



گزیده‌ای از صحبت‌های وزیر بهداشت در تشریح اقدامات صورت گرفته در هفته سلامت نقش وزارت بهداشت در کاهش مصرف قلیان وسیع نیست

صفحه ۲



به بهانه ۱۳ بار بازی سیگار در فیلم پل خواب دست به دامان دود!

صفحه ۱۵



سال چهارم | شماره ۳۰ | اردیبهشت ۱۳۹۷ | شانزده صفحه | ۵۰۰ تومان | تیراژ ۱۵۰۰۰

در سال حمایت از تولید داخلی و با وجود بیش از ۴۰ برند داخلی و خارجی سیگار در بازار مارلبرو وارد ایران می‌شود!

صفحه ۶

اهداف هفته ملی بدون دخانیات اعلام شد

قلیان سمی برای سلامت خانواده

صفحه ۵

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

عرضه و تقاضای دخانیات از مشکلات حوزه سلامت است

صفحه ۳

بر اساس مستندات سازمان بهداشت جهانی

کشورهای در حال توسعه

میزبان ۸۵ درصد مرگ و بیماری‌های ناشی از دخانیات

صفحه ۴

حضور فعال جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

غرفه ضد دخانی در

سی و یکمین نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران

صفحه ۹

در سالگرد تحریم تنباکو توسط آیت‌الله میرزای شیرازی مطرح شد

دخانیات از فنون نفوذ استعمار به کشور است

صفحه ۱۱

کمپین «ترک سیگار پیش از رمضان»

در لندن آغاز به کار کرد

دوئل بی پایان شرکت‌های دخانی

صفحه ۱۲

در مقابل سیاست انگلستان و کاهش مصرف سیگار

یورومونیتر اینترنشنال اعلام کرد:

صنعت بین‌المللی سیگار

ایران را میوه‌ای رسیده دید

و در انتظار چیدن آن بود

صفحه ۱۴

آن‌قدر دل‌آلود که هیچ‌کس

خاندان معزز و مکرم علاءالدینی

با عرض تسلیت و آرزوی صبر و شکیبایی برای مرحوم حاج عزیزالله علاءالدینی کار آفرین، خیر و نیکو کار نیک اندیش و علو درجات برای آن مرحوم.

از طرف هیئت امضاء هیئت مدیره و کارکنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

آیا باور می‌کنیم؟!؟! فرزندمان، رفتار والدین را الگو قرار می‌دهند.

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۸ ثانیه یک قربانی می‌گیرد

واحد زنان

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۱-۲

طرح "پاد"

پیشگیری استعمال دخانیات (در مدارس)

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مرکز تحقیقات کنترل دخانیات

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
www.fcrc.org.ir

فرآموز «نفس پاک»

مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان

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

تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۱۸۸

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

آدرس: تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی (یوسف آباد)، کوچه هفتم، نبش کوچه فراهانی پور، پلاک ۴، تلفکس: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۱-۲ - www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - [telegram:me/iataorg](https://t.me/iataorg)



کلینیک ترک سیگار

کلینیک ترک سیگار با برخورداری از پزشکان مجرب و با استفاده از بهترین روش‌ها و استانداردهای بین‌المللی، آمادگی خود را جهت پذیرش داوطلبان ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می‌نماید.

تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۳

سخن اول

زیر و بم‌های حمایت از تولید

زمزمه ورود شرکت مارلبرو به بازار سیگار ایران در حالی به گوش می‌رسد که چند سالی است بحث حمایت از کار و تولید ایرانی شدت گرفته و همه ادارات و سازمان‌ها ملزم به استفاده از کالاهای داخلی شده‌اند. رهبر معظم انقلاب اسلامی در پیام نوروزی، سال ۱۳۹۷ را سال «حمایت از کالای ایرانی» نامگذاری کردند. این نامگذاری از این جهت که در شرایط موجود، یکی از مهمترین مشکلات پیش روی کشور، نرخ پایین اشتغال و بیکاری جوانان است، از اهمیت به‌سزایی برخوردار می‌شود. با این پیش فرض، مواردی مانند حفظ مشاغل موجود در بخش‌های تولیدی، افزایش اشتغال و کاهش بیکاری، افزایش درآمدهای ناشی از مالیات و افزایش منافع جمعی مردم، کاهش فقر و فاصله طبقاتی بین اقشار مختلف، کاهش قیمت تمام‌شده محصولات به‌واسطه تولید انبوه، کاهش تورم و افزایش قدرت خرید مردم به‌واسطه افزایش تولید و ایجاد تعادل در عرضه و تقاضا، رقابتی شدن فضای کسب‌وکار و به‌دنبال آن افزایش منافع مردم، تقویت بورس اوراق بهادار به‌واسطه افزایش قدرت تولیدی و مالی شرکت‌ها و کارخانجات، جلوگیری از انتقال سرمایه‌ها به خارج از کشور به‌واسطه فراهم شدن زمینه‌های به‌کارگیری سرمایه‌ها در فرایند تولیدات داخلی، جذب سرمایه‌های خارجی به‌دلیل صرفه اقتصادی برای سرمایه‌گذاران، حرکت بخش‌های اقتصادی به سمت تولید و تجارت واقعی و کاهش واسطه‌گری‌های زائد، افزایش درآمدهای مردم و انگیزه بخش خصوصی برای سرمایه‌گذاری مطمئن، کاهش وابستگی به درآمدهای نفتی در مصارف جاری کشور و زمینه‌سازی سرمایه‌گذاری درآمدهای نفتی برای طرح‌های عمرانی و سرمایه‌گذاری‌های کلان، افزایش درآمد دولت ب واسطه افزایش فعالیت‌های اقتصادی و تولیدی کشور، از جمله فواید و نتایج توجه به کار کارگر ایرانی است. در این شرایط اما زمزمه عقد قرارداد یک شرکت گمنام ایرانی با مارلبرو، غول صنعت دخانیات برای زمینه‌سازی حضور این شرکت در بازار ایران به گوش می‌رسد که حکایت از بی‌توجهی به سیاست‌های اقتصاد مقاومتی و حمایت از تولید و کالای ایرانی دارد. از بحث وابسته بودن مارلبرو به رژیم صهیونیستی که بگذریم، در شرایطی که مسئولان شرکت دخانیات و وزارت صنعت از توانمندی داخلی برای تولید و تامین نیاز داخل به سیگار سخن می‌گویند، زمینه‌سازی برای ورود یک شرکت خارجی به بازار سیگار کشور جای تعجب دارد. بر اساس آخرین آمارها از مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور، واردات سیگار در سال ۹۶ به دلیل افزایش تولید داخلی ۷۶ درصد کاهش یافت، چراکه بر اساس تبصره ۳ ماده ۱۰۲ قانون برنامه پنجم توسعه، دولت مکلف شد واردات سیگار را با همان برند اصلی تبدیل به تولید داخلی کند. روند کاهش واردات سیگار به کشور بر اساس همین ماده از قانون برنامه پنجم به این صورت بود که واردات ۱۶،۴ میلیارد نخ سیگار در سال ۱۳۹۳ به ۳،۲۷ میلیارد نخ در سال ۹۶ کاهش یافت. بر همین اساس، سهم تولیدات داخلی به مصرف سالانه کشور نیز که در سال ۱۳۹۳ در حدود ۵۳ درصد بود، در سال ۹۶ به بیش از ۹۰ درصد رسید.

ارزش بازار سیگار مارلبرو در ایران براساس آخرین آمار وزارت صنعت، بیش از یک میلیارد دلار است. مصرف این سیگار تولید خارج در ایران در حالی صورت می‌پذیرد که ۳۰ برند سیگار داخلی در کشور وجود دارد و بیش از ۱۰ برند خارجی نیز به صورت قانونی وارد می‌شوند. بنابراین این سوال وجود دارد که با وجود ۴۰ برند مختلف سیگار موجود در بازار، چرا مصرف‌کنندگان به سمت مارلبرو می‌روند؟

در کنار اصل حمایت از کالای ایرانی، نباید از حقوق مصرف‌کنندگان نیز غافل شویم. مصرف‌کننده حق دارد کالای مورد نظر خود را با بهترین کیفیت و مناسب‌ترین قیمت، بین کالاهای موجود در بازار انتخاب کند و اگر اقبال به سمت‌وسوی مصرف مارلبرو زیاد است، شاید علت را باید در کیفیت تولیدات داخل جست چراکه برخی مصرف‌کنندگان حاضرند با پرداخت هزینه بیشتر، مارلبرو بخرند.

اگرچه موضوع تامین سیگار مصرفی داخل و توجه به ذائقه افراد سیگاری به لحاظ اقتصادی اهمیت دارد، اما همه عنوان سیگار داخلی و خارجی نهایتاً آسیب غیرقابل جبران جسمی و بیماری‌های مختلف را موجب می‌شود که علاوه بر آن، زیان اقتصادی وارد بر مردم و جامعه، نهایتاً با اصل اقتصاد مقاومتی در منافات است.



نقش وزارت بهداشت در کاهش مصرف قلیان وسیع نیست

برخورد سلبی و قوه قهریه به‌تنهایی پاسخگو نیست

گزیده‌ای از صحبت‌های وزیر بهداشت در تشریح اقدامات صورت گرفته در هفته سلامت

اعتبارات حوزه سلامت محدود است

هاشمی با بیان اینکه در خصوص موفقیت طرح تحول سلامت در رسیدن به اهداف خود، مردم بهترین قاضی هستند؛ افزود: قبل از اجرای طرح تحول سلامت، تعداد زیادی از مردم تحت پوشش بیمه نبودند یا برای تهیه اقلام و لوازم پزشکی باید به بیرون از بیمارستان‌ها مراجعه می‌کردند. در بسیاری از مناطق مرزی، بیمارستانی وجود نداشت یا اگر هم وجود داشت، تجهیزات و نیروی انسانی کافی در آن موجود نبود. در ۴۵ درصد از مراکز بهداشتی و درمانی پزشک عمومی وجود نداشت یا حتی در برخی مناطق کشور، ماما نداشتیم. البته خدمات طرح تحول سلامت نافی تلاش‌ها و زحمات سایر وزرای بهداشت در گذشته نیست.

وزیر بهداشت درباره وضعیت کنونی استان‌ها در حوزه سلامت گفت: کشور ۸۰ میلیون نفر جمعیت دارد و اعتبارات برای حوزه سلامت محدود است. با این وجود، در سفرهایی که به استان‌ها دارم، در مقایسه با گذشته نه‌تنها تغییر، بلکه تحول ایجاد شده است. در کرج تخت‌های بیمارستانی نزدیک به ۳ برابر شده و در حال حاضر ۸ دستگاه سی‌تی‌اسکن و ام‌آر‌آی در کرج وجود دارد، در حالی که تا قبل از طرح تحول سلامت، هیچ دستگاه سی‌تی‌اسکن و ام‌آر‌آی دولتی در کرج وجود نداشت و مردم مجبور بودند به مراکز خصوصی یا تهران مراجعه کنند. همچنین در هفته گذشته در کرج بیمارستان بزرگ ویژه بانوان به بهره‌برداری رسید. در اوایل دولت یازدهم، در این شهر ۶ دهم تخت به‌ازای هر هزار نفر وجود داشت و در حال حاضر این شاخص به حدود ۱،۵ تخت به ازای هر هزار نفر رسیده است.

وی در ادامه، مهم‌ترین مشکل طرح تحول سلامت را ناپایداری منابع دانست و در تشریح دلایل آن گفت: بخشی از منابع ما از راه بیمه، بخش دیگر از راه خزانه و بخش دیگر از راه فروش نفت واصل می‌شود و منابع ما به‌طور اختصاصی از مالیات یا حق بیمه تامین نمی‌شود. همچنین بخشی از بودجه طرح تحول سلامت از بودجه عمومی تامین می‌شود که اولویت‌ها ممکن است در مقاطع مختلف زمانی تغییر کند. هاشمی در ادامه افزود: در طرح تحول سلامت با شرکای خودمان اتفاق نظر نداشتیم و به‌تدریج این همراهی ایجاد شد. البته بخشی از اشکالات طرح تحول سلامت مربوط به مدیریت آن در خارج از وزارت بهداشت بود، چون تولید سلامت به‌طور کامل در اختیار وزارت بهداشت نبود. بخشی از مشکل ما در طرح تحول سلامت نیز مربوط به اجرا بود. چون قرار بود ۵ میلیون نفر از افرادی که فاقد پوشش بیمه هستند، به‌صورت رایگان بیمه شوند، اما تنها ۱۱ میلیون نفر بیمه شدند.

سیدحسن هاشمی در تشریح اقدامات صورت گرفته در هفته سلامت، ضمن تأکید بر اینکه «امسال بیشترین رویکرد وزارت بهداشت، اجتماعی‌شدن سلامت است که مردم به سلامت خود توجه بیشتری داشته باشند»، تأکید کرد: اگر بتوانیم فرهنگ نادرست سلامت مردم را تغییر دهیم، در زمینه بهداشت و پیشگیری موفق خواهیم بود. این در حالی است که بیش از دو میلیون سفیر سلامت در میان خانواده‌ها و اقشار مختلف از جمله دانش‌آموزان و کانون‌های اجتماعی مانند سراهای محله حضور دارند که عمده تلاش آنها، پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر است. وزیر بهداشت با بیان اینکه بخشی از ارتقای سلامت مردم مربوط به دوران تحصیل و بخش دیگر مربوط به رفتار والدین و فعالیت بدنی متناسب آنها، عدم استفاده بی‌حد و حصر از قند، روغن و نمک و عدم استفاده از سیگار و قلیان است، چراکه فرزندان از رفتار والدین خود یاد می‌گیرند، تصریح کرد: اگرچه مردم در پیشگیری از بیماری‌ها از ما جلوتر هستند، اما باید در سنین قبل از مدرسه و دوران تحصیل فرزندان سرمایه‌گذاری بیشتری انجام دهیم. علاوه بر این، تغییر در رفتار اجتماعی در نسل‌های مختلف، نیازمند استمرار و مداومت برنامه‌های سلامت‌محور با رویکرد اجتماعی‌شدن سلامت است.

هاشمی پیرامون نقش این وزارتخانه در کاهش مصرف قلیان نیز یادآور شد: نقش وزارت بهداشت در کاهش استفاده از قلیان در کشور وسیع نیست و با قوه قهریه نمی‌توان به کاهش استفاده از آن امیدوار بود و برخورد سلبی و بستن قهوه‌خانه‌ها در مراحل آخر باید مورد توجه قرار گیرد. اگر در زمینه کاهش مصرف قلیان در کشور برخورد سلبی کنیم، استفاده از قلیان اینترنتی می‌شود و به محافل زیرزمینی توسعه پیدا می‌کند. بنابراین باید نوجوانان و جوانان توانمند و والدین حساسیت بیشتری داشته باشند و البته خود جوانان بخواهند که زندگی سالمی داشته باشند.

وی ادامه داد: در برخی موارد، برخورد و رفتار سلبی نتیجه عکس خواهد داشت و نباید برای کاهش مصرف قلیان در کشور فقط از وزارت بهداشت انتظار داشته باشیم، چون ما می‌توانیم در صدور کارت بهداشت و پروانه قهوه‌خانه موثر باشیم. البته کاهش مصرف قلیان، فقط وظیفه دولت نیست. خیلی بد است که تصور کنیم دولت مسئول تربیت فرزندان است.

وزیر بهداشت در این زمینه به نقش رسانه‌ها اشاره کرد و گفت: اگرچه تولیدات آموزشی و فرهنگی بخشی از رسانه‌ها تحت کنترل هستند، اما برخی دیگر مسموم بوده و در حال حاضر برخلاف گذشته هر خانواده دو یا سه فرزند دارد که باید با رفاقت از آنها مراقبت کند. چون بالاترین سرمایه هر انسان، فرزندان وی هستند.

هاشمی در بخش دیگری از سخنان خود خاطرنشان کرد: در طرح تحول سلامت اگر از حوزه بهداشت اقدامات خود را آغاز می‌کردیم، برخی افراد می‌گفتند که چرا از بهداشت آغاز کرده‌اید و از درمان شروع نکردید. نباید فراموش کنیم که قبل از طرح تحول سلامت، مردم در حوزه دارو و درمان مشکلات بسیار زیادی داشتند. در یک جلسه غیرعلنی در مجلس شورای اسلامی، در خصوص شاخص‌های اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی گزارشی ارائه شد و بهترین شاخص‌های قابل افتخار، شاخص‌های بهداشتی و درمانی بودند و البته ارتقای این شاخص‌ها بلکه مرهون تلاش ۴۰ سال گذشته در جهت با سواد کردن مردم و بردن آب و برق به دورترین مناطق ایران و احداث زیرساخت‌هایی مانند راه بوده است. البته در توسعه بهداشت و درمان هم تلاش زیادی شده است.

تأمین منابع مالی طرح تحول سلامت مورد توجه دولت است

وزیر بهداشت، دغدغه تأمین منابع مالی طرح تحول سلامت را دغدغه رئیس‌جمهور و خود دانست و اظهار داشت که این مسئله نباید دغدغه و نگرانی مردم باشد.

هاشمی با اشاره به اینکه بسیاری روز اول اجرای طرح تحول سلامت اعتقاد داشتند که عمر این طرح ۶ ماه یا یک سال است، گفت: امروز ۴ سال از اجرای این طرح می‌گذرد و تأمین منابع مالی آن مانند تأمین منابع مالی مورد نیاز برای خرید گندم و آب و برق، مورد توجه دولت است. اگرچه در ۴ سال گذشته مشکلاتی بین ما و جامعه پزشکی و تأمین‌کنندگان تجهیزات پزشکی و دارو وجود داشته، اما همه تلاش می‌کنیم که خدمات ارائه‌شده به مردم آسیب نبیند و تا زمانی که هستیم، اجازه نمی‌دهیم که آسیبی به طرح تحول سلامت وارد شود.

وزیر بهداشت پیرامون هزینه‌های درمانی تأکید کرد: مردم کماکان در روستاها ۵ و در شهرها ۱۰ درصد هزینه‌های درمانی را پرداخت می‌کنند و بسته خدمات کاهش پیدا نکرده و خدمات مورد نیاز را به‌صورت شبانه‌روزی از مراکز بهداشتی و درمانی دریافت می‌کنند و تعداد این مراکز و پزشکان و متخصصان روز به روز در حال افزایش است. نباید مردم را نگران کنیم، اما نگرانی تأمین منابع مورد نیاز در همه افرادی که مسئولیت دارند، وجود دارد و برای من که هیچ‌گاه بدهکار نبوده‌ام، سخت است که با جمعیتی از پرستاران، پزشکان و کادر درمانی روبرو باشیم که مطالبات آنها با تأخیر زیادی پرداخت می‌شود. هاشمی پیرامون صرفه‌جویی در هزینه‌های درمانی بیان کرد: تا شهریورماه استحقاق سنجی



قاضی‌زاده هاشمی، وزیر بهداشت

و درج اطلاعات آغاز می‌شود که با این کار شاهد صرفه‌جویی ۲۰ درصدی در هزینه‌ها خواهیم بود. صرفه‌جویی باید تا جایی باشد که به مردم و سلامت آنها آسیبی وارد نشود و نباید به شرایط قبل از اجرای طرح تحول سلامت برگردیم و هیچ‌کسی برای تهیه اقلام و لوازم پزشکی نباید مجبور به مراجعه به بیرون از بیمارستان‌ها شود و مردم به دلیل پرداخت هزینه‌های درمان دچار فقر نشوند.

وزیر بهداشت در ادامه افزود: نه‌تنها این دولت، بلکه جمهوری اسلامی و حتی حکومت عدل صاحب‌الزمان (عج) بعداز ظهورشان، عاری از خطا نیست و نمی‌توان گفت کسی تخلف نمی‌کند؛ مهم این است که جهت‌گیری نظام، دولت و وزارت بهداشت برخورد با تخلف است یا همراهی با آن؟ چنانچه مواردی از دریافت غیرمتعارف مشاهده می‌شود، باید از طرق قانونی پیگیری شود تا حقی هم از جامعه پزشکی ضایع نشود. در عین حال تخلف وجود دارد، اما در مقام قیاس، در جامعه پزشکی و سایر گروه‌ها، افراد بسیار شریفی نیز وجود دارند که برخی از آنها واقعا بی‌نظیر هستند. مهم این است که با متخلفان برخورد قاطع و بازدارنده صورت گیرد که معتقدم این اتفاق هم افتاده و این موضوع را به شهادت مردمی که صدای ما را می‌شنوند و شبانه‌روز از این مجموعه خدمات دریافت می‌کنند، بیان می‌کنم. مردم می‌توانند در صورت مشاهده دریافت غیرمتعارف، با سامانه ۱۹۰ تماس بگیرند.

هاشمی در پایان تأکید کرد: آنچه بیش از هر مسئله مهم است، تأمین دارو، تجهیزات پزشکی، خدمات درمانی و بهداشتی، خدمات اورژانس و تغذیه سالم برای مردم است. مشکل کشور این است که تمام گروه‌ها مطالبه‌گری می‌کنند، درحالی که باید واقع بین بود. توقعات ایجاد شده برای کشور، مانند پداری است که خرج خانواده او را به ستوه آورده است.

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

عرضه و تقاضای دخانیات از مشکلات حوزه سلامت است



علیرضا ریسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت

جدی برای بهبود وضعیت سلامتی مردم دارند که امید است خروجی این تلاش‌ها، وضع قوانینی در حیطه سلامتی مردم باشد که بر اساس آن بتوانیم مصرف شکر، روغن و نمک را به حداقل برسانیم، چراکه این سه ماده، در واقع سموم سلامتی هستند که در کشور به صورت بی‌رویه مصرف می‌شوند.

تبعات مصرف قلیان متوجه ۸۵ درصد مردم است

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نیز در اینبار بارها هشدار بسیاری به مسئولان امر داده است. محمدرضا مسجدی با بیان اینکه ۱۴ درصد افراد جامعه سیگار مصرف می‌کنند، گفت: تبعات مصرف سیگار و به‌خصوص قلیان که در حال حاضر به‌صورت آیدمی در بین نوجوانان ما در حال رشد است، متوجه ۸۵ درصد مردم جامعه است. در کشور روزانه ۱۰ میلیارد تومان خرج سیگار می‌شود و پولی که برای قلیان در کشور هزینه می‌شود، بیش از اینهاست. بنابراین مجلس باید بین سلامت مردم و جیب عده‌ای سودجو، دست به انتخاب بزند.

وی یادآور شد: خوشبختانه در این زمینه مراجع هم فتوای خوبی داده‌اند، به‌طوری‌که آیت‌الله نوری همدانی، کاشت، برداشت، فروش و مصرف مواد دخانی را حرام اعلام کرده است، چراکه اصل مهم «الضرر و لا ضرار» در اسلام وجود دارد، یعنی نباید به خودمان و به دیگری آسیب برسانیم. در این راستا از رسانه‌ها و مجلس خواهش می‌کنم که برای سلامت مردم دلسوز باشند و بدانند که با اجرای مصوبه خارج‌شدن قلیان از فهرست اماکن مشمول قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی، در مقابل یک سود ناچیز، سلامت مردم را به‌طور کلان از دست می‌دهیم. امیدوارم این مصوبه در کمیسیون بهداشت، کمیسیون فرهنگی و نهایتاً در صحن مجلس رأی نیاورد.

سودهای کلان در مقابل سلامت مردم

مسجدی همچنین گفت: وقتی روزانه ۱۰ میلیارد تومان خرج سیگار می‌شود، ۵۰ تا ۵۵ درصد این عدد سود است. در نتیجه سودهای کلانی در این حوزه وجود دارد. از طرفی مافیای دخانیات هم در همه‌جای دنیا به‌دنبال منافع خودشان هستند. به همین دلیل جای تعجب ندارد که کارخانجات تولید سیگار از ۱۷ به ۱۷ مورد افزایش یافته‌اند. وی با بیان اینکه طبق یک فرمول کلی، هر یک میلیون نخ سیگار یک مرگ به دنبال دارد، گفت: در کشور ما سالانه بین ۵۵ تا ۶۰ میلیارد نخ سیگار مصرف می‌شود. بنابراین ۵۵ تا ۶۰ هزار نفر به‌دنبال مصرف سیگار فوت می‌کنند. همچنین ۱۰ درصد از افرادی که در مواجهه با سیگار هستند، یعنی حدود ۵۵۰۰ تا ۶۰۰۰ نفر نیز سالانه از بین می‌روند. باید توجه کرد که هر قدر مردم برای مواد دخانی هزینه کنند، دو برابر آن هزینه تبعات مصرف این مواد است.

