



در نشست هم‌اندیشی شورای عالی قوه قضاییه با نهادهای مردمی مطرح شد
ورود پرونده به دستگاه قضایی
با مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد

صفحه ۴



حضور «شبهه» در مجمع جهانی ۲۰۲۰
ائتلاف جهانی علیه بیماری‌های
غیرواگیر در کشور امارات

صفحه ۱۰

قلیان شاهراه اصلی انتقال ویروس کرونا

صفحه ۷



وضع مالیات بر دخانیات برای سال ۹۹ با ایده آل‌ها فاصله زیادی دارد

اصلاح نرخ جزای نقدی
مندرج در قانون مبارزه با دخانیات

صفحه ۲

آغاز اجرای طرح

پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر

صفحه ۵

رتبه اول کشور در کنترل بیماری‌های غیرواگیر در منطقه مدیترانه شرقی
پوشش رسانه‌ای درباره دخانیات کامل نیست

صفحه ۶

بیش از یک هزار واحد قلیانسرا میزبان افراد ۱۳ سال به بالای اصفهانی
دخانیات، دروازه ورود ۸۵ درصد
معتادان به عرصه مواد مخدر

صفحه ۸

پوشش «نم» برای حفظ سلامت جوانان و نوجوانان آغاز شده است
رشد مصرف دخانیات در سیستان و بلوچستان

صفحه ۹

سیگار از طرفداران ثابت نیمکت آزادی

صفحه ۹

سیگار

همنشین سگانس‌های فیلمبر داری

صفحه ۱۳

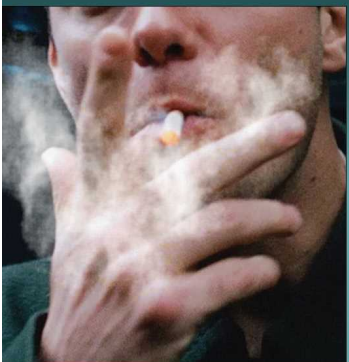
عربستان؛ رتبه پنجم جهانی

مصرف دخانیات در بین زنان

صفحه ۱۴

آیا باور می‌کنید؟!؟!!

در دود سیگار ۴۰۰۰ نوع ماده سمی
خطرناک وجود دارد، پس برای حفظ
سلامتی خود و فرزندان از مصرف آن
جدا خودداری کنید.



+



=



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۶ ثانیه یک قربانی می‌گیرد



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



واحد زنان
جمعیت مبارزه با استعمال
دخانیات ایران
تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۵



طرح «پاد»
پیشگیری استعمال دخانیات
(در مدارس)
گامی به سوی شهر بدون دخانیات



واحد جلب و جذب مشارکت‌های مردمی
جمعیت آماده پذیرش اعضاء بصورت
افتخاری می‌باشد



مرکز تحقیقات کنترل دخانیات
جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
تلفن: ۸۸۷۰۸۵۶۴
www.tcrc.org.ir



فرآیند آموزش «نفس پاک»

مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان
فرآیند آموزش «نفس پاک» به منظور پیشگیری
از استعمال دخانیات (سیگار و قلیان)،
برنامه‌های شاد و متنوعی را درون مرکز،
مدارس و مهدهای کودک، برای سنن
۶-۱۲ سال بصورت رایگان برگزار می‌نماید.
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۱۸۸

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

آدرس: تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی (یوسف آباد)، کوچه هفتم، نبش کوچه فراهانی پور، پلاک ۴، تلفکس: ۰۲۱۸۸۱۰۵۰۰۱-۲
www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegram:me/iataorg - instagram:iata.org.ir - Twitter:@iatair

سخن اول

راهنمای ساده و مختصر
پیشگیری از کرونا

برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا، بلافاصله بعد از ورود به خانه، دست‌های خود را بشویید و ضدعفونی کنید. این را از همه اعضای خانواده بخواهید.

پیشگیری از کرونا، مهم‌ترین دغدغه ما در روزهایی است که گسترش ویروس مرگبار کرونا، به تیرت مستمر رسانه‌های جهان تبدیل شده است؛ ویروسی که متأسفانه به کشور ما نیز رسیده است. به همین دلیل، سرمقاله این شماره از کارت قرمز را به راه‌هایی برای پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا اختصاص دادیم.

۱- ویروس کرونا، عمدتاً از راه دهان، بینی، چشم و گوش وارد بدن می‌شود. بنابراین دست‌های خود را قبل از شست و شوی کامل با آب و مایع دستشویی به این ۴ قسمت بدن نزنید.

۲- هر روز چندین بار دست‌های خود را با آب و مایع دستشویی و هر بار به مدت نیم دقیقه با دقت بشویید. اگر مایع یا ژل ضدعفونی کننده هم بزیند، بهتر است.

۳- همراه تان یک مایع ضدعفونی کننده کوچک داشته باشید تا در محیط‌های عمومی مانند مترو و خیابان و ... که دسترسی سریع به آب و مایع دستشویی ندارید، بعد از تماس با افراد و اشیاء، مدام دست‌های خود را ضدعفونی کنید.

۴- اگر نزدیک شما، کسی سرفه یا عطسه کرد، فوری دهان و بینی تان را ببندید و حتی المقدور چند متری از او دور شوید، چون یکی از راه‌های انتقال کرونا، تنفس است.

۵- اگر مسئول اشیائی هستید که دست‌های افراد مدام با آنها در تماس است، آنها را به کرات ضدعفونی کنید؛ مانند دستگاه‌های در، ستون‌های فلزی اتوبوس و مترو که افراد برای حفظ تعادل، آنها را می‌گیرند، پیشخوان بانک‌ها و ادارات، خودکارهای عمومی بانک‌ها، دکمه‌های آسانسور و ...

همچنین سعی کنید تا حد امکان به چنین اشیائی دست نزنید و اگر هم زدید - که اکثراً ناگزیر هستید - دست‌های خود را بشویید یا ضدعفونی کنید و قبل از شست و شو، به آن ۴ قسمت بدن که در بند اول گفتیم، دست نزنید.

۶- دست دادن و روبوسی را به حداقل ممکن برسانید.

۷- بلافاصله بعد از ورود به خانه، دست‌های خود را بشویید و ضدعفونی کنید. این را از همه اعضای خانواده بخواهید. همچنین در محل کار نیز با همکاران چنین قراری بگذارید.

۸- سیستم ایمنی بدن‌تان را با خوردن ویتامین C، میوه‌ها، سبزیجات و داروهای تقویتی، ارتقا دهید. خوردن روزانه یک لیوان "آب ولرم + آب لیموی تازه + یک قاشق عسل طبیعی" توصیه می‌شود.

۹- میوه‌ها و سبزیجات را با آب و چند قطره مایع ظرفشویی یا نمک و سرکه یا محلول‌های ضدعفونی کننده میوه و سبزی بشویید.

۱۰- غذای آلوده از راه‌های انتقال کروناست. از خوردن غذا و مایعات در جاهای غیر مطمئن جدا خودداری کنید.

۱۱- غذاها را کاملاً پخته شود. بنابراین از خوردن غذاهای نیم پز مانند تخم مرغ عسلی، استیک نیم پز یا آبدار خودداری کنید. تأکید می‌شود مرغ و گوشت قرمز و شیر را خوب بجوشانید و کامل بپزید.

۱۲- مسواک‌تان را مدام با مایع دستشویی بشویید و ضدعفونی کنید.

۱۳- برخی ویروس‌های مشابه کرونا به‌ندرت از طریق بخارات مدفوع نیز می‌توانند وارد فضای تنفسی شوند. از توالت‌های عمومی که در آنها بهداشت رعایت نمی‌شود استفاده نکنید.

۱۴- تا حد امکان در خانه بمانید، اگر بیرون رفتید بکوشید به جاهای شلوغ نروید و مدام دست‌های خود را ضدعفونی کنید. همچنین می‌توانید بیرون از خانه از دستکش استفاده کنید و در خانه دستکش را بشویید و ضدعفونی کنید.

۱۵- از استعمال دخانیات، خصوصاً ابزارهای دخانی مشترک مانند قلیان، جدا خودداری نمایید. از استعمال دخانیات و قلیان به خصوص با فرارسیدن ایام نوروز و دید و بازدیدهای خانوادگی و دورهمی‌ها، جهت پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا پرهیز کنید.

وضع مالیات بر دخانیات برای سال ۹۹ از ایده آل‌ها فاصله زیادی دارد

اصلاح نرخ جزای نقدی مندرج در قانون مبارزه با دخانیات



این در این چرخه پرداخت مالیات هزینه همچنان به دوش مصرف کننده است و چرخه تولید سیگار تا زمانی که به دست مصرف کننده برسد در واقع در پرداخت این مالیات غایب است. همانطور که بارها اعلام شده است؛ در صورتی که مبنای محاسبه نرخ مالیات برای انواع سیگارها از درب کارخانه تا سطح بازار و خرده‌فروشی آن تفاوت‌های زیادی دارد. با سیاست فعلی بر مبنای محاسبه مالیات بر ارزش افزوده، کسی که باید تمام مالیات در نظر گرفته شده را بپردازد، مصرف کننده است. که به هیچ عنوان اصل و مبنای درستی نیست. بهترین نوع اخذ مالیات بر ارزش افزوده ترکیب اخذ مالیات از مصرف کننده و تولیدکننده به شکل همزمان است. در صورتی که شرکت تولیدکننده دخانیات مالیاتی نپردازد، این اختیار برایش به وجود می‌آید که قیمت تمام شده محصول را تا حد ممکن کاهش دهد که منجر به پایین بودن نرخ تهیه و تولید سیگار در کل زنجیره می‌شود.

اخذ مالیات بالا بر سیگار وارداتی در کاهش مصرف تأثیر گذار نیست

رییسی همچنین با اشاره به این مطلب که مالیات پایین سیگار باعث شده تا نتوانیم جلوی رشد آنرا بگیریم به طوریکه سن مصرف قلیان در دختران به ۱۴ سال رسیده است، افزود: «کشور ایران دارای پایین ترین نرخ مالیات بر سیگار می‌باشد و با این مالیات قیمت سیگار باعث شده تا مردم برای خرید و استفاده از آن ترغیب شوند و کمتر از ۷۰ درصد نمی‌توان جلوی گسترش دخانیات را در کشور گرفت و امسال به عددی که می‌خواستیم، نرسیدیم.»

وی افزود: «ما پیشنهاد دادیم که هر سال ۱۰ درصد به قیمت سیگار اضافه شود، اما امسال مالیات را حدود ۳۵ تا ۴۰ درصد قرار دادند که این مالیات بسیار پایین است و افزایش هر ساله ۱۰ درصد آن را به پنج واحد در سال رساندند که بسیار پایین می‌باشد ولی در عوض مالیات سیگارهای خارجی را بالا بردند و با توجه به تولید بالای سیگار در داخل واردات آن خیلی بالا نیست، که این مالیات بر سیگار خارجی چندان در عدم استفاده از سیگار تأثیر گذار نیست.»

رئیسی تأکید کرد: هم اکنون سن مصرف قلیان در دختران به ۱۴ سال رسیده است و هرچند ما قانونی داریم که تبلیغ دخانیات را ممنوع کرده

درحالیست که درحال حاضر سالانه ۷۵ میلیارد نخ سیگار در کشور مصرف می‌شود و این بعلاوه مصرف فاجعه‌بار قلیان در کشور از موضوعات نگران کننده‌ای است که با آن روبرو هستیم. طبق بررسی‌های سازمان بهداشت جهانی، ایران در دو شاخص مالیات بر سیگار و بیماریابی مبتلایان به اچ آی وی (به دلیل انگ بیماری و عدم مراجعه افراد در معرض خطر) ضعیف است که باید در این دو زمینه قوی عمل کنیم.»

در ماده (۲۸) لایحه مالیات بر ارزش افزوده آمده است؛ «به منظور ارتقاء فرهنگ مالیاتی پرداخت کنندگان مالیات و ارائه خدمات مشاوره‌ای صحیح در امور مالیاتی به مؤدیان مالیاتی بر مبنای قوانین و مقررات مالیاتی کشور و همچنین ارائه خدمات نمایندگی مورد نیاز آنان برای مراجعه به ادارات و مراجع مالیاتی، نهادی به نام «جامعه مشاوران رسمی مالیاتی ایران» تأسیس می‌شود تا با پذیرش اعضاء ذی‌صلاح در این باره فعالیت نماید. کلیه مراجع ذی‌ربط دولتی مکلفند پس از ارائه برگه نمایندگی معتبر از سوی مشاوران مالیاتی عضو جامعه در حوزه وظایف قانونی خود و در حدود مقررات مالیاتی با آنان همکاری نمایند. اساسنامه جامعه ظرف شش ماه از تاریخ تصویب این قانون توسط سازمان امور مالیاتی کشور تهیه و با پیشنهاد وزارت امور اقتصادی و دارایی به تصویب هیأت‌وزیران خواهد رسید.»

در رابطه با اجرای این قانون نسبت به انواع سیگار و محصولات دخانی آمده است؛ «سیگار، توتون پپ و تنباکوی تولید داخلی، بیست و پنج درصد (۲۵درصد)، سیگار، توتون پپ و تنباکوی تولید داخل با نشان بین‌المللی که فهرست آن هر سال توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت تهیه و با تصویب هیئت وزیران ابلاغ می‌شود، چهل درصد (۴۰ درصد)، سیگار، توتون پپ و تنباکوی وارداتی، شصت و پنج درصد (۶۵درصد)، توتون خام وارداتی ده درصد (۱۰درصد) و توتون فرآوری شده وارداتی (خرمن توتون) سی و پنج درصد (۳۵درصد) است. طبق گفته معاون بهداشتی وزارت بهداشت، این تخصیص اعداد برای مالیات سال ۹۹ هنوز با استاندارد سازمان جهانی بهداشت که همان ۷۵ درصد نرخ خرده‌فروشی است فاصله دارد. البته این درحالیست که با توجه به درصد‌های وضع شده بیشترین درصد مربوط به سیگار وارداتی است و این درحالیست که واردات سیگار با توجه به تولید بیش از ۹۰ درصد در داخل از سال گذشته تا کنون صفر است. علاوه بر

چهارچوب این تصویب‌نامه و ظرف یک سال از تاریخ ابلاغ آن، فعالیت‌های مستقر در عرصه‌های داخل محدوده‌های شهری خرم‌دشت و بومهن را ساماندهی و گزارش اجرای کامل طرح ساماندهی را به کارگروه موضوع این تصویب‌نامه ارائه کنند. چنانچه ظرف یک سال از تاریخ ابلاغ این تصویب‌نامه، ساماندهی این مناطق به تأیید کارگروه فوق نرسد، وزارت راه و شهرسازی موظف است نسبت به تجدیدنظر درخصوص محدوده‌های شهری مذکور از طریق شورای عالی شهرسازی و معماری ایران و واگذاری مسئولیت ساماندهی به کارگروه یادشده، اقدام کند.»

وضعیت مالیات بر سیگار و ابتلا به ایدز دو شاخص ضعیف در کشور هستند



علیرضا ریسی، معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

چندی پیش نیز معاون بهداشت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به این موضوع که سازمان جهانی بهداشت طبق تحقیقاتی که انجام داده، معتقد است موثرترین راه برای کاهش مصرف دخانیات، افزایش مالیات بر آن است، تأکید کرد: «امروزه شما هیچ کشوری را پیدا نمی‌کنید که قیمت یک پاکت سیگار در آن کمتر از یک دلار باشد، اما متأسفانه در کشور ما این قیمت کمتر از این میزان است.»

علیرضا ریسی افزود: «ما معتقدیم مالیات کمتر از ۷۰ درصد بر روی سیگار اثر مثبتی بر کاهش مصرف آن نخواهد گذاشت و این رقم مالیات باید افزایش یابد. میانگین مالیاتی که برای سال ۹۹ در نظر گرفته شده است ۳۵ تا ۴۰ درصد است که باز هم از عدد ایده‌آل ما فاصله زیادی دارد. این

چندی پیش در جلسه ۲۷ بهمن ماه سال جاری هیات وزیران گفته شد: «با توجه به گذشت نزدیک به ۶ سال از آخرین بازنگری در میزان حداقل و حداکثر جزای نقدی مندرج در قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب سال ۸۵ نسبت به اصلاح و افزایش ۱۰۴ درصدی جزای نقدی مورد اشاره مطابق نرخ رسمی تورم اقدام کرد. بر این اساس، جزای نقدی هرگونه تبلیغات مغایر با قانون یادشده و آیین‌نامه اجرایی آن به میزان ۴ میلیون و ۳۸۶ هزار تا ۴۳۸ میلیون و ۶۰۰ هزار ریال و فروش و عرضه دخانیات از سوی افراد فاقد پروانه فروش، عرضه محصولات دخانی بدون شماره سریال و علامت مصوب و تکرار عدم پرداخت مالیات به میزان ۴ میلیون و ۳۸۶ هزار تا ۲۶۵ میلیون و ۲۰۰ هزار ریال تعیین شد.

همچنین، مجازات نقدی فروش یا عرضه دخانیات به افراد زیر ۱۸ سال یا به واسطه این افراد به میزان ۸۷۷ هزار و ۲۰۰ تا ۴ میلیون و ۳۸۶ هزار ریال و در صورت تکرار ۸۷ میلیون و ۷۲۰ هزار ریال، استعمال دخانیات در نهادهای موضوع قانون رسیدگی به تخلفات اداری درخصوص مرتکبان غیر از کارکنان نهادهای مذکور به میزان ۶۱۲ هزار تا ۸۷۷ هزار و ۲۰۰ ریال تصویب شد.

دولت همچنین، میزان جزای نقدی مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی را ۴۴۸ هزار و ۸۰۰ تا ۸۷۷ هزار و ۲۰۰ ریال، عرضه فرآورده‌های دخانی در بسته‌های بدون شماره سریال و برچسب ویژه شرکت دخانیات و عدم درج عبارت «مخصوص فروش در ایران» بر روی بسته‌های فرآورده‌های دخانی وارداتی و عرضه و فروش بسته‌های باز شده فرآورده‌های دخانی ۴۴۸ هزار و ۸۰۰ تا یک میلیون و ۷۵۴ هزار و ۴۰۰ ریال تعیین کرد.

هیات دولت با هدف ساماندهی فعالیت‌های صنایع و صنوف مستقر در خارج از محدوده‌های شهری شمال شرق تهران (جاجرود، سعیدآباد، خسروآباد، تپه‌سیف، کمرد و سیاه‌سنگ) مقرر کرد کارگروهی با مسئولیت وزیر کشور و عضویت معاونان دستگاه‌های ذی‌ربط به منظور راهبری، ایجاد هماهنگی و نظارت بر اجرای فرآیندهای مربوط و رعایت الزامات زیست محیطی تشکیل شود. هم‌چنین، صدور پروانه بهره‌برداری شهرک صنعتی غیردولتی از سوی وزارت صمت، پس از اطمینان از انجام کامل اقدامات لازم با تأیید سازمان حفاظت محیط زیست صورت می‌پذیرد. افزون بر این، شهرداری‌های مربوط موظفند در

است ولی فروش و استفاده از تنباکوهای معطر از مصادیق تبلیغ می‌باشد.

درآمد حاصل از اجرای طرح تحول سلامت بیش از افزایش مالیات بر سیگار است
این در حالیست که پیش از این عضو کمیسیون

سال گذشته سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد که ترکیه ۴۶ میلیارد لیر از طریق مالیات بر دخانیات درآمد دارد. یعنی اگر هر لیر را ۲۱۰۰ تومان در نظر بگیریم چیزی حدود ۹۲ هزار میلیارد تومان می‌شود. این در حالیست که در این کشور تعداد مصرف کنندگان سیگار، کارخانجات تولید محصولات دخانی و قاچاق این کالا بیش از کشور ما است ولی وضعیت مالیات بر این کالای آسیب رسان از سوی دولت این کشور به صورت جدی دنبال می‌شود

بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه افزایش مالیات بر سیگار تمامی مشکلات کشور را حل نمی‌کند، گفت: «اجرای کامل نظام ارجاع، پرونده الکترونیک سلامت درآمدی به مراتب بیشتر از افزایش مالیات بر سیگار برای کشور به همراه دارد»

احمد همتی در واکنش به صحبت‌های معاون وزیر بهداشت مبنی بر اینکه اگر مالیات بر سیگار ۱۰ درصد افزایش پیدا می‌کرد دیگر نیازی به افزایش قیمت بنزین نبود، گفت: «مالیات بر سیگار هر ساله بر اساس بودجه سنواری ۵ درصد افزایش پیدا می‌کند. از طرفی مالیات بر سیگارهای داخلی در سال ۹۸ بیش از ۵ درصد و برای سیگارهای وارداتی بیش از ۳۰ درصد افزایش داشته است»

نماینده مردم سمنان، مهدیشهر و سرخه در مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه مالیات بر سیگار هر سال افزایش پیدا می‌کند، افزود: «نباید تمامی مشکلات کشور را به بحث افزایش مالیات بر سیگار گره بزینم، چرا که در بودجه سنواری هر سال افزایش مالیاتی وجود داشته است»

این نماینده مردم در مجلس شورای اسلامی، با انتقاد از صحبت‌های معاون وزیر بهداشت مبنی بر اینکه مافیای سیگار اجازه افزایش مالیات را نداده است، تصریح کرد: «بهرتر است قبل از بیان چنین موضوعاتی ابتدا بررسی می‌کردند که آیا مالیات بر سیگار در سال اخیر افزایش داشته است، یا خیر؟ از طرفی محل‌های متعددی برای بدست آوردن درآمد پایدار در کشور وجود دارد که ابتدا باید به آنها پرداخته شود.»

وی اظهار کرد: «اتنها با اجرای پرونده الکترونیک سلامت، صرفه جویی بزرگی انجام می‌شود و هزینه‌های زیادی از دوش بیمه‌ها برداشته می‌شود. بنابراین برای رسیدن به منابع پایدار بودجه‌ای و کمک به اقتصاد کشور باید موارد زیادی را مد نظر قرار بدهیم که سیگار تنها یکی از آنها است.»

افزایش غیرمتعارف مالیات بر سیگار موجب تضعیف صنعت دخانیات می‌شود

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس دهم، با بیان اینکه افزایش غیرمتعارف عوارض و مالیات بر سیگار تولید داخل تنها موجب تضعیف صنعت دخانیات و تقویت قاچاق این محصول به داخل می‌شود، تصریح کرد: «افراط و تفریط در تصمیم‌گیری‌ها نتیجه معکوسی را به همراه دارد.»

نماینده مردم سمنان، مهدیشهر و سرخه در مجلس



حسین غنادی، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس

شورای اسلامی، خاطرنشان کرد: «فرار مالیاتی ۴۰ هزار میلیاردی و ۱۵ هزار میلیارد قاچاق کالای اساسی تنها بخشی از مواردی است که با اجرای دولت الکترونیک کنترل می‌شود و درآمدی به مراتب بیشتر از افزایش مالیات بر سیگار برای کشور به همراه دارد.»

