قلیان از واحدهای صنفی شد و اظهار امیدواری کرد که به زودی معضل قلیان در شهر و استان اصفهان برطرف شود.

حمایت فرمانداری و دادستانی اصفهان

فضل... کفیل، فرماندار اصفهان نیز پس از این اقدام، در جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر اصفهان که پیرامون بررسی و رسیدگی به وضعیت چایخانه‌ها برگزار شد، اقدامات انجام شده در خصوص مقابله با اعتیاد بالاصح قلیان را در شهر اصفهان مثبت ارزیابی کرد و گفت: پیگیری‌های صورت گرفته پیرامون مقابله با استعمال قلیان حاکی از ورود مؤثر و فعال دستگاه‌های ذی‌ربط و همچنین دستگاه قضایی و ایجاد انتظار و عزم عمومی بین مردم برای مقابله با استعمال قلیان در اماکن عمومی است.

فرماندار اصفهان افزود: اقدامات ما در راستای مقابله با استعمال قلیان در فضاها و اماکن عمومی باید مبتنی بر قانون بوده و مسیر پیگیری و برخورد را با جدیت دنبال نماییم و این امر بدون همکاری و

در روزهای اخیر حدود ۷۰ چایخانه در کلانشهر اصفهان به دلیل عرضه قلیان و نداشتن مجوز کسب، پلمب شده‌اند.

چندی پیش طرح مقابله با عرضه قلیان در مجامع عمومی استان اصفهان وارد فاز جدیدی شد و در این راستا، چند چایخانه توسط مراجع قضایی و انتظامی پلمب شد که این موضوع، نگرانی چایخانه‌داران اصفهانی را برانگیخت. در راستای آغاز طرح جمع‌آوری قلیان از چایخانه‌های سطح کلانشهر اصفهان از دهم مردادماه، جمعی از اعضای اتحادیه چایخانه‌داران پس از تجمع برابر اداره بهداشت خانه کارگر، رو به روی ساختمان استانداری اصفهان تجمع کردند و نسبت به قانون منع استفاده از قلیان در چایخانه‌ها و پلمپ برخی از چایخانه‌ها اعتراض کردند و خواستار بازنگری در قانون ممنوعیت عرضه قلیان شدند.

مسئول روابط عمومی مرکز بهداشت استان اصفهان در اینباره گفت: در راستای اجرای طرح جمع‌آوری قلیان از چایخانه‌های سطح کلانشهر اصفهان از دهم مرداد امسال تا کنون، حدود ۷۰ چایخانه به دلیل نداشتن مجوز کسب و عرضه قلیان توسط اداره اماکن عمومی نیروی انتظامی پلمب شدند.

جعفر ایل بگ افزود: 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 هیات وزیران و تأکید فرماندار و دادستان اصفهان اجرا می‌شود.

وی با اشاره به شناسایی حدود ۱۳۰ چایخانه فاقد مجوز در کلانشهر اصفهان که قلیان عرضه می‌کنند، اضافه کرد: در ابتدا با همکاری اداره اماکن عمومی نیروی انتظامی شهرستان اصفهان، اختطاری جمع‌آوری قلیان از سطح عرضه به این چایخانه‌ها ارسال شد و اولویت پلمپ برای چایخانه‌های فاقد مجوزی است که قلیان عرضه می‌کنند.

مسئول روابط عمومی مرکز بهداشت استان اصفهان گفت: در مرحله بعدی اجرای طرح جمع‌آوری قلیان، سایر واحدهای صنفی مانند سفره‌خانه‌ها و باغ‌رستوران‌هایی که قلیان عرضه می‌کنند، شناسایی

Rio de Janeiro



ممنوعیت استعمال سیگار در دهکده المپیک

دولت چین برای مقابله با استعمال سیگار در طول بازی‌های المپیک پکن قوانین سرسختانه‌ای را در نظر گرفت و یکی از این اقدامات، استخدام صد هزار نفر مامور بود که به عنوان تماشاگر بین تماشاگران حضور یابند تا در صورت مشاهده سیگار کشیدن، افراد سیگاری را جریمه کنند. پلیس چین در آن سال می‌توانست در صورت مشاهده کشیدن سیگار، فرد سیگاری را ۱۰ یوان (۴۰ دلار) جریمه کند.

استرالیا، ۱۰۰ نفر از اعضای کاروان از ساختمان بیرون رفتند و پس از اطفای حریق، یک ساعت بعد به محل اقامت خود بازگشتند. سابقه سیگار کشیدن و حادثه آفریدن در المپیک، البته به قبل از ریو باز می‌گردد. در سال ۲۰۰۷ و المپیک پکن نیز دولت چین صد هزار نفر را برای کنترل ممنوعیت استعمال سیگار در طول برگزاری بازی‌های المپیک پکن مامور کرد.