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران یادآور شد: مصرف دخانیات منجر به ۲۵ نوع سرطان می‌شود، در حال حاضر در ایران تقریباً ۸۰ درصد علل مرگ‌ومیر مربوط به بیماری‌های غیرواگیر است که بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان‌ها، بیماری‌های مزمن تنفسی و دیابت، به‌ترتیب چهار بیماری غیرواگیری هستند که بیشترین مرگ‌ومیر را در کشور به‌دنبال دارند و این چهار بیماری به‌دلیل چهار عامل تغذیه مناسب، فعالیت فیزیکی ناکافی، عدم کنترل دخانیات و عدم کنترل مصرف الکل بروز پیدا می‌کند. البته اخیراً سازمان جهانی بهداشت، آلودگی هوا را هم به این عوامل اضافه کرده است.

زهره ساعی در ادامه تصریح کرد: «نه گفتن» مهمترین مهارتی است که باید در زمان کودکی آموزش داده شود تا افراد را در نوجوانی و جوانی در مقابل آسیب‌های اجتماعی بیمه می‌کند. به‌طور قطع در خانواده‌هایی که کارکردهای آن حفظ شده، فرزندان واکسینه شده و کمتر شاهد گرفتار شدن آنها در دام آسیب‌های اجتماعی هستیم.

این نماینده مردم در مجلس دهم، آموزش خانواده را گام نخست پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی به‌ویژه اعتیاد دانست و گفت: خانواده‌ها باید تحت آموزش‌های لازم مقابله با اعتیاد قرار گیرند تا بتوانند از استعمال مواد مخدر توسط فرزندان خود پیشگیری کنند.

وی در ادامه در رابطه با برخی اظهارات مبنی بر اینکه ۲۰ درصد معنادار تحصیلات عالی دارند، گفت: روی آوردن تحصیلکرده‌ها و قشر مرفه به سمت استعمال مواد مخدر، فرهنگ نادرستی بوده که در حال غلبه و حاکم شدن در جامعه است. نماینده مردم تبریز، آذربایجان و اسکو در مجلس شورای اسلامی افزود: متأسفانه افراد در مهمانی‌های دوستانه به استفاده از مواد افیونی به‌ویژه قرص‌های نشاط‌آور روی می‌آورند و به‌دلیل ناآگاهی و گمان اینکه با یک بار مصرف معتاد نمی‌شوند، به مصرف این قرص‌ها ادامه می‌دهند و زمینه اعتیاد خود را رقم می‌زنند.

ساعی با بیان اینکه رسانه‌ها به‌ویژه صداوسیما باید توجه بیشتری به آموزش‌های پیشگیری از اعتیاد داشته باشد، افزود: کودکان و نوجوانان باید مهارت‌های ارتباطی موثر و نحوه دوست‌یابی و تعاملات را فرا گیرند. همچنین در کنار توجه به مقوله پیشگیری، دستگاه‌های متولی مبارزه با مواد مخدر باید در این حوزه به‌صورت جدی و قوی عمل کنند. ایران به‌دلیل هم‌مرز بودن با کشورهای تولیدکننده مواد مخدر به‌ویژه افغانستان، آسیب‌ها و هزینه‌های زیادی را متحمل می‌شود.



زهره ساعی، سخنگوی کمیسیون اجتماعی مجلس

۵۰ درصد درآمد حاصل از مالیات دخانیات به وزارت بهداشت می‌رسد

این درحالیست که پیش از این، مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات وزارت بهداشت، درباره چگونگی تقسیم درآمد حاصل از مالیات بر دخانیات که در بودجه سال ۹۷ تصویب شد، گفت: طبق قانون، ۵۰ درصد درآمد حاصل از مالیات دخانیات به وزارت بهداشت می‌رسد. بهزاد ولی‌زاده در این باره افزود: در ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه، بحث مصارف مالیات دخانیات به صراحت مشخص شده است؛ طبق این ماده، ۱۰۰ درصد درآمد حاصل از مالیات دخانیات باید به حوزه‌های وزارت بهداشت و جوانان به میزان ۵۰ درصد، وزارت ورزش و جوانان به میزان ۳۰ درصد و وزارت آموزش و پرورش به میزان ۲۰ درصد اختصاص یابد. این متن قانونی در بودجه سال ۹۷ نیز تکرار شده است و دولت و مجلس باید تصمیم بگیرند که چه‌میزان از این مالیات به حوزه کنترل مصرف یا درمان بیماری‌های ناشی از دخانیات پرداخت شود. وزارت بهداشت این مبلغ را در برنامه‌های کنترل دخانیات، نظارت و درمان بیماری‌ها هزینه می‌کند.

وی یادآور شد: با این وجود همیشه شاهد بودیم که بخش بسیار جزئی از درآمدهای مصوب به وزارت بهداشت اختصاص داده می‌شود؛ هرچند طبق آنچه در قانون برنامه ششم توسعه و بودجه سال ۹۷ آمده است، نزدیک به ۲ هزار میلیارد تومان درآمد از محل مالیات دخانیات حاصل خواهد شد.

ناآگاهی و گرایش روزافزون جوانان به قلیان

سخنگوی کمیسیون اجتماعی مجلس هم از شیوع مواد مخدر صنعتی در میان جوانان و گسترش فعالیت آشپزخانه‌های تولید مواد مخدر زیرزمینی انتقاد کرد و گفت: درصد بالایی از گرفتاری در دام آسیب‌ها به‌ویژه اعتیاد، به سبب نداشتن مهارت «نه گفتن» در افراد است؛ زیرا افرادی که در برابر تعارف سیگار و قلیان از سوی دوستان و همسالان، «نه گفتن» را داشته باشند، کمتر به دام گرفتاری‌ها و آسیب‌های اجتماعی مانند اعتیاد گرفتار می‌شوند.

دخانیات ۱۸ درصد گران شد

تورم بخش‌های مختلف در اسفندماه ۹۶ اعلام شد که بر این اساس شاخص بهای گروه دخانیات معادل ۱۸ درصد افزایش داشته است.

به گزارش مهر، شاخص بهای کالاها و خدمات مصرفی در مناطق شهری ایران (شاخص تورم) در اسفندماه ۱۳۹۶ به عدد ۱۱۴.۷ رسید که نسبت به ماه قبل معادل ۱.۱ درصد افزایش داشت. شاخص مذکور نسبت به ماه مشابه سال قبل معادل ۸.۳ درصد افزایش یافت. میزان تورم در دوازده ماه منتهی به اسفندماه ۱۳۹۶ نسبت به دوازده ماه منتهی به اسفندماه ۱۳۹۵ معادل ۹.۶ درصد است. شاخص کل بهای کالاها و خدمات مصرفی در اسفندماه ۱۳۹۶ نسبت به ماه قبل در تمام استانهای کشور با افزایش همراه بود. بیشترین میزان افزایش متعلق به استان چهارمحال و بختیاری معادل ۲ درصد و کمترین آن مربوط به استان یزد معادل ۰.۷ درصد بود. شاخص مذکور در استان تهران معادل یک درصد افزایش داشته است.

شاخص کل بهای کالاها و خدمات مصرفی در اسفندماه ۱۳۹۶ نسبت به ماه قبل در تمام استانهای کشور با افزایش همراه بود. بیشترین میزان افزایش متعلق به استان چهارمحال و بختیاری معادل ۲ درصد و کمترین آن مربوط به استان یزد معادل ۰.۷ درصد بود. شاخص مذکور در استان تهران معادل یک درصد افزایش داشته است.

خوراکی‌ها و آشامیدنی‌ها

در اسفندماه ۱۳۹۶، شاخص بهای گروه خوراکی‌ها و آشامیدنی‌ها نسبت به ماه قبل معادل ۱.۵ درصد افزایش داشت. این افزایش بیشتر ناشی از بالا رفتن شاخص بهای تعدادی از اقلام و گروه‌ها مانند میوه‌های تازه (به جز سیب درختی و پرتقال) معادل ۴.۹ درصد، گوشت ۲ درصد، تخم مرغ ۱۳.۴ درصد، برنج خارجی ۹.۴ درصد، ماهی و حیوانات دریایی ۳.۹ درصد، خشکبار ۲.۵ درصد، سیب زمینی ۲.۷ درصد، آشامیدنی‌ها ۰.۹ درصد، بیسکویت، کیک و شیرینی خشک ۱.۷ درصد، قند، شکر، مربا، عسل، شکلات و محصولات قنادی ۰.۸ درصد، روغن‌ها و چربی‌ها ۰.۷ درصد، فرآورده‌های سبزی ۱.۲ درصد، برنج ایرانی درجه دو و نمک و ادویه، سس‌ها و چاشنی‌ها و ترکیبات خوراکی هریک ۰.۶ درصد و ماکارونی ۰.۷ درصد بوده است. در این ماه شاخص بهای برخی از اقلام و گروه‌ها مانند سبزی‌های تازه (به جز سبب زمینی) معادل ۸ درصد، پرتقال ۱.۹ درصد، سبب درختی ۱.۲ درصد، حبوبات ۰.۵ درصد و برنج ایرانی درجه یک ۰.۲ درصد کاهش یافت.

در مقایسه با ماه مشابه سال قبل شاخص بهای گروه خوراکی‌ها و آشامیدنی‌ها معادل ۷ درصد افزایش نشان می‌دهد. در این گروه شاخص بهای گروه خوراکی‌ها معادل ۶.۹ درصد و گروه آشامیدنی‌ها ۱۴.۴ درصد نسبت به ماه مشابه سال قبل افزایش داشته است. همچنین شاخص بهای گروه مذکور پس از حذف نوسانات فصلی نسبت به ماه قبل ۰.۱ درصد افزایش داشت.

دخانیات

در ماه مورد بررسی، شاخص بهای گروه دخانیات نسبت به ماه قبل معادل ۱۵.۹ درصد افزایش یافت. این افزایش ناشی از بالا رفتن شاخص بهای انواع سیگار خارجی معادل ۱۵.۶ درصد و انواع سیگار ایرانی ۱۶.۹ درصد بوده است. در مقایسه با ماه مشابه سال قبل شاخص بهای گروه دخانیات معادل ۱۸ درصد افزایش داشته است. از این افزایش که از جیب مردم می‌رود، معلوم نیست چه مقدار سهم مالیات و چه مقدار سهم مافیا است.

پوشاک و کفش

در اسفندماه ۱۳۹۶، شاخص بهای گروه پوشاک و کفش نسبت به ماه قبل معادل ۰.۹ درصد افزایش داشت. این افزایش بیشتر ناشی از بالا رفتن شاخص بهای گروه‌های پوشاک آماده معادل ۱.۲ درصد، پارچه برای تهیه پوشاک ۱.۹ درصد و اجرت دوخت و شستشوی لباس ۰.۸ درصد بوده است. در این ماه شاخص بهای گروه انواع کفش معادل ۰.۱ درصد کاهش یافت. شاخص بهای گروه مذکور نسبت به ماه مشابه سال قبل معادل ۶ درصد افزایش داشته است.

مسکن، آب، برق و گاز و سایر سوخت‌ها

در اسفندماه ۱۳۹۶، شاخص بهای گروه مسکن، آب، برق و گاز و سایر سوخت‌ها نسبت به ماه قبل با افزایشی معادل ۰.۷ درصد همراه بود. افزایش فوق در اثر بالا رفتن شاخص بهای ارزش اجاره مسکن شخصی، اجاره بهای مسکن غیرشخصی و تعمیرات و خدمات ساختمانی هریک معادل ۰.۷ درصد بوده است. در مقایسه با ماه مشابه سال قبل شاخص بهای گروه مسکن، آب، برق و گاز و سایر سوخت‌ها معادل ۸.۹ درصد افزایش داشته است.

بر اساس مستندات سازمان بهداشت جهانی

کشورهای در حال توسعه

میزبان ۸۵ درصد مرگ و بیماری‌های ناشی از دخانیات



به گزارش سازمان‌های بین‌المللی مرتبط با بهداشت (WHO-CDC)، قلیان تهدید دخانیات در قرن ۲۱ است. در بیان علت این موضوع، اشاره به تهدید گروه‌های خاص (زنان و نوجوانان)، رواج باورهای نادرست، ترویج و تجارت در فضای مجازی، شکل‌گیری کانون‌های بزه در شکل مصرف اجتماعی، تهدید ریزذرات و دود ناشی از مصرف در روند آلودگی هوا و نیز به تهدید انداختن امنیت جامعه و خانواده به‌عنوان دروازه بزه و اعتیاد، تنها بخشی از مشکلات این پدیده است؛ چراکه مصرف دخانیات، شایع‌ترین عامل قابل پیشگیری مرگ و بیماری است. تمامی این در حالیتیست که هر ساله بیش از ۷ میلیون مرگ در اثر مصرف دخانیات و همجواری در کنار فرد مصرف‌کننده دخانیات به وقوع می‌پیوندد که قسمتی از آن در اثر مصرف قلیان بوده و متأسفانه این ارقام در کشورهای در حال توسعه خاورمیانه به‌ویژه جمهوری اسلامی ایران از اهمیت بالاتری برخوردار است. به طوریکه بر اساس مستندات سازمان جهانی بهداشت، نزدیک ۸۵ درصد مرگ و بیماری‌های ناشی از دخانیات در کشورهای در حال توسعه بوده و نیز مصرف دخانیات غیر سیگار (قلیان) در کشور ما بیش از دو برابر مصرف دخانیات است.

این موضوع وقتی اهمیت اقتصادی و اجتماعی خود را مشخص می‌کند که بدانیم بار اقتصادی ناشی از بیماری و مرگ ناشی از مصرف، ۲ تا ۳ برابر هزینه مصرف است. به عبارت دیگر، دولت‌ها، بیمه‌ها و مردم، بار اقتصادی عوارض بهداشتی و اجتماعی، تجارت قلیان را متحمل می‌شوند؛ در حالی که استحاله فرهنگی ایجاد شده در فضای مجازی (گروه‌ها و سایت‌هایی که به ترویج قلیان مبادرت می‌ورزند) و نیز اجتماعات با محوریت قلیان‌کشی، گاه قابل جبران نیست. بنابراین از یک طرف افرادی که از سود بدون تخصص و کلال تجارت قلیان به‌آسانی نمی‌گذرند و حتی برای احقاق حق نداشتن خود واکنش نشان می‌دهند و در سوی دیگر، بار مالی عوارض سلامت‌محور مصرف قلیان (که در خوش‌بینانه‌ترین برآورد، دو برابر هزینه مصرف است) و نوجوان و زنانی که به واسطه این کالا دچار تغییر فرهنگی و تسهیل بزه و اعتیاد شده‌اند را شاهد هستیم.

نیمی از افراد غیر سیگاری در معرض دود دخانیات دیگرانند

طبق نتایج مطالعات انجام شده در خصوص وضعیت استعمال دخانیات در بین جوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله طی سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۲، شیوع مصرف قلیان در بین پسران از ۱۶ به ۳۲ و در دختران از ۸/۹ به ۱۹ درصد افزایش پیدا کرده است. به عبارت دیگر مصرف کلی قلیان طی سال‌های مذکور از ۱۲/۱ به ۲۷/۱ درصد رسیده که افزایش مصرف سیگار را هم ۲ درصد به ۳ درصد به همراه داشته است. بر اساس تحقیق مذکور، تجربه اولین مصرف سیگار در سن ۱۰ سالگی متأسفانه طی سال‌های فوق‌الذکر از ۱۷/۶ به ۳۳/۱ درصد افزایش پیدا کرده که عمدتاً در گروه سنی پسران و از ۱۵/۱ به ۴۰/۷ درصد بوده است. در تحلیل این افزایش قابل توجه می‌توان به ارتباط افزایش مصرف قلیان با پایین رفتن سن شروع مصرف سیگار اشاره کرد که در صورت عدم برخورد به‌موقع و مناسب، خطر پایین‌تر رفتن سن شروع مصرف سیگار و قلیان در نوجوانان، تهدیدی جدی برای سلامت نسل آینده خواهد بود. به‌رغم تمهیدات قانونی به‌کار گرفته شده، در حال حاضر حدود نیمی از افراد غیر مصرف‌کننده مواد دخانی در اماکن عمومی در معرض تماس با دود دخانیات دیگران قرار دارند. میزان شیوع مصرف روزانه قلیان در گروه سنی بالای ۱۵ سال از سال ۸۸ تا ۹۵ نیز ۵۰ درصد افزایش یافته است.

رابطه مصرف قلیان و سوء مصرف ماریجوانا (کل)

بر اساس مستندات علمی سولوی - مولکولی، نیکوتین

ترکیبات بنزن و هیدروکربن‌های معطر چند حلقوی (PAH) و فلزات سنگین شناسایی شده است. لازم به‌ذکر است مواجهه با بنزن طی ۳ تا ۱۵ سال، باعث بروز سرطان به‌خصوص سرطان خون می‌شود و بیشترین راه جذب آن از طریق تنفس است.

نتایج تحقیق روی ۲۰ نمونه تنباکوی معطر (معسل) در بازار ایران (سال‌های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵)

انواع مواد آروماتیک چند حلقوی، به‌ویژه ترکیبات بنزن (اتیل بنزن، زایلن، بنزین، بنزالدئید، اتیل فتالات، اتیل آنیلینو بنزوات، آنترانیلک اسید، بنزو فنون) نفتالین، متیل استر، بقایای سموم آلی حشره‌کش و فلزات سنگین از جمله سرب و جیوه در تنباکوها شناسایی شده است.

● نکاتی از یافته‌های مطالعات انجام شده در مورد مداخلات مبتنی بر شواهد برای کاهش استعمال قلیان و حفاظت از مردم در مقابل استنشاق دود تحمیلی قلیان: ۱- طی دهه گذشته، استعمال قلیان حقیقتاً به یک پدیده و رخداد جهانی تبدیل شده است. در حال حاضر مصرف قلیان افراد زیادی را درگیر خود کرده و یک روش قدیمی چند صد ساله از مصرف دخانیات مجدداً بازگشته است. قلیان یک گونه شدید (Virulent Strain) در اپیدمی دخانیات است و بررسی‌ها در این‌باره اندک بوده و لزوم بررسی بیشتر از ضروریات است.

۲- استعمال قلیان در میان جوانان و نوجوانان به‌ویژه دختران رو به افزایش است. مصرف قلیان از سوی سازمان جهانی بهداشت به‌عنوان یک تهدید جهانی در میان جوانان معرفی شده است.

۳- کنترل و ممنوعیت خرید و فروش و عرضه قلیان با تنباکوی معسل، اولین پیشنهادی عملی برای کنترل مصرف است.

۴- به گزارش سازمان جهانی بهداشت، استعمال قلیان در کشورهای آسیایی، آفریقا و شرق میانه در میان جوانان و نوجوانان از مصرف سیگار شایع‌تر بوده و به‌ویژه در میان دختران از اهمیت بالایی برخوردار است. تحقیقات نشان داده است که مصرف قلیان در بین دانشجویان کشورهای خاورمیانه رواج دارد و دانشجویان بیش از دیگر جوانان تمایل به استفاده از آن دارند و این مسئله به یک نگرانی تبدیل شده است.

۵- مهم‌ترین علت گرایش به قلیان در ۳۰ درصد موارد، داشتن تجربه جدید به‌وسیله مصرف‌کنندگان، تفریح، بازی، وقت‌گذرانی و خوش‌گذرانی و در باقی موارد، احساس نیاز یا به‌نوعی اعتیاد به دود قلیان و نیکوتین است. حدود یک‌سوم مصرف‌کنندگان قلیان در رده سنی کمتر از ۲۵ سال قرار دارند. در سنین بالاتر، دو علت اول تا ۱۰ درصد باعث گرایش به قلیان می‌شود و بیش از ۹۰ درصد افراد به‌دلیل وابستگی و اعتیاد به سمت قلیان می‌روند.

۶- شایع‌ترین علل شیوع مجدد قلیان عبارتند از: ● تنباکوی معطر (معسل): تجربه‌ای بالا برای تحریک هر ۵ حس (بویایی، بینایی، شنوایی، چشایی و لامسه) ● نقطه تلاقی بین شیوه اجتماعی استعمال قلیان و فرهنگ قهوه‌خانه، تکامل و ارتقاء رسانه‌های فراگیر ارتباطی، باورها و نگرش‌های غلط، فقدان قوانین و سیاست‌های مخصوص قلیان، روش‌های تسهیل‌گر مصرف قلیان، پذیرش نسبی به‌وسیله غیرسیگاری‌ها (دودی که فیلتر آبی تحریک آن را می‌گیرد)، واکنش کمپین‌های بی‌تجربه بر ضد سیگار و ایمن بودن قلیان نسبت به سیگار، قلیان به نظر برای ترک آسان بوده و وابستگی سبکی دارد، تأثیر رسانه به‌ویژه رسانه مجازی، افزایش فردگرایی در جامعه مدرن (جامعه نیاز به و در جستجوی شکل‌های جدیدی از روش‌های اجتماعی شدن است)، ایجاد خوشی و صمیمیت و نشاط (استعمال دخانیات در جمع، به اشتراک‌گذاری شلنگ، صحبت کردن، زمان طولانی دور هم بودن)، یک نماد قدرتمند (رویا، هنر، عرفان، برزند)

● صنایع دخانی نقش قابل توجهی در ترویج مصرف قلیان دارند

● تولید تنباکوی معسل و طعم‌دار، کلیدی‌ترین تاکتیک این صنایع در ایجاد جذابیت و جذب مشتری بوده است

● از قلیان به‌عنوان یک وسیله برای گذران اوقات فراغت استفاده می‌شود

● باور غلط در مورد کم‌ضرر بودن یا بی‌ضرر بودن قلیان به‌خاطر گذشتن دود از آب و تصفیه آن

مصرف‌کننده مواد دخانی، بسته به میزان مصرف، به‌دلیل رسوب مواد سرطان‌زا در مخاط دهان و بلع آن گزارش شده است. این نوع سرطان در افرادی که به‌صورت مداوم الکل و مواد دخانی مصرف می‌کنند، شیوع بیشتری دارد.

۹۰ درصد موارد سرطان ریه، مربوط به افراد مصرف‌کننده سیگار و قلیان است

نیکوتین قابل حل در آب نیست و سموم موجود در دود قلیان نیز محلول در آب نیستند، لذا آب موجود در قلیان، اثری بر کاهش سمیت و سرطان‌زایی دود حاصله از مصرف قلیان ندارد. همچنین نیکوتین ماده‌ای بسیار اعتیادآور است که موجب وابستگی افراد مصرف‌کننده قلیان به سایر محصولات دخانی و مواد اعتیادآور می‌شود. مقادیر قابل توجهی از فلزات سنگین، ترکیبات آروماتیک و مواد سمی در دود حاصل از احتراق ذغال شناسایی شده است که علاوه بر مواد سمی و سرطان‌زای موجود در تنباکو، آسیب‌های مصرف قلیان را افزایش می‌دهد. این در حالیتیست که ۹۰ درصد موارد سرطان ریه مربوط به افراد مصرف‌کننده سیگار و قلیان است.

ترکیبات موجود در تنباکوی معسل یا میوه‌ای و اثرات ناگوار آن بر سلامتی

● دود دریافتی در هر وعده ۶۰ دقیقه‌ای مصرف قلیان، ۲۰۰ برابر بیشتر از مصرف یک نخ سیگار است و به همین ترتیب، حجم نیکوتین و مواد سمی دریافتی به مراتب بیشتر است.

● ۷۰۰۰ ماده شیمیایی که سرطان‌زایی حداقل ۷۰ نوع آن به اثبات رسیده، در دود قلیان وجود دارد.

● ۱۰۰ نوع هیدروکربن چندحلقوی که بیشتر آنها عامل ایجاد سرطان هستند، در اثر سوخت ناقص ذغال و مواد ناخالص محتوی آن تولید می‌شود.

● میزان منواسیدکربن ناشی از احتراق ذغال قلیان ۳۰ برابر بیشتر از اکسیژن است و این خاصیت مانع جذب آن در آب شده و به‌طور مستقیم به ریه فرد مصرف‌کننده وارد می‌شود.

تبغات ناگوار، حاد و چندگانه بهداشتی مصرف و مواجهه با دود قلیان

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، هر وعده مصرف قلیان دودی معادل مصرف ۵ تا ۱۰ پاکت سیگار (۱۰۰ تا ۲۰۰ نخ) وارد ریه فرد می‌کند.