چراغ سبز آمریکایی‌ها برای تولید سیگار در ایران

بهرحال بسیاری از کارشناسان معتقدند سیستم مالیاتی کشور نمی‌تواند نرخ واقعی سیگار را تعیین کند تا بر اساس آن، مالیات دریافت شود. در عین حال لابی دخانیاتی‌ها و قدرت مافیای سیگار را مانعی برای افزایش مالیات می‌دانند.

محمد رضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نیز در اینباره با اشاره به اینکه در حال حاضر سیستم مالیاتی به قدری ضعیف است که نرخ واقعی را نمی‌تواند به درستی تعیین کند تا بر روی پاکت‌ها و محصولات دخانیاتی درج شود و بر آن اساس مالیات تعیین شود، تاکید کرد: «وزارت صمت در این موضوع کوتاهی کرده است چرا که نظارت بر روی قیمت‌ها ندارد.»

وی تصریح کرد: «سوال اساسی این است که چرا کشور آمریکا که همه صنایع ما را تحریم کرده است برای حضور و تولید سیگار در ایران چراغ سبز نشان می‌دهد؟»

در مقابل رئیس هیئت مدیره انجمن واردکنندگان و صادرکنندگان دخانیات با دفاع از تامین کسری بودجه ۹۹ از طریق مالیات بر دخانیات معتقد است: «صنعت دخانیات کشور اگر بتواند با افزایش مالیات به کسری بودجه کشور کمک کند، خوب است. اما نکته این است که همه ادارات از جمله وزارت بهداشت، وزارت صمت، جمعیت مبارزه با دخانیات و .. مانند کشتی با هم هماهنگ هستند و تصمیماتی که گرفته می‌شود بر سایرین تاثیر می‌گذارد.»

تاجدار می‌گوید: «یکی از علل مهم وجود تعداد بالای دخانیات و مصرف آن در کشور، قاچاقی است که سالهاست صورت می‌گیرد. کشوری مانند ترکیه برای جلوگیری از قاچاق در کشور خود چندین اقدام را در دستور کار قرار داده است که اولین آن عضو بودن در سازمان تجارت جهانی است که همین امر تجارت ترکیه را تحت قوانین سخت گیرانه قرار می‌دهد. دومین مورد مهم این است که بخش اعظم درآمدهای مالیاتی خود را برای مبارزه با قاچاق قرار داده است در صورتی که ما تنها ۲۰ میلیارد تومان برای این مسئله اختصاص داده ایم. سومین اقدام کشور ترکیه، مستقر کردن کمپانی‌های تولید سیگار در خود کشور است که این امر به تنهایی از ورود سیگار قاچاق به ترکیه جلوگیری می‌کند.»

سومین صنعت پرسود بعد از نفت و دارو، دخانیات است

این در حالیست که مدیرکل مرکز بهداشت سازمان صدا و سیما با اشاره به صنعت دخانیات به عنوان سومین صنعت درآمد زا بعد از صنعت نفت و دارو، معتقد است: «طبق آخرین آمار بیش از ۱۲ درصد مردم کشورمان به صورت حرفه ای سیگار مصرف می‌کنند که ۲ تا ۴ درصد آنها رازنان تشکیل می‌دهند. سن اعتیاد به سیگار از ۲۴ سالگی به ۱۴ سالگی در کشور رسیده است و از سال ۸۷ تا الان بیش از ۲۸ درصد به جامعه دخانیات اضافه شده است.»

حسینی با اشاره به پیگیری‌های پیاپی وزارت بهداشت برای افزایش مالیات دخانیات و تصویب آن توسط مجلس و همچنین لابی کاری‌های صورت



امیر کارگر، رئیس هیئت مدیره انجمن واردکنندگان و صادرکنندگان دخانیات

گرفته از سمت صنف دخانیات برای جلوگیری از این موضوع، افزود: «طی جلسات متعددی که وزارت بهداشت با مجلس برای افزایش مالیات بر دخانیات برگزار می‌کند، دخانیاتی‌ها برای اعمال منفعت‌های خود نامه‌های متعددی به مجلس می‌دهند و با آوردن دلایلی از جمله افزایش قاچاق و بیکاری هزاران کارگر در پی افزایش مالیات بر دخانیات، از این امر جلوگیری کرده و اهمیتی برای سلامت جامعه قائل نمی‌شوند. همچنین علت اشتیاق سرمایه گذاران خارجی در کشور در این زمینه نیز بازار بزرگ و سود آوری فراوانی است که برای آنان به همراه دارد و با توجه به خصولتی بودن این صنعت هنوز تغییرات مهمی در آن صورت نگرفته است.»

کارگر ارزان

در اختیار شرکت‌های خارجی تولید سیگار

این در حالیست که رئیس فراکسیون مبارزه با دخانیات مجلس نیز بارها یادآور شده بود: «کشور ژاپن می‌خواهد یک تویوتا به ما بفروشد می‌گوید تحریم هستید اما شرکت جی تی آی را در ایران دارد که دخانیات تولید می‌کند و بازار ۸۰ میلیونی، زمین و آب و برق و کارگر ارزان هم به آن دادیم. مقصر مجلس، دولت و حاکمیت است و هرکس در جای خود باید کارش را انجام دهد. ما یک قانون شفاف مبارزه با دخانیات داریم. متولی وزارت صنعت است البته بنده بسیاری ضعف‌ها را در حوزه بهداشت می‌بینم چون دبیرخانه این کنوانسیون در وزارت بهداشت است. در این کنوانسیون ستادی با حضور ۴ وزیر کشورمان، رئیس رسانه ملی، نیروی انتظامی و قوه قضاییه حضور دارند و راهکارهای برطرف کردن یا کنار گذاشتن و مبارزه با مصرف در آن تعریف شده است که بهترین راه مبارزه به ویژه برای نسل جوان آگاهی دادن نسبت به مضرات سیگار در حوزه سلامت است.»

محمدحسین قربانی تاکید کرد: «بهترین راهکار برون رفت از وضعیت موجود در همین معاهده کنترل دخانیات آمده است که عدم ارائه سیگار و دخانیات از جمله قلیان به افراد زیر ۱۸ سال می‌باشد. در دنیا هم همین اجرا می‌شود و شما فرد زیر ۱۸ سال حتی در ترکیه یا امارات یا کشورهای حاشیه‌ای ما نمی‌بینید که دخانیات مصرف کند. همچنین بر اساس قانون هیچ دکای نباید سیگار بفروشد و اگر می‌فروشد بر اساس نظم نوین باید باشد. فروش سیگار در بقالی‌ها و دکه‌ها ممنوع است و در صورت فروش باید صندوقی برای پرداخت مالیات هم داشته باشد.»

قربانی اضافه کرد: «من روزی در مجلس گفتم چرا ما باید هزینه اروپایی‌ها را بدهیم ترانزیت را آزاد کنیم خودشان بپردازند ما هزینه سنگین می‌پردازیم چقدر نیروی انسانی ما شهید شدند چندین میلیون دلار هزینه می‌کنیم ولی امروز آمار باز مسیر صعودی نشان می‌دهد و در برخی نقاط کشور و همین تهران و شمال دستیابی به مواد مخدر راحت تر از دستیابی به نان سنگک است.»

اخذ مالیات از نرخ خرده فروشی به پای مصرف کننده تمام می‌شود

بهرحال مالیات بر دخانیات می‌بایست بر اساس افزایش ۱۰ درصد سالانه طبق قانون جامع کنترل دخانیات مصوب سال ۸۵ و یا بر اساس اخذ مالیات ۷۵ درصد از نرخ خرده‌فروشی بر اساس توصیه سازمان جهانی بهداشت جهت کاهش مصرف تدوین شده است، اجرا شود. متأسفانه ما سالانه شاهد این مسئله هستیم که نه تنها افزایش ۱۰ درصدی اجرا نمی‌شود، بلکه اخذ مالیات از نرخ خرده‌فروشی نیز همچنان نه تنها با استاندارد



محمدحسین غنادی، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس

فاصله بسیاری دارد بلکه در نهایت به پای مصرف کننده تمام می‌شود. سال گذشته سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد که ترکیه ۴۶ میلیارد لیر از طریق مالیات بر دخانیات درآمد دارد. یعنی اگر هر لیر را ۲۱۰۰ تومان در نظر بگیریم چیزی حدود ۹۲ هزار میلیارد تومان می‌شود.

این درحالیست که در این کشور تعداد مصرف کنندگان سیگار، کارخانجات تولید محصولات دخانی و قاچاق این کالا بیش از کشور ما است ولی وضعیت مالیات بر این کالای آسیب رسان از

علیرضا رئیسی، معاون وزیر بهداشت: ما معتقدیم مالیات کمتر از ۷۰ درصد بر روی سیگار اثر مثبتی بر کاهش مصرف آن نخواهد گذاشت و این رقم مالیات باید افزایش یابد. میانگین مالیاتی که برای سال ۹۹ در نظر گرفته شده است ۳۵ تا ۴۰ درصد است که باز هم از عدد ایده‌آل ما فاصله زیادی دارد



محمدحسین غنادی، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس

سوی دولت این کشور به صورت جدی دنبال می‌شود. این درحالیست که به قیمت سیگار از ۲ هزار تومان تا بیش از ۵ هزار تومان اضافه شده است ولی مابه التفاوت این افزایش فقط از جیب مصرف کننده به جیب دلان، واسطه‌ها و در کل مافیای سیگار می‌رود. همچنین طبق گفته موافقان، افزایش مالیات بر سیگار، برای جلوگیری از ضرر صنعت دخانیات کشور، مالیات بر سیگار باید از خریدار گرفته شود و مالیات سیگارهای وارداتی دو برابر سیگارهای داخلی تعیین شود.

این نظر در حالی مطرح می‌شود که طبق برنامه پنجم توسعه و تکلیفی که برای صنایع دخانی در نظر گرفته شده است، می‌بایست علاوه بر خودکفایی در تولید محصولات دخانی، واردات آن را نیز کاهش داده و در پی آن با تولید انواع برندهای وارداتی، قاچاق برندهای تولیدی را نیز در کشور کاهش دهند. البته هر ساله از زمان ریاست علی اصغر رمزی رئیس اسبق مرکز نظارت و برنامه ریزی بر دخانیات و تا کنون که این ریاست بر عهده عطاالله معروفخانی است، نرخ قاچاق و مصرف دخانیات همزمان با تولید محصولات دخانی به طور همزمان در حال افزایش است. از ۳۰ میلیارد نخ سیگار تولیدی در سال ۹۶ به ۴۸ میلیارد نخ در سال ۹۸ رسیده ایم ولی متأسفانه با این حجم از افزایش در تولید، هنوز آمار و ارقام مربوط به قاچاق آن، یک علامت سوال بزرگ را در ذهن ایجاد می‌کند.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نام‌رئیس وزیران
بسمه تعالی
با صلوات بر محمد و آل محمد

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی -- وزارت دادگستری سازمان برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۸/۱۱/۲۷ به پیشنهاد وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دادگستری و سازمان برنامه و بودجه کشور و به استناد تبصره (۲) ماده (۱۳) قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات - مصوب ۱۳۸۵ - تصویب کرد: حداقل و حداکثر جرایم نقدی در قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات - مصوب ۱۳۸۵ - به شرح جدول زیر افزایش می‌یابد:

ردیف	مواد قانون	موضوع تغلیفات	مبلغ (ریال)
۱	۱۰	هرگونه تبلیغات منافی با قانون یا نشده و این نامه اجرایی آن	۴,۳۸۶,۰۰۰ تا ۲۳,۸۶,۰۰۰
۲	۱۱	فروش و عرضه دخانیات از سوی افراد فاقد پروانه فروش، عرضه محصولات دخانی بدون شماره سریال و علامت مصوب و تکرار عدم پرداخت مالیات	۴,۳۸۶,۰۰۰ تا ۲۳,۸۶,۰۰۰
۳	۱۲	فروش یا عرضه دخانیات به افراد زیر هجده سال یا به واسطه این افراد	۴,۳۸۶,۰۰۰ تا ۲۳,۸۶,۰۰۰ در صورت تکرار ۸۷,۲۳۰,۰۰۰
۴	بند (ب) ماده (۱۳)	استعمال دخانیات در نهادهای موضوع ماده (۱۸) قانون رسیدگی به تخلفات اداری در خصوص مرتکبین غیر از کارکنان نهادهای مذکور	۶۱۲,۰۰۰ تا ۸۷۲,۰۰۰
۵	تبصره (۱) ماده (۱۳)	مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی	۴۴۸,۰۰۰ تا ۸۷۲,۰۰۰
۶	۱۶	عرضه فرآورده های دخانی در بسته‌های بدون شماره سریال و برچسب ویژه شرکت دخانیات و عدم درج عبارت "مخصوص فروش در ایران" بر روی بسته‌های فرآورده‌های دخانی وارداتی و عرضه و فروش بسته های بازنده فرآورده‌های دخانی	۴۴۸,۰۰۰ تا ۱,۷۵۴,۰۰۰

اسحاق جهانگیری
معاون اول رئیس جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس‌جمهور، دفتر رئیس‌کوه قمشا، دفتر معاون اول رئیس‌جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رئیس‌جمهور، معاونت امور مجلس رئیس‌جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.



در نشست هم‌اندیشی شورای عالی قوه قضاییه با نهادهای مردمی مطرح شد ورود پرونده به دستگاه قضایی با مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد

مختلف در تدوین دستورالعمل، مبتنی بودن بر ارزش‌های اسلامی و قابل ارائه بودن به مجامع حقوقی دنیا، فراهم آوردن یک بسته کامل برای مشارکت در سیاست‌گذاری و برنامه ریزی و اجرا از سوی سازمان‌های مردم‌نهاد را از جمله نکات قابل توجه این دستورالعمل است.

علیرضا نبی، موسس بنیاد خیریه نبی با اشاره به اقدامات انجام شده از سوی این بنیاد در توانمندسازی زندانیان، تدوین این دستورالعمل را به فال نیک گرفت و بیان داشت: «امروز برای من بنیاد خیریه روز خیلی بزرگی است و آرزوی هفده ساله بنده تحقق پیدا کرد و قوه قضاییه دست دوستی به سمت ما دراز کرد.»

امیرحسین نیازپور، استادیار دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی با اشاره به تلاش‌های صورت گرفته در تدوین دستورالعمل، به ارائه گزارشی در این زمینه پرداخت و تصریح کرد: «یکی از مهمترین نکات ماهوی این دستورالعمل تحقق یک اصل بسیار مهم در حوزه سیاست‌گذاری حقوقی شامل مشارکتی بودن و استفاده از ظرفیت مردمی است که در کاهش دعاوی و اختلافات موثر است. در تدوین این دستورالعمل سعی شد همه منابع حقوقی داخلی مورد بررسی قرار گیرد. همچنین این دستورالعمل نمادی از مشارکت مردمی در تدوین سیاست‌ها و مقررات است. بیش از صد نفر از متخصصان در این زمینه اظهار نظر کردند و در این زمینه جلسات منظمی با رئیس قوه قضاییه برگزار و در واقع یک تعامل قضایی و علمی و مردمی سبب شد چنین سندی تدوین شود.

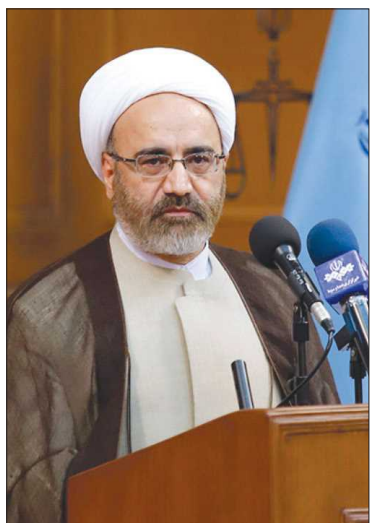
وی در ادامه به عنوان پیشنهاد استمرار و نهادینه

یک نگرش مقطعی و ابزار سیاسی نیست و نباید باشد؛ یک باور عمیق است که انتخابات یک نماد برجسته نقش آفرینی مردم در حاکمیت اسلامی است.

معاون حقوقی قوه قضاییه نیز در ادامه تصریح کرد: امروز دستگاه قضایی صرفاً یک دستگاه مجازات کننده نیست و به مرور زمان مردم باید احساس کنند که قوه قضاییه نسبت به بازاجتماعی کردن متهم و مجرم حساسیت خاصی در مراحل مختلف دارد.

حجت الاسلام و المسلمین مصدق افزود: در دستورالعمل نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضاییه، هیچ تعارض و مخالفت با قانونی ذکر نشده است. امروز در جامعه گروه‌های منسجم و ارزشی داریم که نظام مند شدن آن‌ها برای دستگاه قضایی مهم است که یکی از آن‌ها گروه‌های جهادی هستند. این دستورالعمل به گروه‌هایی که هدف آن‌ها خدمت به مردم است، ارزش می‌دهد.

حجت الاسلام و المسلمین مصدق تقویت رویکرد مشارکت مردمی و افزایش تعامل نهادهای مردمی با قوه قضاییه، ارتقای توانمندی



حجت الاسلام و المسلمین مصدق، معاون حقوقی قوه قضاییه

و تقویت ظرفیت نهادهای مردمی و بهره مندی از ظرفیت نهادهای مردمی در راستای تحقق اهداف قوه قضاییه را در سایه اجرای این دستورالعمل موثر دانست.

احمد توکلی، رئیس سازمان مردم‌نهاد دیده بان شفافیت و عدالت نیز در این نشست، به نقش این دستورالعمل در کاهش هزینه‌های دادرسی و نزدیک تر کردن مردم به حکومت اشاره کرد و در رابطه با ارسال گزارشی بر پایه ماده ۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری از سوی این نهاد به دستگاه قضا، خواستار تسریع در رسیدگی به این گزارش‌ها شد.

علیرضا جمشیدی استاد دانشگاه نیز در ادامه گفت: «این دستورالعمل با دو رویکرد مشارکت محور و تخصص محور تهیه شده و شاید برای اولین بار باشد که در این حجم، از نهادهای مردمی در تدوین دستورالعملی که می‌خواهد کار را به خودشان واگذار کند، استفاده شده است که بسیار ارزشمند است. همچنین مشارکت دانشگاه‌های

موثر است. به طور کلی ما اعتقاد داریم که حل بسیاری از مشکلات و معضلات و آسیب‌های اجتماعی نظیر طلاق، اعتیاد و ... در گرو جلب مشارکت و نقش آفرینی مردم است.

رئیس قوه قضاییه بیان داشت: در دستورالعمل نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضاییه حلقه وصلی جهت ارتباط میان نهادهای مردمی با اجزای مختلف دستگاه قضایی پیش‌بینی شده است و در این رابطه تدوین نظام نامه‌ای برای شروع کار می‌تواند بسیار مطلوب باشد.

وی با اشاره به قدرت مشارکت مردم در پیشبرد امور و رفع مشکلات، خاطرنشان کرد: از همان ابتدایی که به عنوان مسئول وارد دستگاه قضایی شدم، نامه‌های بسیاری از جمع حوزویان، دانشگاهیان و فرهیختگان واصل شد که در این نامه‌ها تأکید شده بود که آن‌ها آمادگی دارند بدون دریافت بودجه و یا حتی میز و دفتر در پیشبرد امور و رفع مشکلات به ما کمک کنند. در واقع دستورالعمل نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضاییه می‌تواند ظرفیت‌های مردمی را در پیشبرد بسیاری از امور قضایی شکوفا کند. دستورالعمل فوق نیاز به پیوست تبیینی و رسانه‌ای نیز دارد تا مفاد آن برای مردم تشریح شود.

رئیس قوه قضاییه تأکید کرد: از آقای اصفهانی، معاونت پیشگیری و معاونت حقوقی و همه سازمان‌های مردم‌نهاد که در تدوین دستورالعمل مبور نقش داشته‌اند، سپاسگزار می‌کنم و تأکید دارم که دیدار بعدی با جمع دست اندرکاران سازمان‌های مردم‌نهاد در یکی از شب‌های ماه مبارک رمضان برگزار می‌شود.

جایگاه نهادهای مردمی در نظام جایگاه مهمی است



حجت الاسلام و المسلمین مصدق، معاون حقوقی قوه قضاییه

رئیس حوزه ریاست و سخنگوی قوه قضاییه در این نشست، اظهار کرد: جایگاه مردم و نهادهای مردمی در مکتب فکری و عقیدتی اسلام و نظام حکومتی جمهوری اسلامی، جایگاهی بسیار مهم و محوری است.

غلامحسین اسماعیلی افزود: نگرش به مردم در مکتب فکری اسلام و نظام جمهوری اسلامی

به خود می‌افزاید که در تصمیم‌گیری، تصمیم‌سازی، اجرای قانون و پیگیری‌ها نقش بسیار موثری ایفا کند.

رئیس قوه قضاییه از تجدید این جلسه در ماه مبارک رمضان به منظور پیگیری اجرای دستورالعمل «نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضاییه» و ارائه گزارش انجام شده خبر داد و افزود: این دستورالعمل یک اقدام فنی و تخصصی و دقیق و متین است که در مورد آن چند ماه کار صورت گرفته است و لذا برگزاری جلسه امروز با این ترکیب و با حضور اعضای شورای عالی قوه قضاییه به این دلیل است که همه بخش‌های قوه قضاییه در حوزه فعالیت و مأموریت خود با مجموعه نهادهای مردمی کار کنند. این جلسه می‌توانست به صورت جلسه‌ای با شرکت نهادهای مردمی بیشتری تشکیل شود و گزارش آن نیز به بنده ارائه شود. اما به این نحو برگزار شد چراکه پیش درآمد شش ماه کار است تا سازوکاری مبتنی بر قانون حاصل شود.

تدوین دستورالعمل جهت مشارکت نهادهای مردمی

وی خاطرنشان کرد: همه باید با در زمینه مشارکت نهادهای مردمی بررسی و به یک دستورالعمل تبدیل شده و سازوکار اجرایی آن استخراج شده است و در حال حاضر می‌خواهیم با یک سازوکار با یکدیگر صحبت کنیم و کار به یک نقطه مناسب رسیده است. بازخورد این دستورالعمل، ظرف دو سه ماه آینده که جلسه بعدی برگزار می‌شود مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

آیت الله ریسی با تأکید بر اینکه همه بخش‌های قوه قضاییه و روسای سازمان‌ها و معاونان دستگاه قضا ارتباط با سازمان‌های مردم‌نهاد را تعریف کنند، ادامه داد: محوریت این دستورالعمل با پیگیری معاونت پیشگیری از وقوع جرم است و این ارتباط به همه قوه قضاییه سرایت داده شده است.

رئیس قوه قضاییه در ادامه با اشاره به این مسئله که ارتباط قوه قضاییه با دلسوزان جامعه که مسایل مردم را دنبال می‌کند، باید به عنوان یک ضابطه نهادینه شود، ادامه داد: اضافه شدن این ظرفیت به مجموعه ظرفیت دستگاه قضایی، ظرفیت این قوه را بدون اینکه هزینه‌ای در این رابطه پرداخت شود، مضاعف خواهد کرد. به‌رحال با مسایل اداری و سازمانی و کلاسیک نمی‌توان خیالی از موضوعات را دنبال کرد، بلکه باید به سراغ مردم رفت و با حضور مردم بسیاری از مسایل قابل حل است.