به دلیل پرتاب یک سیگار به سطل زباله بوده باشد. ما از مسئولان برگزاری المپیک درخواست اجرایی کردن یک سیاست غیر سیگاری بسیار سخت را کردیم. وی افزود: ورزشکاران حاضر در دهکده ورزشکاران نباید سیگار استعمال کنند. الان زمان این کار نیست. به دنبال حادثه آتش سوزی در پارکینگ آپارتمان محل اقامت کاروان

آتش سوزی چند روز قبل در آپارتمان محل اسکان کاروان المپیک استرالیا واکنش مسئولان این کشور را به دنبال داشته است. «کیتی چیلر» سرپرست کاروان استرالیا با اشاره به غیر قابل قبول دانستن سیستم اطفای حریق که در واقع این سیستم نتوانسته بود در زمان آتش سوزی اخیر عملکردی داشته باشد، گفت: آتش به نظر می‌رسید که به صورت تصادفی ایجاد شده است. شاید این اتفاق

از سیگار کشیدن ناینگولان اطلاع دارم!

اما جالب اینجاست که ویلموتس در آخرین مصاحبه خود اعتراف کرده از این خبر دارد که راجا ناینگولان هافبک تیمش سیگار می‌کشد! خیلی‌ها وقتی این خبر را شنیدند، منتظر بودند که اتفاق بدی در اردوی بلژیکی‌ها در فرانسه رخ دهد. ولی اینگونه نشد و سرمربی شیاطین سرخ خیلی منطقی با این موضوع کنار آمد. ویلموتس در مصاحبه با Sporza.be درباره این مسئله صحبت کرده است. او گفته که از سیگار کشیدن ناینگولان آگاه است. ولی تا وقتی که این اتفاق برای تیمش در دروس ساز نشود، مشکلی با آن ندارد! در قسمت دیگری از مصاحبه ویلموتس از این گفته که حتی در اردوهای تیم ملی بلژیک، برای هافبک تیمش اتاکی جدا در نظر می‌گیرد که حتماً بالکون داشته باشد!

مسئله سیگار کشیدن در بین بازیکنان اروپایی چند وقتی بود که رواج پیدا کرده بود و حتی باشگاه‌ها برخورد‌های مختلفی را هم با این بازیکن‌ها انجام می‌دادند. نمونه اش جک ویلشر که بعد از منتشر شدن تصویرش در حال سیگار کشیدن، انتقادهای زیادی را تحمل کرد. اما رفتار ویلموتس در نوع خود خیلی عجیب به نظر می‌رسید. البته شاید او برای نگر داشتن همان نظم همیشگی در تیمش بهترین راه را انتخاب کرده است.



مارک ویلموتس از این اطلاع دارد که راجا ناینگولان، هافبک تیمش سیگار می‌کشد.

تیم ملی فوتبال بلژیک چند سالی است که رشد قابل توجهی در فوتبال اروپا و جهان داشته است. مارک ویلموتس سرمربی کنونی بلژیک در این رشد نقش قابل توجهی دارد، به طوری که تیم ملی بلژیک سال ۲۰۱۴ در مرحله یک هشتم نهایی جام جهانی برزیل توسط آرژانتین در حالی حذف شد که خیلی‌ها این تیم را شایسته صعود به جمع ۴ تیم برتر می‌دانستند. روند نتیجه‌گیری بلژیک در طول این سال‌ها انقدر خوب بود که برای اولین بار در نوامبر ۲۰۱۵ این تیم در رده اول جدول فیفا قرار گرفت. ویلموتس در طول این سال‌ها بیشتر تمرکز خود را روی این گذاشته است که تیمش از نظم لازم برخوردار باشد. چون بلژیک چند سالی است که ستاره‌های خودش را به تیم‌های معتبر فوتبال اروپا تزریق کرده و سعی در این دارد که با استفاده از آنها انقدر جلو برود تا بالاخره در یکی از جام‌های معتبر قهرمان شود. این نظم تا به اینجا در بلژیک خیلی خوب دیده شده است و آنها به مرحله یک هشتم نهایی یورو ۲۰۱۶ هم رسیده‌اند و به نظر بتوانند به روند رو به رشد خود ادامه دهند.

بشیکتاش به عنوان مقصد آینده او یاد شد. با این حال گوش مدعی شد که هیچ تمایلی به جذب ستاره سابق میلان و سیتی ندارد. او گفت: شایعاتی مبنی بر حضور کولاروف در تیم ما بود ولی او در برنامه‌های من نبود. همینطور بالوتلی نیز در برنامه‌هایم جایی نداشت. علاقه ای به جذب مارویو بالوتلی ندارم و هیچگاه نگاه مثبتی به او نداشتم.

بالوتلی تقریباً از تمام تیم‌ها رانده شده بود و ظاهر هیچ تیمی تمایل به جذب او نداشت. انتشار عکس‌هایی از سیگار کشیدن این مهاجم ایتالیایی هم شاید در این بیکار ماندن، بی‌تاثیر نبوده است.

مقصد بعدی

البته اخیراً مهاجم ایتالیایی تیم فوتبال لیورپول، نام تیمی را که به‌عنوان مقصدی بعدی‌اش انتخاب کرده است، اعلام کرد. بالوتلی اعلام کرد که تمایل دارد به تیم کیه‌وو ملحق شود، اما وجود برخی مشکلات مالی در این تیم فعلاً سد راه پیوستن او به «ال‌ا‌غ‌های پرنده» شده است. هفته گذشته شایعاتی منتشر شد مبنی بر اینکه پس از انصراف بشیکتاش از خرید بالوتلی از لیورپول، کیه‌وو حاضر است این مهاجم ایتالیایی را از لیورپول قرض بگیرد، اما مشکل این باشگاه برای عقد قرارداد با بالوتلی حقوق زیاد و شش میلیون یورویی در سال اوست که از عهده پرداختش بر نمی‌آید.