● دود دست‌دوم: میزان مواجهه با دود قلیان برای اطرافیان معادل ۵ تا ۱۰ نخ سیگار برآورد شده است. تماس و مواجهه با دود دست‌دوم قلیان و نشستن در کنار جمع قلیان‌کش‌ها برای اطرافیان و «خصوصاً کودکان»، بسیار خطرناک و آسیب‌رسان است.

● دود دست سوم: رسوب بقایای دود قلیان روی فرش، دیوارهای محل مصرف قلیان (منزل یا رستوران و...) و لوازم شخصی، موجب انتقال سموم سرطان‌زا به فرزندان و اطرافیان از طریق تماس پوستی (که جذب بسیار بالایی دارد) می‌شود. لازم به‌ذکر است بیش از ۹۰ درصد افراد سیگاری و قلیانی، قبل از ۱۸ سالگی با دود قلیان و سیگار مواجهه داشته‌اند. همچنین بررسی‌های سیستماتیک از نتایج تحقیقات انجام شده، ارتباط معناداری بین مصرف قلیان و سرطان‌های ریه، دهان، مری، معده و مثانه، بیماری‌های انسدادی مزمن ریوی، قلبی - عروقی، سکنه مغزی، ناباروری مردان، ریفلاکس دستگاه گوارش و اختلالات سلامت روان را نشان می‌دهد.

ارتباط طغیان بیماری سل با مصرف قلیان هم در گزارش منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت وجود دارد به این صورت که ۷۵ درصد موارد سرطان لب و حفره دهانی، ناشی از مصرف دخانیات است و دلیل اصلی آن، در بر داشتن عوامل سرطان‌زا و تماس مستقیم مخاط دهان با قلیان است. افزایش ۴۰ تا ۸۰ درصد ابتلا به سرطان معده در افراد

دروازه ورود به اعتیاد بوده و اغلب مصرف‌کننده‌های مواد مخدر و محرک، سابقه ابتدایی مصرف سیگار و قلیان را در زندگی خود دارند. این موضوع به‌ویژه درباره ارتباط مصرف قلیان و افزایش مصرف ماریجوانا (که اخیراً در کشور ما تحت عنوان گل مصرف می‌شود) از اهمیت ملموس‌تری برخوردار بوده و به‌نظر می‌رسد. باتوجه به مطالعات دیگر کشورها (یک مطالعه در هلند نشان داد که نگرش و پس از آن خود کارآمدی و تأیید اجتماعی قلیان، قوی‌ترین رابطه را با قصد مصرف ماریجوانا داشته است)، نیاز به برنامه‌ریزی یک مطالعه گسترده برای ارتباط اپیدمی نوظهور مصرف گل در ایران و شیوع عقبه مصرف قلیان در میان جوانان و نوجوانان وجود دارد. نیکوتین یک انتقال‌دهنده عصبی با خصوصیت مخدر و محرک همزمان است که قادر به تحریک و تهییج ۶ مسیر اصلی تحلیر و تحریک عصبی در سیستم عصبی مرکزی است. علاوه بر این، نیکوتین حالتی را در پایانه‌های عصبی مغز ایجاد می‌کند که لذت، پایداری و اعتیاد به دیگر مواد تشدید می‌شود. به‌عبارت دیگر، مصرف‌کننده‌های دخانیات از جمله قلیان، به‌شدت آماده ورود به سوءمصرف دیگر مواد هستند (در یک مطالعه سطح نیکوتین خون افراد پس از یک وعده قلیان ۲۵۰ درصد و سطح کوتینین تا ۱۲۰ درصد در عرض ۴۵ دقیقه بالا رفت).

از طرف دیگر وابستگی به قلیان تنها منحصر به اعتیاد به نیکوتین نیست. وابستگی منحصره‌فرد اعتیاد به قلیان در فرد مصرف‌کننده به‌وسیله عواملی مانند تأثیر مواد آروماتیک تنباکوی معسل، روش اجتماعی مصرف، عدم قبح مصرف، باورهای نادرست، تسهیل‌گری و نوآوری ابزار و نیز برند و گروه‌سازی، ماهیت پیچیده‌ای به‌خود گرفته که رهایی از آن، عملاً سخت است.

کتمان اعتیاد به قلیان توسط مصرف‌کنندگان دائمی

دود ناشی از قلیان دارای حجم و فشار بالاتری برای آسیب‌رسانی به بدن، به‌ویژه ریتین است و همچنین طولانی‌بودن مصرف (حدود یک ساعت) و میزان نیکوتین وارده به بدن سبب شده تا اعتیاد پیچیده‌تری از نیکوتین را در مصرف‌کننده‌های قلیان شاهد باشیم و این موضوع وقتی اهمیت بالاتری دارد که بدانیم بیش از ۹۰ درصد مصرف‌کننده‌های قلیان به‌دلیل فاصله مصرف و نبود قبح این ابزار مصرف دخانیات، اعتیاد خود را به نیکوتین کتمان کرده ولی قادر به قطع مصرف نیستند.

• نیکوتین قابل حل در آب نیست و سموم موجود در دود قلیان نیز محلول در آب نیستند

قوانین و مقررات ملی و بین‌المللی برای مبارزه با دخانیات

۱- کنوانسیون جهانی کنترل دخانیات مصوب آبان ماه ۱۳۸۴ مجمع تشخیص مصلحت نظام
 • بند ۱ ماده ۴: همه باید از تهدید جدی و اثرات زیانبار و مایهت اعتیادآور استعمال دخانیات و قرار گرفتن افراد در معرض دود حاصل از دخانیات آگاه شوند و در سطح دولتی، اقدامات اداری و اجرایی و قانونی مؤثری به‌عمل آید که افراد جامعه در معرض دود دخانیات قرار نگیرند.

• آیتم‌های الفوب از بند ۲ ماده ۴ کنوانسیون: لزوم انجام اقداماتی به‌منظور حفظ همه اشخاص از قرار گرفتن در معرض دود حاصل از دخانیات و جلوگیری از روی آوردن افراد جدید به استعمال دخانیات و تشویق و ترغیب بقیه به ترک دخانیات و کاهش استعمال دخانیات در هر شکل.

• آیتم ب بند ۲ ماده ۵ کنوانسیون: تصویب مقررات قانونی و اداری و اجرایی مؤثر و اجرای آنها یا هرگونه اقدامات دیگر در پیشبرد برنامه‌های مربوط به محو و کاهش استعمال دخانیات و اعتیاد به نیکوتین و قرار گرفتن افراد در معرض دود حاصل از دخانیات به نحو مقتضی.

• ماده ۸ کنوانسیون در جلوگیری از در معرض دود دخانیات قرار گرفتن افراد.

۱) اعضا می‌پذیرند که تحقیقات علمی به‌وضوح روشن ساخته که قرار گرفتن افراد در معرض دود، موجب مرگ، بیماری و ناتوانی می‌شود.

۲) اعضا باید در محدوده سیستم قضایی خود که قوانین ملی آن را تعیین کرده، برای جلوگیری از قرار گرفتن افراد در معرض دود حاصل از دخانیات در اماکن سر بسته، وسایل حمل‌ونقل عمومی، محل‌های کار و سایر اماکن عمومی دیگر، اقدامات اداری و اجرایی و قانونی مؤثری صورت داده یا هرگونه قانون دیگری که لازم است را تصویب کرده و به اجرا گذارند.

۲- قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب مهرماه ۱۳۸۵ مجلس شورای اسلامی

• ماده ۱۰ در خصوص ممنوعیت تبلیغات
 • ماده ۱۱ در خصوص ممنوعیت عرضه و فروش
 • ماده ۱۲ در خصوص ممنوعیت فروش به زیر ۱۸ سال
 • تبصره ۱ ماده ۱۳ در خصوص ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی

• ماده ۱۶ در خصوص ضوابط بسته‌بندی محصولات دخانی قابل عرضه در اماکن مجاز

۳- آیین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات مصوب مهرماه ۱۳۸۶ هیأت دولت

• ماده ۸ در خصوص اماکن عمومی مشمول قانون
 • ماده ۲ در خصوص ممنوعیت تبلیغات

• ماده ۴ در خصوص شرایط فروش و عرضه
 • ماده ۶ در خصوص کالاهای تبلیغاتی محصولات دخانی

• ماده ۱۲ در خصوص پروانه فروش و فروشندگان مواد دخانی

• ماده ۱۶ در خصوص ضوابط فروش محصولات دخانی.

شایان ذکر است چنانچه هیچ‌گونه اقدامی در زمینه ممنوعیت و عرضه قلیان و مواد دخانی انجام نشود، پیش‌بینی می‌شود طی ۱۰ سال آینده بیش از نیمی از جوانان کشور در سنین بهره‌وری به‌جرگه مصرف‌کنندگان مواد دخانی خصوصاً قلیان وارد خواهند شد که این موضوع، تبعات اجتماعی و بهداشتی عظیمی برای کشور از طریق افزایش بار بیماری، کاهش بهره‌وری، غیبت از کار، ایجاد سستی و رکود، آلودگی به سایر مواد دخانی و مخدر، افزایش بزه‌کاری‌های اجتماعی و ... به‌همراه خواهد داشت.

باتوجه به هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از دخانیات که طبق برآوردهای انجام شده بین ۲ تا ۳ برابر هزینه‌های مصرف مواد دخانی است، بخش عظیمی از بودجه کشور نیز در این زمینه مصرف خواهد شد. لذا با در نظر گرفتن همه شرایط اجتماعی، سیاسی و امنیتی، باید نگاه ویژه‌ای به سلامتی جامعه به‌عنوان محور توسعه پایدار داشته باشیم. به‌رحال، جمع‌آوری قلیان از اماکن عمومی خواست اکثریت قریب به اتفاق عموم جامعه نیز هست و این موضوع هیچ‌گونه مغایرتی با ادامه فعالیت قهوه‌خانه‌داران و سفره‌خانه‌های سنتی (در صورت عدم عرضه و فروش قلیان و مواد دخانی) ندارد.

اهداف هفته ملی بدون دخانیات اعلام شد

آگاه‌سازی، اطلاع‌رسانی

جلب مشارکت دستگاه‌های اجرایی و نهادهای مدنی

قلیان، سمی برای سلامت خانواده

شده است. این در حالیست که شعار سازمان جهانی بهداشت به مناسبت روز جهانی بدون دخانیات سال ۲۰۱۸ به تأثیر مصرف دخانیات بر بیماری‌های قلبی-عروقی و مرگ‌ومیر مرتبط اختصاص یافته است. ۲ میلیون از ۷ میلیون مرگ ناشی از مصرف دخانیات به‌علت بیماری‌های قلبی عروقی است، در حالی که افراد زیادی در جهان از آگاهی لازم در خصوص ارتباط استعمال دخانیات و بیماری‌های قلبی عروقی برخوردار نیستند. مصرف مواد دخانی عامل مهمی برای توسعه بیماری‌های قلبی عروقی، سکته مغزی و بیماری‌های عروق محیطی است. همچنین ناآگاهی اکثر مردم در مورد اینکه دخانیات یکی از علل اصلی بیماری‌های قلبی عروقی است، با وجود آثار شناخته‌شده دخانیات بر سلامت قلب و در دسترس بودن راه‌حل‌هایی برای کاهش مرگ‌ومیر مرتبط با بیماری، از جمله این عوامل است. این در حالیست که بیماری‌های قلبی عروقی (CVD) در بین سایر علل مرگ در جهان، باعث مرگ تعداد بیشتری از مردم می‌شود.

مصرف دخانیات و قرار گرفتن در معرض دود دست‌دوم عامل حدود ۱۲ درصد از کل مرگ‌ومیر بیماری‌های قلبی است و نیز به‌عنوان دومین علل بیماری‌های قلبی عروقی پس از فشارخون بالا شناخته شده است. اپیدمی جهانی دخانیات در هر سال بیش از ۷ میلیون نفر را به کام مرگ می‌برد که نزدیک به ۹۰۰ هزار نفر از آنها افرادی هستند که در معرض قرار دارند و خود سیگار نمی‌کشند. همچنین

نزدیک به ۸۰ درصد یا بیش از ۱ میلیارد نفر از ۱٫۴ میلیارد نفر مصرف‌کننده دخانیات در سراسر جهان در کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط زندگی می‌کنند که در آن، بار بیماری و مرگ مرتبط با دخانیات سنگین‌تر است.

در اینجا وضعیت اسفبار استعمال قلیان در جامعه، در کنار ناآگاهی و اطلاع‌رسانی کم در خصوص مضرات غیرقابل‌جبران استعمال قلیان در آینده نزدیک را در کنار نبود سیاست‌های بلندمدت جهت مهار این معضل اجتماعی داریم.

این در حالیست که موضوع طرح استفساریه قانون جامع کنترل دخانیات که با هدف خروج قهوه‌خانه‌ها و کافی‌شاپ‌ها از لیست اماکن عمومی از سوی تعدادی از نمایندگان محترم مجلس ارائه شده، بیش از هر وقت دیگری نگران‌کننده است؛ چراکه در صورت تصویب این طرح، تبعات ناگواری از جمله افزایش استعمال قلیان، گرایش بیشتر نوجوانان به استعمال قلیان و اعتیاد به انواع مخدر و روانگردان‌ها در پی خواهد داشت. متأسفانه سن استعمال قلیان در کشور ما همچنان رو به کاهش و در مقابل بیماری‌های ناشی از استعمال آن رو به افزایش است. لذا این هفته بهترین فرصت است تا در راستای حمایت‌طلبی نمایندگان مجلس شورای اسلامی در استرداد یا مخالفت با طرح مذکور، تلاش‌های لازم انجام شود، چراکه همیشه در تمامی تصمیمات نمایندگان مردم، سلامت جامعه در اولویت بوده و هست.

همچنین مطرح شدن طرح حاضر جهت خروج قهوه‌خانه‌ها و کافی‌شاپ‌ها از لیست مشمول اماکن عمومی، فارغ از آثار سلامتی و بهداشتی ناشی از افزایش مصرف دخانیات و قلیان در این اماکن، آثار اجتماعی، امنیتی و بهداشتی مختلفی نیز به‌همراه دارد که مورد

به گزارش ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، هدف از برگزاری مراسم روز جهانی مبارزه با دخانیات در قالب یک کمپین جهانی، در وهله اول آگاه‌سازی، اطلاع‌رسانی و جلب مشارکت دستگاه‌های اجرایی و نهادهای مدنی است. هفته ملی بدون دخانیات، ۵ لغایت ۱۱ خردادماه با شعار «قلیان، سمی برای سلامت خانواده» است. همچنین با توجه به اهداف و برنامه‌ریزی‌های انجام شده، تمامی روزهای این هفته به شرح زیر نامگذاری شده‌اند:

• شنبه، پنجم خردادماه: جوانان علیه قلیان
 • یکشنبه ششم خردادماه: خانواده سالم با دوری از قلیان

• دوشنبه هفتم خردادماه: قهوه‌خانه سالم عاری از دخانیات

• سه‌شنبه هشتم خردادماه: دوری از دخانیات، حق شهروندی

• چهارشنبه نهم خردادماه: تعهد و مسئولیت اجتماعی در پیشگیری از دخانیات

• پنجشنبه دهم خردادماه: دوری از قلیان برای سلامت قلب

• جمعه یازدهم خردادماه: آموزه‌های دینی علیه قلیان

علل انتخاب شعار ملی

«قلیان، سمی برای سلامت خانواده»

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، هر وعده مصرف قلیان، دودی معادل مصرف ۵ تا ۱۰ پاکت سیگار (۱۰۰ تا ۲۰۰ نخ) وارد ریه فرد می‌کند.

دود دست دوم: میزان مواجهه با دود قلیان برای اطرافیان معادل ۵ تا ۱۰ سیگار برآورد شده است. تماس و مواجهه با دود دست‌دوم قلیان و نشستن در کنار جمع قلیان‌کش‌ها، برای اطرافیان و «خصوصاً کودکان» بسیار خطرناک و آسیب‌رسان است.

دود دست سوم: رسوب بقایای دود قلیان روی فرش، دیوارهای محل مصرف قلیان (منزل، رستوران یا ...) و لوازم شخصی، موجب انتقال سموم سرطان‌زا به فرزندان و اطرافیان از طریق تماس پوستی که جذب بسیار بالایی دارد، می‌شود. لازم به‌ذکر است بیش از ۹۰ درصد افراد سیگاری و قلیانی قبل از ۱۸ سالگی با دود سیگار و قلیان مواجهه داشته‌اند.

بررسی‌های سیستماتیک از نتایج تحقیقات انجام‌شده، ارتباط معناداری بین مصرف قلیان و سرطان‌های ریه، دهان، مری، معده و مثانه، بیماری‌های انسدادی مزمن ریوی، قلبی عروقی، سکته مغزی، ناباروری مردان، ریفلاکس دستگاه گوارش و اختلالات سلامت روان نشان می‌دهد.

استعمال قلیان و ارتباط آن با شیوع بیماری‌های غیرواگیر در کشور

لازم به‌ذکر است استعمال دخانیات، یکی از عوامل خطر قابل‌پیشگیری از شیوع بیماری‌های غیرواگیر است که بر اساس تعهدات جهانی باید تا سال ۲۰۲۵ به میزان ۳۰ درصد کاهش یابد. به لحاظ اهمیت موضوع و تأثیر مجموعه فعالیت‌هایی که با هدف افزایش آگاهی عمومی نسبت به مضرات مصرف دخانیات انجام شده و به حمایت‌طلبی مسئولان در پشتیبانی از برنامه کنترل دخانیات نیاز دارد، در کشور یک هفته تحت عنوان هفته ملی بدون دخانیات (معمولاً از ۴ تا ۱۰ خردادماه) اختصاص داده



قلب سالم با دوری از قلیان

• افزایش آگاهی عمومی در زمینه ارتباط بین مصرف دخانیات با سکته قلبی و سایر بیماری‌های قلبی عروقی (CVD)، از جمله سکته مغزی که در مجموع بزرگترین علل مرگ‌ومیر در جهان شناخته شده‌اند

• افزایش آگاهی در میان عموم مردم از تأثیر مصرف دخانیات و قرار گرفتن در معرض دود دست‌دوم بر سلامت قلب و عروق

• برجسته نمودن اقدامات قابل‌اجرا که مخاطبان کلیدی، از جمله دولت‌ها و مردم می‌توانند برای کاهش خطرات مرتبط با مصرف دخانیات و بیماری‌های قلبی انجام دهند

• ترویج فرصت‌هایی برای مردم و دولت‌ها به‌منظور محافظت از سلامت قلب در برابر دخانیات

• تشویق کشورهای جهان به حمایت و اجرای موثر اقدامات تأیید شده سازمان بهداشت

FCTC WHO /MPOWER در مورد کنترل دخانیات

• همکاری جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در اطلاع‌رسانی به‌عنوان سازمان مردم‌نهاد فعال در زمینه مبارزه و کاهش مصرف دخانیات

و قلیان در جامعه و برگزاری همایش پیشگیری از دخانیات در مدارس مشمول طرح یاد که در این طرح ۶۲ مدرسه با تعداد ۱۵ هزار دانش‌آموز در بر گرفته می‌شوند. همکاری و هماهنگی این سازمان مردم‌نهاد در برگزاری نمایشگاه و غرفه در روز همایش و دعوت از پادیاران سلامت و دانش‌آموزان

غفلت قرار گرفته است. این در حالیست که خروج قهوه‌خانه‌ها و کافی‌شاپ‌ها از فهرست اماکن عمومی، به‌معنای خروج این اماکن از شمول قوانین و مقررات حاکم بر اماکن عمومی مانند قوانین نظارتی در تأسیس، صدور پروانه، بررسی صلاحیت متصدیان و کارکنان این اماکن، بررسی وضعیت بهداشتی مکان و مواد عرضه‌شده و ... توسط اداره نظارت بر اماکن عمومی نیروی انتظامی، مرکز بهداشت محیط کار وزارت بهداشت، شهرداری‌ها و ... خواهد بود.

با تصویب این قانون، تأسیس این اماکن بدون اخذ مجوز و بدون بررسی صلاحیت متصدیان آن صورت خواهد پذیرفت و همچنین می‌تواند ممانعت از بازرسی را به‌همراه داشته باشد و کنترل، نظارت و بازرسی نهادهای مختلف ناظر در این زمینه را با اختلال مواجه نماید. همچنین با مستثنی شدن قهوه‌خانه‌ها و کافی‌شاپ‌ها از فهرست اماکن عمومی، ورود به این اماکن مانند منزل شخصی فرد یا هر مکان خصوصی دیگر، نیازمند حکم قوه قضائیه خواهد بود که این امر می‌تواند از نظر اجتماعی، امنیتی و بهداشتی، خطرات فراوانی به‌دنبال داشته باشد و موجب ایجاد اختلال در امنیت اخلاقی، نظم عمومی، کرامت انسانی و حقوق شهروندی شود.

بخشی از اهداف برگزاری هفته بدون دخانیات عبارتند از:

• حمایت‌طلبی از سیاست‌های موثر برای کاهش مصرف دخانیات و افزایش آگاهی عمومی

در سال حمایت از تولید داخلی و با وجود بیش از ۴۰ برند داخلی و خارجی سیگار در بازار



مارلبرو وارد ایران می‌شود!

که سیگاری‌ها بر دوش دولت می‌گذارند، باعث تضییع حقوق کسانی می‌شود که از دایره مصرف دخانیات به‌دور هستند. برای جبران این اتفاق قرار شد تا مالیات‌های اخذ شده از فروش سیگار، در اختیار وزارتخانه‌های بهداشت و درمان، آموزش و پرورش و ورزش و جوانان قرار گیرد تا برای مقابله با مصرف سیگار هزینه کنند.

به هر حال، وزارت بهداشت و درمان متولی اصلی پیشگیری و درمان بیماری‌ها است. آمار مسئولان در دوره‌های مختلف نشان از سیر صعودی مصرف سیگار دارد، به این معنا که هر سال، درصد قابل توجهی از افراد یا به سمت مصرف سیگار گرایش پیدا می‌کنند، یا میزان مصرف آنها تغییر می‌کند که در هر صورت، این اتفاق یعنی افزایش بیماری‌های ناشی از دخانیات و افزایش هزینه‌های درمانی.

همین موضوع باعث شد تا براساس ماده ۷۳ قانون اساسی، منابعی از محل مالیات‌های حاصل از درآمد سیگار در اختیار وزارتخانه‌هایی قرار گیرد که در این زمینه متولی مقابله با مصرف دخانیات محسوب می‌شوند.

مسئول دبیرخانه ستاد کنترل و مبارزه با دخانیات وزارت بهداشت درباره چگونگی تقسیم درآمد حاصل از مالیات بر دخانیات که در بودجه سال ۹۷ تصویب شد، گفته است: «در ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه، بحث مصارف مالیات دخانیات به صراحت مشخص شده است؛ طبق این ماده ۱۰۰ درصد درآمد حاصل از مالیات دخانیات باید به حوزه‌های وزارت بهداشت به‌میزان ۵۰ درصد، وزارت ورزش و جوانان به‌میزان

سیگار در ایران مصرف می‌شود که ۳۵ میلیارد آن تولید داخل است و از این میزان، کمتر از ۴ میلیارد آن صادر می‌شود؛ اما به همین میزان، یعنی ۴ میلیون نخ واردات سیگار به کشور نیز وجود دارد و با در نظر گرفتن قاچاق ۵ میلیارد نخ سیگار در کشور، می‌توان گفت بزرگی بازار ایران بیش از ۵۵ میلیون نخ در سال است.

یکی از تکالیف ذکر شده در قانون برنامه پنجم توسعه، به صفر رساندن واردات سیگار بود که محقق نشد اما مسئولان وعده دادند این موضوع تا پایان سال ۱۳۹۷ عملی شود.

میزان واردات سیگار در سال گذشته معادل ۳۰۲ میلیارد دلار بود که در قیاس با واردات ۳۰۹ میلیارد دلاری سال ۱۳۹۵، ۱۸ درصد کاهش یافته است. این در حالی است که میزان واردات

سیگار در سال ۱۳۹۴ معادل ۱۶۰۴ میلیارد نخ بوده که با توجه به کاهش آن به ۳۰۲ میلیارد نخ در سال ۱۳۹۶ معادل ۷۶ درصد طی سه سال گذشته رسیده است.