آیت الله ریسی گفت: مقام معظم رهبری جلساتی با مسئولان عالی در رابطه با موضوع آسیب‌های اجتماعی تشکیل می‌دهند که این امر نشان‌دهنده دغدغه و نگرانی معظم له پیرامون آسیب‌های اجتماعی است. لذا مسئولان دستگاه‌های مختلف باید گزارش کارهایی برای ارائه در جلسات آسیب‌های اجتماعی داشته باشند که در این زمینه شنیدن نقطه نظرات سازمان‌های مردم‌نهاد بسیار

نشست هم‌اندیشی شورای عالی قوه قضاییه با نهادهای مردمی و آیین رونمایی و ابلاغ دستورالعمل «نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضاییه»، ۲۸ بهمن در سالن آیت الله هاشمی شاهرودی در حالی انجام شد، که رئیس قوه قضاییه در این نشست با اشاره به نقش سازمان‌های مردم‌نهاد در جلب مشارکت‌های قضایی مردمی گفت: سازمان‌های مردم‌نهاد با آموزش دادن به مردم و فرهنگ سازی می‌توانند زمینه‌ای را فراهم کنند تا پرونده‌های ورودی به دستگاه قضایی کاهش یابد. همچنین در زمینه حفظ حقوق عامه نیز که نقش مشارکت مردمی بسیار تعیین کننده است، سازمان‌های مردم‌نهاد می‌توانند با آموزش دهی و فرهنگ سازی، نقش آفرین باشند.

آیت الله رئیسی در ادامه نقش مردم در نظام اسلامی را فقط رای دادن ندانست و افزود: همه افراد در اداره کشور باید مشارکت داشته باشند. پیامد جلب مشارکت و نقش آفرینی مردم در امور مرتبط با قوه قضاییه، اعتمادسازی است و در اینصورت قوه قضاییه ما در تراز نظام اسلامی خواهد بود. بنابراین از سازمان‌های مردم‌نهاد و گروه‌هایی که به انحاء مختلف با اقتشار مردمی مرتبط هستند و در جلسه امروز شورای عالی قوه قضاییه حضور یافتند، قدرانی می‌کنیم. موضوع جلسه امروز حضور و نقش مردم در امور دستگاه قضایی و انجام وظایف و مسئولیت‌های قوه قضاییه است.

آیت الله رئیسی در ادامه با اشاره به مقوله صلح و سازش و نقشی که مشارکت مردمی در این مقوله مهم دارد، گفت: از زمان مرحوم آیت الله هاشمی شاهرودی، بنیان موضوع صلح و سازش در دستگاه قضایی ایجاد شد و ما اکنون به دنبال سازماندهی بیشتر مقوله صلح و سازش با جلب مشارکت مردمی هستیم و در این حوزه مشغول ساماندهی بخش‌های میانجیگری و شورای حل اختلاف می‌باشیم.

وی ادامه داد: در گام دوم حرکت انقلاب نقش مشارکت‌های مردمی در عموم کارهای کشور به ویژه امور مرتبط با دستگاه قضایی می‌تواند بسیار موثر باشد و باید در این زمینه ساز و کارهای قانونی و دستورالعمل‌های مشخص تعریف شود.

فراخوان عمومی قوه قضاییه جهت تعامل مجموعه‌های مردم‌نهاد

آیت الله ریسی در جمع بندی نشست شورای عالی قوه قضاییه با نهادهای مردمی، با ابراز امیدواری از اینکه این نشست بتواند ارتباط قوه قضاییه با سازمان‌های مردم‌نهاد را تقویت کند، اظهار کرد: قوه قضاییه باید به این اضافه کردن ظرفیت نهادهای مردمی و سازمان‌های مردم‌نهاد به ظرفیت خود لبخند بزند. بر این اساس ظرفیت دستگاه قضایی بدون اینکه بخواهد بزرگ شود، چند برابر خواهد شد. در واقع دستگاه قضایی بدون اینکه سازوکارهای اداری اضافه کند و وضعیت نیروی انسانی آن حجیم شود، یک نیروی کارآمد و ارزشمند و یک عقل و تدبیری



احمد توکلی، رئیس سازمان مردم‌نهاد دیده بان شفافیت و عدالت

سازی چنین رویکردی در ساختار قوه قضاییه، استفاده از ظرفیت دانشگاه‌های شهرستان‌ها و تأسیس دوره کارشناسی ارشد سیاست حقوقی مشارکتی از سوی دانشگاه علوم قضایی را ارائه نمود.

صفیه شهریار افشار، عضو هیات موسس انجمن سلامت خانواده و پزشک زندان که سازمان آن‌ها دارای مقام مشورتی است، گفت: «سمن‌هایی که مقام مشورتی دارند را از خودتان بدانید و دوست داریم در کنار قوه

آغاز اجرای طرح پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر



شیوه زندگی و سلامت مردم در قالب «مطالعه استپس» اجرا می‌شود.

دکتر مهدی قلیان در ادامه افزود: پیمایش استپس بر گردآوری مستمر اطلاعات دارای کیفیت تمرکز دارد و دارای سه گام پرسشگری با پرسشنامه (گام اول)، انجام سنجش‌های جسمانی (گام دوم) و اندازه‌گیری آزمایشگاهی (گام سوم) است. درخواست دارم تا در صورت مراجعه ماموران بهداشتی که دارای معرفی‌نامه و کارت معتبر شناسایی هستند، با آنان همکاری شود.

وی تصریح کرد: در ایران از سال ۱۳۸۳ برنامه مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر پس از قریب دو سال مطالعه و آزمون، ظرفیت‌سازی و جلب حمایت همه جانبه با محوریت مرکز مدیریت بیماری‌ها و همراهی دانشگاه‌های کشور آغاز شد و تا به حال هفت پیمایش کشوری به اجرا در آمده است.

وی در ادامه با بیان اینکه بیماری‌های غیر واگیر عامل حدود ۸۰ درصد موارد مرگ و میر به شمار می‌رود و پایه پیشگیری از این بیماری‌ها شناسایی عوامل خطر اولیه و پیشگیری و کنترل آن است، گفت: بیماری‌هایی همچون دیابت، فشارخون بالا، سرطان و بیماری‌های مزمن تنفسی به همراه عوامل خطری شامل کم‌تحرکی، تغذیه ناسالم، مصرف الکل و دخانیات، مهمترین علت‌های مرگ و میر ناشی از بیماری‌های غیر واگیر هستند که احتمال مرگ ناشی از بیماری‌های غیر واگیر را افزایش می‌دهند.

تهدید سلامت کشور

با مرگ و میر ناشی از بیماری‌های غیر واگیر

همچنین در هشتمین دوره طرح ملی پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر که روز شنبه در شهرستان گناوه توسط شبکه بهداشت و درمان اجرا شد، رئیس شبکه بهداشت و درمان این شهر گفت: به منظور کاهش بار بیماری‌های غیر واگیر و عوامل خطر منتسب به آنها، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هشتمین دوره پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (استپس) را در سال ۱۳۹۸ در دستور کار خود قرار داد و اجرا کرد.

محمد بازاری افزود: ایران به عنوان یکی از کشورهای با درآمد متوسط در منطقه مدیترانه شرقی، در دهه‌های اخیر به دستاوردهای قابل توجهی در حوزه سلامت نایل شده اما با این وجود میزان مرگ ناشی از بیماری‌های غیر واگیر موجب شده‌است که نظام سلامت کشور را تهدید کند. همچنین در اجرای این طرح هشت خوشه در شهر و ۲ خوشه در روستای چهار روستایی و مال قائد گناوه به روش نمونه‌گیری سیستماتیک انتخاب شده و برای ۱۰۰ نفر پرسشنامه تکمیل می‌شود.

وی ادامه داد: این طرح باهدف آرایه اطلاعات بهنگام برای برنامه‌ریزی دانشگاهی و شهرستانی، حمایت طبیبی، ترغیب مردم به اتخاذ سبک زندگی سالم، استفاده از اطلاعات بهنگام برای طراحی مداخلات جدید و ارزیابی و ارزشیابی مداخلات سلامت از ۲۶ بهمن امسال آغاز و تا ۲۶ اسفند ادامه خواهد داشت.

بازاری گفت: در این طرح کارشناسان این شبکه با مراجعه حضوری به در منازل سه مرحله پرسشگری با فرم پرسشنامه، انجام سنجش‌های جسمانی و اندازه‌گیری‌های آزمایشگاهی را در افراد سنین ۱۸ سال به بالا انجام می‌دهند. در این طرح برای افراد بالای ۲۵ سال نمونه خون نیز گرفته می‌شود اما ۱۸ سال فقط پرسشگری است.

با توجه به گسترش روزافزون بیماری‌های غیر واگیر در دنیا، سازمان جهانی بهداشت در راستای اجرا و پیاده‌سازی مناسب نظام مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر برای دسترسی به اطلاعات معتبر و قابل مقایسه از این عوامل خطر عمده، رویکرد گام‌به‌گام (STEPS) مراقبت عوامل خطر این بیماری‌ها را ابداع کرده است که این پیمایش، در همین راستا به اجرا درمی‌آید. رویکرد گام‌به‌گام مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر سازمان جهانی بهداشت دارای سه سطح گردآوری اطلاعات است که سه گام اجرایی آن دربرگیرنده پرسشگری با پرسشنامه، تکمیل اطلاعات با سنجش‌های جسمی و سنجش‌های آزمایشگاهی است.

گام اول: پرسشگری با پرسشنامه: مصرف دخانیات، رژیم غذایی، فعالیت بدنی، سابقه فشارخون بالا و دیابت و سایر مواردی نظیر استفاده از کمربند ایمنی سرنشین جلو و پوشش بیمه سلامت؛

گام دوم: سنجش‌های جسمانی: فشارخون، نمایه توده بدن و محیط دور کمر؛

گام سوم: سنجش‌های آزمایشگاهی: شامل قند خون ناشتا و چربی‌های خون.

برنامه مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر جمهوری اسلامی ایران پس از قریب به دو سال مطالعه و آزمون، ظرفیت‌سازی و جلب حمایت همه‌جانبه در سال ۱۳۸۳ و با همت دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور شکل اجرایی به خود گرفت. در این برنامه ضمن استفاده از رویکرد گام‌به‌گام ذکر شده در خصوص مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر، الزامات، دانش و شرایط بومی و ملی نیز لحاظ شد. هدف اصلی مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر، به‌عنوان یکی از برنامه‌های زیرمجموعه مرکز مدیریت بیماری‌های غیر واگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، استقرار و ارتقای برنامه مراقبت عوامل خطر، در چارچوب یک رویکرد ادغام یافته، نظام‌مند و پیوسته، در جهت گردآوری، تحلیل و انتشار اطلاعات است تا از رهگذر فراهم‌آوری دانش بومی مورد نیاز برای طراحی، اجرا و ارزیابی مداخلات پیشگیرانه فردی و جمعیتی بر عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر و سیاست‌گذاری در این حیطه، نقش مؤثری در مدیریت بیماری‌های غیر واگیر ایفا نماید. هفت دوره نظام پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر با الگوی گام‌به‌گام (STEPS) در سال‌های ۱۳۸۳، ۱۳۸۵، ۱۳۸۶، ۱۳۸۷، ۱۳۸۸، ۱۳۹۰ و ۱۳۹۵ در ایران انجام شده است. اطلاعات دو گام ابتدایی (پرسشگری با پرسشنامه و سنجش‌های جسمانی) در تمام دوره‌های بررسی این مطالعه در کشور، گردآوری شد و سنجش آزمایشگاهی برحسب نیاز با فواصل ۳ ساله موردسنجش قرار گرفته است.

اجرای طرح پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر تا اردیبهشت ۹۹

طرح پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر همزمان با سراسر کشور در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد آغاز شد.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اظهارکرد: این طرح از ۲۶ بهمن ماه آغاز و تا هشتم اردیبهشت سال آینده به منظور برنامه‌ریزی دقیق‌تر و انجام مداخلات برای بهبود

سامان‌یاری، مدیرعامل انجمن صلح زیبا با اشاره به اهمیت مباحث و مسائل رسانه‌ای در قوه قضاییه، به نقش ستاد حقوق بشر تاکید کرد و گفت: «ستاد حقوق بشر، مرجع و محور است و باید در کنش و واکنش و تولید محتوا این نقش محوری را با قوت ایفا کند.»

در ماده ۶۶ قانون آیین دادرسی به نقش دادن به مردم اشاره شده است

آیت الله رئیسی نیز در ادامه با اشاره به تکالیفی که قانون اساسی در زمینه نقش دادن به مردم در امور سیاسی و اجتماعی وضع کرده است، گفت: در مسائل سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، حفظ حقوق عامه، محیط زیستی، برخورد با ناهنجاری‌های اجتماعی و ... ما می‌توانیم با جلب مشارکت و نقش آفرینی مردم موفقیت‌های چشمگیری را به دست آوریم. فقط در سه قانون آیین دادرسی کیفری و مجازات اسلامی و حمایت از آمران به معروف بیش از ۳۰ مورد صراحت مبنی بر جلب مشارکت و نقش آفرینی مردم وجود دارد و در ماده ۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری و موادی از قانون مجازات اسلامی قانونگذار در رابطه با نقش دادن به مردم صراحتاً اشاره داشته است.

رئیس قوه قضاییه افزود: در حکم مقام معظم رهبری برای بنده در مسئولیت دستگاه قضایی نیز بر مردمی بودن و نقش دادن به مردم تاکید شده است؛ بنابراین این امر یکی از تکالیف ما در مجموعه دستگاه قضایی است؛ اما باید توجه داشت که مردمی بودن با سخن حاصل نمی‌شود، بلکه باید یک حوزه عمل برای جلب مشارکت مردم تعریف کرد و زمینه میدان دادن به مردم را آماده کرد.

وی با بیان اینکه جلب مشارکت مردم در امور مرتبط با دستگاه قضایی یک حرکت دو سویه است، گفت: در این فرآیند هم قوه قضاییه باید به جلب مشارکت مردم نظر داشته باشد و از آن سو مردم نیز باید باور و اراده اقدام را در حوزه عمل و اجرا جهت نقش آفرینی داشته باشند. بنابراین می‌توان ساز و کاری را ایجاد کرد تا نقش مردم در امر با اجتماعی و بازسازی شخصیت زندانی برجسته شود. برای نمونه یک زندانی را تصور کنید که خانواده‌ای برای ملاقات ندارد؛ آیا نمی‌توان مجموعه‌ای مردمی ایجاد کرد تا به ملاقات آن زندانی بروند و امور تربیتی را در رابطه با او پیش ببرند؟

آیت‌الله رئیسی بیان داشت: امام (ره) فرمودند زندان باید دانشگاه باشد. این فرمایش امام یک امر تحقق پذیر است و باید ساز و کارهای مرتبط با با اجتماعی و بازسازی شخصیت زندانی مبتنی بر جلب مشارکت مردم ایجاد شود.

آیت الله رئیسی ادامه داد: برخی افراد حاضر در این جلسه که از اعضای شورای عالی قضایی هستند، بعضاً تا ۳۰ جلسه را برای تدوین ساز و کار جلب نظر و مشارکت مردم در امور مرتبط با دستگاه قضایی صرف کرده اند و در رشته‌های مختلفی نظیر جامعه شناسی و حقوق برای چگونگی نقش آفرینی مردم مطالعات و بررسی‌های گسترده صورت گرفته است و بر مبنای نظرات صاحب‌نظران دغدغه‌مند، ساز و کاری قانونمند برای جلب مشارکت مردم در امور مرتبط با قوه قضاییه تدوین شده است. در ساز و کار تدوین شده برای جلب مشارکت مردمی، مسئولیت‌های حوزه‌های مختلف دستگاه قضایی اعم از سیاستگذاری راهبردی، پیشگیری از وقوع جرم، دادرسی، بازسازی شخصیت اجتماعی زندانی و ... لحاظ شده است. حتی در مقوله‌هایی نظیر آسیب‌شناسی و پیشگیری از جرم نیز می‌توان نقش مشارکت مردمی را به صورت دقیق تعریف کرد و برای آن حوزه عمل ایجاد نمود.

در خواست جمعیت از قوه قضاییه لزوم توجه به ضمانت اجرایی قوانین مبارزه با دخانیات

در این نشست نیز مدیر واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اشاره به وضعیت رو به رشد استعمال دخانیات در بین نوجوانان و جوانان در کشور گفت: در نشست هم‌اندیشی شورای عالی قوه قضاییه با نهادهای مردمی در خصوص «نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضاییه» درخواست دارم به معضل استعمال دخانیات و بخصوص قلیان در جامعه و در بین جوانان نیز توجه شود.

عضو شورای شبکه ملی سازمان‌های غیردولتی زنان ج.ا.ا در ادامه افزود: رشد صعودی مصرف دخانیات و کاهش سن مصرف در جوانان بخصوص در بین زنان و نیز افزایش مصرف قلیان علاوه بر تحمیل هزینه درمان در حوزه سلامت، آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی را نیز در جامعه به همراه دارد.

بدیهی است زنان از نظر فیزیولوژیکی با مردان متفاوت هستند. علاوه بر خطرات عمومی، آسیب‌های جسمانی در زنان مضاعف می‌باشد.

زهرا صدر با تاکید بر مبحث پنجم دستورالعمل «نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضاییه» مبنی بر «مشارکت در نظارت بر اجرای قوانین» گفت: از قوه قضاییه درخواست دارم در این بخش به ضمانت اجرایی تمامی بندهای قانون جامع مبارزه با دخانیات مصوب سال ۸۵ نیز توجه نموده تا بدینوسیله علاوه بر کاهش استعمال دخانیات، سازمان‌های مردم نهاد در این مقوله بتوانند با قدرت چانه زنی بیشتری فعالیت کنند.

قضاییه باشیم و در طی سال در کمیسیون‌های تخصصی حضور داشته باشیم. به عنوان پزشک سازمان زندان‌ها از اینکه در زندان زنان حضور یافتید و صحبت‌های مددجویان را شنیدید، بسیار سپاسگزارم.»

یوسف اصلانی مدیرعامل سازمان مردم نهاد بهشت امام رضا (ع) که در حوزه نگهداری شبانه روزی کودکان بی سرپرست و ایتم و معلولان فعالیت می‌کند، به اقدامات این موسسه اشاره کرد و افزود: «اگر قوه قضاییه در کنار مجموعه ما باشد، خیلی سریع می‌توان این افراد را به خانواده‌ها و یا کسانی که تقاضای فرزندخواندگی دارند، برگرداند.»

الله راستگو، مدیرعامل موسسه ارمان مهر الهی، از توجه ویژه رییس قوه قضاییه به سازمان‌های مردم نهاد تشکر کرد و گفت: «تشکر سمن‌ها از رییس قوه قضاییه در رابطه با این دستورالعمل با خدمت بیشتری که می‌توانند به مردم داشته باشند، صورت خواهد گرفت.»

حسین یکتا، مدیرعامل جمعیت امام رضایی‌ها نیز در این نشست با بیان اینکه قوه قضاییه و سمن‌ها یک حلقه وصل می‌خواهند، گفت: «طراحی این حلقه وصل و سمن‌ها یک نگاه مردمی می‌خواهد که زبان و نیاز سازمان‌های مردم را بفهمد و باید برای ایجاد نظام مردم نهاد بین قوه قضاییه و مردم، خیلی حرفه‌ای عمل کرد. برای شکل‌گیری این حلقه وصل خیلی حرفه‌ای اقدام شود تا بتواند تسهیل‌گر درستی برای ادامه حرکت باشد.»

چرا مقام مشورتی

در وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌ها وجود ندارد؟

محترم جمالی خوب، رییس اتحادیه بین‌المللی زنان پیروان ادیان توحیدی و نایب رییس شبکه ارتباطی سازمان‌های غیردولتی زنان که دارای مقام مشورتی از سازمان ملل است، با طرح این سؤال که چرا ما مقام مشورتی در وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌های خودمان نداریم، از اعلام آمادگی برای همکاری با قوه قضاییه در زمینه پیشگیری از وقوع جرم خبر داد و افزود: «شبکه ارتباطی سازمان‌های غیردولتی زنان به عنوان یک دیده بان قوه قضاییه می‌تواند در حوزه آموزشی کمک‌هایی را به قوه قضاییه داشته باشد.»

حسن موسوی چلک، مددکار اجتماعی اظهار کرد: «بعد از ۶ سال معطلی ماده ۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری، امروز برای این ماده اتفاقاتی می‌افتد. قوه قضاییه قوی مستلزم بهره‌گیری از سازمان‌های غیردولتی و بخش خصوصی است. سازمان‌های غیردولتی می‌توانند نقش دیده بان اجتماعی را ایفا کنند. همچنین نقش دادن به سازمان‌های غیردولتی در عرصه سیاستگذاری و اجرا و نظارت مهم است و لذا برای اجرای این دستورالعمل کمیته ویژه ای با حضور سازمان‌های غیردولتی تشکیل شود.»

محمد فرجی‌ها، استاد دانشگاه تربیت مدرس نیز گفت: «در تاریخ نظام قضایی کشور بی سابقه است که دستگاه قضا با سمن‌ها تشکیل جلسه دهد و این پیام مثبتی به جامعه دارد و آن این است که در سیاست‌های کلان دستگاه قضایی قرار است بسترهای تامین نظم و امنیت بیشتر در بستر اجتماع باشد.»

جاسبی، مدیرعامل بنیاد آفرینش انس نیز پیشنهاد داد که از سوی معاونت پیشگیری از وقوع جرم دوره‌های کوتاه مدت آموزشی برای نهادهای مردمی در نظر گرفته شود و افزود: «اگر به بخش خصوصی و غیردولتی توجه شود، خیلی از بار سنگین قوه قضاییه را به شرط حمایت شدن می‌تواند بردارد.»

علی کشمیری، عضو هیات مدیره سازمان مردم نهاد محیط زیست نیز در این نشست از رییس دستگاه قضا خواست که پل ارتباطی برای قوه قضاییه و سازمان‌های مردم نهاد به منظور ارسال گزارش به دستگاه قضا تعریف شود.

حبیب اله بور بور، رییس مجمع خیرین نیز با ارائه گزارشی از اقدامات صورت گرفته در حوزه ساخت مدرسه و همچنین مسکن برای معلولان از اعلام آمادگی نسبت به همکاری با قوه قضاییه خبر داد.

ایجاد شورای مشورتی زنان در قوه قضاییه

فرح عربلو مدیرعامل موسسه عطر گل یاس نیز تاکید کرد که از مشورت بانوان در قوه قضاییه در حوزه بانوان بیشتر استفاده شود.

اسحاق مژده‌ای از کانون جوانان رضوی با اشاره به اعلام آمادگی در حوزه کار برای دانش‌آموزان در معرض بزه، گفت: «لسان قانون سخت است و برای آموزش قانون به نوجوانان و جوانان پژوهشگاه قوه قضاییه وارد عرصه شود.»