اکنون اما نشریه کوریه دی‌ورونا به نقل از بالوتلی خبری نوشته است که احتمال پیوستن او به کیه‌وو را افزایش داده است. او به این نشریه گفته است که دوست دارد برای کیه‌وو بازی کند. در همین حال گزارش شده است که رئیس باشگاه کیه‌وو در تلاش است تا سوپرماریو را به ورونا ببرد و برای محقق شدن این اتفاق شخصاً وارد مذاکره با لیورپول شده است.

سیگار و بیکاری!

این بازیکن به باشگاه‌هایی مثل ناپولی و آژاکس پیشنهاد داده شده است.

بعد از اینکه بورگن کلپ سرمربی لیورپول اذعان داشت که نیازی به مارویو بالوتلی ندارد و این بازیکن می‌تواند لیورپول را ترک کند، باشگاه بشیکتاش ترکیه ابراز تمایل کرد تا بالوتلی را به خدمت بگیرد اما خود مارویو علاقه‌ای به مهاجرت به ترکیه نداشت.

حالا مینو رایولا، مدیر برنامه‌های این مهاجم ایتالیایی قصد دارد تا تیمی برای او در اروپا پیدا کند. رایولا، بالوتلی را به رم و آژاکس پیشنهاد داده است.

ناپولی بعد از جدایی ایگواین، به شدت به دنبال خرید یک مهاجم نوک هستند. البته اولویت آنها خرید ایکاردی از اینتر است. اما ممکن است در صورت عدم توفیق احتمالی در جذب ایکاردی، تمایل به خرید بالوتلی داشته باشند.

بالوتلی که فصل قبل را به صورت قرضی در میلان سپری کرد، تنها موفق شد ۳ گل با پیراهن روسونری به ثمر برساند و کمتر تیمی علاقمند به خرید وی است.

بشیکتاش هم بالوتلی را نمی‌خواهد

سنول گوش، سرمربی بشیکتاش اما با وجود شایعات مبنی بر علاقه تیمش به جذب بالوتلی، مدعی شد که تمایلی به حضور مهاجم ایتالیایی در تیمش ندارد.

پس از اینکه سوپرماریو توسط لیورپول کنار گذاشته شد، از

به یک جراحی سخت شد، زندگی مارویو جوان تهدید شد. اگرچه شرایط جسمی او تا پایان سال ۱۹۹۲ کاملاً بهبود یافت. تحت تأثیر شرایط جسمی مارویو و زندگی سخت خانواده‌اش، والدین او تصمیم گرفتند از سرویس‌های اجتماعی برای حمایت درخواست کمک کنند. در سال ۱۹۹۳ خانواده باروآ با این پیشنهاد که یک خانواده ایتالیایی، خانواده بالوتلی، عهده‌دار مسئولیت مارویو شود، موافقت کردند. در ابتدا مارویو روزهای هفته را در کنار بالوتلی‌ها سپری می‌کرد و آخر هفته‌ها نزد خانواده خود باز می‌گشت. اما پس از مدتی قرار شد مارویو برای همیشه و به طور دائم با سیلیویا و فرانچسکو بالوتلی که خانه بزرگ و مجللی در همان شهر داشتند زندگی کند. مارویو در خانه بالوتلی‌ها رشد کرد تا پس از سال‌ها و به شهرت رسیدنش، خانواده غنایی‌اش درخواست بازگشت او را کردند. پیشنهادی که مارویو آن را نپذیرفت چون معتقد بود خانواده غنایی، او را فقط به خاطر موقعیتی که به دست آورده می‌خواهند، زیرا در غیر این صورت در طول سال‌های گذشته رفتار متفاوتی می‌داشتند!

سوپر مارویو تاکنون در تیم‌های معتبری مانند لوموتزانه، اینترمیلان، منچستر سیتی، میلان بازی کرده‌است. او به همراه تیم ملی فوتبال ایتالیا حضور در جام ملت‌های اروپا ۲۰۱۲ و جام جهانی ۲۰۱۴ را نیز در کارنامه ورزشی خود دارد. وی در مصاحبه با نشریه تله فان مدعی شده است که می‌تواند مرد سال فوتبال جهان شود.

به دنبال باشگاه جدید

بعد از قرار داده شدن مارویو بالوتلی در لیست مازاد لیورپول،

مارویو بالوتلی (سوپر مارویو) این روزها اصلاً اوضاع خوبی ندارد و بعید نیست که سیگار کشیدنش هم به همین دلیل باشد. به تازگی عکسی از او در مطبوعات منتشر شده که به وضوح این بازیکن را در حال سیگار کشیدن در یک رستوران نشان می‌دهد. البته همزمانی سیگار کشیدن سوپر مارویو و بیکار شدن او، این گمان را به ذهن وارد می‌کند که شاید سیگار کشیدن و حاشیه‌های زیاد بالوتلی، مانعی برای پیدا کردن باشگاه مناسب باشد. اما به هر حال، این صحنه برای یک ورزشکار اصلاً مناسب نیست، اما شاید اگر تیم نداشته باشد و تیمی هم او را نخواهد، بتواند سیگار کشیدن خود را توجیه کند. ظاهراً این ستاره، درست بشو نیست! البته پیش از این هم عکس‌هایی از مارویو بالوتلی در حال سیگار کشیدن منتشر شده بود.