بیش از ۶۰ میلیارد سیگار همراه با سلامت جامعه دود می‌شود

سالانه به‌طور میانگین بیشتر از ۶۰ میلیارد نخ سیگار در کشور دود می‌شود و تنها نتیجه‌ای که برای کشور دارد، بیماری و هزینه‌های درمانی است که بر دوش دولت می‌ماند. هزینه‌های درمانی‌ای

و راه‌افتادن خط تولید مارلبرو در ایران با فشار دولتی‌ها جای سوال دارد.

به‌هرحال در سال حمایت از تولید داخلی و در راستای عمل به اقتصاد مقاومتی چه لزومی دارد با وجود بیش از ۴۰ برند داخلی و خارجی، مارلبرو وارد ایران شود؟ در صورتی که مارلبرو وارد شود، ارزش قابل توجهی از کشور خارج خواهد شد و درآمد حاصله به‌نفع دولت است.

اما در صورتی که خط تولید مشترک این برند راه‌اندازی شود، دو حالت برای تأمین مواد اولیه وجود دارد. اول اینکه مواد اولیه نیز وارد شود که باز هم ارزش قابل توجهی از کشور خارج خواهد شد. حالت دوم، استفاده از مواد اولیه داخلی است که این مواد اولیه در تولید سیگارهای داخلی استفاده می‌شود.

گفتنی است که بر اساس قانون پنجم توسعه، دولت تا پایان سال ۹۴ مکلف بر کاهش واردات سیگار و رساندن واردات این محصول به صفر بوده است. اما به دلایلی چون ناتوانی در تأمین نیاز داخلی، این مهم عملی نشده است. با این تفاسیر به نظر می‌رسد کمک به شرایط تولیدکنندگان مهمتر از توجه به واردات سیگار خارجی باشد.

سالانه ۴۰ میلیارد نخ سیگار در ایران مصرف می‌شود

به گزارش موج، سالانه نزدیک به ۴۰ میلیارد نخ



محمدعلی پورمختار، عضو کمیسیون حقوقی و قضایی مجلس

یک اتفاق ناشایست

محمدعلی پورمختار، عضو کمیسیون حقوقی و قضایی مجلس تیرماه سال گذشته از واردات سیگار مارلبرو به دست یک شرکت خاص و آن‌هم با مجوز وزیر صنعت، معدن و تجارت خبر داد.

وی در تشریح این موضوع گفت: اتفاق ناشایستی در کشور رخ داده است که معلوم می‌کند برخی مسئولان به ارتباط با شرکت‌های صهیونیستی علاقه دارند و آن، موضوع واردات سیگار مارلبرو بوده که محصول شرکت فلیپ موریس اسرائیل است.

این نماینده مجلس با اشاره به کم و کیف مسئله یاد شده، افزود: در حال حاضر یک شرکت مجدداً تقاضایی ارائه کرده و این تقاضا را مدیرکل نظارت بر دخانیات به آقای وزیر منعکس کرده است. در این رابطه آقای وزیر دستوری صادر کرده که صرفاً به این شرکت (یک شرکت ناشناخته) اجازه واردات سیگار داده شود.

پورمختار تأکید کرد: همچنین در نامه مدیرکل نظارت بر دخانیات به وزیر صنعت، معدن و تجارت گفته شده که شرکت‌های مختلفی قصد واردات این سیگار را دارند و خواستار آن هستند و شرکت دخانیات ایران نیز یکی از متقاضیان است که میلیون‌ها بازنشسته را حمایت می‌کند.

آیا رانتی پشت پرده این واردات هست؟

ارزش بازار سیگار مارلبرو در ایران بر اساس آخرین آمار وزارت صنعت بیش از یک میلیارد دلار است. این در حالی است که مصرف مارلبرو در ایران در حالی صورت می‌پذیرد که ۳۰ برند سیگار در داخل تولید می‌شوند و بیش از ۱۰ برند خارجی نیز به‌صورت قانونی به کشور وارد می‌شوند. با این وجود، اصرار بر واردات

روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت صنعت، معدن و تجارت اعلام کرد: تولید مشترک سیگار شرکت «فیلیپ موریس» با بخش خصوصی داخلی با برند مارلبرو در دست بررسی است.

به گزارش ایران اکونومیست، شرکت فیلیپ موریس (Philip Morris)، یک شرکت آمریکایی تولید سیگار و تنباکو است که محصولات خود را با برند مارلبرو تولید و در بیش از ۲۰۰ کشور توزیع می‌کند. بر اساس گزارش شبکه اطلاع‌رسانی تولید و تجارت ایران، وزارت صنعت، معدن و تجارت در واکنش به اخباری در مورد امضای تفاهم‌نامه توسط یک شرکت خصوصی ایرانی با شرکت فیلیپ موریس برای تولید سیگار در ایران، اعلام کرد: هرچند تفاهم‌نامه یک شرکت خصوصی و شرکت فیلیپ موریس برای سرمایه‌گذاری و تولید سیگار مارلبرو در کشور امضا شده، اما صدور مجوز در وزارت صنعت، معدن و تجارت در حال بررسی است.

به گفته علی اصغر رمزی، رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور، واردات سیگار در سال ۹۶ به دلیل افزایش تولید داخلی ۷۶ درصد کاهش یافت. همچنین بر اساس تبصره ۳ ماده ۱۰۲ قانون برنامه پنجم کشور، دولت مکلف شده است تا واردات سیگار را با همان برند اصلی تبدیل به تولید داخلی کند و از این رو، همه واردکنندگان طبق یک جدول زمانی خاص، ملزم به تولید داخلی شدند.

بر اساس اعلام رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور، در سال ۱۳۹۳ بیش از ۱۳،۶ میلیارد نخ سیگار به کشور وارد شد که این رقم در سال ۹۴ به ۱۶،۴ میلیارد نخ رسید. با راه‌اندازی واحدهای تولیدی جدید و استفاده از ظرفیت خالی واحدهای موجود، سال گذشته واردات سیگار به ۳،۲۷ میلیارد نخ رسید. این در حالی است که سهم تولیدات داخلی به مصرف سالانه کشور که در سال ۱۳۹۳ به ۵۳ درصد رسیده بود، در سال ۹۶ به بیش از ۹۰ درصد رسید.

در این شرایط، مارلبرو که سهم قابل توجهی از بازار سیگار قاچاق کشور را به خود اختصاص داده، حالا با رایزنی‌ها و پافشاری وزارت صنعت، معدن و تجارت به‌صورت رسمی و قانونی در حال ورود به بازار ایران است. ورود به همراه دایر کردن خط تولید این سیگار در ایران، به این معنا در آینده نه‌چندان دور می‌توانیم تبلیغات شرکت مارلبرو را در خیابان‌ها ببینیم. دولتی‌ها بهانه‌هایی چون مبارزه با قاچاق و اشتغال‌زایی را به‌عنوان دلیل دایر کردن خط تولید سیگار مارلبرو مطرح کرده‌اند.

نکته مهم درباره این برند خارجی، شرکت صاحب امتیاز آن است. فیلیپ موریس صاحب برند سیگار مارلبرو، طبق اظهارات عضو کمیسیون قضایی مجلس، متعلق به رژیم صهیونیستی است. علاوه بر این، نفس راه‌اندازی خط تولید یک برند خارجی در سالی که حمایت از تولید داخلی باید مورد توجه قرار گیرد، اشکال بزرگ دیگری است که به این تصمیم می‌توان وارد کرد.



۳۰ درصد و وزارت آموزش و پرورش به میزان ۲۰ درصد اختصاص یابد.

بهزاد ولی زاده ادامه داد: این متن قانونی در بودجه سال ۹۷ نیز تکرار شده است و دولت و مجلس باید تصمیم بگیرند که چه میزان از این مالیات به حوزه کنترل مصرف یا درمان بیماری‌های ناشی از دخانیات پرداخت شود. وزارت بهداشت این مبلغ را در برنامه‌های کنترل دخانیات، نظارت و درمان بیماری‌ها هزینه می‌کند. با این وجود ما همیشه شاهد بودیم که بخش بسیار جزئی از درآمدهای مصوب به وزارت بهداشت اختصاص داده می‌شود. اما آنچه در قانون برنامه ششم توسعه و بودجه سال ۹۷ آمده این است که نزدیک به ۲ هزار میلیارد تومان درآمد از محل مالیات دخانیات حاصل خواهد شد.

هرچه می‌بافیم، وزارت صنعت پنبه می‌کند!

مصرف دخانیات در کشور به اعتقاد کارشناسان در حال گسترش است و بالطبع، بیماری‌ها و خساراتی که به‌واسطه مصرف سیگار و به‌طور کلی دخانیات به کشور وارد می‌شود نیز رشد خواهد داشت. این یعنی هزینه‌های بیشتر برای کشور و این هزینه باید از منابعی تأمین شود که به افراد غیر سیگاری آسیبی وارد نکند. اجرای ماده ۷۳ به‌صورت کامل می‌تواند مشکلات زیادی را در کشور برطرف سازد و انتظار می‌رود دستگاه‌های نظارتی قوی‌تر از قبل بر اخذ و وصول مالیات‌های فروش سیگار نظارت داشته باشند.

وزیر بهداشت در همایش هفته ملی مبارزه با دخانیات سال گذشته با انتقاد از عملکرد وزارت صنعت اعلام کرد که هرچه ما می‌بافیم، وزارت صنعت پنبه می‌کند! معاون وزیر بهداشت نیز از مافیایی سخن گفت که از واردات و قاچاق سیگار به کشور، سود ۴۰۰ درصدی می‌برد. نزدیک به یک میلیارد نفر در جهان دخانیات مصرف می‌کنند که ۸۰ درصد آنها در کشورهای با درآمد متوسط و پایین ساکن هستند. همچنین وزیر بهداشت اعلام کرده که متأسفانه آمار دقیقی از میزان مصرف در جامعه وجود ندارد و اگر هم باشد، آن را کتمان می‌کنند. اما نهادهای بین‌المللی پیش‌بینی می‌کنند که ایران در چند دهه آینده، به یکی از کانون‌های مصرف دخانیات در جهان تبدیل می‌شود.

هاشمی تأکید کرد: سالانه ۱۰ هزار میلیارد تومان هزینه سیگار می‌شود که می‌گویند برای به‌دست آوردن آرامشی کاذب است. موارد دیگری فراهم کنید که نشاط بیشتری برای مردم داشته باشد، پولشان هدر نرود و زیان نبینند.

روزانه ۲۰ میلیارد تومان برای درمان عوارض مصرف دخانیات در کشور هزینه می‌شود

نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس



محمدحسین قربانی نایب رئیس کمیسیون بهداشت مجلس

شورای اسلامی نیز پیش از این با بیان اینکه مصرف دخانیات در گروه سنی نوجوانان، دانش‌آموزان و دانشجویان نسبت به دهه‌های قبل افزایش داشته، گفت: سازمان بهداشت جهانی در استراتژی خود برای مبارزه با دخانیات، ۶ مؤلفه را مدنظر قرار داده که مهم‌ترین آنها، افزایش مالیات بر دخانیات است. در حالی که روزانه به‌طور متوسط ۲۰ میلیارد تومان برای درمان عوارض مصرف دخانیات در کشور هزینه می‌شود، افزایش مالیات بر خرده‌فروشی اصلی‌ترین مؤلفه برای کاهش مصرف دخانیات است. بر اساس برآورد سازمان جهانی بهداشت، چنانچه کشورها مالیات بر خرده‌فروشی را تا ۷۰ درصد افزایش دهند، ۳۷ درصد مصرف دخانیات در دنیا کاهش پیدا می‌کند. این مؤلفه به‌عنوان دستورالعمل به کشورهای دیگر نیز فرستاده شده است.

محمدحسین قربانی ادامه داد: ایران جزو کشورهایی بود که این دستورالعمل‌ها را پذیرفت و در سال ۱۳۸۵ در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید و توسط دولت وقت ابلاغ شد. برآورد ما بر این است که در ایران با توجه به مجموع اقداماتی که در دولت، وزارت بهداشت، سازمان‌های مردم‌نهاد و مجلس در حیطه کاهش دخانیات انجام شده است، چنانچه ۶۰ درصد مالیات بر خرده‌فروشی نیز در کشور لحاظ شود، بالغ بر ۱۱ هزار میلیارد تومان صرف خدمات بهداشتی و درمانی مردم خواهد شد.

هیچ‌جای دنیا اینطور به سرمایه‌گذاران خارجی میدان نمی‌دهند

قربانی درباره مشکل عمده کشور در حوزه دخانیات گفته است: هنوز آمار و ارقام دقیقی درباره مصرف، تولید و واردات دخانیات در کشور در دست نداریم. طبق بررسی‌ها سالانه مصرف حدود ۶۰ تا ۶۵ میلیارد نخ سیگار در کشور تخمین زده شده است. صنعت ملی ما سالیان سال سابقه تولید دارد و دستگاه‌های ما سالانه ۱۲ میلیارد نخ سیگار تولید می‌کنند و بقیه توسط قاچاق و سرمایه‌گذاران خارجی در کشور تأمین می‌شود.

وی با بیان اینکه هیچ‌جای دنیا اینطور به سرمایه‌گذاران خارجی میدان نمی‌دهند که سرمایه و سلامت مردم را به تاراج ببرند، ادامه داد: شرکت‌های داخلی تولید سیگار، هم توتون و هم کاغذ سیگار را از طریق قاچاق یا واردات از خارج تأمین می‌کنند که حدود ۸۰ درصد هزینه تولید آنها در خارج از کشور هزینه می‌شود و فقط ۲۰ درصد آن بابت اشتغال در داخل کشور است. این در حالیست که روزانه به‌طور متوسط ۲۰ میلیارد تومان برای درمان عوارض مصرف دخانیات هزینه می‌شود.

نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس همچنین پیش از این به شرکت آمریکایی انگلیسی BAT و شرکت ژاپنی GIT اشاره کرد که در ایران کمتر از ۲ هزار میلیارد تومان سرمایه‌گذاری کرده و برای کمتر از ۱۵۰۰ نفر اشتغال ایجاد کرده‌اند. این شرکت‌ها در هر سال ۸ هزار میلیارد تومان سود می‌برند و این پول را از کشور خارج می‌کنند و باید گفت میدان دادن به خارجی‌ها برای فعالیت در تولید سیگار، خیانت به کشور است.

فقط دو شرکت سالانه ۸ هزار میلیارد تومان پول به جیب می‌زنند

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نیز به‌عنوان یکی از فعالان مبارزه با استعمال دخانیات در کشور در اینبار تأکید کرد: غربی‌ها برای نفوذ به کشور دو استراتژی اصلی دارند، یکی ضربه‌زدن به بنیان خانواده و دیگری بیمارکردن مردم از طریق افزایش مصرف دخانیات. البته تلاش‌های آنها بی‌ثمر نبوده و میزان مصرف مواد دخانی در بین دختران و پسران در حال افزایش است. برای روشن شدن این قضیه، من اسم دو شرکت مهم تولید سیگار را در کشور اعلام می‌کنم، یکی شرکت آمریکایی انگلیسی BAT که در اشتهارد کارخانه تولید سیگار راه‌اندازی کرده و دیگری کارخانه شرکت GIT ژاپن. فقط این دو شرکت به‌تنهایی سالانه ۸ هزار میلیارد تومان از این فعالیت خود در ایران سود می‌برند.

درباره یک قاتل آرام حرف می‌زنیم

محمدرضا مسجدی گفت: زمانی اعلام کردند که در دوران تحریم ژاپنی‌ها می‌خواهند در ایران سرمایه‌گذاری کنند و کارخانه تأسیس کنند تا اشتغال ایجاد شود. ما خوشحال شدیم و تصور می‌کردیم اکنون کارخانه تولید تویوتا در ایران تأسیس می‌شود، اما بعد دیدیم که کارخانه تولید سیگار را به ایران آوردند. مسجدی در رابطه با حضور شرکت دخانیات در کمیسیون صنایع و معادن مجلس جهت بررسی مواد ۳۲ و ۳۴ لایحه مالیات بر ارزش افزوده گفت: در این کمیسیون لازم بود از هم‌فکری و نظرات کارشناسان و مسئولان حوزه سلامت، چه

در وزارت بهداشت و چه سازمان‌های مردم‌نهاد که دغدغه سلامت از اولویت‌های اصلی آنها است، به‌جای شرکت دخانیات به‌عنوان شرکتی ذینفع در بحث تولید و توزیع سیگار استفاده شود. وی تأکید کرد: تجدید نظر در این لایحه به عزم ملی نیاز دارد. لایحه‌ای که اگر تصویب شود، بسیاری از زیان‌های اقتصادی و اجتماعی جامعه را تا حدی کاهش خواهد داد.

مسجدی ادامه داد: کارشناسان سازمان جهانی بهداشت بارها در جلساتی که در ایران داشتند، به نقش تأثیرگذار و پررنگ سازمان‌های مردم‌نهاد برای کاهش مصرف دخانیات در جامعه تأکید داشته و آن را به‌عنوان اهرم کمکی دولت در بسیاری از فعالیت‌ها دانسته‌اند. لذا حضور مراکز ماند جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات که حدود ۳۰ سال است در حوزه مبارزه با دخانیات فعالیت می‌کند، شاید بیش از سایر مراکز در این کمیسیون نیاز باشد.



دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: ما درباره یک قاتل آرام حرف می‌زنیم. تلفات دخانیات در کشور به گونه‌ای است که انگار هر روز یک هواپیما سقوط می‌کند. ۱۰ درصد از این افراد به خاطر دود دست‌دوم فوت می‌کنند و یک‌سوم آنها کودک هستند.

تحلیل سالانه ۱۰ هزار میلیارد تومان هزینه مصرف سیگار، به سید خانواده‌های ایرانی

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی نیز درباره برنامه‌های مقابله با سیگار تأکید کرد: قطعاً روش‌های پیشگیرانه و روشنگری در سطح جامعه و وظیفه دستگاه‌های ذیربط است و اخذ مالیات و عوارض به‌عنوان راهی برای کنترل مصرف دخانیات و کاهش دسترسی و در حقیقت مؤثرترین راهبرد در پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات محسوب می‌شود. برخی کشورها از جمله برزیل، مصر و کشور همسایه ما ترکیه که افزایش شدید مالیات بر سیگار را در دستور کار خود قرار دادند، نتوانستند از آسیب دیدن اشتغال در این بخش جلوگیری کنند، بلکه ضمن افزایش درآمد

دولت، مصرف سیگار را هم کاهش دادند. سیدمرتضی خاتمی تأکید کرد: بعضی از مخالفان وضع عوارض و مالیات سنگین بر سیگار، عواملی مانند بیکاری کارگران و رکود در صنعت دخانیات و جلوگیری از قاچاق را به‌عنوان دلایل خود مطرح می‌کنند که در مقابل، مقام معظم رهبری در دیدار با جامعه شریف کارگران در اردیبهشت‌ماه ۹۵ فرمودند «اینکه با تعرفه سنگین، قاچاق افزایش می‌یابد، استدلالی اشتباه است». این پیام روشن و اصولی، استدلال سست و ادعای بی‌ریشه صنایع دخانی را بیش از پیش متزلزل و مخدوش کرد. ضمن اینکه حفظ سلامت جامعه نباید با هیچ مستمسکی مورد تهدید قرار گیرد و اصولاً درآمدزایی در کشور باید عمدتاً از طرق سالم و درست پیگیری شود.

وی اضافه کرد: تجربیات مثبت سایر کشورها نشان داده که با افزایش مالیات، هم کاهش مصرف به‌دلیل کاهش دسترسی خواهیم داشت و هم درآمد دولت افزایش خواهد یافت و کارخانجات مربوطه هم به مشکل بر نمی‌خورند.

خاتمی درباره هزینه‌هایی که مصرف سیگار به کشور وارد می‌کند نیز گفت: سالانه حدود ۱۰ هزار میلیارد تومان هزینه مصرف سیگار به سید خانواده‌های ایرانی تحمیل می‌شود و بین ۲۰ تا ۳۰ هزار میلیارد تومان نیز به دولت و جامعه برای تأمین هزینه‌های بهداشتی درمانی خسارت زده خواهد شد. مصرف سیگار بیماری‌های خطرناکی تولید می‌کند و مبارزه با این بیماری‌ها هم هزینه‌بر است. به‌علاوه مصرف سیگار سالانه تعداد قابل توجهی از هموطنانمان یعنی حدود ۵۰ هزار نفر را به کام مرگ می‌کشد که بیش از ۳ برابر آمار مرگ‌ومیر ناشی از تصادفات کشورمان در سال است. بنابراین لازم است مسئولان در این زمینه فعالانه‌تر عمل کنند.

به‌رحال خودکفایی در تولید سیگار و سرمایه‌گذاری شرکت‌های خارجی دخانیات از جمله مسئله پربحث میان کارشناسان سلامت و اقتصاد در جامعه است. با دیدن شواهد می‌توان به‌راحتی متوجه شد که توپ منفعت بیش از هر وقت دیگری در زمین خودکفایی در تولید افتاده و داعیه‌داران سلامت همچنان با هزینه‌های بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات دست به گریبانند. افزایش تولید سیگار نسبت به سال گذشته و توزیع سراسری آن، موجب دسترسی آسان با پرداخت کمترین هزینه برای سیگاری‌ها شده است. هزینه‌هایی که تنها وزارت بهداشت مسئول پرداخت آن است و در مقابل وزارت صنعت نیز هرچه مسئولان سلامت می‌بافند، پنبه می‌کند. البته ساماندهی فروش نیز که قصه‌ای طولانی دارد و رکورد داستان‌های هزار و یک شب را شکسته و همچنان بدون وقفه ادامه دارد.

موادی از آیین‌نامه ممنوعیت استعمال و عرضه سیگار و سایر مواد دخانی در اماکن عمومی

ماده ۱ - به منظور حفظ حقوق افراد جامعه و تأمین سلامت آنها در برابر زیان‌ها و بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات،

استعمال هر نوع سیگار و سایر مواد دخانی در اماکن عمومی مسقف به هر نحو ممنوع است.

تبصره ۱ - اماکن عمومی مسقف به محلهایی اطلاق می‌شود که محل استفاده و مراجعه عمومی مردم می‌باشد از قبیل اماکن متبرکه و مقدسه، مساجد، مصلی‌ها، کارخانجات، بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، مطب‌ها، سالن‌های نمایش، سینماها، سالن مهمانخانه‌ها (هتل‌ها) و مهمانسراها و میهمان‌پذیرها، خوراک‌سراها (رستوران‌ها)، گنجینه‌ها (موزه‌ها)، پایانه‌ها (ترمینال‌ها)، فروشگاه‌های بزرگ، اماکن فرهنگی و فرهنگسراها، کتابخانه‌های عمومی، ورزشگاه‌ها، مدارس، دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی و پژوهشی، وسایل نقلیه عمومی، مؤسسات و سازمان‌های دولتی و عمومی، نهادهای انقلاب اسلامی، بانک‌ها، شرکت‌های دولتی و شهرداری‌ها.

تبصره ۲ - مسئولان اماکن عمومی موظفند تابلوی ممنوعیت مصرف دخانیات را به تعداد مناسب در محلهایی که قابل رؤیت باشد نصب نمایند و ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی را یادآور شوند.

ماده ۲ - وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فرهنگ و ارشاد اسلامی و سازمان صداوسیما و سایر دستگاه‌های فرهنگی و شهرداری‌ها موظفند به‌منظور جلوگیری از اعتیاد جوانان و تبیین زیان‌های جانی، بهداشتی، اجتماعی و مالی ناشی از مصرف دخانیات از هرگونه اقدامی که موجب تبلیغ، تشویق یا تحریک افراد به استعمال یا مصرف بیشتر دخانیات شود، جلوگیری نموده و نسبت به تهیه برنامه‌های منظم و منسجم فرهنگی و تبلیغی مناسب در زمینه تبیین مضرات و تقبیح مصرف مواد دخانی برای همگان به‌ویژه جوانان اقدام نمایند و همچنین برای حسن اجرای این قانون اقدامات لازم را به عمل آورند. هیأت وزیران هر ۶ ماه یک بار گزارش چگونگی اجرای این قانون را از سازمان‌های مربوط دریافت خواهد کرد.

تبصره ۱ - شرکت دخانیات ایران موظف است هشدارهای لازم مربوطه مضرات سیگار را در روی بسته‌های سیگار اعلام نماید.

تبصره ۲ - تبلیغ و هر گونه اقدامی که به ترتیب مقرر در آیین‌نامه اجرایی این قانون منجر به تشویق عموم به مصرف دخانیات شود، ممنوع است.