فولاد، مدیرعامل سازمان مردم نهاد آبشار عاطفه‌ها نیز گفت: «در استان‌ها با حضور دادستان‌ها کمیته‌هایی در زمینه تحقق این دستورالعمل شکل گیرد. همچنین برای حل مشکلات خانواده‌های زندانیان و تامین جهیزیه برای دخترانی که سرپرست خانواده آن‌ها در زندان است اعلام آمادگی می‌کنیم. با همکاری حوزه و دانشگاه برای اعزام اساتید به زندان‌ها به منظور ارتقاء سطح دینی زندانیان، اقداماتی را مدنظر نیز قرار داده‌ایم.»

مصطفی راستین، رییس بنیاد پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی نیز گفت: «هیچ نظارتی بر دستگاه‌هایی که در تقسیم کار ملی قرار است کار مقابله با آسیب‌های اجتماعی انجام دهند و نهادهای مردمی را درگیر کنند، وجود ندارد. دستگاه قضا می‌تواند این دستگاه‌ها را سرخط بیاورد.»



رتبه اول کشور در کنترل بیماری‌های غیرواگیر در منطقه مدیترانه شرقی

پوشش رسانه‌ای درباره دخانیات کامل نیست

بر اساس سند ملی کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر، ایران باید تا سال ۱۴۰۴ تا میزان ۳۰ درصد از احتمال مرگ زودرس بر اثر این بیماری‌ها را کاهش دهد. ایران از سال ۱۳۹۵ سند ملی کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر را تدوین کرد که این سند در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی تصویب شد و به امضای ۱۱ وزیر و معاون رئیس جمهوری رسید. در این سند، اهداف ملی برای کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر تعریف شده و در واقع یک نقشه راه محسوب می‌شود. این درحالیست که بیش از سه چهارم موارد مرگ و میر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر به علت ۴ بیماری اصلی یعنی بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت، سرطان‌ها و بیماری‌های مزمن تنفسی است. سالانه ۳۸۰ هزار مرگ و میر در کشور اتفاق می‌افتد که ۳۰۰ هزار مورد آن مربوط به بیماری‌های غیرواگیر است. در حال حاضر هزینه سالانه درمان بیماری‌های غیرواگیر در کشور حدود ۴۵ هزار میلیارد تومان است که این میزان بالغ بر سه درصد تولید ناخالص ملی می‌شود.

مردی درباره شیوه ثبت سرطان‌ها و نوع غربالگری آنان توضیحاتی ارائه داد و گفت: غربالگری‌های سرطان پستان، دانه رحم و روده بزرگ از جمله برنامه‌های معاونت بهداشت دانشگاه در راستای پیشگیری از سرطان است. همچنین سرطان مثانه دومین سرطان شایع در مردان این استان است. همه باید با مراجعه به مراکز بهداشت و درمان و پزشکان خانواده، برای پیشگیری از سرطان و انجام غربالگری، اقدام کنند.



جمال‌رضا رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی

بهره‌گیری از ظرفیت خیرین در ساخت فضای آموزشی

رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی نیز با اعلام اینکه اقدامات پیشگیرانه و تامین زیرساخت‌های لازم در راستای کاهش بیماری‌های غیرواگیر از جمله برنامه‌های دانشگاه علوم پزشکی در سال آتی است، گفت: راه‌اندازی کلینیک بیماری‌های مزمن کلیوی، ساخت سوله ورزشی در راستای افزایش نشاط، بهره‌گیری از ظرفیت خیرین در خصوص ساخت فضای آموزشی و همچنین کیفی‌سازی آموزش و توانمندسازی پرسنل از اقدامات دانشگاه در سال جاری بوده است.

سید محمد جمالیان در ادامه افزود: سال جاری بیماری آنفولانزا به بهترین شکل کنترل شد به گونه‌ای که موج آنفولانزا را در استان با کم‌ترین میزان عوارض پشت سر گذاشتیم و در خصوص تامین دارو نیز با هیچگونه مشکلی

این موضوع مبنای اجرای پوشش ملی کنترل فشار خون بالا بود.

۸۲ درصد مرگ و میرها بر اثر بیماری‌های غیرواگیر از جمله تصادفات رانندگی است

معاون بهداشت وزارت بهداشت با تأکید بر ضرورت فرهنگسازی برای کاهش حوادث جاده‌ای گفت: ۸۲ درصد از مرگ و میرها در کشور بر اثر بیماری‌های غیرواگیر از جمله تصادفات رانندگی است.

علیرضا رئیسی ضمن اشاره به پتانسیل بالای وزارت بهداشت در جهت همکاری با سایر سازمان‌ها و نهادها برای فرهنگسازی به منظور کاهش حوادث جاده‌ای، تصریح کرد: ۱۸ هزار خانه بهداشت، ۴۷۰۰ پایگاه سلامت و نزدیک به ۵۰۰۰ مرکز جامع خدمات سلامت می‌توانند در این فرهنگسازی نقش موثری داشته باشند. وی با اشاره به طرح «هر خانه یک پایگاه سلامت» خاطرنشان کرد: در آینده طبق این طرح در هر خانوار ایرانی یک سفیر سلامت وجود خواهد داشت که با آموزش این سفیران سلامت می‌توان گامی بلند در کاهش حوادث و سوانح جاده‌ای برداشت.

شناسایی سالانه ۷۷۰۰ بیمار سرطانی در فارس

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز بر لزوم آگاهی بخشی در تشخیص زودهنگام سرطان و مراقبت‌های دوره درمان تأکید و اعلام کرد: سالانه ۷ هزار و ۷۰۰ مورد بیمار جدید سرطان در استان فارس شناسایی می‌شود.

فریبا مرادی با اعلام اینکه از هر ۱۰۰ هزار مرد، ۱۸۰ مورد و از هر ۱۰۰ هزار زن، ۱۵۰ مورد به سرطان مبتلا می‌شوند، درباره علت بروز این بیماری گفت: افزایش سن و سالمندی مهمترین عامل خطر ابتلا به سرطان است، در حال حاضر امید به زندگی برای بانوان ۸۱ سالگی و برای آقایان به ۷۶ سالگی رسیده است.

وی زندگی شهرنشینی، چاقی، مصرف دخانیات، بی تحرکی، مصرف غذاهای پرچرب و پرکالری را از عوامل خطر ابتلا به سرطان برشمرد و افزود: سرطان‌های پستان، تیروئید و روده بزرگ، شایع ترین سرطان‌ها در بانوان و سرطان‌های مثانه، پروستات و روده بزرگ نیز، شایع ترین سرطان‌ها در آقایان هستند.

به اندازه فشار خون مؤثر باشد. وی گفت: موضوع دیگر این است که اندازه گیری قند خون به سادگی و کم هزینه‌گی فشار خون نیست و البته تهاجمی است. به هر حال در اندازه گیری قند خون باید یک سوراخ بسیار کوچک و با سوزن، برای خون گیری ایجاد شود و این اقدام برای همه افراد مطلوب نیست. در زمینه کنترل مصرف نمک نیز می‌توان از طریق تغییر



افشین استوار مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت

فرمولاسیون مواد غذایی به نتیجه رسید. زیرا عمده نمک دریافتی افراد از طریق نان اتفاق می‌افتد.

۱۶ میلیون نفر مبتلا به فشار خون بالا داریم

مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت پیش از این نیز درباره علت راه‌اندازی پوشش فشار خون گفته بود: علت برگزاری این پوشش، بی‌اطلاعی ۴۵ درصد مردم از ابتلاء به بیماری فشار خون بالا بود. به واسطه این پوشش، مطالبه‌گری برای اندازه‌گیری فشار خون تا حد زیادی در مردم ایجاد شده است. شیوع فشار خون بالا در جمعیت ۱۸ سال به بالای کشور حدود ۲۶.۵ درصد و در جمعیت بالای ۳۰ سال حدود ۳۰ درصد است و این یعنی ۱۶ میلیون نفر مبتلا به فشار خون بالا داریم که از این تعداد، ۵۵ درصد می‌دانستند فشار خون دارند و ۴۵ درصد اطلاعی نداشتند. یعنی بین ۷ تا ۸ میلیون نفر ایرانی در کشور فشار خون بالا دارند و اطلاعی از آن ندارند.

مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ایران اکنون بین ۲۲ کشور منطقه مدیترانه شرقی از لحاظ کنترل بیماری‌های غیرواگیر با اختلاف در رتبه اول است و در جهان نیز بین پنج کشور اول قرار دارد.

افشین استوار درباره وضعیت کنترل بیماری‌های غیرواگیر در ایران افزود: ایران تقریباً به همه شاخص‌های تعریف شده برای کنترل بیماری‌های غیرواگیر دست یافته، اما به طور مثال موضوع مالیات بر دخانیات یکی از نقطه ضعف‌های ما محسوب می‌شود که انجام نشده است. ایران کمترین میزان مالیات بر دخانیات را در جهان دارد. همچنین بر اساس بررسی‌های سازمان جهانی بهداشت، پوشش‌های رسانه‌ای ایران درباره مصرف دخانیات نیز کامل نیست و در این بخش نمره قبولی نداریم. در مورد مصرف الکل تقریباً وضعیت در همه کشورهای اسلامی مشابه است و به طور مثال در دسترس نبودن، عدم تبلیغات مصرف مالیات و موارد دیگر در این زمینه رعایت می‌شود.

وی ادامه داد: اگر می‌گوییم در کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر موفق هستیم و در جهان بین پنج کشور اول قرار داریم، اغراق نمی‌کنیم و این یعنی اگر دولت به اندازه کافی به وزارت بهداشت بودجه و منابع تخصیص بدهد، می‌توانیم سلامت مردم را تامین کنیم. همچنین حدود ۸۲ درصد از مرگ و میرها در کشور به علت بیماری‌های غیرواگیر اتفاق می‌افتد که حداقل ۷۶ درصد از این میزان به علت ۴ بیماری است. استوار با اشاره به این مطلب که بیماری‌های غیرواگیر در حال حاضر مهم‌ترین عامل تهدیدکننده سلامت انسان است، افزود: رویکرد وزارت بهداشت در دوره جدید بیشتر بر پیشگیری متمرکز شده و این در حالی است که مجبوریم بر بیماری‌های غیرواگیر تمرکز کنیم، زیرا ۸۲ درصد مرگ‌ها در کشور به علت این بیماری‌ها اتفاق می‌افتد.

هر بیماری یا اقدامی را نمی‌توان با پوشش اجتماعی کنترل کرد

مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت معتقد است که اجرای پوشش‌های اجتماعی برای هر نوع بیماری مؤثر نیست و می‌توان از روش‌های دیگری به جز پوشش برای کنترل بیماری‌های غیرواگیر استفاده کرد.

استوار درباره تأثیر پوشش‌های اجتماعی سلامت بر انواع بیماری‌های غیرواگیر اظهار کرد: هر بیماری یا اقدامی را نمی‌توان با پوشش اجتماعی تحت کنترل قرار داد. به طور مثال درباره فشار خون، نیمی از مردم اطلاعی از بیماری خود نداشتند، اما درباره دیابت این طور نیست و ۷۵ درصد مردم از ابتلاء به دیابت خود اطلاع دارند. همچنین بیماری دیابت، آزمایش‌های عینی و علائم واضح و آشکاری دارد. در نتیجه برگزاری پوشش اجتماعی برای دیابت خیلی نمی‌تواند

شاهراه اصلی انتقال ویروس کرونا

COVID-19



پایگاه

لزوم توجه به سبک زندگی سالم

رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر با اشاره به اینکه وزارت بهداشت و درمان به تنهایی قادر به تامین سلامت جامعه نیست اظهار داشت: سلامت در بعدها جسمی، روحی، معنوی و اجتماعی نیاز به فعالیت‌های گسترده دارد که نیاز است همه ارگان‌ها و ادارات به کمک وزارت بهداشت این مقوله مهم را برای عموم مردم تامین کنند.

حیدر عزیزنژاد با بیان اینکه رعایت سبک زندگی سالم نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها دارد افزود: سالانه ۱۱ هزار میلیارد تومان برای بیماران سرطانی در کشور هزینه می‌شود که با رعایت سبک زندگی سالم توسط افراد، ۳۰ تا ۴۰ درصد شاهد کاهش افراد مبتلا به سرطان خواهیم بود. همچنین روزانه در استان بوشهر نزدیک به ۴۲۰ نفر دیالیز به صورت رایگان انجام می‌دهند که ۹۰ درصد از آنان با آموزش و آگاهی دادن، قابل پیشگیری بوده است.

وی با گرایش از کاهش عوارض و مالیات ورود سیگار به کشور خاطر نشان کرد: نمایندگان مجلس به جای افزایش عوارض و مالیات واردات سیگار به کشور، آن را کاهش داده و به ۱۸ درصد رسانده‌اند و این درحالی است که در کشورهای دیگر تعرفه ۳۰۰ درصدی را اعمال کرده‌اند.

۱۰ میلیون نفر در کشور دخانیات مصرف می‌کنند

رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر خاطر نشان کرد: با توجه به آمارها هم اکنون نزدیک به ۱۰ میلیون نفر در کشور دخانیات مصرف می‌کنند و سالانه ۱۰۰ هزار نفر نیز به علت مصرف سیگار جان خود را از دست می‌دهند. عزیزنژاد با اشاره به اینکه طرح تحول نظام سلامت یکی از اقدامات دولت بود افزود: این طرح با وجود کاهش پرداختی از جیب مردم و سایر حسن‌هایی که داشت سبب شد که افراد با توانمندی بالا نیز به اندازه افراد کم بضاعت جامعه پرداختی داشته باشند و در این خصوص بیمه‌ها متضرر شدند ولی با این وجود، دولت این طرح را با جدیت دنبال خواهد کرد.

وی بوشهر را کم‌تحرک‌ترین استان کشور نام برد و تصریح کرد: جمعیت ۱۰ درصدی سالمندان ما پس از ۲۵ سال دیگر به ۳۰ درصد خواهد رسید و اکنون نیز ۶۰ درصد از جامعه دارای اضافه وزن و چاقی‌اند و این در حالی است که جمعیت دانش‌آموزان ما نیز دارای ۲۵ درصد چاقی است که باید در حوزه سلامت به صورت جدی‌تر کار کنیم.



قلیانی‌ها «کرونا» را جدی بگیرند!

یک فوق تخصص ریه با اشاره به اینکه کرونا ویروس بیش از آنکه فضای واقعی داشته باشد، فضای مجازی در حال پرداخت گسترده‌تر به این موضوع است، گفت: «خوشبختانه تاکنون هیچ مورد مثبتی از بیماری در کشور گزارش نشده است».

محمدرضا مسجدی با بیان اینکه سیگار و قلیان می‌تواند سیستم ایمنی بدن بویژه سیستم ایمنی دستگاه تنفس را تحت تاثیر قرار دهد، تصریح کرد: «تمام ویروس‌ها از ویروس‌های معمولی سرماخوردگی تا کرونا ویروس جدید و جهش یافته، بدن افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهند که در این بین مصرف کنندگان سیگار و قلیان بیش از سایرین در معرض خطر قرار دارند؛ زیرا سیستم ایمنی بدن و ریه‌هایشان به مراتب نسبت به کسانی که مصرف کننده کالاهای دخانی نیستند، در معرض خطر بیشتری قرار دارد».

وی با تاکید بر اینکه قلیان می‌تواند عوارض به مراتب بدتری برای ریه‌ها داشته باشد، افزود: «درحالی که رسانه‌ها، وزارت بهداشت و... تمام تلاش خود را برای اطلاع رسانی در زمینه رعایت آداب تنفسی، شستن دست‌ها، خودداری از روبروسی، دست دادن و... می‌کنند؛ استفاده از وسایل مشترک مانند قلیان سهم بالایی در انتقال انواع ویروس‌ها خواهد داشت».

مسجدی با اشاره به اینکه معمولاً در این فصل مصرف کنندگان قلیان به اماکن سر بسته مانند قهوه خانه‌ها و کافی‌شاپ‌ها می‌روند، تصریح کرد: «در چنین فضاهایی که نظارت جدی هم بر آنها وجود ندارد، ویروس‌ها به راحتی از طریق وسایل مشترک و هوای آلوده فضا به راحتی منتقل می‌شوند و اثرات زیانباری برای دستگاه تنفسی به دنبال خواهند داشت».

زیبایی اقدام به تبلیغ مواد مخدر می‌کردند و عموماً عوام مردم نیز این تبلیغات را باور می‌کنند.» وی ادامه داد: «توزیع کنندگان مواد اعتیادآور از هر فرصتی استفاده می‌کنند تا بر اساس نیازهای جامعه تبلیغات مورد نظر را راه اندازی کنند و فروش خوبی داشته باشند و اکنون که کروناویروس در دنیا شایع شده است و مردم به دنبال راهی برای درمان آن هستند، باز هم فروشندگان مواد مخدر اقدام به تبلیغ برای مصرف الکل و مواد مخدر و تأثیر مثبت آن بر روی درمان این ویروس می‌کنند».

مدیر مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی یزد همچنین تأکید کرد: «به طور کلی مواد مخدر سیستم ایمنی بدن را ضعیف می‌کند اما در برخی از مواد سرعت تخریب سیستم ایمنی بدن بیشتر و در برخی دیگر کمتر است. در این میان



محمدرضا مسجدی، فوق تخصص ریه و فوق تخصص بیماری‌های تنفسی، در حال سخنرانی در یک نشست علمی.

الکل و کوکائین جزء آن دسته از موادی هستند که با سرعت بسیار بالایی سیستم ایمنی بدن را تخریب می‌کنند».

فرحزادی با تاکید بر اینکه مصرف مواد مخدر برای پیشگیری و درمان هیچ بیماری اثرگذار نیست، تصریح کرد: «باتوجه به اینکه گفته می‌شود مردم باید بیش از پیش به بهداشت شخصی خود توجه کنند و از آنجایی که مصرف کنندگان مواد اعتیادآور و موادهای توهّم‌زا نمی‌توانند تصمیم‌گیری درستی داشته باشند و بر روی انجام فعالیت‌هایی مانند رعایت بهداشت خود توجه کنند لذا مصرف کنندگان مواد اعتیادآور و موادهای توهّم‌زا بیش از سایر افراد در معرض ابتلا به این بیماری هستند».

وی همچنین گفت: «باتوجه به اینکه مواد اعتیادآور باعث نقص در سیستم ایمنی افراد می‌شوند، مصرف کنندگان تزریقی مواد نیز نسبت به سایر افراد در وضعیت خطرناک‌تری پیرامون ابتلا به عفونت‌های مختلف هستند. پیشنهاد ما این است که برای مصرف‌کنندگان مواد مخدر آموزش‌هایی ارائه شود و در مراکز درمان اعتیاد کلاس‌های آموزشی ارائه شود».

یافته، بدن افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد که در این بین مصرف کنندگان سیگار و قلیان بیش از دیگران در معرض خطر قرار دارند. استفاده از وسایل مشترک مانند قلیان سهم بالایی در انتقال انواع ویروس‌ها خواهد داشت. همچنین براساس پژوهش‌های انجام شده در حوزه مواد مخدر، مصرف انواع و اقسام مواد اعتیادآور نه تنها باعث درمان بیماری‌هایی از جمله بیماری‌های ویروسی نمی‌شود بلکه سیستم ایمنی و دفاعی بدن را تخریب می‌کند. سیستم ایمنی بدن شامل گلبول‌های سفید و سلول‌های ایمنی و هورمونی هستند که در صورت بروز بیماری‌های ویروسی، قارچی و ایدز، آنفلوآنزا، کرونا و... عامل بیماری و عفونت‌ها را تخریب می‌کنند. حال اگر در عملکرد سلول‌های دفاعی بدن اختلالاتی ایجاد شود، احتمال عفونت و بیماری در شخص مصرف‌کننده نیز افزایش می‌یابد. در واقع الکل و مواد مخدر از جمله کوکائین سیستم ایمنی بدن را فلج کرده و موجب مرگ فرد می‌شود. این درحالیست که شاهدیم این روزها برخی مدعی هستند الکل موجب افزایش سیستم ایمنی بدن و درمان کرونا ویروس می‌شود.

در اینباره مسعود مردانی عضو کمیته کشوری آنفلوآنزا می‌گوید: «قلیان توان انتقال تمام عفونت‌های دستگاه تنفسی از جمله ویروس کرونا را دارد. چرا که هنگام کشیدن قلیان ویروس از طریق نفس فرد آلوده به مخزن آب قلیان منتقل می‌شود و از آن جایی که ویروس‌ها در سرما حفظ می‌شوند، محفظه آب تعبیه شده در قلیان به حفظ ویروس کمک و امکان انتقال آن را از فردی به فرد دیگر فراهم می‌کند. از این رو به مردم توصیه می‌کنیم برای حفظ سلامت خود از استعمال قلیان خودداری کنند».

احتمال عفونت و بیماری در شخص مصرف‌کننده نیز افزایش می‌یابد. در واقع الکل و مواد مخدر از جمله کوکائین سیستم ایمنی بدن را فلج کرده و موجب مرگ فرد می‌شود. این درحالیست که شاهدیم این روزها برخی مدعی هستند الکل موجب افزایش سیستم ایمنی بدن و درمان کرونا ویروس می‌شود. در اینباره مسعود مردانی عضو کمیته کشوری آنفلوآنزا می‌گوید: «قلیان توان انتقال تمام عفونت‌های دستگاه تنفسی از جمله ویروس کرونا را دارد. چرا که هنگام کشیدن قلیان ویروس از طریق نفس فرد آلوده به مخزن آب قلیان منتقل می‌شود و از آن جایی که ویروس‌ها در سرما حفظ می‌شوند، محفظه آب تعبیه شده در قلیان به حفظ ویروس کمک و امکان انتقال آن را از فردی به فرد دیگر فراهم می‌کند. از این رو به مردم توصیه می‌کنیم برای حفظ سلامت خود از استعمال قلیان خودداری کنند».

مصرف انواع مواد دخانی موجب تخریب سیستم دفاعی بدن می‌شود

مسئول کمیته پژوهش کانون سراسری انجمن‌های صنفی مراکز درمان اعتیاد کشور به قلیانی‌ها هم هشدار داد و گفت: «کرونا، ویروسی است که از طریق تنفس به افراد دیگر منتقل می‌شود، لذا افرادی که به صورت جمعی از قلیان مشترک استفاده کنند در صورتی که یکی از این افراد مبتلا به کرونا ویروس باشد احتمال انتقال این ویروس به سایر افراد جمع بسیار بالا می‌رود».