مارویو باروآ بالوتلی، مهاجم ملی‌پوش تیم ملی فوتبال ایتالیا است که اخیراً در باشگاه لیورپول توپ می‌زد. مارویو بالوتلی از یک زوج مهاجر غنایی به نام‌های «رز» و «توماس باروآ» در پالرمو ایتالیا متولد شد. مدت کوتاهی پس از تولد او، خانواده‌اش به شهر دیگری در ایتالیا مهاجرت کردند. در همان زمان به دنبال بیماری جدی روده که منجر

«قلیان‌ها را گلدان کنیم» اعلام حمایت چهره‌های مطرح موسیقی و ورزشکاران المپیک

چندی پیش در آستانه روز جهانی بدون دخانیات، پوشش ملی «قلیان‌ها را گلدان کنیم» با حضور چهره‌های سینما، موسیقی و ورزش آغاز به کار کرد. این پوشش تا به امروز با استقبال نسبتاً خوب پزشکان، هنرمندان سینما و موسیقی، ورزشکاران و مردم رو به رو شده و روز به روز بر جمعیت هنرمندان، ورزشکاران، مسئولان و مردمی که به این پوشش ملی می‌پیوندند، اضافه می‌شود.

پوشش ملی «قلیان‌ها را گلدان کنیم» در شرایطی مطرح شد که استعمال دخانیات میان جوانان به یک اپیدمی تبدیل شده و حتی بعضاً در رسانه‌ها از استعمال قلیان توسط مطرح‌ترین ورزشکاران کشور نوشته می‌شود. قلیان کشیدن میان جوانان، نوجوانان و زنان نیز بر همین اساس، هر روز بیش از روز پیش گسترده می‌شود.

کمتر کسی فکر می‌کرد یک کار عمومی تحت عنوان پوشش ملی «قلیان‌ها را گلدان کنیم» در مدتی کوتاه به چنین دستاوردهایی نائل شود. پوشش ملی «قلیان‌ها را گلدان کنیم» که توسط دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت طراحی و از ده خرداد امسال با حضور جمعی از ورزشکاران و هنرمندان آغاز شد، توانسته در این مدت دو ماه، توجه مردم و رسانه‌ها را به‌خوبی به‌سوی خود جلب کند. به‌واقع صفت ملی برای این پوشش با مسماست، چراکه در این پوشش ملی، چهره‌های ملی و دولتی همچون آیت‌الله محمدی گلپایگانی رئیس دفتر مقام معظم رهبری، دکتر حسن قاضی‌زاده هاشمی وزیر بهداشت، دکتر علی‌اکبر سیاری معاون بهداشت وزیر بهداشت، دکتر ایرج فاضل رئیس جامعه جراحان، دکتر محمدرضا مسجدی دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات

ایران، دکتر بابک زمانی رئیس انجمن سگته مغزی نیز حضور دارند. علاوه بر وزیر بهداشت و معاونان وی، روسا، معاونان و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، بسیاری از شوراهای سلامت استان، شوراهای اسلامی شهر و روستا و شهرداران، فرمانداران و بخشداران کشور، سازمان‌های غیردولتی فعال در عرصه سلامت نظیر جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نیز با انتشار تصاویر خود و صدور اطلاعیه به این کمپین پیوسته‌اند. از دیگر شخصیت‌های مهم و تأثیرگذار کشور، آیت‌الله موسوی جزایری نماینده ولی فقیه در استان خوزستان است که همراه با رئیس و هیات رئیسه دانشگاه پزشکی جندی شاپور به این کمپین پیوست. فرماندار، معاون استاندار، امام جمعه و اعضای شورای شهر ساوه همراه با رئیس دانشکده علوم پزشکی و معاون بهداشتی دانشکده نیز با گل‌هایی در قلیان عکس انداختند و حضورشان را در کمپین «قلیان‌ها را گلدان کنیم» اعلام کردند. یک چهره بین‌المللی، یعنی معاون مدیرکل سازمان جهانی بهداشت هم به کمپین پیوسته است. همچنین شبکه آموزش سیما و تعدادی از برنامه‌های رادیویی و تلویزیونی نیز در حرکتی خودجوش و در برنامه‌های زنده خود قلیان‌ها را گلدان کردند.

بنا به برآوردهای علمی انجام شده، ضررهای ناشی از استعمال قلیان بسیار بیشتر از مصرف سیگار است و نکته جالب اینکه خیلی از علاقه‌مندان به قلیان، سیگاری هم نیستند. تحقیقات نشان می‌دهد میزان مواجهه با دود در هر وعده مصرف قلیان معادل استعمال ۱۰۰-۸۰ نخ سیگار بوده و آلودگی تنباکوه‌های معطر به ترکیبات سرطانزای قطعی

همچون بنزن، فلزات سنگین و نگران‌کننده‌تر، آلودگی تنباکوها حین آماده‌سازی به برخی از مواد روانگردان این دغدغه را دو چندان ساخته است.