در تجلیل از همکاری پادیاران در مدارس سراسری ورامین مطرح شد

کشورهای غربی معضل سیگار را

به کشورهای جهان سوم تحمیل کرده‌اند



به‌راحتی از یکدیگر تأثیر می‌گیریم. وقتی پدر خانواده به‌عنوان الگوی اصلی وقتی جلوی فرزندش به راحتی سیگار و قلیان می‌کشد، دیگر چه انتظاری از فرزندش خواهد داشت. بنابراین ما در اینجا شما پادیاران را آموزش می‌دهیم که در خانواده جامعه پیام‌رسان باشید که گاهی نیز باید به روش‌های کاملاً دوستانه و آگاهانه کسانی که به عنوان الگو در زندگی انتخاب کرده‌ایم را نیز نسبت به بعضی از رفتارهای اشتباهشان راهنمایی کنیم.

امید به اجرای طرح پاد در بلندمدت

مدیرعامل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه ورامین نیز در ادامه این مراسم گفت: طرح پاد بعد از پیگیری‌های بسیار از مهرماه سال گذشته در دو مدرسه عمار و ولایت ورامین آغاز شد و خوشبختانه در اجرای این طرح، اولیاء و مربیان نیز حمایت‌های خوبی از ما داشتند.

حمیدرضا شاهسون افزود: بعد از سه ماه آموزش اولیه، پادیاران به درجه‌های رسیدند که می‌توانند آموزش به همسالان خود را در سطح شهر ورامین و مدارس انجام دهند. در کنار فعالیت اصلی پادیاران که همان پیشگیری از استعمال دخانیات در بین نوجوانان است، فعالیت‌های ورزشی و تفریحی نیز برای آنها در نظر گرفته‌ایم.

وی ادامه داد: طرح پاد بر اساس استانداردهای جهانی در ورامین در حال اجراست و قرار است با کمک نوجوانان به سمت تحقق جامعه‌عاری از دخانیات گام برداریم.

در خاتمه این مراسم نیز خانم ابراهیمی یکی از اولیای پادیاران ضمن تشکر از تلاش و زحمات مسئولان این سازمان مردم‌نهاد، گفت: این طرح و اهداف آن در راستای ارتقای کیفیت زندگی خانواده‌ها در شهر ورامین است. بنابراین تمام تلاش خود را می‌کنیم که همگام با این عزیزان بتوانیم جامعه‌عاری از دخانیات را برای فرزندانمان به ارمغان بیاوریم.

ولی همچنان سیگار آزادانه وارد می‌شود. کشورهای استعمارگر به‌وسیله سیگار به‌راحتی می‌توانند به نسل جوان کشور ضربه بزنند.

منصوری با اشاره به نبود امکانات و فضاهای تفریحی لازم برای نوجوانان و جوانان، تصریح کرد: کمبود امکانات تفریحی مناسب در کشور یکی از معضلاتی است که دولت باید بیش از هر وقت دیگر به آن توجه کند. در کنار این مسئله ما هزاران باید و نباید برای دیگران مشخص می‌کنیم، ولی راه‌کاری ارائه نمی‌دهیم. چطور می‌توان فقط خط قرمزها را مشخص کرد ولی جایگزین و راه‌حلی برای آن ارائه نداد.

مارلبرو بیشترین مصرف را در کشور دارد

عضو هیأت‌مدیره جمعیت در ادامه با اشاره به این مطلب که برند مارلبرو بیشترین میزان مصرف سیگار را در جامعه به خود اختصاص داده است، گفت: ۴۰۰ مواد سمی در سیگار وجود دارد و ۲۰ نوع سرطان قطعی در اثر استعمال آن در انسان بروز می‌کند.

بعضی‌ها می‌گویند که پدر بزرگ ما سیگاری بود و ۸۰ سال عمر کرد. من تخصص ایمونولوژی دارم و تاکنون نیز ۶ جلد کتاب نوشته‌ام. به خاطر تجربیاتی که در طول این چند سال کسب کرده‌ام، باید این نکته را یادآور شوم که سیستم دفاعی بدن انسان‌ها با یکدیگر متفاوت است و از هر ۱۰۰ نفر، یک نفر سیستم دفاعی قوی دارد و ۹۹ نفر دیگر اینگونه نیستند.

منصوری تأکید کرد: خانواده‌هایی که وضعیت اقتصادی مناسبی ندارند و حتی در تهیه قوت اصلی خود نیز دچار مشکلند، به‌راحتی برای خرید سیگار هزینه کرده و آن را جایگزین وعده‌های اصلی غذایی خود و فرزندانشان می‌کنند. خانواده‌هایی که در شرایط اقتصادی خوبی نیز به‌سر می‌برند، با اینکه تمام تلاششان این است که شرایط خوبی را برای فرزندانشان فراهم کنند، ولی با استعمال سیگار مشکلات تنفسی بسیاری را برای آنها به ارمغان می‌آورند. بنابراین ما انسان‌هایی هستیم که

در جشنی که برای پادیاران منتخب، اردیبهشت ماه سال جاری در مدرسه دخترانه میرنصیری برگزار شد، عضو هیأت‌مدیره جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران ضمن تأکید بر اینکه انگیزه، مؤلفه اصلی در حوزه مبارزه با استعمال مواد دخانی است، گفت: اگر افراد با انگیزه بالا در این زمینه گام بردارند، علاوه بر اینکه قدم‌های مثبتی برای خود بر می‌دارند، می‌توانند به دیگران نیز کمک کنند.

منوچهر منصوری گفت: برای اصلاح کاستی‌ها و ضعف‌ها در ابتدا باید برادربا بود، چراکه برطرف کردن آنها نیاز به زمان دارد. این سازمان مردم‌نهاد بیش از سی سال است در زمینه مبارزه با استعمال مواد دخانی فعالیت می‌کند. الان وضعیت استعمال دخانیات در کشور بهتر از گذشته است و بخشی از این بهبودی را باید ناشی از فعالیت‌های این جمعیت دانست. حال با اجرای طرح پاد در مدارس ورامین علاوه بر ایجاد انگیزه برای دانش‌آموزان، امیدواریم بتوانیم در راه پیشگیری از دخانیات در بین نوجوانان نیز گام‌های مفیدی برداریم.

وی تأکید کرد: متأسفانه کشورهای غربی معضل سیگار را به کشورهای جهان سوم تحمیل کرده‌اند. این تحمیل موجب شده نسل جوان ما بیش از هر وقت دیگری در معرض آسیب و زوال قرار گیرد. داشتن زندگی سالم و عاری از دخانیات آرزوی همه ماست ولی این آرزو زمانی محقق می‌شود که شما عزیزان نیز در این مسیر ما را یاری کنید.

باید و نبایدها در کنار ارائه راهکار مؤثر است

عضو هیأت‌مدیره جمعیت با اشاره به این مطلب که زمانی روی اتوبوس‌های انگلیس نوشته شده بود «استعمال دخانیات هزار پوند جریمه دارد»، ادامه داد: سیگار پرسودترین تجارت در تمام دنیاست و متأسفانه نمی‌شود به‌سادگی جلوی این تجارت پرسود ایستاد. مثلاً در زمان تحریم‌ها ورود ماسک مخصوص بیماران ریوی به داخل کشور ممنوع بود،



تجلیل از پادیاران منتخب



آموزش همسال به همسال در مدارس ورامین



منوچهر منصوری عضو هیأت‌مدیره جمعیت، علی‌عطاء طاهری و حمیدرضا شاهسون مدیران اجرایی جمعیت



توجه به معضلات قلیان و سیگار در گذرگاه سلامت



این گذرگاه خوشبختانه با استقبال بسیار خوبی روبه‌رو شد. در این گذرگاه ضمن ایجاد کارگاه‌هایی برای اطلاع‌رسانی و تعامل بیشتر، بروشور و کتابچه‌هایی نیز بین شهروندان توزیع شد. علاوه بر تمامی اینها، تست سنسجش تنفس ریه (COPD) جهت بررسی افرادی که انواع مواد دخانی را استعمال می‌کنند، در سه وضعیت نرمال (سبز)، هشدار (زرد)، خطر (قرمز) توسط کلینیک ترک سیگار این سازمان مردم‌نهاد مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت اشخاص دارای شرایط حاد جهت درمان و مشاوره به کلینیک ترک دخانیات جمعیت معرفی شدند.

از آنجاکه آگاهی و اطلاع‌رسانی باید از سنین کودکی آغاز شود، مرکز فرآموز (نفس پاک) که با هدف آموزش‌های ضد دخانی برای سنین ۵ تا ۱۳ سال در جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات بیش از دو دهه فعالیت می‌کند نیز در این گذرگاه حضور داشت و با اجرای برنامه‌های خاص مانند تئاتر، نمایشنامه‌خوانی و غیره، آموزش‌های لازم را به کودکان و نوجوانان این منطقه تهران ارائه کردند.

گذرگاه سلامت با هدف آشنایی افراد با معضلات مواد دخانی به‌خصوص قلیان در ششمین روز از هفته سلامت، با مشارکت جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و سرای محله تاکسیرانی و اداره سلامت منطقه ۱۴ شهرداری تهران در پارک ترنج ایجاد شد. مینا تقی‌زاده مسئول سلامت سرای محله تاکسیرانی منطقه ۱۴ نیز در بازدید از این گذرگاه، ضمن تشکر و قدردانی از حضور همکاران این سازمان مردم‌نهاد، همیاری و مشارکت خود را در بخش تحقیقات، آموزشی و فرهنگی با این سازمان مردم‌نهاد اعلام کرد.

این گذرگاه سلامت با هدف اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی در خصوص معضلات سیگار و نیز قلیان برای شهروندان منطقه ۱۴ شهرداری تهران ایجاد شد. در حال حاضر حضور قلیانسراها و کافی‌شاپ‌ها در سطح شهر از جمله معضلات جدی است که تاکنون جهت مهار رشد آنها، اقدام جدی در سطح شهر انجام نشده است. بنابراین شاید بتوان با اطلاع‌رسانی تا حد زیادی گرایش جوانان و نوجوانان به استعمال قلیان را کاهش داد.

حضور فعال جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران غرفه ضد دخانی در سی و یکمین نمایشگاه بین المللی کتاب تهران

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در ۴ غرفه در سی و یکمین نمایشگاه بین المللی کتاب تهران حضوری فعال داشت. این در حالیست که علاقمندان به مطالعه کتاب می توانستند در کنار خرید انواع کتابها از فعالیت های این مرکز در بخش های مختلف اطلاع رسانی و آگاهی بخشی بهره مند شوند.

از جمله فعالیت های مهم این سازمان مردم نهاد در این نمایشگاه برگزاری غرفه فرآموز بود. در این غرفه با راه اندازی بخش های مختلف مانند اجرای تئاتر، اتاق آزمایشگاه، اتاق نقاشی و غیره، آموزش های لازم در زمینه مسائل ضد دخانی به کودکان و نوجوانان می آموختند. این غرفه از پر بازدیدترین غرفه های این نمایشگاه بود، چراکه والدین با رضایت کامل کودکان خود را برای گرفتن مهارت های لازم ضد دخانی به این غرفه آورده و ساعتی را در آن می گذراندند. همچنین بسیاری از والدین پس از آشنایی لازم از فعالیت های این مرکز با گرفتن شماره تماس تصمیم به ادامه کسب این قبیل مهارت ها برای فرزندانشان در آینده نیز داشتند. علاوه بر غرفه فرآموز، کلینیک ترک سیگار این سازمان مردم نهاد به صورت رایگان تست های مربوط به اعتیاد به نیکوتین را از شرکت کنندگان گرفته و راهنمایی های لازم را جهت کاهش آسیب به آنها بوسیله پرورش و کتابچه های اطلاع رسانی ارائه می کردند. ماهنامه کارت قرمز به عنوان اولین نشریه تخصصی در حوزه دخانیات نیز مورد استقبال عموم قرار گرفت، چراکه حاضران می توانستند کلیه اخبار و گزارش های مربوط به صنعت دخانیات و فعالیت فعالان حوزه سلامت را یکجا در این نشریه دریافت کنند.



غرفه کارت قرمز در نمایشگاه کتاب



اجرای برنامه های شاد و آموزنده برای کودکان در حاشیه نمایشگاه بین المللی کتاب تهران



اجرای تئاتر عروسکی برای کودکان



حضور کودکان در غرفه فرآموز در نمایشگاه بین المللی کتاب تهران



غرفه کارت قرمز در نمایشگاه کتاب

در نشست مشترک جمعیت

با معاونت اجتماعی سازمان های مردم نهاد وزارت کشور تاکید شد؛

همکاری و مشارکت با تمرکز بیشتر به حوزه زنان



کمال اکبری، معاون مشارکتهای اجتماعی سازمان های مردم نهاد وزارت کشور

اجتماعی وزارت کشور همه موضوعات اجتماعی را از سطح ملی تا سطح شهرستانها رصد می کند یعنی دقیقاً بر حوزه های اجتماعی اشراف اطلاعاتی داریم. بر همین اساس ۶ کارگروه کودکان کار، زنان سرپرست خانوار، امور خانواده، آسیب های فضای مجازی، آسیب های فضای دانش آموز، طلاق و اعتیاد با حضور سازمان های مردم نهادی که در این حوزه فعالیت می کنند شکل گرفته است و در حقیقت، مسئولیت کار هم برعهده همین سازمان های مردم نهاد است و وزارت کشور صرفاً بسترسازی، حمایت و هدایت را بر عهده دارد که امیدواریم به نتایج خوبی در این زمینه برسیم.

مردم نهاد در جهت کاهش معضلات اجتماعی اشاره کرد و ادامه داد: به اندازه تمام موضوعات موجود در سطح کشور سازمان مردم نهاد وجود دارد، اما موضوعاتی در حوزه اجتماعی نظیر کمک به افراد بی بضاعت، پیگیری کارهای افراد ناتوان، توانمندسازی گروه های ناتوان در جامعه، کودکان کار و خیابان و زنان بی سرپرست بیشتر مورد توجه سازمان های مردم نهاد است. معاون مشارکتهای اجتماعی وزارت کشور ضمن اشاره به اینکه مجوز سازمان های مردم نهاد در پنج سطح ملی، استانی، استانی و استانی و شهرستانی تقسیم بندی شده است، گفت: مرکز رصد

جامعه بیش از مردان بر دوشان بوده و هست. بنابراین ما نیز به عنوان مسئولانی که همیشه دغدغه سلامت را داشته ایم، از هیچ کوشش و حمایتی در جهت ارتقای فرهنگی و آگاه سازی آنها دریغ نمی کنیم. کمال اکبری تأکید کرد: تنوع سازمان های مردم نهاد بسیار گسترده است، اما موضوعاتی در حوزه اجتماعی همچون کمک به افراد بی بضاعت، پیگیری کارهای افراد ناتوان، توانمندسازی گروه های ناتوان در جامعه، کودکان کار و خیابان و زنان بی سرپرست، بیشتر مورد توجه سازمان های مردم نهاد است. وی به فعالیت های حائز اهمیت سازمان های

در جلسه مشترک جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با معاونت مشارکتهای اجتماعی سازمان های مردم نهاد وزارت کشور، قرار بر این شد که همکاری مشترکی در بخش های مختلف فرهنگی، اجتماعی و نیز پژوهشی بین این دو بخش با تمرکز بیشتر به مشکلات حوزه زنان انجام شود. کمال اکبری، معاون مشارکتهای اجتماعی در این جلسه ضمن تشکر از فعالیت های سه دهه این سازمان مردم نهاد در مبارزه و کنترل دخانیات در سطح کشور گفت: زنان پایه و اساس هر جامعه اند چراکه همیشه مسئولیت خطیر تولد و نیز پرورش آینده سازان

آموزش همسال به همسال یکی از بندهای اجرای طرح پاد (پیشگیری از استعمال دخانیات در مدارس) است که از بیش از یکسال پیش تاکنون، به صورت سراسری در کلیه مدارس دخترانه و پسرانه ورامین در حال اجرا است. در این بخش، کتابها و بروشورهایی بوسیله اساتید دانشگاهی و صاحبان نظران در حوزه آسیب‌های اجتماعی، روانشناسان نوجوانان و جوانان تهیه و تدوین شد که بوسیله مربیانی که از قبل آموزش دیده بودند، به برخی دانش‌آموزان آموزش داده شد. این طرح از این جهت حائز اهمیت است که پادیاران بعد از کسب مهارت و آموزش‌های لازم، آنها را به همسالان خود انتقال می‌دهند، چراکه بعد از انجام مطالعات لازم، کارشناسان بر این عقیده اتفاق نظر پیدا کردند که آموزش از طریق همسال به همسال چندین برابر آموزش از طریق مربیان تأثیرگذار خواهد بود.

حال این بخش از طرح پاد به صورت مستمر در تمامی مدارس شهرستان ورامین بوسیله جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران شعبه ورامین با کمک پادیاران انجام می‌شود. بعد از گذراندن این طرح در روزهای ابتدایی باید این نکته را یادآور شد که به تعداد پادیاران هر روز اضافه می‌شود، چراکه دانش‌آموزان بسیاری از اجرای این طرح در مدارس خود نه تنها استقبال کردند، بلکه با ارائه یکسری ایده و خلاقیت‌های قابل تامل در اجرای بهتر این طرح در کنار مربیان و نیز سایر اساتید و افراد فعال در این طرح تأثیرگذار بوده‌اند. این در حالیست که پادیاران با ایجاد انواع ویلاگها، کانال‌های اطلاع‌رسانی در شبکه‌های اجتماعی توانسته‌اند به صورت فعال، فعالیت‌ها و آموزش‌هایی را که کسب کرده‌اند، به سایر بخش‌ها و مناطق کشور انتقال داده و بصورت شبکه ای این طرح را در بین همسالان خود در انحصی نقاط کشور ترویج دهند.

گزارش تصویری از آموزش پادیاران منتخب جهت کمک به همسالان در مدارس ورامین



در سالگرد تحریم تنباکو توسط آیت‌الله میرزای شیرازی مطرح شد دخانیات از فنون نفوذ استعمار است



حجت الاسلام سید حسن معین شیرازی، رئیس هیأت مبارزه با استعمار

رئیس هیأت‌مدیره جمعیت مبارزه با استعمار دخانیات ایران در سالگرد تحریم تنباکو توسط آیت‌الله میرزای شیرازی با ترسیم افق فعالیت‌های پیشگیری و کنترل دخانیات در کشور تأکید کرد، صنعت دخانیات از فنون نفوذ استعمار در کشور است.

حجت الاسلام سید حسن معین شیرازی ادامه داد: زمان زیادی از این رسم نمی‌گذرد که در هیأت‌های عزاداری، مهمانی‌ها، مراسم‌های عروسی و عزا، در مراسم دینی و غیره استعمال قلیان و سیگار بسیار رایج بود. درجه‌بندی عروس، وجود سرویس زیرسیگاری‌ها و قلیان ضرورت داشت و حتی در فرهنگ بسیاری شهرها، عروس در مراسم خواستگاری باید برای داماد قلیان آماده می‌کرد. در فرهنگ عمومی نیز در اتوبوس و تاکسی‌ها سیگار کشیدن معمول بود و هر کس ناراحت می‌شد، باید مکان را ترک می‌کرد. این در حالیست که امروزه حکم میرزای شیرازی با دستخط خودش، روی پلاکاردها دیده می‌شود که نوشته شده است: «بسم‌الله الرحمن الرحیم، الیوم استعمال تنباکو و توتون بای نحو کان در حکم مجازیه با امام زمان علیه‌السلام است. حرره الایم محمدحسن الحسینی».

وی با اشاره به فعالیت‌های بیش از سه دهه جمعیت جهت مبارزه با استعمال سیگار و قلیان در عرصه ملی و بین‌المللی متذکر شد: دخانیات سومین صنعت پرسود دنیا است. تلاش و هزینه‌های بسیاری توسط مافیای این صنعت جهت پایدار نگه‌داشتن آن در سراسر دنیا می‌شود. در زمانی که به ایران قطعات هواپیما و حتی دارو به‌خاطر تحریم‌ها وارد نمی‌شد، انواع برندهای سیگار به‌خصوص سیگار آمریکایی در کشور به وفور موجود بود. در قزوین کارخانه سیگار افتتاح شد؛ همچنین اولین ساختمان ساخته شده در خرمشهر متعلق به صنعت دخانیات بود و همه اینها بیانگر این است که به دخانیات با عنوان «پایگاه استعمار در کشورها» نگاه جدی شود.

حجت‌الاسلام معین شیرازی تأکید کرد: جنبش یا نهضت تحریم تنباکو توسط میرزای شیرازی در اعتراض به اعطای امتیاز انحصاری توتون و تنباکو در سفر سوم ناصرالدین شاه قاجار به فرنگ شکل گرفت. کشور ایران در عصر قاجار از لحاظ اقتصادی اوضاع آشفته‌ای داشت که بخشی از آن به نظام استبدادی باز می‌گشت. تنزل بهای صادرات ایران در مقابل بهای واردات از اروپا و افت وحشتناک قیمت نقره که پول رایج ایران بود، نارضایتی عمومی را در میان مردم افزایش داده بود و از سوی دیگر ضعف و ناتوانی دولت، باعث حضور و نفوذ گسترده ممالک قدرتمند اروپایی در ایران شده بود به‌طوری‌که نفوذ انگلستان و روسیه در ایران به روش‌های مختلف به چپاول اموال و دارایی‌های ملی ایرانیان انجامیده بود.

وی افزود: اندیشه انحصار تجارت توتون

و تنباکو را نخستین بار محمدحسن خان اعتمادالسلطنه وزیر انطباعات ناصرالدین‌شاه مطرح کرد. سه سال پس از وقایع فوق و در پی سفر سوم ناصرالدین شاه به اروپا در سال ۱۲۶۹ هـ.ش که به تشویق وزیر مختار انگلیس در ایران، سرهبری درومند ولف انجام گرفته بود، دولت انگلیس فرصت مناسب را برای کسب امتیاز انحصار توتون و تنباکو به‌دست آورد و زمینه‌سازی آن را به مائور جرالده تالبوت از نزدیکان و مشاوران لرد سالیسبوری (نخست‌وزیر و وزیر خارجه انگلیس) محول کرد. ناصرالدین شاه که برای تأمین هزینه سفرهای خود به اروپا با مشکلات مالی مواجه بود، با اعطای امتیاز موافقت کرد و پس از مراجعت به ایران در فروردین ۱۲۶۸ قراردادی را با تالبوت که با کمک دولت و عده‌ای از سرمایه‌داران انگلیسی، کمپانی رژی را با سرمایه‌های ۶۵۰ هزار لیره تأسیس کرده بود. بدین ترتیب در ۲۹ اسفند ۱۲۶۸ امتیاز تجارت توتون و تنباکو به مدت ۵۰ سال به تالبوت اعطا شد. این امتیاز که به امضای شاه و سرهبری ولف رسید، دارای ۱۵ فصل بود که حکایت از اختیارات تام تالبوت در امور دخانیات ایران و بی‌اعتنایی به منافع ملت ایران داشت. مطابق با این قرارداد، شرکت رژی متعهد شد که در ازای انحصار خرید و فروش توتون و تنباکوی ایران به مدت ۵۰ سال، سالانه مبلغ ۱۵ هزار لیره انگلیس به همراه یک‌چهارم سود خالص خود را به شاه بپردازد. کمپانی رژی در آغاز به‌صورت ناشناخته به فعالیت می‌پرداخت. هنگامی که به استاد فصل نهم امتیازنامه (که صاحب امتیاز را مجاز به واگذاری حقوق خود به دیگری می‌کرد) امتیاز خود را به «شرکت شاهنشاهی تنباکوی ایران» (یا شرکت رژی) فروخت، نخستین اعتراض‌ها به رهبری روحانیت، توسط سید علی‌اکبر فال اسیری داماد میرزای شیرازی و از علمای برجسته شیراز آغاز شد.

وی ادامه داد: همزمان با سایر شهرها، نارضایتی در تهران نیز آشکار شد. میرزا حسن آشتیانی از علمای بزرگ تهران بارها با شاه و امین‌السلطان ملاقات و مزار امتیاز را گوشزد کرد، ولی آنان به این بهانه که امضای شاه معتبر و طرف مقابل نیز دولت انگلیس است، به این اعتراض‌ها و قوی نهادند. در آن ایام سید جمال‌الدین اسدآبادی نیز که به دعوت ناصرالدین‌شاه در تهران به سر می‌برد، به مخالفت علنی با امتیاز پرداخت و در پی صدور اعلامیه‌ای بر در مساجد، کاروانسراها و سفارتخانه‌ها با این مضمون که «به چه حقی خرید و فروش تنباکویی که خریدار و مصرف‌کننده آن ایرانی است به بیگانه واگذار شده است؟»، از ایران اخراج شد.