محمدهادی فرحزادی در پی شیوع کرونا در جهان ضمن تاکید بر اینکه معتادان بدلیل ضعف بودن سیستم ایمنی بدنشان جزو گروه‌های پرخطر ابتلا به ویروس‌های مختلف به شمار می‌روند، در ادامه افزود: «همیشه تولید و توزیع کنندگان مواد مخدر وضعیت جوامع مختلف را بررسی کرده و بر اساس احساس نیاز جوامع، کالاهای خود را به مردم تبلیغ و عرضه می‌کنند؛ فروشندگان مواد مخدر در زمانی در راستای درمان بیماری‌های افسردگی مواد خود را تبلیغ می‌کنند و در دورانی درباره اضافه وزن و

سیگار و قلیان می‌تواند سیستم ایمنی بدن به ویژه سیستم ایمنی دستگاه تنفس را تحت تاثیر قرار دهد. تمام ویروس‌ها از ویروس‌های معمولی سرماخوردگی تا کرونا ویروس جدید و جهش یافته، بدن افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد که در این بین مصرف کنندگان سیگار و قلیان بیش از دیگران در معرض خطر قرار دارند. هنگام کشیدن قلیان ویروس از طریق نفس فرد آلوده به مخزن آب قلیان منتقل می‌شود و از آن جایی که ویروس‌ها در سرما حفظ می‌شوند، محفظه آب تعبیه شده در قلیان به حفظ ویروس کمک و امکان انتقال آن را از فردی به فرد دیگر فراهم می‌کند. از این رو به مردم توصیه می‌کنیم برای حفظ سلامت خود از استعمال قلیان خودداری کنند. این درحالیست که گروهی از اعضای اتحادیه چای‌خانه‌داران اصفهان



مسعود مردانی عضو کمیته کشوری آنفلوآنزا

چندروز پیش در اعتراض به ممنوعیت عرضه قلیان در چای‌خانه‌های این شهر، مقابل استانداری تجمع کردند. در واقع آنها در حمایت از سرطان و بیمار کردن مردم تجمع کردند. از شهر فرهنگی اصفهان بعید بود که صنفی به خاطر منافع شخصی خود در حمایت از قلیان تجمع کند و البته نمی‌دانند که دود فضای کسب و کار آنها موجب بیمار شدن خود آنها هم می‌شود. این حادثه نشان می‌دهد چرا در جهان با وجود مرگبار بودن دخانیات سودآورترین تجارت دنیاست؛ البته به بهای نابودی و کشتار مردم. چندی پیش مقامات شهر اصفهان اعلام کردند عرضه قلیان در چای‌خانه‌های این شهر ممنوع است و مجوز چای‌خانه‌ها تنها برای عرضه چای، دمنوش‌ها و دیگر نوشیدنی‌هاست. عرضه قلیان در حاشیه زاینده‌رود، پارک جنگلی صفا و پارک شهید رجایی اصفهان هم ممنوع شده است.

بهرحال سیگار و قلیان می‌تواند سیستم ایمنی بدن به ویژه سیستم ایمنی دستگاه تنفس را تحت تاثیر قرار دهد. تمام ویروس‌ها از ویروس‌های معمولی سرماخوردگی تا کرونا ویروس جدید و جهش

عرضه قلیان در چای‌خانه‌های اصفهان ممنوع است و مجوز چای‌خانه‌ها تنها برای عرضه چای، دمنوش‌ها و دیگر نوشیدنی‌هاست. عرضه قلیان در حاشیه زاینده‌رود، پارک جنگلی صفا و پارک شهید رجایی اصفهان هم ممنوع شده است



بیش از یک هزار واحد قلیان سرا میزبان افراد ۱۳ سال به بالای اصفهانی دخانیات، دروازه ورود ۸۵ درصد معتادان به عرصه مواد مخدر

اخیر، گرایش به مصرف سیگار در بین افراد جامعه و به خصوص جوانان، گسترش روزافزونی داشته است. همچنین به گفته همین سازمان در هر ۶ ثانیه یک نفر بر اثر ابتلا به امراض ناشی از مصرف دخانیات جان خود را از دست می‌دهد. در واقع استفاده از دخانیات سالانه سبب مرگ ۹،۴ میلیون نفر می‌شود و انتظار می‌رود که طی ۲۰ سال آینده این رقم دو برابر شود.

تولیدکنندگان مواد مخدر

از همه گیر شدن قلیان بهره می‌برند

رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرضا در ادامه بیان این‌که تعداد مصرف‌کنندگان دخانیات هنوز همچنان رو به افزایش است و احتمال می‌رود که از ۳،۱ میلیارد نفر در حال حاضر به ۷،۱ میلیارد تا سال ۲۰۲۵ برسد، تاکید کرد: دخانیات، دروازه ورود ۸۵ درصد معتادان به عرصه مواد مخدر بوده است. تولیدکنندگان مواد مخدر از فرم قابل پذیرش فرهنگی جدیدی که در کشورمان برای قلیان به وجود آمده، استفاده کردند و برای عرضه مواد مخدر جدید از شکل و شمایل قلیان بهره می‌گیرند.

تنهایی با بیان اینکه گل یا ماری جوانا خصوصیات قلیان را دارد، چندان خطرناک به نظر نمی‌آید، بوی خوبی دارد و مصرف آن راحت است، افزود: با استفاده از این ترغیب، این ماده خطرناک در فرهنگ عمومی مصرف قلیان حتی برای کسانی که قصدشان کجروی نیست، وارد شده است در حالی که عوارض سنگینی روی مغز دارد. بهرحال نوجوانان و جوانانی که مبادرت به استعمال دخانیات می‌کنند، احتمال مبتلا شدن آن‌ها به سرطان ریه ۲۲ مرتبه بیشتر از افراد غیرسیگاری است و ۲۰ تا ۲۵ سال زودتر از همسالان خود می‌میرند.

وی در ادامه گفت: استعمال دخانیات همچنین سبب به وجود آمدن نوزاد معلول و ناقص الخلقه و کم وزن و نیز افزایش ضربان قلب، افزایش فشارخون و خطر ابتلا به بیماری‌های فشار خون بالا و گرفتگی عروق و در نهایت ایجاد حمله قلبی و سکته می‌شود.

رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرضا افزود: ممنوعیت عرضه قلیان در اماکن عمومی از سال ۹۴ ابلاغ شد و طرح جمع‌آوری قلیان از چایخانه‌ها از مرداد سال ۹۵ توسط مرکز بهداشت اصفهان و با همکاری قوه قضائیه و نیروی انتظامی در اصفهان به اجرا در آمد و به دنبال آن تعدادی از چایخانه‌ها به دلیل اصرار بر عرضه قلیان، پلمپ شدند. اما در سال ۹۶ به دلیل اتفاقاتی که افتاد و مصوبه جدید مجلس، این مراکز مجدداً فعال شدند. اواخر سال ۹۶ فوریت استفساریه تبصره یک ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات توسط تعدادی از نمایندگان در مجلس تصویب شد. بر اساس این استفساریه، اماکن عمومی در تبصره یاد شده، شامل چایخانه‌ها و قهوه‌خانه‌های سنتی و اتاق‌های استعمال دخانیات در فرودگاه‌ها و پایانه‌های مسافربری نخواهد شد و به عبارتی دیگر چایخانه‌ها و قهوه‌خانه‌ها از شمول اماکن عمومی خارج می‌شوند. بدین ترتیب بسیاری از چایخانه‌های تعطیل شده، شروع به کار کردند. بهرحال در حال حاضر مجموع مراکز عرضه کننده قلیان در استان اصفهان حدود یک هزار و ۴۰۰ واحد تخمین زده می‌شود و بیشتر مراجعه‌کنندگان به آن‌ها افراد ۱۳ سال تا جوانان هستند.

نقش رسانه و آموزش و پرورش جدی گرفته شود

یک متخصص بیماری‌های عفونی و ریه با اشاره به اثرات مصرف دخانیات بر روی سیستم تنفسی انسان گفت: عوارض مصرف دخانیات به چند دسته تقسیم می‌شود که یکی از آن‌ها، بیماری‌های تنفسی و ریوی است، عوارض بسیار شایعی در این زمینه وجود دارد که مهم‌ترین آن‌ها، بیماری‌های مزمن انسدادی تنفسی است، این بیماری‌ها شامل برونشیت مزمن، آمفیژم و آسم می‌شود.

علیرضا بیاتی در ادامه افزود: علائم بیماری‌های مزمن انسدادی تنفسی به صورت سرفه، تنگی نفس، دفع خلط و خس خس سینه خودش را نشان می‌دهد.

«عادت» با انتخاب و «اعتیاد» با مسائل روانی همراه است

مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان رضوی در کلاس «آشنایی با مضرات دخانیات» این بیمارستان بر تاثیرات مخرب سیگار بر زندگی تاکید کرد و گفت: هر گونه وابستگی جسمی و روانی که بتواند زندگی فرد را در محورهای اجتماعی، خانوادگی، شغلی و سلامتی جسمی و روانی مختل کند، در تعریف علمی اعتیاد قرار می‌گیرد. مواد مخدر، حشیش و ماری جوانا، مواد محرک سیستم عصبی، مواد کندساز سیستم عصبی، مواد توهم‌زا، مواد استنشاقی و سیگار و نیکوتین را شامل می‌شود.

محمد کیانی‌فر در ادامه افزود: در واقع باید در نظر داشت که «عادت» با داشتن انتخاب و «اعتیاد» با مسائل روانی و جسمی همراه است. بهرحال عدم آگاهی در مورد مضرات سیگار، نداشتن اعتماد به نفس کافی، خودنمایی، احساس آرامش و خوشایندی کاذب، شرایط خانوادگی نامطلوب، نداشتن مهارت‌های لازم برای زندگی، فقر، بیکاری، نبود نظارت خانواده به خصوص در دوران نوجوانی، رفتارهای ضداجتماع از جمله این دلایل اثبات شده علمی به شمار می‌روند.

وی با بیان اینکه روزانه ۱۵ میلیارد سیگار در جهان به فروش می‌رسد، گفت: در هر دقیقه ۱۰ میلیون سیگار فروخته می‌شود. این اتفاق در بین زنان و نوجوانان در هر دو جنس رو به افزایش بوده و این در حالیست

که سیگار کشیدن دروازه اعتیاد است. همچنین بر اساس آمارهای ثبت شده در جهان، هر ۶ ثانیه یک نفر بر اثر سیگار می‌میرد و هزینه بیماری‌های مرتبط با سیگار بیش از ۲۰۰ میلیارد دلار در جهان بوده و به طور متوسط ۱۲ تا ۱۵ سال از عمر مفید را کاهش می‌دهد. به طوری که هر سیگار ۵ دقیقه از عمر را کم می‌کند و یک نفر از هر ۵ دانش‌آموز و روزانه بین ۸۰ هزار تا ۱۰۰ هزار کودک در جهان شروع به سیگار کشیدن می‌کنند که بیش از نیمی از آن‌ها در آسیا زندگی می‌کنند.

کیانی فر تصریح کرد: ۵۰ درصد از کسانی که در نوجوانی سیگار می‌کشند، این فعالیت را ۱۵ تا ۲۰ سال ادامه می‌دهند و این در حالیست که بیشتر از ۴ هزار توکسین و مواد شیمیایی سرطان‌زا در سیگار دیده شده است. شرکت‌های سیگار سالانه ۱۲ میلیارد دلار برای بازاریابی و تبلیغات هزینه می‌کنند که بیشتر روی کودکان اثر منفی می‌گذارد.

به گفته این کارشناس، مطالعات نشان می‌دهد که بیش از ۷۰ درصد از افراد سیگاری می‌خواهند سیگار را ترک کنند و ۹۰ درصد آن‌ها که بدون اطلاعات کافی اقدام به ترک می‌کنند، مجدداً شروع به مصرف می‌کنند. در واقع، میزان موفقیت ترک با به‌کارگیری پزشک، داروهای مورد تأیید سازمان غذا، مشاوره و سایر حمایت‌ها بالا می‌رود.

کیانی‌فر اظهار کرد: در حال حاضر در کشورهای اروپایی نزدیک به ۲۰ درصد از افراد در سنین ۱۳ تا ۱۵ سال سیگار می‌کشند و در کشور ما بر اساس آمار موجود از جمعیت حدود ۱۲ درصد از افراد بالای ۱۵ سال سیگاری هستند. بنابر تحقیقات انجام شده، می‌توان گفت که تقریباً تمام افراد سیگاری، مصرف سیگار را در دوران کودکی یا نوجوانی خود آغاز می‌کنند و ۸۸ درصد از بزرگسالان سیگاری عادت خود را پیش از ۱۸ سالگی کسب کرده‌اند.

قرار گرفتن در معرض دود سیگار

کیانی‌فر ابراز کرد: احتمال ابتلا به عفونت گوش، آسم، حملات حساسیتی، التهاب لوزه‌ها و ذات‌الریه در کودکانی که در معرض دود سیگار والدین خود قرار دارند، بیشتر است.

وی گفت: هم‌چنین احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی و ریوی و سرطان ریه و بروز واکنش‌های حساسیتی افزایش می‌یابد، چرا که دود سیگار یک ماده حساسیت‌زاست.

این کارشناس بیان کرد: سردرد، حالت تهوع، خواب‌آلودگی، کاهش اکسیژن خون، افزایش فشار خون و ضربان قلب، تشدید آسم، آلرژی و سایر بیماری‌ها نیز از عوارض قرار گرفتن در معرض دود سیگار است.

وی تأکید کرد: تحقیقات نشان می‌دهد استعمال دخانیات در دوران بارداری و قرار گرفتن در معرض سرب پس از تولد نوزاد در بروز یک سوم موارد اختلال بیش فعالی و کمبود دقت و قدرت تمرکز کودکان نقش دارد. هم‌چنین میزان نیکوتینی که یک کودک دریافت می‌کند، جالب توجه است؛ اگر پدری سیگاری باشد، مثل این است که کودکش سالانه ۳۰ نخ سیگار می‌کشد و اگر مادر کودک سیگاری باشد، این تعداد به ۵۰ نخ در سال و چنانچه هر دو والدین کودک سیگاری باشند مانند آن است که خود کودک سالانه ۸۰ نخ سیگار بکشد.

کیانی‌فر تصریح کرد: زنان غیر سیگاری که شوهر آن‌ها سیگاری هستند، ۵۰ درصد بیشتر در خطر ابتلا به سرطان ریه هستند.

بیشتر فیلترهای سیگار

قابلیت تجزیه‌پذیری در طبیعت ندارند

کیانی‌فر بیان کرد: بیشتر فیلترهای سیگار قابلیت تجزیه‌پذیری در طبیعت را ندارند و در واقع، ۹۵ درصد از آن‌ها سال‌ها طول می‌کشد تا در طبیعت تجزیه و به چرخه محیط زیست بازگردند. هم‌چنین در تسمیگاریا بیش از ۱۶۵ ماده شیمیایی وجود دارد که حیوانات کوچک و پرندگان ممکن است آن‌ها را با غذا اشتباه گرفته و بلعند.

وی با اشاره به اینکه تسمیگاریا برای تجزیه شدن در طبیعت حداقل به ۵ سال زمان نیاز دارند، عنوان کرد: بلعیدن تسمیگاریا منجر به سوء تغذیه، بی‌اشتهایی یا مصرف نکردن غذا در حیوان یا پرند می‌شود چرا که تسمیگاریا می‌تواند مجاری گوارشی را مسدود و از هضم غذا جلوگیری کند یا با ابتیاش شدن در مجاری گوارشی حیوان احساس سیری و پری کاذب کرده و از غذا دست بکشد.

۵ درصد بیماران بر اثر استعمال دخانیات بستری می‌شوند



تیغیانی، رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرضا

رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرضا با بیان این‌که دخانیات، شایع‌ترین عامل مرگ و میر قابل پیشگیری در جهان است، گفت: یکی از مشکلات عمده بهداشت در زمان حاضر، گسترش استعمال دخانیات در جامعه به عنوان یکی از شایع‌ترین عوامل مرگ و میر در جهان است. مصرف این مواد عامل ۲۵ بیماری کشنده از جمله سرطان‌ها و بیماری‌های قلبی و عروقی است که انتظار می‌رود در سال‌های آینده این وضعیت به افزایش مرگ و میر و کاهش طول عمر نیز منجر شود.

حجت‌اله تنهایی در ادامه افزود: هر سال ۵۰۰ هزار نفر، معادل ۵ درصد تعداد افراد بستری در بیمارستان‌های کشور بر اثر استعمال دخانیات در حالی بستری می‌شوند که سالانه دست کم ۱۰۰ تا ۱۱۰ هزار میلیارد ریال از پول مردم، دود می‌شود. بهرحال در سال‌های اخیر مصرف انواع مختلف مواد دخانی مانند قلیان به طور گسترده در جامعه شایع شده است که نقش خاصی را در ورود جوانان و نوجوانان در عرصه استعمال دخانیات ایفا می‌کند. باید این گروه از افراد جامعه در ترک استعمال این مواد تلاش بیشتری کنند.

تنهایی با بیان این‌که تعداد مراکز عرضه قلیان و فروش مواد دخانی و سیگار روند رو به رشد دارد، افزود: بر طبق آمار سازمان جهانی بهداشت در سال‌های

پوش «نم» برای حفظ سلامت جوانان و نوجوانان آغاز شده است رشد مصرف دخانیات در سیستان و بلوچستان

پوش «نم» در خرداد سال جاری سه سالگی خود را در زاهدان جشن گرفت. پوشی که صنف فروشندگان را ترغیب می‌کند که بصورت خودجوش از فروش انواع محصولات دخانی اجتناب کنند. این پوش در استانی اتفاق افتاد که به لحاظ همجواری مرزی هم در معرض قاچاق انواع کالاهای دخانی و مخدر است و هم اینکه آمار استعمال در این استان به‌خصوص در خصوص تنباکوهای جویدنی بالاست. به‌رحال حرکت‌های اینجینی در جهت کاهش مصرف و رشد فرهنگ ضد دخانی بسیار ارزشمند است که باید به‌صورت سراسری و خودجوش در سایر نقاط کشور هم اتفاق بیفتد. اگر این مهم محقق شود موجب می‌شود که در خصوص بسیاری از کالاهای آسیب‌رسان و پیشگیری از آسیب‌های آن به جای درمان، شهروندان پیش از قانون و مسئولان مطالبه‌گر باشند. مدیر گروه سلامت محیط و کار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در رابطه با این پوش می‌گوید: «در این پوش مردمی که با کمک دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سیستان و بلوچستان اجرا شد، واحدهای صنفی ترغیب به چشم‌پوشی از سود حاصله از فروش دخانیات می‌شوند». عبدالرزاق پاکزاد افزود: «این پوش مردمی که از سه سال پیش آغاز شده است، همچنان ادامه خواهد داشت.» وی در ادامه گفت: «تا کنون به ۳ واحد صنفی، سوپرمارکت بیابانگرد واقع در خیابان دانش (حد فاصل ۱۷-۱۵)، سوپرمارکت لشکری واقع در بلوار جانبازان روبروی بازارچه استانداری و سوپر مارکت المهدی جنب میدان خیام با حضور نماینده انجمن صنفی درمانگران اعتیاد استان و نماینده ستاد مبارزه با مواد مخدر لوح پوش نم اهداء شد.»



فروشگاه‌ها می‌خواهیم تا با پیوستن به پوش نم نم و تصمیم به عدم فروش مواد دخانی، به سلامت جوانان و نوجوانان استان کمک کنند.»



جنیدی، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت

سید مهدی طباطبایی معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نیز می‌گوید: «براساس آخرین آمار، نزدیک به ۱۴ درصد افراد بالغ کشور مصرف کننده دخانیات هستند که این آمار در سیستان و بلوچستان نزدیک به ۲۰ درصد است و در مقایسه با ۱۵ سال قبل بیش از دو برابر شده است.»

فرهنگ سازی در جهت کاهش فروش دخانیات از اهداف «نم»

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت با بیان اینکه مصرف دخانیات، باعث مرگ ۶۰ هزار نفر در کشور شده است، گفت: «ممنوعیت تبلیغ و کاهش دسترسی به دخانیات راهکار حفاظت از جوانان از این آسیب است. بنابراین در این زمینه پوش «نم» برای حفظ سلامت جوانان و نوجوانان آغاز شده است.» احمد جنیدی جعفری با بیان اینکه ۷ هزار نوع ماده شیمیایی در مواد دخانی وجود دارد که ۷۰ نوع آن سرطان‌زا است، تأکید کرد: «مصرف دخانیات و مواجهه با دود دست دوم و حتی دست سوم آن، عامل مرگ ۸ میلیون نفر از مردم جهان است که این میزان در ایران حدود ۶۰ هزار مورد برآورد شده است. بنابراین یکی از اقدامات مهم و راهکارهای حفاظت از جوانان از آسیب‌ها و صدمات ناشی از مصرف دخانیات ممنوعیت کامل تبلیغات، تشویق و حمایت صنایع دخانی و کاهش دسترسی است. جوانانی که تحت تأثیر



پاکزاد، مدیر گروه سلامت محیط و کار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

پیوستن به این پوش اعلام آمادگی کرده‌اند.» پاکزاد تأکید کرد: «یکی از مهمترین اقدامات درمورد حفاظت جوانان از آسیب‌ها و صدمات ناشی از مصرف دخانیات، ممنوعیت تشویق و تحریکات صنایع دخانی است. از صاحبان

دانشگاه علوم پزشکی شهر خود مراجعه کنند. امیدواریم روزی برسد که تمام واحدهای صنفی عضو فعال این کمیته باشند. همچنین فروشگاه‌های زنجیره‌ای هم علیرغم اینکه جزو واحدهای صنفی مجاز عرضه دخانیات نیستند، می‌توانند با پیوستن به پوش نم، به این حرکت مردمی با هدف تقویت قبح فروش و مصرف دخانیات به سلامت جوانان و نوجوانان کمک کنند.» جنیدی در پایان یادآور شد: «اطلاعات در مورد این پوش ملی در پیام رسانی‌های سروش، ای‌تا و گپ با آدرس @NamNam_Campaign قابل دسترسی است و با معرفی این پوش به مردم و دیگر اصناف در جهت جلب حمایت مردمی تلاش می‌شود. همچنین شهروندان عزیز می‌توانند جهت اعلام شکایات بهداشتی در سراسر کشور به صورت شبانه روزی با سامانه ۱۹۰ تماس بگیرند. بازرسان بهداشت محیط در اسرع وقت شکایات را پیگیری کرده و رسیدگی خواهند کرد.»

ما از سودش گذشتیم، شما هم از مضراتش بگذرید

همچنین جلسه پوش نم با حضور دکتر مسجیدی دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و دبیر انجمن صنفی درمانگران اعتیاد استان سیستان و بلوچستان و سایر اعضا، در سالن کنفرانس این سازمان مردم‌نهاد با هدف همکاری هرچه بیشتر در روند کاهش مصرف دخانیات برگزار شد.

پوش نم نم که با هدف کاهش مصرف دخانیات و مضرات آن در شهر زاهدان آغاز به کار کرده است، برای تشویق فروشگاه‌های بدون دخانیات با عنوان «فروشگاه‌های ایمن» و با شعار «دخانیات نداریم. ما از سودش گذشتیم شما از مضراتش بگذرید» ایجاد شده است. این پوش با ایجاد انگیزه برای نصب پوستر شعار ذکر شده در فروشگاه‌ها و تقدیم لوح سپاس به آن‌ها به پاس گذشتن از سود فروش دخانیات و ایجاد محلی امن برای خرید شهروندان علی‌الخصوص کودکان و نوجوانان همکاری می‌کند که با ایجاد فروشگاه‌های ایمن، فروش بیشتر و در نتیجه سود بالاتری را به خود اختصاص دهند.