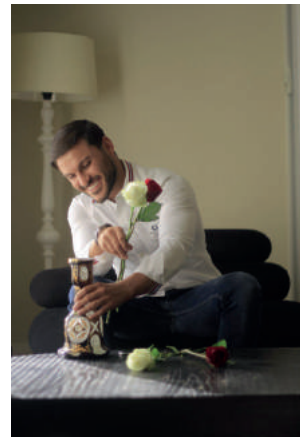
حضور چهره‌های مطرح و مرجع عرصه‌های مختلف از جمله جمشیدمشایخی، بازیگر بزرگ و پیشکسوت سینما و تئاتر و تلویزیون و خانواده هنرمند کامکارها که تصاویر حضورشان در این پوشش ملی، جلوه‌ای ویژه یافت و داود رشیدی و همسرش احترام برومند نیز وزن ویژه‌ای به این حرکت اجتماعی تأثیرگذار داد. بزرگان خانه موسیقی کشور مثل داوود گنجی، داریوش پیرنیاکان، محمد سریر، حمیدرضا نوریخس و محسن رجب پور به نمایندگی از اهالی موسیقی نیز در این پوشش ملی حاضر شدند. علاوه بر این هنرمندان، چهره‌های مطرح و موردعلاقه مردم مثل آرمن زارعی، افشین پیروانی، پژمان بازغی، امیرحسین رستمی، علی قربانزاده، پرند زاهدی، روزبه نعمت‌اللهی، محمدحسین لطیفی، هومن سزاوار و... نیز در مرحله دوم این پوشش به دوستان قدیمی شان حمید حامی، بابک جهانبخش، محمد معتمدی، کامران رسولزاده، ستار اورکی، مونا برزویی، روزبه نعمت‌اللهی، سعید مدرس، سپهر شاکری، مهرداد نصرتی و محسن رجب‌پور، فاطمه گودرزی، بهاره رهنما، محمود پاک‌نیت، سعید پیردوست، محمد متوسلاتی، رسول نجفیان، اصغر همت، رضابنفشه‌خواه، فلور نظری، پویا امینی، نیما کریمی، سپند امیرسلیمانی، فرحناز منافی ظاهر و... پیوستند.

در روزهای داغ المپیک هم ورزشکاران پرافتخار کشورمان در این کمپین حضور دارند. این

ورزشکاران در قالب تیم‌های ملی کشتی، تکواندو، دو میدانی و دوچرخه‌سواری علاوه بر تلاش در کارزار سخت المپیک ریو، تحت عنوان «کارزار ملی مبارزه با مصرف قلیان» به این کمپین پیوسته و حمایتشان را اعلام کرده‌اند. احسان حدادی مدال‌آور دوره گذشته المپیک کشورمان، محمد ارزنده (پرش طول)، حسن تفتیان (دوی صد متر)، رضا قاسمی (دوی صد متر)، لیلا رجیبی (پرتاب وزنه) از تیم ملی دو میدانی ایران در المپیک ریو در این پوشش ملی حضور دارند. کیمیا علیزاده، مهدی خدابخشی، سجاد مردانی و فرزاد عاشورزاده تکواندوکاران حاضر در کمپین هستند. قادر میزبانی، آرین معظمی گودرزی، محمد گنج‌خانلو و میر صمد پورسیدی هم رکابزنان حاضر در ریو هستند که از این کمپین حمایت کرده‌اند.

وزنه‌برداران پرامید ایران در المپیک ریو یعنی بهداد سلیمی، علی هاشمی و سهراب مرادی نیز به این کمپین پیوسته‌اند. تیم ملی کشتی هم که امیدهای اصلی ایران در المپیک ریو هستند، عضو حامیان این کمپین ملی هستند. محمد بنا، حمید سوریان، میثم نصیری، کامیل قاسمی، حبیب‌الله اخلاقی، بشیر باباجان زاده، حسن یزدانی، رضا یزدانی، سعید عبدولی، قاسم رضایی، امید نوروزی، حسن رحیمی و علیرضا کریمی، این کشتی‌گیران هستند.

اسلام جاهدی، علیرضا علی محمدی، شاهو ناصری، بابک دربان و علی اجاقی هم قایقرانان عضو تیم ملی و حامیان کمپین ملی «قلیان‌ها را گلدان کنیم» هستند.





هزینه بیماری های غیر واگیر سیستم سلامت کشورها را نشانه گرفته است

در سال ۱۹۸۰ برای نخستین بار نام توسعه پایدار در گزارش سازمان جهانی حفاظت از منابع طبیعی (IUCN) آمد. این سازمان در گزارش خود با نام استراتژی حفظ منابع طبیعی، این واژه را برای توصیف وضعیتی به کار برد که توسعه نه تنها برای طبیعت مضر نیست، بلکه به یاری آن هم می آید.