بلافاصله پس از صدور فتوا، مأموران حکومت وظیفه یافتند که از انتشار این حکم و آگاهی مردم نسبت به آن ممانعت به عمل آورند اما نتوانستند. با صدور این فتوا، مردم از همه اصناف و حتی اقلیت‌های مذهبی، مبارزه سیاسی علیه این قرارداد را یک وظیفه شرعی و تکلیفی الهی دانستند و قلیان‌ها را شکسته و توتون و تنباکو را به آتش کشیدند. حرمسرای شاه نیز از استعمال دخانیات پرهیز کردند و انیس‌الدوله، سوگلی ناصرالدین‌شاه، دستور جمع‌آوری قلیان‌ها را صادر نمود.

اقدامات حکومت

حکومت شایعه جعلی بودن حکم را مطرح ساخت. از این رو با مساعدت و عاظ‌السلطنین و معممین دربار به شایعه جعلی بودن فتوا دامن زدند و حاج محمدکاظم ملک‌التجار را منشأ جعل حکم معرفی و او را به قزوین تبعید کردند. اما این اقدامات نیز تأثیری در روند قضایا نداشت و شاه و دربار را ناگزیر

به سمت تفرقه‌افکنی میان علما کشاند. از این رو شاه و امین‌السلطان به میرزا حسن آشتیانی روی آوردند و از او خواستند که چون او نیز همانند میرزای شیرازی مجتهد است، حکمی بر اباحه و تجویز استعمال دخانیات صادر کند. در نتیجه آخرین حربه شاه و دربار، تشکیل جلسه‌ای با حضور دولتیان و علما بود. در این جلسه که افرادی نظیر میرزا حسن آشتیانی و شیخ هادی نجم‌آبادی حضور نداشتند، شاه خواستار حکم حلیت استعمال تنباکو شد که با پاسخ صریح حاضران مواجه گردید. در این میان امین‌السلطان راه دیگری در پیش گرفت و به علما وعده داد که اقداماتی جهت لغو امتیاز خواهد کرد و در برابر از آنان خواست که صریحاً استعمال دخانیات را مجاز اعلام کنند. با لغو انحصار داخلی، علما در برابر اصرار امین‌السلطان اظهار داشتند که چون امتناع مردم از استعمال دخانیات مستند به حکم میرزای شیرازی است، تنها چاره کار مراجعه به وی و کسب اطلاع از نظر اوست. در واقع آنها ضمن رفع تکلیف از خود، به اصرار امین‌السلطان تلگرامی حاکی از لغو امتیاز داخلی پاسخ میرزای شیرازی ارسال کردند. دو هفته پس از اعلام لغو امتیاز داخلی، پاسخ میرزای شیرازی به تلگرام علما به تهران ارسال شد. او در این تلگرام ضمن تشکر از شاه به جهت لغو امتیاز، اظهار امیدواری کرد که دست‌های خارجی به کلی از ایران کوتاه شود. پاسخ مزبور که به هیچ‌وجه مقصود اصلی دولتی‌ها را تأمین نمی‌کرد، ادامه امتناع مردم از مصرف توتون و تنباکو را در پی داشت.

پایان جنبش و پیامدهای آن

سرانجام شاه در پنجم جمادی‌الثانی ۱۳۰۹ برای اطمینان بیشتر در دستخطی به امین‌السلطان، لغو کامل امتیاز را اعلام کرد تا وی به آگاهی علما و مردم برساند؛ ولی مخالفان آرام نگرفتند و عزل امین‌السلطان قرار دادهایی که با خارجیان منعقد شده بود را خواستار شدند. بدین ترتیب در نتیجه لغو امتیاز تنباکو، حکم تحریم تنباکو نیز پس از ۵۵ روز از سوی علما لغو شد.

پیامدها و پایان جنبش تنباکو نشان داد که در چارچوب محدودیت‌های وابستگی، ایجاد تحول و تغییر تا چه پایه دشوار است. سرانجام در آوریل ۱۸۹۲ (فروردین/ اردیبهشت ۱۲۷۱ ش) توافق شد دولت بابت غرامت، ۵۰۰ هزار پوند استرلینگ به صاحب امتیاز بپردازد و چون رژی دارایی‌های خود را نیز در ایران برجای می‌گذاشت، دولت موظف شد ۱۳۹ هزار پوند استرلینگ هم از این بابت به شرکت بدهد. در واقع با توجه به سرمایه‌گذاری اولیه تالبوت که ۱۵ هزار پوند استرلینگ بود، متوجه می‌شویم حل و فصل نهایی امتیاز تا چه حد غیرمنصفانه و به‌زیان ایران بوده است. شاه ناچار شد از بانک شاهنشاهی انگلیس ۵۰۰ هزار پوند استرلینگ وام بگیرد. این نخستین‌بار بود که ایران از خارجیان وام می‌گرفت و بنابراین، شاخصه مهمی در وابستگی ایران به غرب بود. در سال ۱۸۹۲/۱۲۷۱ ش دولت بی‌سروصدا انحصار صدور تنباکو را به یک شرکت فرانسوی واگذار کرد. در این امتیاز قبلاً با روحانیون مشورت شد و چند نفری نیز مشمول مقرری‌های دولت شدند. به نظر می‌رسد بازرگانان هم به این قانع شدند که بازار داخلی دست آنها باشد، روس‌ها هم اعتراضی نکردند. این جریان عجیب که بعد از امتیاز تنباکو رخ داد، محتوای نمادین آن جنبش را به‌خوبی نشان می‌دهد.

بسم الله الرحمن الرحیم

**حرکز نمیرد آن که دلش زنده شد به عشق
ثبت است بر جریده عالم دوام ما**

دقت سرگذشت انسان در گذر امام ورق می‌خورد، حضور جهانی با توله، آغاز و با مرکب پیمان می‌پذیرد، حضور روحانی با مرکب آغاز و تأییدیت جاودانی می‌گردد. دقت ایمان با واژه‌هایی نظیر غم و شادی، اشک و لبخند، تمجید و تهنیت و شیرینی، درد و درمان، متناوب و فرصت‌ساز می‌گردد، در این میان هستند انسان‌های نیک اندیش که با مشاهده‌ی اشک، درد و محرومیت نیازمندان بی‌تفاوت نیستند؛ برای حرکت دست نوازشی دارند؛ اشک با را از پره‌ی محرومین می‌زدایند و با دردمندان تا حکام سلامت در می‌کشند؛ در سفره‌ی یتیم، محروم و نیازمند، همواره سهمی برای خود باقی می‌گذارند و ره توشه‌ای برای سفر آخرت خویش بر می‌گیرند.

فقید سید مرحوم حاج عزیزالله علماء‌المرینی

این کوزه زینت و به‌بهران، بنگاران، دوستان و بستگان این چنین زینت‌ن را آموخت و برای سیرالی الله باد برست و به حق پیوست.

ضمن عرض تسلیت و آرزوی سلامتی برای خانواده و بازماندگان معزز ایشان، از پروردگار تقاد متعال مسکت می‌تیمیم که در مقام خیراندیشی و نیکوکاری همواره این کوزه باقیم. ان شاء الله!

روشن‌شاد، راحش‌مانگار و برش‌پیدا...

جمعیت مبارزه با استعمار دخانیات ایران

برگزاری کارگاه «توانمندسازی جوانان در شناخت وابستگی‌ها»



در ابتدا سیگار نمی‌کشید، اما پس از مدتی به دلیل نداشتن مهارت در «نه گفتن»، سیگاری می‌شوید.

• قلیان کشیدن در جمع دوستان رواج زیادی دارد و به یک امر عادی تبدیل شده است. دانشجویان دختر اغلب در اوقات فراغت خود به سفره‌خانه‌ها می‌روند و اگر دانشجویی هم قلیان نکشد، به دلیل حضور در جمع دوستان، ناخواسته به سمت قلیان کشیده می‌شود.

همزمان با هفته سلامت، کارگاه آموزشی «توانمندسازی جوانان در شناخت وابستگی‌ها» در خوابگاه دخترانه کوثر دانشگاه فنی و حرفه‌ای دکتر شرعیتی جهت آموزش و اطلاع‌رسانی در رابطه با مضرات سیگار و قلیان، توسط واحد زنان جمعیت برگزار شد. لازم به‌ذکر است خانم بصیر، مشاور خوابگاه دانشجویی کوثر، لوح تقدیری جهت تشکر از فعالیت‌های واحد زنان این سازمان مردم‌نهاد تقدیم کرد. در این کارگاه مدیر واحد زنان جمعیت گفت: دخانیات دروازه ورود به اعتیاد است. دروازه‌ای که اگر شخص از عواقب آن آگاه نباشد، با ورود به این ورطه در نهایت گرفتار اعتیاد به انواع مواد مخدر خواهد شد. زهرا صدر تأکید کرد: آموزش پایه و اساس شناخت هر چیز است. چه خوب

که جوانان ما نسبت به عواقب استعمال انواع مواد دخانی و مخدر اطلاعات لازم را کسب کنند و بعد تصمیم بگیرند که چه کاری به صلاحشان است. این در حالیست که کسب مهارت‌های اجتماعی بسیار ضروری است. از جمله این مهارت‌ها «نه گفتن» در موقعیت‌های پرخطر توسط افراد است. اهمیت این مهارت در حدی است که فرد با یک «نه گفتن» ساده در مقابل رفتارهای پرخطر در جامعه، می‌تواند آینده سالمی را برای خود ایجاد کند. در ادامه این کارگاه، دانشجویان به تبادل اطلاعات و گفت‌وگو پرداختند. از جمله صحبت‌هایی که گفته شد عبارتند از:

- اکثر دانشجویان دختر سیگاری، تهرانی هستند و دانشجویان سایر شهرها گرچه

آنچه مادران باید در مورد دخانیات، سلامتی خود و فرزندان خویش بدانند



دانست و یادآور شد: از طریق آگاه‌سازی و اطلاع‌رسانی می‌توان تا حد زیادی جلوی بسیاری از معضلات اجتماعی را که در جامعه در حال وقوع است، گرفت. برگزاری کارگاه‌های اینجینی بسیار حائز اهمیت است. بنابراین دستگاه‌های مربوطه و سازمان‌هایی که دغدغه سلامت را دارند، باید بیش از هر وقت دیگری به مقوله اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی توجه کنند.

در پنجمین روز از هفته سلامت، واحد زنان جمعیت با مشارکت اداره سلامت منطقه ۵ شهرداری تهران، اقدام به برگزاری کارگاه آموزشی پیرامون «آنچه باید مادران در مورد دخانیات، سلامتی خود و فرزندان خویش بدانند» با حضور دبیران دو کانون «پیشگیری از دخانیات» و «مادر و کودک» منطقه ۵ شهرداری تهران و نیز شهزاد بدخش، مدیر اداره سلامت منطقه ۵ نمود. مدیر واحد زنان جمعیت در اینباره گفت: این کارگاه در جهت آگاهی و شناخت بیشتر مادران نسبت به مضرات استعمال مواد دخانی به‌خصوص قلیان است که امروزه یکی از معضلات جدی جامعه محسوب می‌شود. متأسفانه امروزه زنان بیش از مردان به استعمال محصولات دخانی به‌خصوص

قلیان گرایش پیدا کرده‌اند که این اپیدمی در آینده نه‌چندان دور هم به لحاظ اجتماعی و هم اقتصادی، تبعات جدی را به‌همراه خواهد داشت. زهرا صدر ادامه داد: مادران ما به‌عنوان رکن اصلی جامعه، مسئولیتی جدی بر عهده دارند. این مسئولیت همان تولد فرزند زنان ما خود درگیر بیماری‌های ناشی از استعمال مواد دخانی باشند، علاوه بر اینکه نمی‌توانند چنین سالم را به دنیا آورند، در انجام مسئولیت‌های اجتماعی خود نیز ممکن است دچار مشکل و کاستی‌هایی شوند. وی یکی از اقدامات مهم برای مقابله با این معضل را آگاه‌سازی و اطلاع‌رسانی

کمپین «ترک سیگار پیش از رمضان» در لندن آغاز به کار کرد

دوئل بی پایان شرکت‌های دخانی

در مقابل سیاست انگلستان و کاهش مصرف سیگار

وضعیت سیگار و قلیان در کشور ما همچنان در تلاطم نایستایی به سر می‌برد. از یک طرف وضعیت مالیات بر نرخ خرده‌فروشی سیگار است که همچنان با وضعیت واقعی و استاندارد فاصله بسیار دارد، دیگری نبود ساماندهی درست در توزیع و فروش محصولات دخانی و در نهایت باید این نکته را نیز متذکر شد که در مقابل تلاش‌های بسیار بانیان سلامت در کشور در بخش کاهش استعمال محصولات دخانی، با افزایش کارخانجات تولید سیگار و نیز افزایش تولید در کشور مواجه هستیم که خود این مسئله، مبحثی است که در آینده نزدیک شاید تبعات سوء سلامت بیشتری نسبت به صرفه اقتصادی دارد. این در حالیست که در سایر کشورها به خصوص کشورهایی که در مجاورت ما به سر می‌برند، قوانین بازدارنده و مالیاتی بسیار سختگیرانه اعمال می‌شود. قوانینی که توانسته تاکنون در بخش کاهش مصرف و نیز کاهش قاچاق، گام‌های مثبت و قابل توجهی بردارد.



دعوی درباره آن در جریان است. نیوزیلند و ایسلند نیز بر شدت اقدامات بر ضد سیگار کشیدن افزوده‌اند و پیشنهاد بسته‌بندی بدون نشان تجاری سیگارها را مطرح کرده‌اند، اما دولت‌های آنها هنوز این پیشنهاد را به صورت قانون در نیاورده‌اند. ۵ کشور دیگر نیز شکایتی را به سازمان تجارت جهانی تسلیم کرده‌اند تا قانون اعمال شده در استرالیا لغو شود. بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت، دخانیات هر سال به مرگ ۶ میلیون نفر می‌انجامد و این شمار تا سال ۲۰۳۰ ممکن است به ۸ میلیون نفر برسد. سیگار کشیدن جدا از سرطان و سایر عوارض مزمن تنفسی به بیماری‌های قلبی - عروقی می‌انجامد و به همین دلیل است که دولت بریتانیا می‌خواهد شرکت‌ها را به عرضه بسته‌های سیگار بدون نشان وادارد.

مقاومت فروشندگان محصولات دخانی در مقابل سیاست‌های سلامت

اما این اقدام دولت بریتانیا با مخالفت تمام‌عیار فروشندگان دخانیات مانند شرکت بین‌المللی فیلیپ مورس، شرکت رینولدز آمریکن، شرکت آنتاریا گروپ، شرکت لوریلارد و شرکت‌های بریتیش آمریکن توباکو و ایمپریرال توباکو گروپ مستقر در این کشور روبرو شده است. شرکت‌های دخانیات به‌طور فزاینده‌ای برای ایجاد وفاداری مشتریان به نشان تجاری و جلب توجه آنان به بسته‌بندی سیگار وابسته شده‌اند. پاکت سیگار آخرین راه برای تبلیغ دخانیات در هنگامی است که دولت آگهی کردن سیگار در مجله‌ها و روی بیلبوردها و تلویزیون را ممنوع کرده است. شرکت‌های دخانیات همچنین استدلال می‌کنند که بسته‌بندی بدون نشان تجاری نمی‌تواند تضمین کننده کاهش میزان سیگار کشیدن باشد. در عوض این کار با توجه به اینکه سیگارها نشان تجاری خاص خود را از دست می‌دهند، باعث محدودیت بازرگانی می‌شود. پاکت‌های سیگار استاندارد شده با احتمال کمتری قیمت‌های بالاتری پیدا خواهند کرد. شرکت‌های دخانیات معتقدند که پاکت‌های بدون نشان، قاچاق و تقلب را ترغیب خواهند کرد.

صنعت دخانیات اخیراً با چالش‌های متعددی روبرو بوده است از جمله مالیات‌های غیرمستقیم بالاتر اعمال شده به وسیله دولت‌ها در سراسر جهان، کاهش ظرفیت تولید و پیکارهای ضد دخانیات در سراسر جهان برای مقابله با سیگار کشیدن. این صنعت در مارس ۲۰۱۴ هنگامی که پارلمان اروپا قواعد سخت‌تری برای تولید، فروش و بازاریابی فرآورده‌های دخانی تصویب کرد، ضربه دیگری را متحمل شد. این قواعد فروش سیگارهای رایج‌دار و توتون برای سیگار پیچی دستی را در منطقه اتحادیه اروپا ممنوع کرد. بر اساس این قانون، این هشدار باید بیش از ۶۵ درصد سطح پاکت سیگار را در جلو و پشت بپوشاند.

پس از اعمال مقررات جدید اتحادیه اروپا در سال ۲۰۱۴ صنعت بین‌المللی دخانیات به منظور سودآوری پایدار به دنبال بازار جدید بویژه در کشورهای جهان سوم است.

زیاد بر دخانیات نیز سبب شده تا انگلیسی‌ها به قاچاق سیگار روی بیاورند. با این حال انجمن دولت‌های محلی انگلیس (ال‌جی‌ای) پیش‌تر نسبت به ترکیبات خطرناک اینگونه سیگارها هشدار داده بود. این انجمن در اطلاعیه‌ای گفت که شمار زیادی از سیگارهای قاچاق کشف‌شده در بازار سیاه توسط انجمن دولت‌های محلی انگلیس، حاوی میزان غیرعادی از مواد سمی و سرطان‌زا، پنبه نسوز (آزیست) بوده است.

به گفته انجمن مذکور، داشتن درصد بالا و غیراستاندارد مواد سمی و سرطان‌زا چون قطران، نیکوتین، مونواکسیدکربن، سرب، کادمیوم و آرسنیک و استفاده از پنبه نسوز یا آزیست (به‌عنوان فیلتر) از جمله ویژگی‌های سیگارهای قاچاق است که بدون نظارت دستگاه‌های ذریع در انگلیس به فروش می‌رسد. همچنین قاچاق سیگار علاوه بر خسارت ۳ میلیارد پوندی، به تلاش‌های صورت گرفته برای کاهش مصرف سیگار و ارتقای سطح بهداشت در بریتانیا آسیب زده است. انجمن دولت‌های محلی انگلیس خاطر نشان کرد: مردم تصور می‌کنند با خرید سیگارهای قاچاق معامله خوبی را انجام داده‌اند اما به دلیل ترکیبات این‌گونه سیگارها، با سلامتی خودشان بازی کرده‌اند. این انجمن تخمین زد در برخی مناطق انگلیس از جمله جنوب لندن سالانه بیش از ۱۱۴ میلیون نخ سیگار معادل ۲۲ میلیون پوند به فروش می‌رسد. واردات غیرقانونی سیگار به انگلیس که گفته می‌شود منشاء بخش عمده‌ای از آن، کشورهای اروپای شرقی است، علاوه بر کاهش شدید درآمدهای مالیاتی دولت، موجب زیان شدید شرکت‌های دخانیات این کشور شده است. کارشناسان بر این باورند که قاچاق سیگار به‌عنوان یکی از اشکال جرائم سازمان‌یافته در سطح کشورهای اروپایی از جمله انگلیس، یکی از تجارت‌های غیرقانونی پر درآمد برای گروه‌های مافیایی به‌شمار می‌رود.

بسته‌بندی ساده سیگار و جلوگیری از گرایش نوجوانان

پیش از این نیز دولت بریتانیا در حال بررسی طرحی است که بر اساس آن، شرکت‌های دخانیات وادار خواهند شد سیگارهای خود را در پاکت‌های بدون نشان تجاری بفروشند. به گزارش روتترز، این تصمیم در واکنش به نگرانی‌های فزاینده درباره تأثیر دخانیات بر بهداشت عمومی و به‌عنوانی اقدامی برای جلوگیری از سیگار کشیدن کودکان انجام می‌گیرد. دولت بریتانیا معتقد است که میزان سیگار کشیدن پس از اعمال محدودیت‌ها بر بسته‌بندی سیگار و ممنوع کردن چاپ سیگارهای خود در پاکت‌های ساده به رنگ سبز زیتونی بدون نشان تجاری به همراه عکس‌های هشداردهنده یک عضو دچار قانقاریا یا گانگرن و یک فرد مبتلا به سرطان بر روی آن به فروش برسانند. اما این قانون در سازمان تجارت جهانی به چالش کشیده شده و اقامه

محصولات دخانی ارزان تلاش‌های صورت گرفته برای حفظ سلامت عمومی جامعه و تشویق افراد برای خودداری از استعمال سیگار را متوقف کرده است. این در حالیست که کارشناسان انگلیسی به بررسی اطلاعات بیش از ۶۰۰۰ مصرف‌کننده سیگار پرداختند تا مشخص شود بین سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۱۴ چه میزان برای خرید تنباکو هزینه کرده‌اند. آنها دریافتند مصرف‌کنندگان سیگار با تغییر برند سیگار مصرفی خود می‌توانند همان هزینه‌ای را که در سال ۲۰۰۲ صرف خرید آن می‌کرده‌اند، پرداخت کنند. همچنین در مدت ۱۲ سال تفاوت قیمت بین ارزان و گران‌ترین مارک سیگار فقط حدود دو برابر بیشتر شده است. به گزارش روزنامه گاردین، در این بررسی همچنین مشخص شد تعداد افراد سیگاری در این کشور بین سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۱۴ دو برابر شده و شیوع آن بیشتر در میان افراد جوان مشاهده شده است.

قاچاق دخانیات و خسارت بیش از ۲ میلیارد پوندی

این در حالیست که دفتر امور مالیات و گمرک انگلیس (اچ‌ام‌آرسی) در گزارشی با اشاره به معضل قاچاق و تقلب سیگار و توتون در این کشور و آثار زیانبار اقتصادی آن گفت که خسارت مالیاتی ناشی از این مسئله در سال گذشته میلادی بیش از ۲ میلیارد پوند بوده است. یک سخنگوی اچ‌ام‌آرسی گفت: قاچاق دخانیات در انگلیس تنها در سال ۲۰۱۴ میلادی، ۲ میلیارد و ۱۰۰ میلیون پوند به انگلیس خسارت وارد کرده است. وی گفت: در سال گذشته این نهاد انگلیسی از ۴۱۷ نفر بابت قاچاق دخانیات شکایت کرده و توانسته است با ضبط یک میلیارد و ۸۰۰ میلیون سیگار و ۳۱۳ تن توتون قاچاق، از خسارت ۷۶۶ میلیون پوندی به این کشور جلوگیری کند.

به گفته منابع انگلیسی، از ۶۰۰ میلیون بسته سیگار ضبط شده در ۶ ماه گذشته ۱۰۷ میلیون داخل کشور، ۱۸۲٫۲ میلیون در مناطق مرزی و ۴۲۶٫۶ میلیون در خارج از انگلیس کشف شده است. این نهاد انگلیسی همچنین اعلام کرد که ۱۳۷ تن توتون (برای مصرف سیگارهای دست‌ساز) نیز در ماه‌های آوریل تا سپتامبر سال گذشته ضبط شده که می‌توانست بیش از ۳۰ میلیون پوند به اقتصاد انگلیس خسارت وارد سازد.

شبکه خبری اسکای‌نیوز در خبری عنوان کرد که در میان قاچاقچیان بازداشت شده، یک کمیسر عالی اوگاندایی به چشم می‌خورد که به جرم حمل ۲۸ تن دخانیات به ۶ سال حبس محکوم شد. این شبکه خبری افزود: مأمورین مرزی نیز سال گذشته اعلام کردند که در پنج مجسمه بودا که با پشم شیشه پر شده بود، یکصد هزار سیگار قاچاق یافته‌اند. روزنامه دیلی تلگراف نیز پیش‌تر با اشاره به روند فزاینده بازار فروش سیگارهای قاچاق در انگلیس در گزارشی نوشته بود که از هر ۵ سیگار در انگلیس، یک سیگار قاچاق است. این روزنامه، افزایش قاچاق سیگار در انگلیس را ناشی از افزایش دو برابری قیمت سیگار طی ۱۰ سال گذشته دانست و افزود: مالیات

پوند، ایتالیا ۴/۳۷ پوند، لوکزامبورگ ۴/۲۱ پوند، استرالیا ۴/۰۵ پوند، اسپانیا ۳/۹۳ پوند، پرتغال ۳/۸۹ پوند، قبرس ۳/۸۹ پوند، یونان ۳/۴ پوند، اسلونی ۳/۱۶ پوند، استونی ۳/۰۹ پوند، رومانی ۳/۰۹ پوند، مجارستان ۳/۰۶ پوند، اسلواکی ۳ پوند، جمهوری چک ۳ پوند، لتونی ۲/۹۲ پوند، لهستان ۲/۸۱ پوند، کرواسی ۲/۷۲ پوند، لیتوانی ۲/۶۷ پوند و بلغارستان ۲/۳۲ پوند و در ایران کمتر از یک پوند است.