ورزشگاه‌ها) تصمیم بگیرند، یادآور شد: باید این موضوع در ارگانی مانند شورای تأمین، وزارت ورزش و ریاست جمهوری مصوب و ابلاغ شود تا پلیس با هماهنگی مقام قضایی آن را عملیاتی کند، چراکه نمی‌توانیم شخصا درباره این موضوع اقدام کنیم.

«وقتی ممنوعیتی برای استعمال سیگار در ورزشگاه‌های ایران وجود ندارد به طور حتم نمی‌توان گل یا حشیش را با توجه به شباهت نوع مصرف این دسته از مواد دخانی با یکدیگر تمیز داد و در همین رابطه بارها گزارش‌های متفاوتی در مورد مصرف مواد مخدر در ورزشگاه‌های کشور منتشر شده است که متأسفانه با گذشت بیش از دو سال از مصوبه سازمان لیگ برتر فوتبال ایران، هیچ اتفاق مثبتی در این خصوص صورت نگرفته است و برنامه‌ای نیز برای آینده تعریف نشده است و همه چیز در همان نقطه اول قرار دارد. مصرف دخانیات در ورزشگاه‌های ایران تنها نمونه‌ای از عقب افتادن فوتبال کشور نسبت به فوتبال روز دنیا است که با استفاده از تجهیزات مدرن و سیستم‌های نظارتی قوی نه تنها میزان درگیری و تنش روی سکوها را به حداقل رسانده‌اند بلکه امکان ورود و مصرف سیگار یا هر ماده مخدري به هیچ وجه از سوی تماشاچیان امکان پذیر نیست و با توجه به تجهیز ورزشگاه به دوربین‌های پیشرفته با افراد متخلف و امکان شناسایی آن‌ها به راحتی فراهم است برخورد می‌شود. امروزه ورزشگاه‌های فوتبال در کشورهای توسعه یافته نه تنها برای مردان، بلکه برای زنان و کودکان محیطی ایمن است که می‌توانند ساعتی را با آسودگی به تماشای این رشته ورزشی چه در رده باشگاهی و چه در رده ملی بنشینند. مسئله‌ای که متأسفانه در کشور ما وجود ندارد و شاهد حضور کودکانی در ورزشگاه‌ها هستیم که مجبورند فوتبال را با بوی نامطبوع سیگار یا هر ماده مخدري دیگری تماشا کنند.

به طور حتم ورود جدی مسئولان در سطح وزارت ورزش و جوانان، فدراسیون فوتبال، سازمان لیگ، نیروی انتظامی و هر دستگاه متولی دیگری نسبت به پاکسازی محیط ورزشگاه‌های فوتبال ایران از دخانیات و مواد مخدر مقوله‌ای اجتناب ناپذیر است که باید هرچه سریع‌تر در دستور کار قرار گیرد و با تعریف وظایف و طی روند قانونی، هر مجموعه به نوبه خود با این پدیده برخیزد در ورزش کشور مقابله کند.

ورزشگاه سیگار وارد کنند. مسئله‌ای که صرفاً تا چند هفته پس از این تصمیم حیاتی در جهت سالم‌سازی ورزشگاه‌ها از سوی سازمان لیگ ادامه داشت و پس از آن به دست فراموشی سپرده شد.

عدم نظارت بر سکوها و تماشاگران متخلف

در حین ورود به ورزشگاه‌ها امکان بازرسی بدنی از سوی مأموران نیروی انتظامی وجود دارد و به طور خاص زمانی که قصد ورود به ورزشگاه آزادی را دارید دو مرتبه بازرسی بدنی می‌شوید، اما به هیچ‌وجه نظارتی روی سکوها وجود ندارد و با تماشاگران متخلفی که به دست‌ورالعمل ممنوعیت مصرف دخانیات در ورزشگاه‌ها توجه نمی‌کنند برخورد نمی‌شود. به‌رحال همان زمان نیز هوادارانی بودند که به راحتی روی سکوها سیگار و یا سایر مواد دخانی استعمال و فروشندگان درون ورزشگاه با روش‌های مختلف و به دور از چشم مأموران نیروی انتظامی اقدام به فروش سیگار با قیمتی فراتر از قیمت درج شده روی پاکت می‌کردند.

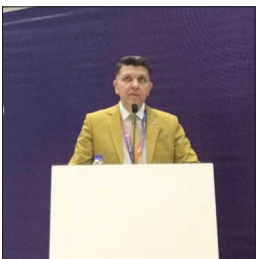
۱۲ آبان‌ماه سال جاری، رئیس پلیس مبارزه با موادمخدريتهران درباره اینکه سازمان لیگ فوتبال درباره ممنوعیت مصرف دخانیات در ورزشگاه‌ها مصوبه‌ای داشته است و علت اجرایی نشدن این مصوبه چیست، گفت: این قانون مصوب و به پلیس ابلاغ نشده و اجرا نمی‌شود، در صورتیکه استعمال دخانیات در ورزشگاه‌های کشورهای اروپایی ممنوع است. سرهنگ محمد بخشنده در ادامه با تأکید بر اینکه به عنوان پلیس قطعاً خواستار ممنوعیت مصرف دخانیات در ورزشگاه‌ها هستیم، تأکید کرد: به تبعات این موضوع و مخالفت‌های احتمالی با آن فکر نمی‌کنیم. ما می‌خواهیم محیط جامعه ورزش ما پاکسازی و سالم‌سازی شود چراکه هیچ خانواده ایرانی دوست ندارد شاهد مصرف دخانیات در محیط ورزشگاه‌ها باشد، زیرا جوانان ما در این محیط حضور پیدا می‌کنند. علاوه بر این، فضای ورزشگاه با این شرایط (مصرف سیگار) زیاد برای حضور جوانان مناسب نیست و اگر ممنوعیتی اعلام شود، قطعاً اجازه ورود سیگار را به داخل ورزشگاه نخواهیم داد. وی با بیان اینکه باید وزارت ورزش و جوانان و نیز فدراسیون فوتبال در این زمینه (ممنوعیت مصرف دخانیات در



سیگار از طرفداران ثابت نیمکت آزادی

جلوگیری و برخورد با ورود یا خرید و فروش دخانیات در محل ورزشگاه‌ها و به ویژه ورزشگاه آزادی همراه بود ولی به مرور زمان باز هم اوضاع به روال قبل بازگشت. به‌رحال در همان هفته‌های ابتدایی پس از ممنوعیت ورود و استعمال دخانیات در تمامی ورزشگاه‌های کشور بود که با توجه به سخت‌گیری‌های صورت گرفته از سوی نیروی انتظامی قیمت سیگار در ورزشگاه آزادی به بالاترین حد ممکن رسید و بازار فروشندگان حاضر در ورزشگاه به عنوان افرادی که امکان خرید سیگار از آن‌ها امکان‌پذیر بود حسابی داغ شد. هرچند تماشاگرانی هم بودند که از بازرسی‌های صورت گرفته قسر در می‌رفتند و می‌توانستند با خود به درون

علیرغم مصوبه سازمان لیگ برتر فوتبال ایران که بیش از دو سال از تاریخ آن می‌گذرد، هیچ‌گونه اقدامی به منظور معنات از ورود و استعمال دخانیات در ورزشگاه‌های کشور صورت نگرفته و هیچ برخوردی نیز با مصرف‌کنندگان روی سکوها صورت نمی‌گیرد. این درحالیست که در ۳۱ تیرماه سال ۱۳۹۶، طبق مصوبه هیات رئیسه سازمان لیگ فوتبال ایران در فصل ۹۷-۹۶، ورود و استعمال دخانیات در تمامی ورزشگاه‌های کشور ممنوع شد، تا بدین ترتیب سیگار جزو اقلام ممنوعه به شمار آید و تماشاگران حق نداشته باشند با سیگار وارد ورزشگاه شوند. تصمیمی که شاید در همان هفته‌های اول با سخت‌گیری نیروی انتظامی به منظور



حضور «شبهه» در مجمع جهانی ۲۰۲۰ اتلاف جهانی علیه بیماری‌های غیرواگیر در کشور امارات

گام‌های امروز آینده ما را خواهد ساخت

در پی دعوت رسمی ائتلاف بیماری‌های غیرواگیر (NCD Alliance) از شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر، نماینده این سازمان مردم‌نهاد در تاریخ ۹ فوریه به جهت حضور در مجمع جهانی در شهر شارجه امارات حضور یافت. در این مجمع که با هدف همبستگی نهادهای مدنی حوزه سلامت و تسریع اقدامات در خصوص پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر برگزار شد، امیرکامران نیکوسخن، دبیر علمی شبکه به معرفی فعالیت‌های انجام شده به‌ویژه طرح مدرسه سلامت‌یار (گام جدی برای کنترل بیماری‌های غیرواگیر در میان دانش‌آموزان) پرداخت. وی همچنین ضمن مذاکره با نماینده دیگر سازمان‌های شرکت کننده در این مجمع، آمادگی خود را جهت تحکیم روابط فی‌مابین اعلام نمود. گفتنی است در مجمع جهانی علیه بیماری‌های غیرواگیر که با حضور ۶۰ شبکه ملی و منطقه‌ای و همچنین ۴۰۰ نفر از اعضای ائتلاف برگزار شد، در قالب کارگاه و نشست‌های متنوع، موضوع پر کردن شکاف وضعیت فعلی بیماری‌های غیرواگیر و تعهدات سیاسی مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت.

سازمان استاندارد و شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر تغییر ذائقه در بهبود تغذیه جدی گرفته شود



همکاری شبکه و سازمان ارائه داد. خانم رحمانی گفت: «ارتباط با مراکز پژوهشی می‌تواند در زمینه پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر کمک کند.» مهندس امینی مدیر مسئول تدوین استاندارد نیز خبر از تدوین سند راهبردی مدیریت یکپارچه مواد غذایی داد. در این سند قرار است تمام ذینفعان سلامت کشور شناسایی و در این طرح مشارکت فعال داشته باشند. به گفته وی ارتباط با تشکلهای غیر دولتی و استفاده از دانش آن‌ها در دستور کار سازمان استاندارد قرار گرفته است. خانم یوسف‌زاده از دیگر مدیران سازمان استاندارد با تاکید بر اهمیت تغذیه بر افزایش کیفیت زندگی و سلامت افراد، پیشنهاد داد: «از آنجا که سازمان استاندارد تنها بر روی محصولات بسته بندی نظارت دارد، از جانب شبکه مصرف این مواد غذایی تشویق گردد.» وی در ادامه گفت: «تغییر ذائقه در بحث تغذیه مهم است. بنابراین دستیابی به حداقل‌های مورد تایید سازمان استاندارد در گام نخست نیاز به انجام فرهنگ‌سازی در این خصوص دارد که این مهم به همت سازمان‌های غیر دولتی انجام خواهد شد.»

در انتهای این جلسه، مدیر عامل «شبهه» با طرح دو پیشنهاد گفت: «سازمان استاندارد و شبکه می‌توانند از طریق به اشتراک‌گذاری مطالب و تاسیس کرسی‌های مشورتی به هم‌افزایی اهداف کمک نمایند.» مهندس درویش معاون تدوین و نظارت سازمان استاندارد نیز که به نمایندگی از ریاست در این جلسه حضور داشت تدوین یک اساسنامه در جهت تحکیم و نظام‌مندی همکاری مشترک را گام نخست همکاری دانست.

جلسه شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر با مسئولان سازمان استاندارد در این سازمان جهت تحکیم ارتباط با سازمان‌ها و ارگان‌های مرتبط با سلامت ۱۳ بهمن تشکیل شد. به گزارش روابط عمومی «شبهه»، در این دیدار محمدرضا مسجدی مدیر عامل «شبهه» با معرفی اهداف و ساختار این سازمان مردم‌نهاد، ابراز امیدواری کرد با حضور حداکثری سازمان استاندارد کیفیت زندگی مردم به ویژه در بخش تغذیه بهبود یابد. کامران نیکوسخن دبیر علمی شبکه نیز از سازمان استاندارد دعوت کرد با افزایش همکاری مشترک با شبکه از طریق تبادل کارشناس، فضایی برای تحقق مطالبات سازمان‌های مردم‌نهاد حوزه سلامت ایجاد کند. در ادامه خانم ریاضی قائم مقام بنیاد ملی کنترل سرطان با تاکید بر ماهیت مستقل سازمان‌های مردم‌نهاد، مأموریت این سازمان‌ها را پیگیری و انعکاس مطالبات جامعه معرفی کرد که این موضوع پیرامون مأموریت سازمان استاندارد به صورت کاملاً باز نمود خواهد یافت. به تعبیر وی سازمان استاندارد به عنوان پناهگاه جامعه عمل می‌نماید به این معنی که نماد استاندارد این اطمینان را به شهروندان خواهد داد که مصرف این محصول به سلامتی آن‌ها آسیب نخواهد رساند. پس از این، نمایندگان سازمان استاندارد ضمن خوش‌آمدگویی به حاضرین، ارتباط متقابل سازمان استاندارد و تشکلهای غیر دولتی به ویژه شبکه‌ها را فرصتی مغتنم برای دستیابی به اهداف مشترک توصیف نمودند. مسئول پژوهشگاه به معرفی سازمان استاندارد و وظایف این سازمان پرداخت و پیشنهاداتی به منظور

سبک زندگی در کنترل بیماری‌های غیرواگیر موثر است

نشست شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر ۱۵ بهمن در دفتر مرکزی «شبهه» با حضور انجمن‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد عضو برگزار گردید. در این برنامه انجام جمع‌بندی و ارائه برنامه‌های جامع از سوی حاضرین مورد تاکید قرار گرفت. در این جلسه همچنین اعضای جدید شبکه شامل انجمن علمی بیماری‌های کم‌توجهی زنان، انجمن علمی چشم و کانون حامیان بیماران سرطانی و صعب‌العلاج مهر گلستان به معرفی انجمن‌های خود، دلایل عضویت در شبکه و نوع فعالیت‌ها در مسیر پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر پرداختند.

به گزارش روابط عمومی «شبهه»، محمدرضا مسجدی مدیرعامل «شبهه» گفت: «در سال جدید اعضای شبکه به صورت مشترک یک طرح جامع در جهت اهداف کلی را تدوین کنند.»

در ادامه نیز آقای سید عباس پورهاشمی عضو هیئت مدیره شبکه با اشاره به اقدامات مثال‌زدنی شبکه در مدت فعالیت خود، ابراز امیدواری کرد انجمن‌ها و سازمان‌های سلامت‌محور عضو شبکه بتوانند پرچمدار اقدامات بزرگ و تاثیرگذار در سطح کشور باشند. همچنین با توجه به همزمانی جلسه عمومی اعضای شبکه با روز جهانی سرطان یکی از موضوعات مطرح شده، انجام مذاکلات لازم از سوی خیریه‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد به منظور کنترل و همچنین تسهیل درمان بیماری‌های غیرواگیر بود. در همین راستا آقای حزیبی مدیرعامل کانون حامیان بیماران سرطانی و صعب‌العلاج مهرگلستان و پدر علم تسکینی ایران با ارائه گزارشی از اقدامات تشکلی خود در جهت حمایت از بیماران مبتلا به سرطان، جهت همکاری با دیگر تشکلهای عضو شبکه اعلام آمادگی نمود. خانم ریاضی قائم مقام بنیاد ملی نیکوکاری کنترل سرطان نیز موضوع پیشگیری را اولویت نخست نظام سلامت دانست و گفت: «بیماری‌های غیرواگیر از جمله سرطان بر خلاف HIV و کرونا تک‌عاملی نبوده و مجموعه شرایطی که زیست افراد و سبک زندگی آن‌ها را می‌سازد می‌تواند به ابتلا یا عدم ابتلا به این بیماری‌ها منجر شود. بنابراین آموزش و آگاه‌سازی به عنوان گام نخست اجرایی‌سازی برنامه‌های پیشگیری از سرطان است.»



«سومین جشن عیدانه نفس پاک»

ویژه برنامه ای شاد برای همیاران سلامت و پدر و مادرای عزیز
بشنی برای شما، با یاری شما

یه عالمه برنامه های شاد، با همیاری همیاران سلامت، سرور، تئاتر، موسیقی و بازی به برندگان مسابقه نقاشی

توجه، توجه:
هر کسی که مهارت هنری و یا ورزشی خاصی داره میتونه با ارسال ویدئو به شماره ۰۹۲۱۱۱۵۲۷۸۹ تو جشن ما هنرنمایی کنه.

پررا و مادرا آگه میفویین تو جشن شرکت کنین تمنا با فرستادن پیام در واتس آپ یا پیامک تعداد نفرات رو تا پایان دهم اسفندماه به ما اعلام کنین.

منتظریم بپایید تا فوش بگذرونیم.

تاریخ: ۹۸/۱۲/۱۵
ساعت: ۱۶/۳۰ الی ۱۸/۳۰
آدرس: قیابان قائم مقام فرحانی، قیابان مشاهیر، قیابان غفاری پلاک ۱، انجمن حمایت از معلولین.

فراخوان مسابقه نقاشی

موضوع: طبیعت سبز من و رفائیت
به مناسبت روز درختکاری ۱۵ اسفند

.. مسابقه نقاشی (ویژه سنین ۵ تا ۸ سال)
کاغذ A4

.. مسابقه کلاژ (ویژه سنین ۸ سال به بالا)
مقوای ۵۰ در ۷۰

مولت ارسال آثار تا تاریخ ۱۰ اسفند ماه ۹۸
(ضروری است والدین پندین عکس واضح از کار فرزندان را به واتس آپ ۰۹۲۱۱۱۵۲۷۸۹ ارسال نمایند. و برای دریافت اصل اثر با آنها هماهنگی صورت می‌گیرد).

اخبار کوتاه ورامین



نشست مشترک برخی ادارات، ارگانها و انجمنهای مردم نهاد در راستای برگزاری روز هوای پاک در محل کافه و رستوران بدون دود شاه عباسی برگزار شد. در این جلسه درخصوص برنامههای مختلفی از جمله همایش، نمایشگاه، دوچرخهسواری و پیادهروی بحث و تبادل نظر شد و مصوب گردید که همایشی با حضور کلیه فعالان محیط زیست، فرهنگی، ورزشی و شهروندان در روز سه شنبه یکم بهمن ماه سال جاری برگزار گردد. اطلاعات تکمیلی و زمان و مکان حضور نیز پس از برنامه ریزیهای اولیه به اطلاع خواهد رسید.



اولین جلسه کارگروه مشورتی توسعه فعالیت های هیات ورزش روستایی و بازی های بومی و محلی شهرستان ورامین، در محل کافه رستوران بدون دود شاه عباسی به مناسبت گرامیداشت دهه مبارک فجر با حضور الهام معاف نائب رئیس این هیات و نمایندگان بانوان و روستاهای شهرستان ورامین برگزار و درخصوص برپایی جشنواره، مسابقات و آموزش مربی و بحث و تبادل نظر شد.



همایش روز هوای پاک و نخستین گردهمایی سازمان های مردم نهاد شهرستان ورامین با همکاری اداره ورزش و جوانان شهرستان ورامین به ریاست ابراهیم شیرکوند و جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات با مدیریت حمیدرضا شاهسون در سالن اجتماعات شهرداری، در کنار برخی سازمان های مردم نهاد با هدف خدمت و آگاه سازی در راستای تقویت و همکاری های چندجانبه برگزار شد. در این مراسم از فعالان ورزشی، محیط زیست، فرهنگی و اجتماعی تقدیر به عمل آمد. اتفاقی که گواه آیندهای روشن برای همدلی و وفاق در جامعه جهت پاکسازی معضلات است و این مهم در کنار مسئولیت پذیری، حمایت و حضور فعال اقشار مختلف میسر خواهد شد.



کارگاه آموزش تسهیلگران جهت آموزش پادیاران به همت دکتر غفاری در محل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شهرستان ورامین برگزار شد



به همت بانوان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ورامین، مشاوره پزشکی در رابطه با آموزش و پیشگیری از بیماری اچ آی وی با همکاری شبکه بهداشت و درمان در حسینیه پارک ۱۵ خرداد به مرحله اجرا درآمد



درخواست جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات از قوه قضائیه

لزوم توجه به ضمانت اجرایی قوانین مبارزه با دخانیات

خصوص «نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضائیه» درخواست دارم به معضل استعمال دخانیات و بخصوص قلیان در جامعه بخصوص در بین نوجوانان و جوانان نیز توجه شود. عضو شورای شبکه ملی سازمان های غیردولتی زنان ج.ا.ا در ادامه افزود: با توجه به رشد صعودی مصرف دخانیات و کاهش سن مصرف در جوانان بخصوص در بین زنان و نیز افزایش مصرف قلیان، علاوه بر تحمیل هزینه های درمان در حوزه سلامت، آسیب های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی را نیز در جامعه به همراه دارد.

زهر صدر با تاکید بر مبحث پنجم دستورالعمل «نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضائیه» مبنی بر «مشارکت در نظارت بر اجرای قوانین» گفت: از قوه قضائیه درخواست دارم در این بخش به ضمانت اجرایی تمامی بندهای قانون جامع مبارزه با دخانیات مصوب سال ۸۵ نیز توجه نموده تا بدینوسیله علاوه بر کاهش استعمال دخانیات، سازمان های مردم نهاد در این مقوله بتوانند با قدرت چانه زنی بیشتری فعالیت کنند.