سونیا غفاری - به طور کلی پایداری می تواند چهار جنبه داشته باشد. پایداری در منابع طبیعی، پایداری سیاسی، پایداری اجتماعی و پایداری اقتصادی. در حقیقت توسعه پایدار تنها بر جنبه زیست محیطی اتفاقی تمرکز ندارد بلکه به جنبه های اجتماعی و اقتصادی آن هم توجه می کند. توسعه پایدار محل تلاقی جامعه، اقتصاد و محیط زیست است. یکی از مهمترین رویدادهای بین المللی که در زمینه توسعه پایدار وجود دارد، نشست جهانی توسعه پایدار (WSSD) است که چندی پیش برگزار شد. در این نشست توافق هایی در زمینه توسعه پایدار میان شرکت کنندگان صورت گرفت. کاهش تعداد افرادی که دسترسی به آب ندارند به نصف تا سال ۲۰۱۵ میلادی، به حداقل رساندن مواد شیمیایی که بر سلامتی انسان و طبیعت اثرات مخرب می گذارند تا سال ۲۰۲۰ میلادی، نصف کردن سرعت کاهش ذخیره های دریایی و رساندن منابع دریایی به سطحی پایدار تا سال ۲۰۱۵ میلادی، کاهش روند از بین رفتن تنوع طبیعی تا سال ۲۰۱۰ میلادی، افزایش پایداری در استفاده از انرژی های تجدیدپذیر و برنامه ریزی برای تدوین برنامه های ۱۰ ساله در مورد توسعه پایدار، از اصلی ترین توافقات این نشست بود.

اهداف توسعه پایدار و اهمیت کاهش مصرف دخانیات برای رسیدن به آن

پایان دادن به فقر همه جا و در همه اشکال

استفاده از دخانیات آمار بالاتری در میان فقرا دارد. پولی که برای دخانیات خرج می شود می تواند در جهت نیازهای اساسی مانند غذا، آموزش و سلامت هزینه شود. برای خانواده هایی که با درآمد خیلی پایین زندگی می کنند، هزینه کردن حتی اندک برای دخانیات تاثیر زیادی برای سلامتی و تغذیه آن ها دارد. در فقیرترین خانواده های کشورهای مثل آفریقا، ۱۵ درصد درآمدها به دخانیات اختصاص پیدا می کند.

پایان دادن به گرسنگی، دستیابی به امنیت غذایی و ارتقای تغذیه، همچنین ترویج کشاورزی پایدار

کشت تنباکو حدود ۳/۸ میلیون هکتار از زمین های کشاورزی را به خود اختصاص می دهد. حدود ۹۰ درصد از دخانیات تجاری در کشورهایی کشت می شود که در فقر غذایی به سر می برند و کار کودکان از مشکلات اصلی آن هاست. در سال ۲۰۰۸ کشور مالدی که بالاترین میزان کشت تنباکو را دارد، دچار ۲۷ درصد سوء تغذیه بود. حاصل هر هکتار زمین که به تنباکو اختصاص پیدا می کند، یک تن برگ تنباکو است. در مقابل هر هکتار زمین که در آن سیب زمینی کشت می شود، ۱۴/۶ تن سیب زمینی در همان بازه زمانی یک ساله حاصل می دهد.

بسیاری محصولات دیگر، برخی محصولات ترکیبی و سیستم های کشاورزی هستند که موقعیت های بهتری برای کشاورزی در اختیار کشاورزان می گذارند.

تضمین زندگی سالم و ترویج سلامت برای همه

استفاده از دخانیات، دلیل مهم بیماری ها و مرگ های قابل پیشگیری محسوب می شود. نه تنها مصرف کنندگان مستقیم، بلکه کسانی که به ناچار دود محصولات دخانی اطرافیان را استنشاق می کنند، درگیر بیماری های مرتبط می شوند. تقریباً نیمی از این مرگ ها در میان زنان و تقریباً یک چهارم آن ها در میان کودکان زیر ۵ سال رخ می دهد.

تضمین آموزش فراگیر، با کیفیت، منصفانه و پیشبرد فرصت های یادگیری در طول زندگی و برای همه در ویتنام، در سال ۲۰۰۳ سیگاری ها ۳/۶ برابر هزینه آموزش را برای سیگار خرج کرده بودند. کودکان

کارگری که در حوزه دخانیات مشغول به کارند، به طور مرتب فرصت های تحصیلی خود را از دست می دهند.

دستیابی به تساوی جنسیتی و توانمندسازی همه زنان و دختران

زنان حدود ۲۰ درصد از سیگاری های دنیا هستند و به شکل بی رحمانه ای هدف شرکت های دخانی قرار گرفته اند تا سود این شرکت ها را افزایش دهند.

تضمین دسترسی و مدیریت پایدار آب و فاضلاب برای همه

کشت دخانیات یکی از عوامل تخریب محیط زیست است و منجر به آلودگی آب ها می شود.

تضمین دسترسی به انرژی مقرون به صرفه، قابل اتکاء، پایدار و مدرن برای همه

کاهش هزینه های مرتبط با همه گیر شدن دخانیات می تواند در توسعه انرژی های جایگزین و زیرساخت های آن هزینه شود.