دکتر آدانوم گبریسوس، رئیس سازمان جهانی بهداشت در سپتامبر ۲۰۱۷ اعلام کرد: مالیات بر سیگار در کشور ایران همچنان یکی از پایین‌ترین نرخ‌های مالیات در جهان است و همانگونه که اطلاع دارید، افزایش چشمگیر مالیات بر ارزش افزوده و قیمت محصولات مواد دخانی تنها ابزار موثر برای کاهش مصرف مواد دخانی است. به‌دلیل پیچیدگی ساختار مالیاتی کشور و عدم کارایی آن در اخذ مالیات محصولات دخانی، متوسط قیمت محصولات دخانی در ایران در مقایسه با متوسط جهانی بسیار پایین است. بدیهی است ادامه روند جاری در حداقل نگاه‌داشتن نرخ‌های مالیاتی با هدف کنترل قاچاق این محصولات، موجب بی‌اثر نمودن سایر مداخلات پیشگیرانه، از جمله اطلاع‌رسانی، فرهنگ‌سازی، ساده‌سازی بسته‌بندی محصولات دخانی شده و آینده نگران‌کننده‌ای را در افزایش شیوع مصرف دخانیات، خصوصاً در بین جوانان و نوجوانان به‌دلیل دسترسی آسان و پایین بودن قیمت این محصولات مرگبار همراه خواهد داشت که این مهم، نیاز به توجه ویژه و اقدام عاجل دارد.

تجربیات کشورهای پیشرفته و در حال توسعه که در کاهش مصرف دخانیات و مرگ‌ومیر ناشی از آن موفق بوده‌اند، مؤید تأثیر افزایش مالیات بر کاهش مصرف و همچنین کاهش میزان قاچاق بوده است. به‌عنوان مثال ترکیه با افزایش مالیات دخانیات به میزان ۸۴ درصد خرده‌فروشی، کاهش مصرف محصولات دخانی از حدود ۱۱۲ میلیارد نخ به حدود ۹۲ میلیارد نخ و افزایش درآمد دولت از حدود ۹ میلیارد لیر به ۱۲ میلیارد لیر را تجربه کرده است. در برزیل طی سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۳ مالیات بر سیگار افزایش داده شد. این میزان افزایش نه‌تنها مانع افزایش قاچاق، بلکه منجر به کاهش قاچاق و مصرف محصولات دخانی شد.

بازار پر تلاطم نوسانات قیمت سیگار و سیاست‌های انگلیس برای مهار آن

کارشناسان انگلیسی هشدار داده‌اند: شرکت‌های بزرگ تولیدکننده تنباکو و محصولات دخانی با دست‌کاری قیمت سیگار مانع اعمال مالیات برای کنترل و محدودیت استعمال آن در این کشور شده‌اند. بررسی انجام‌شده در انگلیس نشان می‌دهد: شرکت‌های بزرگ محصولات دخانی با دست‌کاری قیمت سیگار برای مدت بیش از یک دهه سعی کرده‌اند تا تلاش‌های دولت در جهت کاهش و منع استعمال سیگار را تضعیف کنند. در این بررسی آمده است: افزایش دسترسی به

در ابتدا با توجه به ورود به ماه مبارک رمضان، لازم است اشاره‌ای به حرکت‌های مثبتی که در کشورهای دیگر جهت کاهش استعمال محصولات دخانی انجام شده، اشاره کنیم. به‌طور مثال کمپین «ترک سیگار پیش از رمضان» در منطقه تاور هملت در لندن آغاز به کار کرده و هدف آن ایجاد فضای مناسب، ارائه خدمات درمانی و مشاوره برای مسلمانان معتاد به سیگار است تا این عادت بد را پیش از رمضان ترک کنند. این کمپین از مسلمانان برای ترک اعتیاد به تنباکو دعوت به عمل آورده است و در این راه، به آنان کمک کرده و برای ترک سیگار پیش از آغاز ماه مبارک رمضان به آنها کمک می‌کند.

دکتر سمین بانرجی، مدیر سلامت عمومی در اینباره می‌گوید: از آنجاکه رمضان زمانی برای دوری جستن از عادت‌های بد از جمله مواد اعتیادآور است، ترک سیگار قبل از شروع روزه‌داری، یک راه عالی برای سلامت شما است و خطر ابتلا به سرطان ریه، بیماری قلبی و سکنه مغزی را کاهش می‌دهد. وی افزود: مشاوران ترک سیگار محلی همیشه در دسترس هستند، اما طی دو هفته آینده آنها بیشتر از همیشه در خدمت سیگاران خواهند بود تا به آنها برای ترک این عادت بد یاری برسانند.

قیمت تک‌فروشی هر پاکت سیگار ۹/۹۱ پوند انگلیس

اساساً قیمت سیگار در سرتاسر اروپا متفاوت بوده و جدای از روند اقتصادی و مالیاتی، معمولاً در این کشورها نسبت به ایران بسیار گرانتر است.

بر اساس آمارهای رسمی در سال ۲۰۱۷، گران‌ترین کشور از لحاظ قیمت سیگار انگلستان بوده است که قیمت تک‌فروشی هر پاکت ۲۰ عددی از سیگار مرغوب ۹/۹۱ پوند انگلیس تقریباً معادل با ۴۸ هزار تومان ایران است و در ایرلند این مقدار به ۹/۱۵ پوند معادل با قیمت تقریبی ۴۵ هزار تومان ایران می‌رسد. قیمت سیگار در اروپا با مالیات و عوارض خاصی افزوده می‌شود، به عبارت دیگر مالیات بر ارزش افزوده آن بسیار زیاد است. دقیقاً همین شرایط برای تنباکو نیز برقرار است با این تفاوت که قیمت آن بسیار بالاتر از قیمت سیگار بوده و مالیات بر ارزش افزوده آن نیز سالانه به میزان قابل توجهی افزوده می‌شود. علاوه بر اینکه اکثر دولت‌های اروپایی به‌ویژه انگلستان، به منظور جلوگیری از مصرف سیگار و تنباکو علاوه بر ممنوعیت تبلیغاتی برای آنها، مصرف دخانیات در اماکن عمومی را ممنوع و مشمول پرداخت هزینه نقدی اعلام کرده‌اند و همچنین با قرار دادن هشدارهای تصویری و نوشتاری بر پاکت‌های سیگار، سعی در افزایش آگاهی‌های عمومی از مضرات مصرف آن و بیماری‌های مرتبط با آن می‌پردازند. نمودار قیمتی هر پاکت سیگار در برخی کشورهای اروپایی در سال ۲۰۱۷ بر طبق آماري که در ادامه آمده، رده‌بندی شده است:

انگلستان ۹/۹۱ پوند، ایرلند ۹/۱۵ پوند، فرانسه ۵/۶۷ پوند، هلند ۵/۳۷ پوند، بلژیک ۵/۱۲ پوند، فنلاند ۵/۰۲ پوند، دانمارک ۵ پوند، آلمان ۴/۸۶ پوند، مالت ۴/۴۶

جامعه فوتبال، نگران مربی ۷۶ ساله

فرگوسن، قربانی سال‌ها سیگار کشیدن

مربی مشهور ۷۶ ساله فوتبال، الکس فرگوسن به تازگی به دلیل خونریزی مغزی در بیمارستان بستری شده و با وجود به هوش آمدن و تمرکز ذهن، کارشناسان اعلام کرده‌اند که نیاز به گذشت زمان است تا میزان آسیب‌های ناشی از بیماری در او شناسایی شود.

بیماری خونریزی مغزی، سبب مرگ یک نفر از هر ۵ فرد مبتلا می‌شود اما فرگوسن، دچار مشکلی به نام **subarachnoid haemorrhage** شده است که می‌تواند در اثر سکنه مغزی به وجود آید و به فلج عضلانی یا مشکل در تکلم منجر شود. کارشناسان علت ابتلا به این اختلال را مصرف سیگار برای سال‌ها، فشارخون بالا و کنترل نشده و استرس بیش از حد می‌دانند. افرادی که دچار این مشکل می‌شوند، در صورت آسیب بخش وسیعی از مغز، دچار معلولیت جسمی و ذهنی و نیازمند مراقبت ۲۴ ساعته خواهند بود. کارشناسان در حال بررسی وضعیت فرگوسن و شناسایی عواملی چون خونریزی مغزی، وجود لخته خونی مغزی، ناتوانی در حفظ تعادل، تکلم و بررسی توان ذهنی در او هستند. خوشبختانه پس از به هوش آمدن، توان ذهنی فرگوسن مثبت بوده است و حتی سوالی درباره مسابقه‌های ورزشی از اعضای خانواده خود پرسیده است. این نوع خونریزی به شدت در سال‌های اخیر در دنیا افزایش یافته است و کارشناسان در هر ۲۰ مورد سکنه مغزی، یک مورد از این حالت را شناسایی کرده‌اند. علامت‌های این بیماری شامل سردرد ناگهانی، افت دمای بدن، سفت شدن گردن، حساسیت به نور، دو بینی، ناتوانی در گفتار و بیان کلام‌های نامفهوم، از دست دادن سطح هوشیاری، تشنج و به کما رفتن است. شاید برای شناخت بیشتر وی باید گفت که الکس فرگوسن، موفق‌ترین مربی تاریخ بریتانیا است که با کسب ۴۹ جام در طول دوران مربیگری خود و ۳۸ جام با منچستر یونایتد، توانست نام خود را برای همیشه در تاریخ فوتبال دنیا جاودانه کند.

شاگرد آچار سازی گلاسکو

الکساندر چپمن فرگوسن در ۳۱ دسامبر

۱۹۴۱ در محله گوان شهر گلاسگو متولد شد. وقتی ۱۶ ساله شد، به صورت پاره وقت در کارخانه آچار سازی گلاسگو مشغول به کار شد و در «تیم کوئیز» پارک نیز به عنوان یک بازیکن آماتور پذیرفته شد. سه سال بعد، به صورت پاره وقت به تیم «سنت جانسون» پیوست. در ۲۳ سالگی کار کردن در کارخانه آچار سازی را رها کرد و عضو «تیم دانفرملین» شد. فرگوسن در سال ۱۹۶۷ با دستمزد ۶۵ هزار پوند به عضویت «تیم رنجرز» درآمد. دو سال بعد به «تیم فالکرک» پیوست و ۲۰ هزار پوند دستمزد دریافت کرد. وی در سال ۱۹۷۳ به تیم ایریونایتد ملحق شد و یک سال بعد در ماه سپتامبر به عنوان «مربی ایست استرلینگ» منصوب گردید، ولی پس از گذشت سه ماه به «سنت میرن» رفت. الکس در سال ۱۹۷۸ از سنت میرن اخراج شد اما به عنوان جانشین به جای پیل مک لین معرفی گردید. فرگوسن در سال ۱۹۸۰ اولین قهرمانی خود را در لیگ اسکاتلند همراه تیم ابردین (سومین شهر بزرگ اسکاتلند) به دست آورد و این گونه توانست نخستین افتخار مربیگری اش را کسب نماید. همچنین یک سال بعد در ابردین موفق به کسب عنوان نایب قهرمانی لیگ اسکاتلند شد. در سال ۱۹۸۲ ابردین با پیروزی چهار بر یک توانست قهرمان جام حذفی اسکاتلند شود و یک سال بعد توانست یک بر صفر تیم رنجرز را مغلوب کند تا جام حذفی را برای خود نگاه دارد. پس از آن ابردین رئال مادرید را در گوتنبرگ دو بر یک شکست داد و توانست جام برندگان اروپا را به دست آورد. در سال ۱۹۸۴ ابردین مقابل سلتیگ قرار گرفت و توانست آن‌ها را دو بر یک شکست دهد و قهرمان جام حذفی و همچنین قهرمان لیگ اسکاتلند شود. پس از این پیروزی‌ها الکس فرگوسن «نشان افتخار امپراتوری اروپا» را به دست آورد. در سال ۱۹۸۵ در خلال بازی مقدماتی ولز و اسکاتلند «جک استین» فوت شد به همین دلیل به صورت موقت الکس فرگوسن مربی تیم ملی اسکاتلند شد. اما یک سال بعد تیم

اسکاتلند در همان دور نخست شکست خورد و از جام جهانی بازماند. این تیم در دوران مربیگری الکس فرگوسن توانست ۳ پیروزی، ۳ باخت و ۴ بازی مساوی را تجربه کند، جمعا ۵ گل دریافت کرد و ۸ گل را به ثمر رساند. در ششم نوامبر همان سال فرگوسن، ابردین را رها کرد و به عنوان جانشین ران اتکینسون (معروف به بیگ ران، مربی تیم منچستر یونایتد) مربی تیم منچستر یونایتد شد.

اولین جام

الکس فرگوسن اولین جام خود را در سال ۱۹۹۰ در دیدار تکراری فینال جام حذفی، در اولد ترافورد (یکی از بزرگ ترین و مشهورترین ورزشگاه‌های فوتبال در بریتانیا و دنیا) با پیروزی یک بر صفر مقابل «کریستال پالاس» کسب نمود. تیم منچستر یونایتد یک سال بعد در روتردام توانست دو بر یک تیم بارسلون را شکست دهد و جام برندگان اروپا را کسب نماید. در سال ۱۹۹۲ منچستر در مقابل تیم ستاره سرخ بلگراد (تیم فوتبال معروف یوگوسلاوی در سال‌های گذشته) پیروز شد و توانست سوپر جام اروپا را به اولد ترافورد بیاورد.

منچستر یونایتد در دوران مربیگری الکس فرگوسن برای نخستین بار جام اتحادیه را با پیروزی در مقابل تیم ناتینگهام فارست (تیم فوتبال حرفه ای انگلیسی) به دست آورد؛ اما تیم لیدز یونایتد در هفته آخر از تیم منچستر پیشی گرفت، در نتیجه رویای منچستر برای قهرمانی در لیگ برتر ناکام ماند. اما سرانجام در سال ۱۹۹۳ پس از ۲۶ سال انتظار منچستری توانست برای رسیدن به قهرمانی لیگ برتر به اتمام رسید. الکس فرگوسن در ماه ژانویه همین سال با خرید «روی ماریس کین» (فوتبالیست سابق ایرلندی) از تیم ناتینگهام فارست به ارزش ۷۵٫۳ میلیون پوند توانست رکورد نقل و انتقالات کشور را بشکند.

منچستر یونایتد در سال ۱۹۹۴ به عنوان چهارمین تیم قرن و ششمین تیم در کل

تاریخ فوتبال انگلستان معرفی شد و در یک فصل قهرمانی در لیگ برتر و جام حذفی را باهم جشن گرفت. شیاطین سرخ در فینال جام حذفی موفق شدند تیم چلسی را چهار بر صفر مغلوب کنند. دو سال بعد منچستر به عنوان اولین تیم تاریخ فوتبال انگلستان شناخته شد که موفق شد دو بار جام حذفی و جام لیگ را به دست آورد. بازیکنان الکس فرگوسن در لیگ برتر توانستند از نیوکاسل پیشی بگیرند و در جام حذفی، تیم لیورپول را یک بر صفر مغلوب نمایند. فرگوسن در سال ۱۹۹۷ تصمیم داشت با گرفتن جام قهرمانان اروپا خود را همسنگ «سر مت بازی» (مربی فوتبال اسکاتلندی) کند ولی متأسفانه تیم منچستر یونایتد در مرحله نیمه نهایی مقابل تیم بوریسا دورتموند (باشگاه فوتبال آلمانی) شکست خورد. الکس فرگوسن و بازیکنانش سال ۱۹۹۸ را بدون کسب جام پشت سر گذاشتند و این سال به یاس اورتین سال تاریخ منچستر تبدیل شد. زیرا هر دو جام حذفی و برتر را تیم آرسنال به دست آورد و تیم موناکو موفق شد در مرحله یک چهارم نهایی منچستر را حذف نماید. در این شرایط فرگوسن برای تقویت بهتر خط دفاعی منچستر باب استام (ملی پوش فوتبال هلند) را به ارزش ۲۰٫۵ میلیون پوند از آیندهوون (شهری در جنوب شرقی هلند) خریداری کرد، تا بار دیگر در نقل و انتقالات رکورد بزند.

سر الکس فرگوسن در سال ۱۹۹۹ با به دست آوردن جام اروپا، جام لیگ برتر و جام حذفی توانست پرافتخارترین فصل تاریخ منچستر یونایتد را رقم بزند. وی در ماه می با منچستر قرارداد بست که تا سال ۲۰۰۲ در این تیم حضور داشته باشد.

در ۱۱ ژوئن ۱۹۹۹ در مراسم جشن تولد ملکه الیزابت دوم (ملکه بریتانیا و قلمروهای همسود) به الکس فرگوسن نشان شوالیه اعطا گردید. و در یازدهم اکتبر مسابقه ای به جهت گرامیداشت حضور پررنگ و موفق او در اولد ترافورد با حضور ستارگان اسبق و کنونی منچستر یونایتد برگزار شد.

وی در ماه دسامبر همین سال به عنوان بهترین مربی سال جهان، جایزه ویژه بی بی سی را دریافت نمود و منچستر نیز به عنوان بهترین تیم سال معرفی شد. سپس در سال ۲۰۰۰ فرگوسن منچستر یونایتد را به ششمین قهرمانی خود در لیگ برتر با کسب اختلاف ۱۸ امتیازی نسبت به آرسنال رساند. او در هشتم می اعلام کرد در سال ۲۰۰۲ پس از انقضای مدت مربیگری اش منچستر را رها می‌کند، ولی همچنان قصد دارد در اداره باشگاه نقشی بر عهده داشته باشد.

برخاستن از خاکستر

در ۲۷ فوریه ۲۰۰۲ منچستر یونایتد خبر داد که الکس فرگوسن یک روز بعد از شکست پنج بر یک تیم نانت فرانسه در لیگ قهرمانان اروپا، قراردادش را به مدت ۳ سال یعنی تا سال ۲۰۰۵ تمدید نموده است. سال ۲۰۰۵ آغاز فشارهای سختی بر فرگوسن بود. تیم او در مسابقات لیگ برتر بعد از چلسی و آرسنال در مقام سوم قرار گرفت و در جام اتحادیه اروپا حذف شد، همچنین در فینال جام حذفی نیز در مقابل آرسنال شکست خورد و سرانجام در لیگ قهرمانان اروپا در مرحله یک هشتم نهایی در مقابل آ.ت میلان حذف شد.

الکس فرگوسن در سال ۲۰۰۶ توانست با منچستر یونایتد قهرمان جام اتحادیه انگلستان و در لیگ برتر دوم شد. در سال ۲۰۰۷ قهرمانی لیگ برتر انگلستان را به دست آورد. در سال ۲۰۰۸ منچستر توانست به طور همزمان قهرمان لیگ برتر انگلستان، جام باشگاه‌های جهان و لیگ قهرمانان اروپا را به دست آورد. در سال ۲۰۰۹ نیز توانست به قهرمانی جام اتحادیه انگلستان و لیگ برتر انگلستان نایل شود و در جام قهرمانی باشگاه‌های اروپا به مقام نایب قهرمانی دست یابد.

الکس فرگوسن سرانجام در هشتم می سال ۲۰۱۳ پس از کسب بیستمین قهرمانی خود در لیگ برتر از سرمربیگری منچستر یونایتد خداحافظی کرد و رسماً بازنشستگی خود را اعلام نمود. ایشان بعد از بازنشستگی کتاب خاطرات خود را نوشت و آن را منتشر کرد، این کتاب رکورد فروش کتاب‌های غیر داستانی را خیلی زود شکست به گونه ای که کمتر از یک هفته به چاپ دوم رسید.



یورو مونیتر اینتر نشنال اعلام کرد:

صنعت بین المللی سیگار ایران را میوه‌ای رسیده دید و در انتظار چیدن آن بود

آزاده نظری - بانک جهانی، ایران را کشوری با درآمد متوسط رو به افزایش توصیف کرده است. به عقیده بانک جهانی، کشور ما با ۸۰ میلیون جمعیت، دومین کشور بزرگ در خاورمیانه محسوب می‌شود. گزارش‌ها حاکی از آن است که ایرانیان هر ساله حدود ۵۲/۶ میلیارد نخ سیگار می‌کشند و ۳/۳ میلیارد دلار صرف خرید سیگار می‌کنند.

به گزارش «یورو مونیتر اینتر نشنال»، یک گروه تحقیقاتی مستقر در لندن اعلام کرد: در سال ۲۰۱۰ حدود ۷/۶ درصد از جمعیت ایران را افراد سیگاری تشکیل می‌دادند. این رقم در سال ۲۰۱۴ به ۸/۵۵ درصد افزایش یافت. این در حالی است که تحلیلگر ارشد «بلومبرگ اینتلیجنس» نیز در این خصوص گفت: حدود ۱۵ درصد از ایرانیان سیگار می‌کشند و این رقم می‌تواند در سال‌های آتی به ۲۰ درصد نیز افزایش یابد.

با نگاهی به وضعیت اقتصاد کشور در دهه گذشته، مشخص می‌شود که اعمال تحریم‌ها علیه ایران موجب شد شرکت‌های خارجی دخانیات در انتظار ایجاد تغییر برای ورود به این کشور باشند. به گزارش یورو

مونیتر، صنعت بین‌المللی سیگار، ایران را میوه‌ای رسیده می‌دید و هر لحظه در انتظار چیدن آن بود. حال در این میان اسفندیار باتمانقلیچ، مؤسس «گروه پژوهشی دخانیات» مستقر در ویرجینیا، فردی که مقالات زیادی در خصوص اقتصاد سیگار در حوزه سیاست و تجارت در ایران منتشر کرده، اعلام کرد: مسلم است شرکت‌های خارجی دخانیات مایل هستند دوباره و به‌صورت جدی تجارت با ایران را آغاز کنند.

۶۲ درصد از بازار دخانیات ایران در اختیار «شرکت دخانیات آمریکا و انگلیس» و «شرکت بین‌المللی دخانیات ژاپن» است

باتمانقلیچ یکسالگی می‌شود که در صدر اخبار آمده، چراکه در تمام مدتی که تحریریه‌های غرب علیه ایران تشدید شده بود تلاش کرد تا سرمایه‌گذاران امید خود را به سرمایه‌گذاری در ایران از دست ندهند. باتمانقلیچ دو ماه پیش نیز گردهمایی سرمایه‌گذاران در اروپا را برگزار کرد.

همچنین بر اساس مندرجات دانشنامه ایرانیکا، شرکت دولتی دخانیات ایران ۳۸ درصد از بازار

گیلان شامل وینستون، مگنا و مونت کارلو هستند. منابع آگاه گفتند، خرید شرکت آریان توتون صنعت توسط جی‌تی‌آی بدان معناست که تولید سیگار بیشتری در شهر زنجان در ۳۰۰ کیلومتری تهران صورت خواهد گرفت. این شرکت‌ها به‌صورت مشترک حدود ۱۰۰۰ نفر را در استخدام خود دارند.