قضایه ما در طراز نظام اسلامی خواهد بود. بنابراین از سازمان های مردم نهاد و گروه هایی که به انحاء مختلف با اقشار مردمی مرتبط هستند و در جلسه امروز شورای عالی قوه قضائیه حضور یافتند، قدردانی می کنیم. موضوع جلسه امروز حضور و نقش مردم در امور دستگاه قضایی و انجام وظایف و مسئولیت های قوه قضائیه است. آیت الله رئیسی در ادامه با اشاره به مقوله صلح و سازش و نقشی که مشارکت مردمی در این مقوله مهم دارد، گفت: از زمان مرحوم آیت الله هاشمی شاهرودی، بنیان موضوع صلح و سازش در دستگاه قضایی ایجاد شد و ما اکنون به دنبال سازماندهی بیشتر مقوله صلح و سازش یا جلب مشارکت مردمی هستیم و در این حوزه مشغول ساماندهی بخش های میانجیگری و شورای حل اختلاف می باشیم. در ادامه این نشست نیز مدیر واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اشاره به وضعیت رو به رشد استعمال دخانیات در بین نوجوانان و جوانان در کشور گفت: در نشست هم اندیشی شورای عالی قوه قضائیه با نهادهای مردمی

نشست هم اندیشی شورای عالی قوه قضائیه با نهادهای مردمی و آیین رونمایی و ابلاغ دستورالعمل «نحوه مشارکت و تعامل نهادهای مردمی با قوه قضائیه»، ۲۸ بهمن در سالن آیت الله هاشمی شاهرودی با حضور آیت الله رئیسی رئیس قوه قضائیه و با حضور سازمان های مردم نهاد فعال در کشور برگزار شد. در این نشست رئیس قوه قضائیه با اشاره به نقش سازمان های مردم نهاد در جلب مشارکت های قضایی مردمی گفت: سازمان های مردم نهاد با آموزش دادن به مردم و فرهنگ سازی می توانند زمینه های را فراهم کنند تا پرونده های ورودی به دستگاه قضایی کاهش یابد. همچنین در زمینه حفظ حقوق عامه نیز که نقش مشارکت مردمی بسیار تعیین کننده است، سازمان های مردم نهاد می توانند با آموزش دهی و فرهنگ سازی نقش آفرین باشند. آیت الله رئیسی در ادامه نقش مردم در نظام اسلامی را فقط رای دادن ندانست و افزود: همه افراد در اداره کشور باید مشارکت داشته باشند. پیامد جلب مشارکت و نقش آفرینی مردم در امور مرتبط با قوه قضائیه، اعتمادسازی است و در اینصورت قوه

حجت الاسلام و المسلمین کاظم فلاح دماوندی امام جمعه دماوند

نهادهای مذهبی و مردمی در مبارزه با دخانیات بسیج شوند



در خصوص مبارزه با استعمال دخانیات و پیشگیری از آن در شهر دماوند «جمعیت» با حجت الاسلام و المسلمین کاظم فلاح دماوندی امام جمعه شهر جدید دماوند، ۱۴ بهمن در دفتر امام جماعت این شهرستان دیدار کرد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در این دیدار امام جمعه شهر جدید دماوند ضمن تشکر و قدردانی از فعالیت های «جمعیت» تاکید کرد: استعمال دخانیات دروازه ورود به اعتیاد و سایر آسیب های اجتماعی است. بنابراین ما تمام توان خود را در زمینه همکاری با این سازمان مردم نهاد اعلام کرده و از ظرفیت نهادهای مذهبی، مردمی و دولتی از جمله سمن ها و آموزش و پرورش در این شهرستان نیز یاری خواهیم گرفت. حجت الاسلام و المسلمین کاظم فلاح دماوندی در ادامه افزود: با توجه به رشد روزافزون مصرف دخانیات و زیان های ناشی از آن، باید کارهای عملیاتی بیشتری توسط سمن ها و سایر نهادهای ذی ربط انجام شود. مردم نیز باید در این زمینه مطالبه گر باشند چراکه این مسئله از مصادیق بارز امر به معروف و نهی از منکر است که به عنوان یک فریضه الهی بر همگان واجب است. در ادامه نیز مدیر واحد ارتباط با حوزه های علمیه و ائمه جمعه و جماعات «جمعیت» با بیان فعالیت های صورت گرفته در رابطه با کاهش و کنترل استعمال دخانیات گفت: این مضرات تنها در بحث سلامت جسمی نیست بلکه آسیب های جبران ناپذیر سیاسی، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی نیز مهم است. از آنجاکه در طول تاریخ همواره پیشگامان عرصه مبارزه با فساد در جامعه، علما و روحانیت بوده اند، این موسسه با درخواست همکاری از جامعه روحانیت در تلاش است تا مصرف دخانیات که دروازه ورود به اعتیاد است، را کنترل کند. حجت الاسلام و المسلمین علیرضا رباطیان در ادامه افزود: با توجه به تحریم های همه جانبه در زمینه کالاهای اساسی حتی دارویی، دخانیات همچنان تحریم نیست و

به راحتی وارد کشور می شود. همچنین تولید آن توسط شرکت های خارجی که سرمایه داران آن ها اکثر آمریکایی هستند انجام می شود که این نشان از برنامه ریزی کشورهای غربی برای هدف قرار دادن سلامت، فرهنگ و اقتصاد کشور دارد. وی در ادامه با اشاره به اقدامات صورت گرفته در شهر ورامین به عنوان «اولین شهر بدون دخانیات» گفت: امید است دامنه این فعالیت ها در شهر دماوند نیز گسترش یابد. در ادامه نیز مدیر اجرایی شهرستان های «جمعیت»، با ارائه گزارشی از فعالیت های صورت گرفته در شهر ورامین به همکاری قابل ذکر امام جمعه ورامین اشاره کرد و افزود: «جمعیت» موفق به اجرای طرح «پاد» (پیشگیری از استعمال دخانیات در مدارس) در این شهرستان شد که با همکاری سازمان ها و ارگانهای دولتی، تاکنون ۶۵ مدرسه و بیش از ۴۸۰۰ دانش آموز حضور این طرح شده اند. حمیدرضا شاهسون در ادامه با اشاره به همکاری مرکز

بازدید «جمعیت» از موسسه «کرامت»

توان افزایی سمن‌ها در پیشبرد اهداف فرهنگی و سلامت جامعه

گام‌های موثری را بردارد. بنابراین امیدواریم با همه گیر شدن فعالیت‌های این موسسه در سراسر کشور تمامی اقشار آسیب‌پذیر و کم‌درآمد کشور بتوانند از خدمات آن برخوردار شوند.

لازم بذکر است، در پایان این بازدید تفاهم‌نامه ای میان «جمعیت» و «کرامت» نوشته شد و مقرر شد این سازمان‌های مردم‌نهاد با همکاری‌های همه جانبه در راستای اهداف مشترک سلامت، فرهنگی و غیره با یکدیگر فعالیت داشته باشند.

همکاری‌های مشترک میان این دو موسسه در زمینه‌های مختلف در آینده تاکید کرد: از ظرفیت و توان افزایی موسسه‌های اینجینی در پیشبرد اهداف توسعه، سلامت، اجتماعی و اقتصادی جامعه باید بهترین بهره را برد. محمدرضا مسجدی در ادامه با معرفی «جمعیت» و نیز شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر افزود: موسسه کرامت یکی از موفق‌ترین موسسه‌های خیریه کشور است. این موسسه با فعالیت‌های گسترده و عام‌المنفعه در سطح ملی و بین‌المللی توانسته است

تمامی اعضا و پرسنل «جمعیت» در بازدیدی با حضور حاج حسین سلیمانی، آقای مولایی، خانم غفاری و سایر مسئولان و اعضای هیئت‌مدیره موسسه کرامت از این موسسه در ۷ بهمن بازدید کردند. در ابتدای این بازدید آقای مولایی عضو هیئت‌مدیره و خانم غفاری مدیرعامل این موسسه ضمن تشریح فعالیت‌ها و معرفی بخش‌های مختلف موسسه کرامت، اهداف، چشم‌اندازها، برنامه‌های آتی و طرح توسعه موسسه کرامت را معرفی کردند. در ادامه این بازدید، دبیرکل «جمعیت» ضمن خرسندی از



اطلاع‌رسانی، گامی موثر در پیشگیری از دیابت



دوازدهمین سمینار «جلوه‌هایی از زندگی با دیابت» به همت انجمن دیابت ایران و با حضور واحد زنان «جمعیت» ۱۷ بهمن در تالار امام بیمارستان امام خمینی برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، مدیر واحد زنان «جمعیت» در این سمینار با اشاره به ارتباط بیماری دیابت با مصرف دخانیات گفت: طبق مطالعات سازمان جهانی بهداشت، در کشورهای توسعه‌یافته و درحال‌توسعه آمار مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های واگیر (سل، هیپاتیت، ایدز و ...) قابل‌تامل است. این درحالیست که، سهم عمده مرگ‌ومیر در سطح جهانی مربوط به بیماری‌های غیرواگیر است. درواقع یکی از ۵ عامل مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های غیر واگیر، بیماری‌های مرتبط با استعمال دخانیات است.

زهرا صدر در ادامه افزود: نیکوتین یک ترکیب گیاهی دارای خواص محرک و آرامبخش است که در سیگار، قلیان و تنباکو میوه‌ای وجود دارد. نیکوتین تولید گلوکز را افزایش می‌دهد، به طوری که باعث افزایش تولید کتوکالامین‌های بدن می‌شود که شامل هورمون‌های اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین شده و این هورمون‌ها زمانی تولید می‌شود که بدن تحت استرس‌های احساسی و فیزیکی قرار می‌گیرد. این روند موجب بروز علائمی مانند افزایش ضربان قلب، فشارخون، میزان تنفس و میزان قند خون و افزایش سطح چربی خون می‌شود. همچنین نیکوتین بر فعالیت انسولین اثر می‌گذارد و سبب اختلال در عملکرد انسولین می‌شود که جهت جبران افزایش سطح قند خون، انسولین بیشتری برای کنترل گلوکز خون لازم است.

عضو شبکه ملی غیردولتی زنان جمهوری اسلامی ایران ادامه داد: به‌طورکلی نیکوتین سبب افزایش قند خون، چربی و به دنبال آن ایجاد تصلب شرایین می‌شود که باعث انقباض عروق، کاهش جریان خون و افزایش فشارخون می‌شود. به عبارت دیگر فرد دیابتی علاوه بر بیماری دیابت درگیر بیماری قلبی نیز خواهد شد.

صدر در ادامه به لزوم آموزش و اطلاع‌رسانی درباره مضرات دخانیات جهت پیشگیری از دیابت تاکید کرد و گفت: با توجه به بروشورها و مطالب آموزشی در غرفه‌های این سمینار در ارتباط با عوامل ابتلا و پیشگیری از دیابت مانند ورزش، تغذیه، خودمراقبتی و ... متأسفانه مطالب آموزشی در رابطه با نقش دخانیات در ابتلا به دیابت در بین این محتواها موجود نبود که باید به این مهم به عنوان یک فاکتور موثر توجه شود.

دکتر نیکوسخن در پایان این سمینار در رابطه با بیماری‌های غیر واگیر از جمله دیابت نیز گفت: سیگار بعنوان قاتل اول، فشارخون قاتل دوم، چربی خون قاتل سوم و قندخون را قاتل نام برد که در تمامی آنها دخانیات و دود تمثیلی آن نقش موثری را بر این بیماری‌ها دارند.

از سخنرانان این سمینار: دکتر رستمیان (نقش آموزش در بیماری‌های روماتولوژیک)، دکتر جمالی (سازمان‌های مردم‌نهاد و دیابت)، دکتر کلانتری (تغذیه و سرعت غذا خوردن)، دکتر نیکوسخن (قلب خود را نشکنید) و دکتر جلالی (مهارت‌هایی از حال بد به حال خوب) و زهرا صدر (نقش دخانیات در ابتلا به دیابت) بودند.

نقش دخانیات در پیشگیری از بیماری‌ها جدی گرفته شود

این بیمارستان قرار خواهیم داد. در ادامه دکتر عزیزمحمدی ریاست بیمارستان هاجر ضمن تشکر از برگزاری این کارگاه گفت: با توجه به اینکه این بیمارستان متعلق به ارتش است و تعدادی از سربازان ارتش دو سال دوره پرستاری خود را در این بیمارستان می‌گذرانند، می‌تواند به عنوان سفیر مبارزه با دخانیات در ارتش نیز فعالیت کند. بنابراین درخواست کارگاه‌های آموزشی بیشتری برای این پرستاران جهت فعالیت در یگان‌های نظامی ارتش را در آینده از این سازمان مردم‌نهاد داریم.

با تشریح طرح بیمارستان بدون دخانیات و قوانین مربوط به آن گفت: نقش آموزش و اطلاع‌رسانی درباره آسیب‌های ناشی از استعمال دخانیات در بحث سلامت، فرهنگ، اقتصاد و ... حائز اهمیت است. زهرا صدر در ادامه ضمن معرفی نقش دخانیات در بیماری‌ها و راه‌های کنترل، پیشگیری و کاهش مصرف آن افزود: عدم مصرف دخانیات در بیمارستان‌ها مسئله مهمی است که باید به آن توجه شود. بنابراین اقدامات و آیین‌نامه‌های اجرایی، تیزرها، فیلم‌ها و پوسترهای آموزشی و اطلاع‌رسانی مرتبط با دخانیات را برای پیشبرد این اهداف، در اختیار

کارگاه آشنایی با قوانین بیمارستان بدون دخانیات جهت اجرای طرح بیمارستان بدون دخانیات در بیمارستان هاجر تهران با همکاری واحد زنان «جمعیت» ۲۷ بهمن برگزار شد. این درحالیست که طرح بیمارستان بدون دخانیات تاکنون در بیش از ۱۶ بیمارستان در کشور به اجرا درآمده است و «جمعیت» در نظر دارد تا این طرح را در تمامی بیمارستان‌های کشور اجرا کند.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در این کارگاه که برای پرسنل بیمارستان، ریاست، بخش اداری، بازرسی و و پرستاران برگزار شد، مدیر واحد زنان «جمعیت»



موسسه خیریه کرامت



مؤسسه کرامت و اهداف آن را باید به همه توانمندان خیر این سرزمین معرفی کرد. این موسسه قدم در راهی نهاده است که در آن به جز رضایت و توفیق خداوند نیست. کرامت مجموعه ای است که در آن بیش از ۱۵۰۰ نفر از دختران از مهدکودک تا سال آخر دبیرستان و همچنین هنرستان مشغول به تعلیم و تربیت هستند تا مادرانی مسئول، لایق و دانشمند فردای این کشور در تمام عرصه‌های زندگی باشند. کرامت یک مؤسسه فرهنگی است که خدمات درمانی و کارآفرینی و حمایتی نیز ارائه می‌دهد. این موسسه به همه کسانی که در به‌بارنشانی و معرفی این موسسه همت می‌گذارند سپاس گفته و برای همه آن‌ها آرزوی سلامتی و بهروزی و توفیق در افزونی کرامت انسانی و کمک به هموطنان نیازمند را از درگاه باری تعالی مسئلت دارد.

در واقع این مؤسسه از چهار بخش آموزشی، فرهنگی، درمانی و حمایتی تشکیل شده است.

بخش آموزشی که شامل مهد کودک و پیش دبستانی حضرت رقیه (س)، دبستان حضرت معصومه (س)، دبستان فروغ حضرت خدیجه (س)، دبیرستان حضرت فاطمه الزهرا (س)، دبیرستان حضرت زینب (س)، هنرستان سیدالشهداء (ع) می‌شود.

بخش فرهنگی نیز شامل دارالقرآن، زبانسرا (انگلیسی، عربی)، کتابخانه، ورزشگاه، انجمن فارغ‌التحصیلان می‌شود.

بخش بعدی حمایتی است که شامل بیش از سیصد خانواده ایتم و بی سرپرست و یا بدسرپرست تحت پوشش این بخش بوده و تعداد اعضای این خانواده‌ها به بیش از ۷۰۰ نفر می‌رسد.

بخش پایانی درمانی است. این بخش از سال ۱۳۸۷ به صورت پراکنده با درمانگاه‌ها و بیمارستان‌های مختلف شروع به کار نموده که با تأسیس درمانگاه حضرت علی اصغر (ع) در سال ۱۳۸۸ کلیه فعالیت‌های پیشگیری و درمانی، شامل بخش‌های سلامت روان و بخش‌های پزشکی عمومی، تخصصی و تشخیصی (آزمایشگاه و رادیولوژی)، فیزیوتراپی و داروخانه در این واحد متمرکز شده است.

نشانی: تهران، شهر ری، فلکه دوم دولت آباد، خیابان شهید برادران بهشتی، خیابان شهید پورزاهد، مؤسسه خیریه کرامت
تلفن: ۰۲۱-۳۳۳۸۴۹۹۲
نمابر: ۰۲۱-۳۳۷۶۴۸۲۵
پست الکترونیک: keramatnews.ir@gmail.com

مؤسسه خیریه کرامت
فرهنگی، آموزشی، حمایتی، درمانی



شماره ثبت: ۱۳۷۹۷

همراه با شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر

موسسه خیریه کرامت

سیگار

همنشین سکانس‌های فیلمبرداری

بی شک آثار تلویزیونی به خصوص در حوزه نمایش جدا از مأموریت‌های تعریف شده جهت سرگرمی و پرکردن اوقات فراغت در جایگاهی آموزشی نیز مأموریت مشخص و معین دارند. با توجه به اینکه رسانه‌های مختلف در تولید آثار نمایشی اعم از فیلم و سریال به دنبال جذب مخاطب از طریق روایت داستان‌های جذاب و با حضور بازیگران صاحب نام و البته پرداختن به موضوعات بکر و ناب هستند، بدیهی است نگاه تحقیقاتی به موضوع و محتوا در تولید آثار تلویزیونی به خصوص و در مرحله بعد فیلم‌های سینمایی بر اساس جامعه، قاعدتا آینه تمام نمای اجتماع است. اما اینکه انعکاس تمام نمای جامعه چقدر می‌تواند گره‌گشا باشد و چقدر می‌تواند حرکتی بر لبه تیغ محسوب شود جای تحلیل و تأمل دارد. متأسفانه در سال‌های اخیر در سریال‌ها و فیلم‌های سینمایی مقوله سیگار در جایگاهی خاص قرار گرفته است و حتی گاهی اوقات در برجسته کردن نقش بازیگر اصلی نیز حضور پیدا می‌کند. در این بین، بسیاری از بازیگران بارها اعلام کرده‌اند که هیچگونه دخائاتی را استعمال نمی‌کنند ولی به‌خاطر توصیه کارگردان و برجسته کردن نقش خود در جلوی دوربین مجبور به استعمال می‌شوند. البته در این بین تعدادی نیز هستند که سیگار می‌کشند و البته این مسئله را نیز تا کنون کتمان نکرده‌اند.

که او بازی می‌کرد و براستی که فراموش نشدنی است. اساساً پرنرنگترین مؤلفه بازیگری او چشم‌هایش است بخصوص وقتی نمناک می‌شود و تصویری از یک مرد ظاهراً معترض اما عاطفی را به نمایش می‌گذارد. «رد پای گرگ» یکی دیگر از بازی‌های خوب قریب‌ان است و همچنین دو همکاری‌اش با اصغر فرهادی (رقص در غبار و شهر زیبا) بسیار درخشان هستند. بخصوص در «شهر زیبا» که نقش پیرمردی لجوج و متعصب را چنان باورپذیر ارائه می‌کند که انگار این نقش برای او نوشته شده است. همچنان امیدوارم که این خداحافظی جدی نباشد و نباید هم باشد. تا وقتی بازیگر می‌تواند جلوی دوربین ظاهر شود باید کارش را انجام بدهد بخصوص که امروز به شرایط سنی رسیده که بازیگری با شاخصه‌های سنی او کم داریم. امیدوارم خداحافظی او صرفاً نوعی اعتراض باشد و باز هم فرامرز قریب‌ان را بر پرده سینما ببینیم.

در ذیل مواردی را بررسی می‌کنیم که هر کدام می‌تواند موضوع اصلی گزارشی با تعریف سیگار در درام ایرانی لقب بگیرد. دیده می‌شود که خیلی از کارگردانان و نویسندگان علاقه مند هستند از سیگار در محبوب تر نشان دادن شخصیت شان استفاده کنند. این در حالی است که بسیاری از این شخصیت‌ها در جایگاه قصه طوری تعریف می‌شوند که در واقع به استفاده از سیگار تعریف جدیدی به تماشاگر ایرانی منتقل می‌کنند. نکته دیگر که از منظر شخصیت پردازی در داستان‌ها قابل بررسی است برمی‌گردد به این نکته که شنیده می‌شود شخصیت‌های منفی مجوز استفاده از سیگار را در دل داستان دارند. در حالی که در طراحی یک کاراکتر خاکستری که قرار است وجوه مثبت و منفی یک شخصیت مد نظر باشد استفاده از سیگار اگر در استایل بازیگر موثر نباشد قطعاً نمی‌تواند در رنگ آمیزی شخصیت به او نقشی سیاه منتقل کند لذا این تعریف که شخصیت‌های منفی اجازه دارند از سیگار استفاده کنند خیلی منطقی به نظر نمی‌رسد. نکته دیگر تفاوت دیدگاه مدیران در سازمان صدا و سیما و وزارت ارشاد اسلامی در تعیین مجوز استفاده از دخائیات در آثار نمایشی است. با این وصف که قطعاً استفاده از سیگار در سریال‌های تلویزیونی به مراتب کم رنگ تر از سینما و در تولید سریال‌های نمایش خانگی حتی بیشتر از سینما است.

با توجه به دو سریال «شهرزاد» و «ممنوعه» که از آثار موفق شبکه نمایش خانگی است دقت کنید در هر دو مجموعه سیگار در جایگاهی مهم و تأثیرگذار دیده شده است. شخصیت «قیاد» با بازی شهاب حسینی در اکثر لحظات سریال همراه با سیگار دیده می‌شد به طوری که سیگار عملاً یکی

از سرگرمی‌های این شخصیت در تمام لحظات سریال محسوب می‌شد. در سریال ممنوعه کاراکتری که میلاد کی رام ایفاگر آن است تقریباً در تمام لحظات دست به سیگار است. همچنین خانواده ایرانی با این مقوله خاص به خصوص برای سریالی که قرار است در کنار اعضای خانواده دیده شود در زاویه است. اگر چه مصرف سیگار در محیط‌های مختلف و حتی خانه از آماری قابل قبول برخوردار نیست، اما نگاه عرفی جامعه ما به این مسئله به قدری جای بحث دارد که شنیده می‌شود بسیاری از خانواده‌ها علاقه مند نیستند در کنار فرزندانشان مخاطب مجموعه‌هایی باشند که سیگار در آن حرف اول را می‌زند.

درهنگام ساخت فیلم و قرار دادن نقش سیگار در برخی از سکانس‌های آن این سوالات اگر به ذهن برسد، شاید بد نباشد؛ اگر سیگار از برخی از سکانس‌ها حذف شود، آیا اتفاق خاصی می‌افتد؟ آیا سیگار نقشی دراماتیک را در یک مجموعه نمایشی یا یک فیلم سینمایی بازی می‌کند؟ آیا با توجه به استفاده سیگار در اکثر گروه‌های سنی در جامعه، می‌توان گفت که سیگار در سریال‌ها یا فیلم‌های سینمایی تعریف جدیدی از یک شخصیت را به مخاطب منتقل می‌کند؟ آیا سیگار شخصیت قیاد سریال شهرزاد را به یک کاراکتر منفی تبدیل کرد؟ آیا با استفاده از سیگار برای شخصیت‌های محبوب و سلبریتی‌ها در سریال‌ها و فیلم‌های سینمایی به دنبال این هستیم که مخاطب را به دخائیات علاقه مند کنیم؟ آیا سیگار باعث ریزش بسیاری از مخاطبان در مדיوم‌های مختلف نمی‌شود؟

تفکر در مورد سوالات بالا به سرعت ما را به این نتیجه می‌رساند که اگر چه یک روز سیگار می‌توانست در تعریف شخصیت‌ها به مخاطب موثر باشد اما با گذشت زمان و تغییر تعریف مصرف دخائیات در جامعه این ذهنیت نمی‌تواند صحیح باشد. با نگاهی آسیب شناسانه‌تر می‌توان گفت امروزه سریال‌های تلویزیونی و آثار سینمایی می‌توانند با به نمایش کشیدن سیگار توسط بازیگران معروف، مخاطبان را حداقل به امتحان یک‌بار «سیگار کشیدن» ترغیب کند. با این توصیف که قطعاً مصرف یک بار سیگار می‌تواند در مواردی بسیار به عادت‌ماندگار تبدیل شود. آمار جالبی را در ذیل از نظر می‌گذارید که از استفاده تبلیغاتی سیگار در فیلم‌های سینمایی مطرح توسط بازیگران بزرگ استفاده شده است.