پیشبرد رشد اقتصادی پایدار، فراگیر، اشتغال کامل، مولد و شرافتمندانه برای همه

تولید جهانی سیگار تحت سلطه چند شرکت بین المللی است که مربوط به تعداد کمی از کشورهای صنعتی هستند. تجارت دخانیات سرمایه های انسانی را نابود می کند و منابع دولت ها و خانواده ها را محدود می کند.

ایجاد زیرساخت انعطاف پذیر، پیشبرد صنعتی شدن فراگیر و پایدار و تشویق نوآوری

محققان از گیاه تنباکو در فرایندهای زیست مهندسی برای تولید داروهای جدید استفاده می کنند.

کاهش نابرابری میان کشورها

تا سال ۲۰۳۰، استفاده از دخانیات بیش از هشت میلیون نفر را در سال می کشد. کاهش استفاده و تماس با دخانیات کلید کاهش نابرابری های اقتصادی و سلامتی است.

فراگیر و ایمن ساختن، منعطف و پایدار نمودن شهرها و سکونت گاه های انسان

پشتیبانی از جوامع محلی صلح دوست و فراگیر برای توسعه پایدار، فراهم کردن دسترسی به عدالت همگانی و برپایی ساختارهای اجتماعی کارآمد، مسئول و فراگیر در همه سطوح

صنعت دخانیات از سیستم قانونی داخلی و بین المللی سوء استفاده می کند تا از اقدامات مربوط به پیشگیری و کنترل دخانیات، جلوگیری کند یا آن ها را به تاخیر بیندازد.

تقویت راه های اجرا و حیات بخشی دوباره مشارکت جهانی برای توسعه پایدار

سازمان جهانی بهداشت، بانک جهانی، برنامه عمران ملل متحد، سازمان ملل و دیگر سازمان های جهانی و منطقه ای بر اولویت بندی کنترل دخانیات تأکید کرده اند.

توجه توسعه پایدار به عدالت اجتماعی

در پایان در توضیح بیشتر توسعه پایدار باید گفت توسعه پایدار فرآیندی است برای بدست آوردن پایداری در هر فعالیتی که نیاز به منابع و جایگزینی سریع و یکپارچه آن وجود دارد. توسعه پایدار در کنار رشد اقتصادی و توسعه بشری در یک جامعه یا یک اقتصاد توسعه یافته، سعی در تحصیل توسعه مستمر، و رای توسعه اقتصادی دارد. توسعه پایدار عنصر سازمان دهنده ای است که موجب پایداری منابع تجدیدناپذیر می شود، منابع محدودی که برای زندگی نسل آینده بر روی کره زمین ضروری است. توسعه پایدار فرآیندی است که آینده ای مطلوب را برای جوامع بشری متصور می شود که در آن شرایط زندگی و استفاده از منابع، بدون آسیب رساندن به یکپارچگی، زیبایی و ثبات نظام های حیاتی، نیازهای انسان را برطرف می سازد. همچنین راه حل هایی را برای الگوهای فانی ساختاری، اجتماعی و اقتصادی توسعه ارائه می دهد تا بتواند از بروز مسائلی همچون نابودی منابع طبیعی، تخریب سامانه های زیستی، آلودگی، تغییرات آب و هوایی، افزایش بی رویه جمعیت، بی عدالتی و پایین آمدن کیفیت زندگی انسانهای حال و آینده جلوگیری کند. توسعه پایدار فرآیندی است در استفاده از منابع، هدایت سرمایه گذاری ها، جهت گیری توسعه فناوری و تغییرات نهادی تا با نیازهای حال و آینده سازگار باشند. توسعه پایدار که از دهه ۱۹۹۰ بر آن تأکید شد، جنبه ای از توسعه انسانی و در ارتباط با محیط زیست و نسل های آینده است و هدف توسعه انسانی، پرورش قابلیت های انسانی محسوب می شود. توسعه پایدار به عنوان یک فرآیند در حالی که لازمه بهبود و پیشرفت است، اساس بهبود وضعیت و رفع کاستی های اجتماعی و فرهنگی جوامع پیشرفته را نیز فراهم می آورد.

دود دخانیات منبع اصلی آلودگی هوای فضاهای داخلی است. ایجاد محل کار عاری از دخانیات و مکان های عمومی بدون دخانیات، استفاده از دخانیات را از حالت امری عادی بیرون می آورد و زندگی انسان ها را نجات می دهد.

تضمین مصرف پایدار و ترویج الگوهای مولد

کشت تنباکو امروزه بسیاری از کشاورزان را زیر بار بدهی های انباشته شده گذاشته که در نتیجه قرارداد با خریداران بین المللی به وجود آمده است. شرکت های دخانی به شکل مرتب، وام ها و مشوق هایی را به کشاورزان پیشنهاد می کنند تا آنها بر اساس پیش بینی های غیر واقعی قیمت ها و محصولات به کشت تنباکو بپردازند.

اقدام فوری و مبارزه با تغییرات اقلیمی و آثار آن

کشت تنباکو می تواند باعث جنگل زدایی شود. حدود ۶۰۰ میلیون درخت هر ساله قطع می شوند تا فضای کافی برای کشت تنباکو به وجود بیاید و یا طی فرایند خشکانیدن تنباکو، مورد استفاده قرار می گیرند و از بین می روند.