شرکت جی‌تی‌آی اعلام کرد که همچنان به آینده اقتصاد ایران امیدوار است

شرکت جی‌تی‌آی در پاسخ به این پرسش که تحریم‌ها چه تاثیری بر کسب‌وکار این شرکت در ایران گذاشته، گفت: ما همواره به آینده اقتصادی ایران ایمان داریم و برای تحکیم حضورمان در بازار این کشور، نگاه به آینده داریم و با بهبود فضای کسب‌وکار این اعتقاد ما تقویت شده است. با این وجود، این سوال وجود دارد که چرا در دوران تحریم، شرکت‌های دخانی از تحریم‌های بین‌المللی علیه ایران مصون بودند؟

نقش ترک‌ها در کنار ژاپنی‌ها برای تولید سیگار در کشور

اگر از ژاپن، افزایش تولید سیگار در داخل کشور و قاچاق سیگار بگذریم، متوجه نقش ترک‌ها در کنار ژاپنی‌ها در تولید سیگار می‌شویم. ترک‌ها نیز با همکاری شرکت دخانیات در ایران فاز اول تولید سیگار در سفز را آغاز کردند. تمامی اینها از جایی آغاز می‌شود که مدیرعامل شرکت دخانیات ایران چندی پیش به ایلنا گفت: مذاکراتی با ترکیه درخصوص تولید مشارکتی سیگار انجام شده و قرار است طی ماه‌های آینده فاز اول تولید سیگار در سفز با همکاری شرکت‌های ترک آغاز شود. پیش‌بینی تولید ۱۰ میلیارد نخ سیگار در سال و صادرات ۳۰ درصدی این محصولات تاکنون در نظر گرفته شده است. در آن زمان محمدمحسین برخوردار با اشاره به میزان سرمایه‌گذاری در این واحد تولیدی افزود: سرمایه‌گذاری ۱۳ تا ۱۷ میلیون یورویی در هر خط در نظر گرفته شده و بر اساس توافق صورت گرفته ماشین‌آلات تا ۶ ماه آینده از ترکیه وارد و مستقر خواهد شد.

دولت در کنار بازیگران خارجی

مشاور ارشد و مدیر برنامه کنترل دخانیات در منطقه مدیترانه شرقی نیز چندی پیش گفت: دخانیات ایران زیر نظر سیستم دولتی است، ولی همچنان شرکت‌های خارجی نقش عمده‌ای در کنترل بازار دخانیات این کشور بازی می‌کنند.

سیگار قاچاق بخشی از بازار دخانیات ایران را در دست دارند

برندهای مختلف سیگار نیز از طریق قاچاق یا همان مبادی غیرقانونی وارد کشور می‌شود. بر اساس اعلام وزارت صنعت، معدن و تجارت، حدود ۴۰ درصد سیگارهای مصرفی در ایران به‌صورت غیرقانونی وارد کشور می‌شود. به نقل از ابرار نیوز، برندهای اصلی تولید شده در ایران در کارخانه شرکت جی‌تی‌آی پارس در استان

خواهد داشت. هرگونه رونق اقتصادی در بخش دخانیات خوب است، چراکه افزایش تولیدات داخلی و ورود قانونی برندهای مختلف سیگار به بازار، تا حد زیادی قاچاق سیگار را کم خواهد کرد. ولی استعمال سیگار خود مبحث دیگری است، چراکه ضرر آن همچنان به محیط‌زیست، کودکان و افراد در معرض دود دست‌دوم می‌رسد و شیوع انواع بیماری و سرطان‌های مربوط به استعمال دخانیات را در پی خواهد داشت که تمامی این خسارت‌ها کمر وزارت بهداشت و بعد از آن فعالان محیط‌زیست و دیگر بخش‌های مرتبط را خمیده خواهد کرد، تا به‌آنجا که علاوه بر توجه به بهداشت و سلامتی، هزینه درمان سیگاری‌ها و پاکسازی محیط‌زیست نیز تحمیل خواهد شد. لذا باید در ترازوی دورنمای رونق اقتصادی در کنار تأکید بر سلامت و بهداشت اهداف درازمدت اقتصادی و تجاری کشور را برنامه‌ریزی کرد.

ایران در زمینه وضع مالیات بر دخانیات در منطقه ضعیف است

فاطمه العلوی در زمینه وضعیت مالیات و استعمال دخانیات در منطقه مدیترانه شرقی و سایر کشورها به کارت قرمز گفت: ایران را در زمینه کنترل مصرف با وجود اینکه در منطقه مقام اول را دارد، ولی همچنان در زمینه وضع مالیات بر دخانیات در منطقه موفق نیست و متأسفانه ضعیف است.

مشاور ارشد و مدیر برنامه کنترل دخانیات در منطقه مدیترانه شرقی (امرو) با اشاره به اقدامات موفق ایران در زمینه کنترل مصرف دخانیات در کشور در ادامه افزود: با این حال همچنان نکاتی وجود دارد که باید آنها را مورد توجه قرار داد که یکی از مهمترین آنها نقش شرکت‌های خارجی در کنترل بازار دخانیات ایران است. با وجود اینکه دخانیات ایران زیر نظر سیستم دولتی است، همچنان شرکت‌های خارجی فعال در ایران نقش عمده‌ای در کنترل بازار دخانیات کشور بازی می‌کنند که این مسئله مهمی است.

آمار گرایش زنان به مصرف دخانیات در ایران قابل تأمل است

العلوی از گرایش جوانان و زنان به مصرف سیگار به عنوان نکته دوم قابل توجه در برنامه‌های کنترل مصرف دخانیات ایران نام برد و ادامه داد: با وجود اقدامات مفید انجام شده در این زمینه، همچنان آمار گرایش جوانان و زنان به مصرف دخانیات قابل تأمل است. به نظر می‌رسد یکی از دلایل آن این است که در ایران دسترسی به دخانیات ساده است.

پایین بودن قیمت سیگار مصرف بالا را به دنبال داشته است

وی کنترل تولید و قیمت‌گذاری مناسب را دو اهرم مهم در کنترل مصرف دخانیات در کشورهای مختلف نام برد و متذکر شد: تشابه قیمت مواد مختلف دخانی در ایران و پایین بودن قیمت آن نسبت به کشورهای منطقه، یکی از عواملی است که مصرف‌کنندگان

این مواد بدون دغدغه و مشکل خاص، مصرف خود را از ماده‌ای به ماده دیگر عوض کنند که این موضوع می‌تواند یک مشکل عمده در کنترل مصرف دخانیات در ایران باشد.

افزایش نیافتن مالیات بر سیگار تلاش‌های کنترل سیگار را ضایع کرده است

مشاور ارشد و مدیر برنامه کنترل دخانیات در منطقه مدیترانه شرقی (امرو) گفت: ایران جزو بهترین کشورها در کنترل مصرف دخانیات در منطقه بوده و از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است، اما همچنان در زمینه مالیات بر دخانیات ضعیف است و این موضوع موجب ضایع شدن تلاش‌های مثبت انجام شده در این راستا است.

وی گفت: تمرکز برخی از سازمان‌های مردم‌نهاد بر روی دخانیات بیشتر از سایر موضوعات است. متأسفانه یک استدلال سنتی و اشتباه وجود دارد که می‌گوید «افزایش مالیات موجب افزایش قاچاق می‌شود». اگر ما موانعی بر سر راه قاچاقچیان از روش‌های مختلف مانند، وضع قوانین بازراند، صدور مجوز، ساماندهی و لزوم اجرای سیستم رهگیری و غیره بگذاریم، قاچاق کاهش می‌یابد. به همین دلیل، اصرار ما این است که پروتکل تجارت غیر قانونی تبلیغ و تمامی کشورها به آن ببینند.

دولت در کنار سازمان‌های مردم‌نهاد می‌تواند در زمینه کنترل موفق شود

دکتر العلوی در ادامه مسئله اعتبار را مشکل پیچیده اکثر جوامع دانست و متذکر شد: کشورها باید با استفاده از مفاد کنترل مصرف دخانیات، استعمال آن را تا حد زیادی کاهش دهند. ما به جامعه مدنی و نقش آنها در این زمینه بیش از هر وقت دیگری نیاز داریم. دولت در کنار سازمان‌های مردم‌نهاد می‌تواند در این زمینه موفق عمل کند.

مشاور ارشد و مدیر برنامه کنترل دخانیات در منطقه مدیترانه شرقی (امرو) در ادامه افزود: بعضی دولت‌ها نیز متأسفانه افزایش مالیات را راهی برای افزایش قاچاق می‌دانند، به این علت که نهادهای لازم برای مواجهه با این موضوع در کشور وجود ندارد. سیاست‌های مالیاتی در زمینه دخانیات در اکثر کشورها موفق بوده، زیرا قیمت سیگار را افزایش و مصرفش را کاهش می‌دهد. متأسفانه در این زمینه نیز ایران نسبت به سایر کشورهای منطقه، قیمت سیگار پایینی دارد. العلوی در خاتمه گفت: یکی از پیشنهادات ما در زمینه کنترل دخانیات این است که همانطور که بر روی اکثر کالاهای مصرفی میزان قند و مواد افزودنی آن نوشته شده است، ما نیز روی بسته سیگار طرح‌هایی را بزنیم که بر روی آن مشخص شده باشد، فرد به جای پولی که صرف خرید یک پاکت سیگار کرده است، در ازای آن چه کالای مصرفی دیگری که به بدنش آسیب نمی‌رساند نیز می‌تواند تهیه کند. در واقع اینبار انتخاب آگاهانه را بر عهده مصرف‌کننده می‌گذاریم.





به بهانه ۱۳ بار بازی سیگار در فیلم پل خواب دست به دامان دود!

امیر شفیعی - نام «جنایت و مکافات» و داستان جاودانه نویسنده شهیر روس، فتودور داستایوفسکی، آنقدر مشهور و جذاب هست که شنیدن اینکه یک فیلم سینمایی با اقتباس از آن ساخته شده، شما را متمایل به تماشای فیلم کند. به این اقتباس اضافه کنید این موارد را که نویسنده و کارگردان فیلم، اکتای برانه، فرزند نویسنده نام آشنای ادبیات ایران، رضا برانه است و تهیه کنندگی فیلم را نیز جهانگیر کوثری بر عهده دارد. تیتراژ فیلم، نمایی از یک خانه قدیمی از آن نوع نوستالژیک را در محله شمیران نشان می‌دهد و عبور نام‌هایی مانند اکبر زنجانیپور، هومن سیدی، آناهیتا افشار، شهین تسلیمی و البته ساعد سهیلی از تیتراژ فیلم، امید به لذت بردن از «پل خواب» را در بیننده ایجاد می‌کند. به بهانه انتشار پل خواب در شبکه خانگی، به تماشای آن نشستیم.

سیگار، بازیگر نقش دوم!

فیلم با نمایی از خانه قدیمی شهاب و پدرش آغاز می‌شود و اولین بازیگری که جلوی دوربین می‌آید، شهاب (ساعد سهیلی) است که سیگاری در دست دارد. او که روی تخت خواب خود دراز کشیده و ظاهراً در باتلاق ذهنی مصیبت‌های زندگی‌اش گرفتار شده، به سیگار پناه آورده و کارگردان برای تأیید این وضعیت، پاکت سیگار را هم در کادر دوربین خود قرار داده است. اصرار برانه در استفاده کلیشه‌ای از سیگار برای نشان دادن گرفتاری شدید بازیگر نقش اول فیلمش تا جایی است که شهاب، سیگار دوم را در همین لحظات کوتاهی که در تخت خواب است، با همان سیگار اول روشن می‌کند. این قسمت از فیلم تا آنجاکه شهاب اتاق خود را ترک می‌کند، حدوداً یک دقیقه طول می‌کشد و شهاب تقریباً تمام این یک دقیقه را مشغول سیگار کشیدن است.

دومین بازی سیگار در فیلم برانه، زمانی است که شهاب برای کار به آژانس که دوستش محسن (هومن سیدی) در آن کار می‌کند، رفته است. طی صحبت‌های اولیه شهاب و محسن با مدیر آژانس، محسن به ناگاه سیگاری از جیبش در می‌آورد و بر لب می‌گذارد، گرچه وقتی با اعتراض مدیر آژانس روبرو می‌شود، سیگار خود را روشن نمی‌کند. این سکانس نیز ۶ ثانیه طول می‌کشد.

سومین بازی سیگار در پل خواب، لحظه‌ای است که شهاب می‌خواهد اولین سرویس خود در آژانس محله را انجام دهد، اما با پیشنهاد محسن، به یکی از کوچه‌های اطراف می‌رود تا سیگاری بکشند. محسن اما به سیگار راضی نیست و به وضوح، مشغول استعمال شیشه با پایپ است! شهاب اما برای تنها نماندن محسن، سیگاری روشن می‌کند و می‌کشد. این سکانس نیز ۲۵ ثانیه طول می‌کشد.

چهارمین بازی سیگار، زمانی است که ندا (آناهیتا افشار) در اتاق شهاب نشسته است. شهاب سیگاری روشن کرده و مشغول کشیدن آن است. چند لحظه بعد، ندا هم سیگاری از پاکت بیرون می‌آورد و برای روشن کردن آن، به دنبال فندک

یا کبریک می‌گردد و در همین زمان است که در کشوی میز شهاب، جعبه‌ای پیدا می‌کند که احتمالاً حاوی وسایل استعمال شیشه است. درست است که در این سکانس ندا سیگار خود را روشن نمی‌کند، اما بازی سیگار در این سکانس از فیلم نیز ۶۲ ثانیه طول می‌کشد.

پنجمین بازی سیگار در فیلم برانه، زمانی است که شهاب به آژانس می‌رود، جایی که رانندگان دیگر دور هم جمع شده و مشغول صحبت و تماشای تلویزیون هستند. در این نمای کلی، ۴ نفر از بازیگران سیگار می‌کشند و ۶۰ ثانیه مشغول دود دادن به همدیگر هستند. چند لحظه بعد، محسن نیز سیگار روشن می‌کند و در همین حین، جعبه‌ای که ظاهراً حاوی وسایل استعمال شیشه است، به شهاب می‌دهد. این سکانس طولانی، تقریباً ۱۲۰ ثانیه طول می‌کشد و در تمام این مدت، محسن و شهاب مشغول سیگار کشیدن هستند.

ششمین بازی سیگار در فیلم پل خواب به مهمانی خانم قدیمی (شهین تسلیمی) بر می‌گردد. در این سکانس از فیلم که حدوداً ۸۰ ثانیه طول می‌کشد، یکی از مهمانان در حال سیگار کشیدن است.

در سکانس بعد، شهاب در اواخر شب به آژانس می‌رود. بیرون از درب آژانس، دو نفر از رانندگان مشغول صحبت‌کردن و سیگار کشیدن هستند و شهاب که به نظر می‌رسد مواد مخدر می‌خواهد، با یکی از آنها می‌رود. هفتمین بازی سیگار در فیلم پل خواب نیز ۴۰ ثانیه طول می‌کشد.

در نمایی دیگر از فیلم، شهاب در حالی که سوار بر یک تاب در حیاط خانه خودشان است، به وضوح پایپی در دست دارد و ظاهراً مشغول استعمال مواد مخدر است. این سکانس نیز حدوداً ۱۰ ثانیه طول می‌کشد.

در هشتمین بازی سیگار در این فیلم، شهاب خودروی خود را برای پاک شدن آثار جنایتی که شب قبل مرتکب شده، به کارواش برده است. در ۴۰ ثانیه از این سکانس ۴۰ ثانیه ای، شهاب مشغول سیگار کشیدن است!

نهمین بازی سیگار به محیط آژانس بر می‌گردد،

جایی که محسن سیگاری از پاکت در می‌آورد، آن را روشن می‌کند و به‌رغم اعتراض مدیر آژانس، در آبدارخانه سیگار کشیدن خود را ادامه می‌دهد. در این سکانس، شهاب که به‌دنبال مواد مخدر می‌گردد و به اصطلاح محسن «خمار» است نیز حضور دارد. چند لحظه بعد، شهاب و محسن در خودرو مشغول استفاده از پایپ هستند و ظاهراً مواد مخدر استعمال می‌کنند. مجموع بازی سیگار و پایپ در این سکانس، ۱۱۰ ثانیه است. در ادامه همین سکانس، شهاب و محسن سیگار بر لب به داخل آژانس می‌روند و به همکاری خود که در آبدارخانه مشغول سیگار کشیدن است، می‌پیوندند و ۶۰ ثانیه سیگار می‌کشند.

دهمین بازی سیگار در فیلم برانه طولانی نیست و فقط ۴ ثانیه طول می‌کشد. شهاب پشت میز صبحانه نشسته و مشغول سیگار کشیدن است و زمانی که متوجه ورود پدرش (اکبر زنجانیپور) به خانه می‌شود، سیگار خود را خاموش می‌کند.

سیگار برای بار یازدهم در این فیلم، در نمایی ضد نور بر لب شهاب قرار می‌گیرد. گرچه در این سکانس کوتاه به دلیل ضد نور بودن سیگار را نمی‌بینیم، اما شعله سیگار مشخص است. شهاب البته به سیگار کشیدن تنها رضایت نمی‌دهد و پایپ از جیب بیرون می‌آورد و ظاهراً مشغول استعمال شیشه می‌شود. این سکانس نیز ۲۵ ثانیه طول می‌کشد. در ادامه همین سکانس، شهاب مجدداً در حیات خانه بر روی تاب نشسته و به مدت ۶ ثانیه شیشه می‌کشد، در حالیکه پدرش او را می‌بیند.

دوازدهمین بازی سیگار در فیلم پل خواب، زمانی است که شهاب و محسن بر روی پله‌های یکی از کوچه‌های محل زندگیشان نشسته‌اند و با هم صحبت می‌کنند. همانجا است که شهاب سیگاری آتش می‌زند و به جنایت خود (قتل خانم قدیمی و دوستش) اعتراف می‌کند، در حالیکه پدرش نیز پشت خط موبایل شهاب، مشغول گوش کردن به داستان این جنایت است. این سکانس بازی سیگار نیز ۱۵۵ ثانیه طول می‌کشد. سیزدهمین و آخرین بازی سیگار در فیلم اکتای

برانه، مربوط به آخرین سکانس فیلم است که پدر شهاب، صبح زود، ظاهراً به قصد لو دادن شهاب می‌خواهد از خانه خارج شود اما قبل از آن، به اتاق شهاب می‌آید و ته‌سیگار خاموش شده را از دست پسرش در می‌آورد و در زیرسیگاری پر که روی سینه شهاب است، می‌اندازد.

کلیشه یا فرافکنی

پل خواب، محصول سال ۱۳۹۴ به کارگردانی اکتای برانه و تهیه‌کنندگی جهانگیر کوثری است. این فیلم که ظاهراً برداشتی آزاد از رمان بزرگ جنایت و مکافات، اثر نویسنده شهیر روس، داستایوفسکی است، اولین ساخته بلند برانه به حساب می‌آید.

در خلاصه‌ای از داستان فیلم که بر روی لوح فشرده آمده، نوشته‌اند: «شهاب در آستانه ازدواج با نامزدش است. شرایط اقتصادی و مالی او باعث می‌شود به اتفاق دوستش وارد یک معامله تجاری شود اما در کمال ناباوری پول‌های او را بالا می‌کشند. شرایط سختی بر زندگی او حاکم می‌شود. پول بهره‌ای می‌گیرد و از پرداخت اقساط آن هم عاجز می‌شود. طلبکاران او را راحت نمی‌گذارند. پدرش که دبیر مدرسه است وارد ماجرای او می‌شود. نامزدش نیز او را تحت فشار قرار می‌دهد. شهاب تحت تأثیر این فشارها دست به کار عجیبی می‌زند...»

فیلم سر و شکل خوبی دارد. انتخاب فصل زمستان با آسمان همیشه گرفته و ابری که اثری از نور خورشید در آن نیست و اینکه اکثر وقایع فیلم در صبح زود یا شب اتفاق می‌افتد که نور کمی در آسمان است، نکته جالبی است که به کارگردان در نشان دادن وضعیت به هم ریخته و مصیبت‌های زندگی شخصیت‌های داستان کمک کرده است.

کارگردان اما پا را از این فراتر می‌نهد و برای نشان دادن دنیای ویران شهاب و دوستش محسن، دست به دامن کلیشه‌هایی مانند استعمال مواد مخدر و سیگار کشیدن می‌شود، آن هم نه از نوع جلوه‌های ویژه! شهاب، محسن و افرادی دیگر در آژانس بوستان که ظاهراً گوشه‌ای از دنیا برای پناه

آوردن افرادی مستأصل و مشکل‌دار است، تقریباً همگی سیگار می‌کشند و برخی نیز به مواد مخدر اعتیاد دارند.

۱۵ دقیقه با سیگار

نشان ندادن وسایل و طرز مصرف مواد مخدر در فیلم‌ها و سریال‌ها، یک قانون نانوشته یا نوشته است؛ اما برانه در فیلم خود با پافشاری زیاد از این قانون سرپیچی می‌کند و بارها در داستان شهاب و محسن، پایپ می‌گذارد و بدتر از آن، حتی شیوه استعمال مواد مخدر را نشان می‌دهد. استفاده کلیشه‌ای از سیگار و مواد مخدر، روشی نخبه‌نا برای نشان دادن وضعیت فلاکت‌بار و مصیبت‌های اقتصادی و ذهنی کاراکترهای داستان است که برانه با اصرار زیاد از آن استفاده کرده است؛ گرچه مشخص نیست استعمال سیگار و مواد مخدر کاراکترهای این داستان را به ورطه مشکلات ذهنی و اقتصادی کشانده یا برعکس. اگر کارگردان فرضیه اول را در ذهن خود داشته، دچار فرافکنی کودکانه‌ای شده است و اگر برعکس، مشکلات ذهنی و اقتصادی کاراکترهای داستان باعث اعتیاد آنها به سیگار و مواد مخدر شده باشد، کارگردان اسیر کلیشه شده. از این گذشته، اگر بیننده فیلم به این نتیجه برسد که قتل خانم قدیمی (زن پولدار و سالمند داستان) توسط شهاب، تحت تأثیر اعتیاد شهاب به شیشه اتفاق افتاده و مثلاً اگر شهاب با همان بدهی سرسام‌آور و فشارهای طلبکار، به شیشه اعتیاد نداشت، ممکن بود دست به چنین کاری نزنند، ندیده گرفتن اتفاقات روزمره جامعه و ساده انگاشتن خطرناک آنهاست...

از این موارد که بگذریم، پل خواب فیلمی است که ارزش دیدن دارد، اما اگر می‌خواهید این فیلم را با فرزندان خود ببینید، مراقب باشید چراکه اگر سیگار و مواد مخدر را به‌عنوان یکی از بازیگران این فیلم در نظر بگیریم، مدت زمان نقشی که کارگردان به این دو رفتار ناسالم در فیلم خود داده، در حد و اندازه مدت زمان نقش آناهیتا افشار، اکبر زنجانیپور و شهین تسلیمی است.



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، سیاوش خدایی، سلاله میرزایی، رضا شاه حسینی، فاطمه محمد دوست، نوید احمدی، مسعود شاه حسینی شماره تماس روابط عمومی: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۱ | info@iata.org.ir | www.iata.org.ir | Telegram.me/iataorg

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



The active presence of IATA anti-tobacco booth at the 31st Tehran International Book Fair

By setting up 4 booths at the 31st Tehran International Book Fair (2-12 May 2018), Iranian Anti-Tobacco Association had an active participation at this exhibition. Besides buying a variety of books, book enthusiasts could benefit from the activities of IATA in various informational and informative sectors.

One of the innovations of this NGO at the exhibition was assigning an exclusive booth to Faramuz Center. At this booth, various activities – such as theater room, laboratory room, painting room, etc. – and a series of basic anti-tobacco training were offered to children and adolescents.

This booth was one of the most prominent booths of the exhibition. Parents brought their children to the booth to learn anti-smoking skills and materials and to spend some hours there with full satisfaction. Also, many parents, after getting acquainted with the activities of the Center, and by asking the contact numbers of the Center, asserted their intention to continue the training of such anti-tobacco materials to their children.

In addition to the Faramuz booth, the NGO's smoking cessation clinic delivered standardized nicotine-dependence tests free of charge to volunteers and guided them in order to quit smoking or prevent tobacco harms. Also, tobacco-related printed materials, such as brochures and leaflets, were distributed among interested people.

As the first specialized magazine in the field of tobacco and health, the Red Card was also welcomed by the audiences. Interested people could read news and reports on the tobacco industry and tobacco-related health topics in this publication.



A photo report on peer-to-peer education in Varamin schools

Based on the contents of the PAD (Prevention Against tobacco Dependence) project, after passing a series of training courses regarding fighting tobacco and hookah, adolescents should transfer the training to their peers alongside the trainers. The following report is about the progress of this project in April 2018, which is being implemented in Varamin schools.



Iranian Anti-Tobacco Association

In every eight seconds, one person becomes a victim of smoking



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



PAD Project
 Prevent Anti-Tobacco Dependence
 Iranian Anti-Tobacco Association



Women's unit
 Iranian Anti-Tobacco association
 TEL: (+9821)88105001-2



TCRC
 Tobacco Control Research Center
 Iranian Anti-Tobacco association



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

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)
 its readiness to offer free services to those