نگهداری و بهره برداری پایدار از اقیانوس ها، دریاها و منابع دریایی برای توسعه پایدار

فیلترهای سیگار که از استات سلولز ساخته شده اند، نوعی از پلاستیک اند که تا ۱۲ سال در مقابل تجزیه شدن مقاومت می کنند. پاکسازی بین المللی سواحل که در سال ۲۰۱۳ در ۹۲ کشور دنیا انجام شد نشان داد که تا سیگاری ها ۱۵ درصد کل زباله های جمع شده هستند.

محافظت، بازیابی و ترویج پایدار استفاده از اکوسیستم های زمینی، مدیریت پایدار جنگل ها، مبارزه با بیابان زایی و ممانعت و معکوس نمودن روند زوال سرزمین ها و ممانعت از نابودی تنوع زیستی

کشت تنباکو موجب تخریب خاک و زمین می شود و مشکلات اکوسیستمی دیگری ایجاد می کند.

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 پاکزایی، 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. Mohammadreza 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



Holding Health (Salamat) Film Festival with the cooperation of Iranian Anti-Tobacco Association



Iranian Anti-Tobacco Association and Health (Salamat) Film Festival produced a documentary with the main theme of fight against smoking.

According to IATA News Website, in a joint meeting with the participation of members of Iranian Anti-tobacco Association and Health (Salamat) Film Festival, it was decided to make a joint documentary about the ways of preventing the spread of smoking in the country.

In this meeting, Head of Iranian Anti-Tobacco Association emphasized that cooperation between this association and Health (Salamat) Film Festival must be strengthened. He also talked about some wrong measures that have been taken in the fight against smoking.

The First Health (Salamat) Film Festival will be held from August 22 to August 26, 2016. Ebrahim Darogheh-Zadeh will be the head of this film festival. Interested people can visit www.honarsalamat.com or the telegram channel of [telegram.me/honarsalamat](https://t.me/honarsalamat).



Hujjat al-Islam Mohammadi Golpayegani

Research is important pillar in Tobacco control

In a meeting held by members of board of trustees of Iranian Anti-Tobacco Association and members of board of directors of the association and Dr. Masjedi (head of this association) in the building of Iranian Anti-Tobacco Association, **Hujjat al-Islam Mohammadi Golpayegani, who is the head of the office of supreme leader, joined the campaign of "Let's Make Kalians Flower Pots"**. In his speech, head of board of trustees of this association, which is an NGO, talked about the dangers of cigarette and kalian (hookah). He said, "Everybody knows about the dangers of smoking. Fortunately, smoking of cigarette and kalian in today's world is different from smoking in the past. Today, there are many limitations and banning on smoking in public places and organizations".

Hujjat al-Islam Mohammadi Golpayegani said, "Helping to improve the health of society is a valuable job. When the body of human is healthy, he can be a champion and a hero for his society. A young addict may destroy the foundation of his family. Therefore, the conditions of health in the society and the ways of its improvement are critical issues for all of us. Hopefully, this national campaign can encourage people of our society to take serious measures in the fight against smoking".

Reduction of smoking rate in our country is slow

In this meeting, head of Iranian Anti-Tobacco Association said that among the 22 countries of the region, our country has always been the pioneer of implementing serious and effective policies for fight against smoking. He added, "The reduction of smoking rate in our country is slow. Compared to other countries, we have to take more effective measures. By implementing policies of smoking control, all countries in the world seek to achieve one objective. If we do not increase taxes on smoking products, we will not manage to achieve our objectives. In such a situation, we might even create problems for other countries".

Mohammad Reza Masjedi said, "World Health Organization has asked all countries to implement programs for a %30 reduction in smoking rate by 2025. However, based on the statistics that we have in our country, we predict to have a %30 increase in smoking in our country by 2025. Therefore, we need to create an alliance among various organizations such as Ministry of Industry, Ministry of Health, Ministry of Education, National Broadcasting Organization, Majlis (parliament) in order to implement programs for fight against



smoking".

He added, "If we do not implement effective policies for fighting against the spread of smoking, international programs will also be disrupted. Therefore, all people and organizations that join the campaign of "Let's Make Kalians Flower Pots" have to take serious measures in implementing the policies of this program".

This super specialist of lung diseases said, "In this meeting we decided that all policies of this comprehensive program must be implemented by the cooperation of National Broadcasting Organization, Ministry of Islamic Guidance, and Tehran Municipality (for installation of anti smoking billboards and banners across the city). Also, it was decided that several research projects on social problems (caused by smoking) to be conducted by this non-governmental organization in cooperation with university professors and students at various levels".

Iranian Anti-Tobacco Association



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



The section of membership and public participation of this association, accepts new honorary members
Tel: 88105001-2



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

For more information and registration, please contact the above-mentioned phone numbers
Address: No. 4, Farahani pour Avenue, 7th Avenue, Seyyed Jamaloddin Asad Abadi street (Yuosef Abad), Tehran

www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - [Telegram.me/iataorg](https://t.me/iataorg)