دهمین جلسه ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخائیات: نمایش و تبلیغ استعمال دخائیات در فیلم، سریال‌ها و سایر برنامه‌های نمایشی ممنوع است. مسئولیت اجرای این مصوبه نیز بر عهده سازمان صداوسیما و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی است. ماده ۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخائیات: هر نوع تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیرمستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخائیات اکیدا ممنوع است.

معرفی بازیگران بزرگ دنیا که در تبلیغات سیگار نقش داشتند:

- «کلینت ایستوود» در فیلم «خوب، بد، زشت» محصول (۱۹۶۶)
- «دنزل واشنگتن» در فیلم «روز تمرین» محصول (۲۰۰۱)
- «جانی دپ» در فیلم «ترس و تاراج در لاس وگاس» محصول (۱۹۹۸)
- «رابرت دنیرو» در فیلم «کازینو» محصول (۱۹۹۵)
- «آدری هپبورن» در فیلم «صبحانه در تیفانی» محصول (۱۹۶۱)
- «مارسلو ماسترونی» در فیلم «La Dolce Vita» محصول (۱۹۶۰)
- «جان تراولتا» در فیلم «گریس» محصول (۱۹۷۸)
- «جین پل بلموندو» در فیلم «بی نفس» محصول (۱۹۶۰)
- «برد پیت» در فیلم «باشگاه مشت زنی» محصول (۱۹۹۹)
- «آنجلینا جولی» در فیلم «دختر» محصول (۱۹۷۴)
- «جک نیکلسون» در فیلم «چانیا تاون» محصول (۱۹۸۳)
- «مت دیلون» در فیلم «الخارجی‌ها» محصول (۱۹۸۳)
- «مارلون براندو» در فیلم «اتوبوسی به نام هوس» محصول (۱۹۵۱)
- «جیمی فاکس» در فیلم «جانیگو آزاد شده» محصول (۲۰۱۲)
- «همفری بوگارت» در فیلم «کازابلانکا» محصول (۱۹۴۲)
- «ری لیونا» در فیلم «کود فلاز» محصول (۱۹۹۰)
- «دبویید استراتابرن» در فیلم «شب بخیر و موفق باشی» محصول (۲۰۰۵)
- «رایان کاستلینگ» در فیلم «مکانی فراتر از کاجها» محصول (۲۰۱۳)
- «جیمز دین» در فیلم «شورش بدون علت» محصول (۱۹۵۵)
- «جیمز دی کاپریو» در فیلم «رومنو و ژولیت» محصول (۱۹۹۶)

در دهه ۱۹۷۰ نمایش صحنه‌های سیگار کشیدن در سریال‌های تلویزیونی ممنوع شد و کمپانی‌ها به فیلم‌های هالیوودی روی آوردند. کمپانی‌های دخائیات آمریکایی به قدرت فیلم‌ها اعتقاد دارند و برای این سکانس‌ها پول‌های هنگفتی خرج می‌کنند.

سیگار «مارلبرو» که محصولات دخانی خود را در ۷۴ فیلم پرفروش آمریکایی به نمایش گذاشته است و در حوزه تبلیغات نیز بی‌نهایت فعال است.

افزایش فروش سیگار تا ۷۰ درصد با استفاده از تبلیغات در فیلم‌های هالیوودی آماری است که جای تأمل دارد.

عربستان | رتبه پنجم جهانی مصرف دخانیات در بین زنان

در پی صدور قوانینی جهت حذف برخی از ممنوعیت‌ها برای زنان توسط عربستان، اصلاحات مثبت و رو به جلو در کنار برخی حرکات منفی تا کنون وجود داشته است. بهرحال به یکباره بستری برای زنان در جامعه ایجاد شد که بتوانند فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی در کنار مردان داشته باشند. باز شدن فضا به یکباره موجب شد تا برخی زنان به استعمال دخانیات در ملاء عام به عنوان یک حرکت ارزشی که سال‌ها از آن محروم بودند، روی آورند که البته باید در این شرایط آسیب‌شناسی شود تا ایجاد فضای باز بتواند به سمت مثبت و رو به جلو حرکت کند.

زنان برای راندگی و سایر اصلاحات اجتماعی مربوط به زنان، همگی به خاطر بهبود وجهه عربستان در زمینه حقوق بشر است.

واردات سیگارهای تقلبی کاهش استعمال را در پی داشت

البته در مقابل این خبر، خبر مثبت دیگری که هست، واردات سیگارهای تقلبی از امارات متحده عربی به عربستان سعودی باعث چند برابر شدن شمار سیگارهای در حال ترک شده است. شبکه العربیه در گزارشی در این رابطه به نقل از سرپرست برنامه مبارزه با دخانیات وزارت بهداشت عربستان خبر داد: «بعد از رسانه‌ای شدن سیگارهای تقلبی در ماه میلادی گذشته، نسبت افرادی که به منظور دریافت راهنمایی برای ترک سیگار به مراکز بهداشتی مراجعه کرده‌اند ۷۰۰ درصد افزایش پیدا کرده است.»

به گفته این مسئول سعودی: «این استقبال نه تنها در میان شهروندان عربستانی بلکه بین خارجی‌های مقیم این کشور و نیز در میان زنان و مردان افزایش یافته است.» گفتنی است عربستانی‌ها امارات را به توزیع سیگارهای تقلبی در کشورشان متهم و کالاهای این کشور را تحریم کرده‌اند. این سیگارها به جای توتون حاوی برخی از گیاهان خشک، کاه و خاکاره است.

طرح یکپارچه سازی مالیات بر ارزش افزوده جهت افزایش درآمدهای غیر نفتی

لازم به ذکر است، عربستان به عنوان اولین کشور خاورمیانه طرح بسته‌بندی‌های ساده (بدون نام برند، رنگ، لوگو و ...) برای محصولات دخانی را اجرایی کرده است. این طرح به عنوان بخشی از برنامه استراتژیک ملی است که طی آن قرار است تا سال ۲۰۳۰ نرخ مصرف دخانیات را از ۷/۱۲ به ۵ درصد کاهش دهند. این درحالیست که پیش از این نیز این کشور مالیات تنباکو و نوشابه‌های انرژی‌زا را ۱۰۰ درصد افزایش داده بود. عربستان سعودی که پیش از ۹۰ درصد بودجه آن به درآمدهای نفتی وابسته است، در حالی تصمیم به اجرای این طرح گرفته که قبل از این نیز، دولت ریاض همچون دولت ابوظبی، مالیات آموزش و توان‌افزایی ساکنان

تنباکو را ۱۰۰ درصد افزایش داده بود. این درحالیست که شورای وزیران عربستان سال گذشته با طرح یکپارچه سازی مالیات بر ارزش افزوده و مالیات بر کالاهای خاص شورای همکاری خلیج فارس موافقت کرده بود تا از این طریق، کاهش کسری بودجه خود را جبران کند. به گزارش خبرگزاری رسمی عربستان (واس)، این کشور به همراه دیگر اعضای شورای همکاری خلیج فارس از قبل برای کاهش کسری بودجه‌های خود که در نتیجه کاهش شدید قیمت نفت حاصل شده است، مقرر کرده بودند در سه ماهه نخست سال ۲۰۱۸، ۵ درصد مالیات ارزش افزوده به همه تولیدات و خدمات به استثنای ۱۰۰ قلم کالای ضروری اضافه کند. همچنین بر اساس این گزارش، در این میان توتون و مشتقات آن با مالیات ۱۰۰ درصد، نوشیدنی‌های گازدار به میزان ۵۰ درصد و نوشیدنی‌های انرژی‌زا به میزان ۱۰۰ درصد بیشترین میزان مالیات بر ارزش افزوده را از آن خود کرده‌اند.

همچنین عرب‌گازت گزارش داد وزارت کشور عربستان، در جریان برنامه سالم‌سازی زندگی شهروندان و دستیابی به اهداف چشم‌انداز ۲۰۳۰ برنامه‌های زیادی را در دستور کار قرار داده است. به گفته این رسانه، عربستان اولین کشوری بود که در سال ۲۰۰۵ چارچوب پیمان‌نامه کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت را به تصویب رساند و نهاد رسمی کمیسیون ملی برای کنترل دخانیات را تأسیس نمود. همچنین در سال ۲۰۱۷ این کمیسیون با اعمال قانون ۱۰۰٪ مالیات، همچنین ممنوعیت کامل استعمال دخانیات در فضاهای عمومی شامل مراکز خرید، پارک‌ها و سازمان‌های دولتی، فعالیت خود را ادامه داد. از دیگر فعالیت‌های این سازمان می‌توان به پیگیری منع تبلیغات و اسپانسرینگ شرکت‌های دخانی همچنین اعمال محدودیت در عرضه کالای وارداتی در این حوزه اشاره نمود.

راه اندازی اپلیکشنی جهت برخورد با نقض قوانین مربوط به دخانیات

همچنین در سال ۲۰۱۸، کمیسیون ملی با معرفی طرحی خبر از تمرکز بر زندان‌ها و ندامت‌گاه‌ها جهت تسهیل ایجاد فضاهای بدون دخانیات از طریق آموزش و توان‌افزایی ساکنان

این فضاها داد. همچنین این کمیسیون با همکاری وزارت اقتصاد در طرحی با افزایش میزان حداقل بهای محصولات دخانی، دسترسی نوجوانان به این کالای آسیب‌رسان سلامت را محدود کرد. علاوه بر این وزارت تجارت این کشور با راه‌اندازی یک سامانه نظارتی، بر روی اعمال تخفیف و کاهش قیمت عرضه ی محصولات دخانی نظارت کرده و متخلفان را مورد پیگرد قرار می‌دهد. علاوه بر این وزارت بهداشت عربستان با تأسیس کلینیک‌های تخصصی ترک دخانیات در ۹۰۰ نقطه، با ارائه خدمات درمانی و مشاوره به افراد داوطلب می‌پردازد. وزارت بهداشت با راه‌اندازی یک اپلیکشن در حوزه دخانیات، خدمات آموزشی، درمانی و مشاوره را به کاربران ارائه می‌دهد. این اپلیکشن همچنین یک سیستم جامع در خصوص گزارش نقض قوانین مربوط به دخانیات در اختیار دارد.

کاهش ۵۰ درصدی واردات سیگار در عربستان

بهرحال این تلاش‌های جمعی به بهبود وضعیت استعمال دخانیات در کشور عربستان منجر شده است. به طوری که مراجعه به کلینیک‌های ترک سیگار در حدود ۲۱۳٪ افزایش داشته است همچنین واردات تولیدات دخانی به میزان ۵۴٪ کاهش داشته است. درصد افرادی که موفق به ترک سیگار شده‌اند به ۳۰۷٪ رسیده است. علاوه بر این کمیسیون ملی کنترل دخانیات با همکاری دانشگاه ماساچوست، پروژه تحقیقاتی را در حوزه دخانیات ترتیب داده است. همچنین این سازمان، با راه‌اندازی یک سرشماری در محدوده سرزمینی عربستان سعودی که با مشارکت سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های CDC در آتلانتا برگزار شد، وضعیت استعمال دخانیات

در میان ۱۲۸۰۰ شهروند بزرگسال این کشور را مورد بررسی قرار داد. داده‌های به دست آمده در این سرشماری جهت تکمیل آمارهای مربوط سرانه مصرف دخانیات به کار گرفته شد.

در همکاری نزدیک با سازمان جهانی بهداشت، عربستان سعودی به عنوان اولین کشوری که در سطح خاورمیانه طرح بسته‌بندی‌های بی‌شکل تولیدات دخانی را اجراء می‌کند، نام گرفت. این طرح از آگوست ۲۰۱۹ اجراء شده است. سازمان جهانی بهداشت به منظور تقدیر از تلاش‌های وزارت بهداشت در این کشور در خصوص مبارزه با اعتیاد و مصرف دخانیات، از وزیر بهداشت این کشور توفیق الربیع در حاشیه ۷۲مین مجمع سلامت، در ماه می ۲۰۱۹ تقدیر به عمل آورد. توفیق الربیع در حاشیه این مجمع از عزم جدی کشور عربستان در کاهش میزان مصرف محصولات دخانی از ۷/۱۲ به ۵ درصد در سال ۲۰۳۰ خبر داده است. راه حلی وجود دارد که دانستن آن می‌تواند به تدوین راهبرد بازاریابی و تبلیغات شما کمک کند. یکی از مهم‌ترین آنها، اولین مرتبه‌ای است که مشتری، محصول شما را برای خرید (یا مصرف) انتخاب می‌کند. قسمت در خور نگرشی از بودجه‌های تحقیق و توسعه و بازاریابی و تبلیغات شرکت‌های دخانیاتی، در جستجوی پاسخ به این سوال و تدوین استراتژی بر اساس آن، صرف شده است. شرکت‌های دخانیات، برخی آشکارا و برخی نهانی پذیرفته‌اند که انتخاب برند، عملاً قبل از هجده سالگی انجام می‌شود. حالا مسئله جدی را می‌توان فهمید، صنعتی که ادعا دارد با کودکان کاری ندارد و فروختن سیگار به آنها را غیرقانونی می‌داند و به ظاهر اعلام می‌کند که تصمیم به سیگاری بودن یا نبودن باید در بزرگسالی گرفته شود، در عمل باید بازاریابی خود را تا هجده سالگی به پایان رسانده باشد.

پیش از عربستان نیز استرالیا قانونی وضع کرد که سیگار باید بسته‌بندی ساده‌ای داشته باشد. دولت برای مبارزه با مصرف سیگار به شرکت‌های دخانیات اجازه استفاده از برند خود به روی بسته‌بندی را نداد حتی از فونت و کلمات مرتبط با برند هم حق استفاده نداد و بسته بندی‌های سیگار پوشانده شده از تصاویر گرافیکی هشدارهای بهداشتی شدند این قانون منتهی به کاهش مصرف سیگار در استرالیا طی سال‌های گذشته شد.



در فاصله سال‌های ۱۹۶۵ تا ۲۰۱۸ در آمریکا چه گذشت؟

وضع مالیات بر سیگار کاهش ۶۶ درصدی مصرف در بین بزرگسالان وضع مالیات بر نوشابه‌های گازدار صرفه‌جویی ۲۳ میلیارد و ۶۰۰ میلیون دلار



چندی است که بحران داروهای مخدر و مرگ و میر مرتبط با استفاده از سیگارهای الکترونیکی در میان نوجوانان آمریکایی بر عناوین خبری سایه انداخته است. اخیراً مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها گزارش داد که ۳۴ نفر در نتیجه استفاده از سیگارهای الکترونیکی در سال ۲۰۱۷ جان خود را از دست داده‌اند. اعتیاد به داروهای مخدر عامل بیشتر از ۴۷ هزار مورد از مرگ و میرها در آمریکاست و اعتیاد به داروهای مخدر یک وضعیت اضطراری سلامت عمومی اعلام شده است.

با این حال این تهدیدات جدی برای سلامت عمومی، موجب می‌شود که یک مشکل سلامتی همیشگی در ایالات متحده به اندازه کافی مورد توجه قرار نگیرد. چاقی تنها بعد از استعمال دخانیات دومین عامل مهم و قابل پیشگیری در این کشور است. از هر ۵ مورد مرگ و میر در میان آفریقای آمریکا و سفیدپوستان قفقازی نژاد ۴۰ تا ۸۵ ساله، نزدیک به یک مورد به چاقی نسبت داده می‌شود. نرخی که در طول نسل‌ها در حال افزایش است.

این در حالیکه از منظر سرمایه‌گذاری اجتماعی، هزینه‌های بالقوه برای چاقی بیشتر از دخانیات است. یک کارزار ضد چاقی موفق باید مردم را تشویق به تحرک بیشتر کند و روی درمان‌های پزشکی و علوم تغذیه جدید سرمایه‌گذاری کند.

سالانه ۱۴۷ میلیارد دلار صرف درمان چاقی می‌شود

هزینه‌هایی که سالانه صرف درمان عوارض چاقی در آمریکا می‌شود، ۱۴۷ میلیارد دلار برآورد می‌شود که بخش عمده آن صرف برنامه‌های درمان عمومی نظیر مدیکر و مدیکید می‌شود. در سطح بین‌المللی و در میان کشورهای توسعه یافته نیز نمونه‌های مشابهی مشاهده شده است.

بهرحال در چاقی عوامل زیادی مانند ژنتیک، رژیم غذایی، بی‌تحرکی، مصرف داروها، نبود آموزش لازم و نحوه بازاریابی مواد غذایی نقش دارند. افراد چاق همچنین با خطر جدی ابتلا به دیابت، امراض قلبی، حمله قلبی، فشار خون بالا و انواع خاصی از سرطان مواجه‌اند.

تلاش‌های دولتی و خصوصی فراگیری که برای کنترل مصرف دخانیات صورت گرفت، هم می‌تواند به عنوان الگویی برای پرداختن به بحران چاقی و هم به عنوان شاخصی از تاثیر اجتماعی، مورد استفاده قرار گیرد.

تاکتیک‌هایی چون آموزش، وضع مالیات بر سیگار، در نظر گرفته شدن مناطق عمومی عاری از سیگار در سال‌های ۱۹۶۵ تا ۲۰۱۸ به کاهش ۶۶ درصدی در استعمال دخانیات انجامید که در این مدت، استعمال دخانیات با یک روند کاهش همیشگی به ۱۳٫۷ درصد در میان بزرگسالان آمریکایی رسید. این نتیجه با دستاوردهای بزرگی در امر

سلامت همراه بود و از میزان امراض عروقی، سکنه، سرطان‌های مختلف و مرگ و میر در اثر سرطان ریه کاسته شد. برآورد می‌شود که برنامه مدیکید به تنهایی دو میلیارد و ۵۰۰ میلیون دلار را از محل دستاوردهای سلامتی مرتبط با استعمال دخانیات صرفه‌جویی کرده است.

حدود ۸۰ درصد بزرگسالان، آمادگی انجام ورزش آروبی و تقویت عضلانی را ندارند

در برنامه مدیکید تاکید فعلی بر مداخلات رفتاری مایوس کننده است. جامعه باید برای گفتگو درباره چاقی و یافتن راه‌هایی برای مقابله با آن به شیوه ای دست یابد که صرفاً شامل توصیه به کاهش وزن از طریق کمتر خوردن یا بیشتر ورزش کردن است که در هر دو مورد نباید به شرمساری فرد از بدن خود ختم شود. چرا که در هیچ کدام از این رویکردها ضمانتی برای نتیجه‌گیری وجود ندارد. واداشتن مردم به ورزش کردن کار سختی است. این در حالیکه که نزدیک به ۸۰ درصد از بزرگسالان واجد شرایط کلیدی لازم برای انجام فعالیت‌های آروبی و تقویت عضلانی نیستند.

واداشتن مردم به تغییر دادن رژیم غذایی خود نیز به همین اندازه غیرمؤثر است. بر اساس یک مطالعه، نیمی از کسانی که رژیم می‌گیرند تا پنج سال بعد از شروع رژیم خود حدود ۴ کیلو کاهش وزن پیدا می‌کنند. این دستاورد چندان بزرگی نیست و به سختی می‌توان گفت که کفایت می‌کند. به همین ترتیب برچسب‌های تغذیه ای روی مواد خوراکی نیز تاثیر ناچیزی بر روی مقدار غذای دریافتی مصرف کنندگان و شاخص توده بدنی آنها دارد.

تخصیص پاداش

به رویکردهای نوآورانه کاهش وزن

بهرحال حقوق انحصاری شرکت‌هایی که به رویکردهای نوآورانه ای برای کاهش وزن، مثل تقلید اثرات تمرینات ورزشی دست پیدا می‌کنند باید محفوظ باشد و با قوانین ثبت اختراع و دیگر مکانیسم‌ها به آنها پاداش داده شود. در حال حاضر اگر یک شرکت راهی را برای واداشتن مردم به خروج بیشتر از خانه برای پیاده روی با کمک یک اپلیکیشن یا برنامه جدید کشف کند، وضعیت صیانت از اموال معنوی و بازپرداخت حقوق آن چندان روشن نیست. با توجه به مخاطرات موجود، دولت آمریکا باید پاداش‌های بزرگ تری را برای مداخلات رفتاری ارائه کند تا در دراز مدت بتواند دستاوردهایی را تحت همان استانداردهای قانونی سختگیرانه ای به نمایش بگذارد که در مورد قوانین مربوط به داروهای جدید الزامی است. شرکت‌های آمریکایی میلیاردی دلار را روی ساخت داروهای سرمایه‌گذاری می‌کنند. برعکس در سایر

فعالیت‌های پیشگیرانه، سرمایه‌گذاری اجتماعی کمتری صورت می‌گیرد.

موانع بیمه‌گذاران برای درمان چاقی

اگر چه این راه حل برای همگان امکان‌پذیر نیست اما ثابت شده که برخی مداخلات پزشکی از جمله جراحی معده و کوچک کردن آن مؤثر هستند. در نظر گرفتن انگیزه‌های جدید می‌تواند دسترسی به این جراحی‌ها را برای پایین آوردن آستانه شاخص توده بدنی با هدف واجد صلاحیت شدن افراد جهت جراحی گسترش داد. برخی بیمه‌گذاران

تاکتیک‌هایی چون آموزش، وضع مالیات بر سیگار، نظر گرفته شدن مناطق عمومی عاری از سیگار در سال‌های ۱۹۶۵ تا ۲۰۱۸ به کاهش ۶۶ درصدی در استعمال دخانیات انجامید که در این مدت، استعمال دخانیات با یک روند کاهش همیشگی به ۱۳٫۷ درصد در میان بزرگسالان آمریکایی رسیده است

موانعی را بر سر راه این درمان وضع کرده‌اند، به این دلیل که چاقی را یک وضعیت پزشکی که بی‌درنگ تهدید کننده جان افراد باشد یا به برداشت سنتی ما از بیماری مرتبط باشد نمی‌دانند.

ما باید راه‌های بهتری را برای کاستن از هزینه‌های جراحی و افزایش دسترسی به این جراحی‌ها بیابیم و در عین حال تلاش کنیم راهی برای بازپرداخت وجوه پرداختی به مردم از سوی شرکت‌های بیمه پیدا کنیم. برخی بیمه‌گذاران نیز که به پیامدهای دراز مدت علاقه مندند از جمله صنعت بیمه عمر می‌توانند نقش مهمی در این راه ایفا کنند. آنها یک منفعت مالی تثبیت شده در اجتناب از مرگ و میر و

معلولیت بیمه‌گذاران دارند، اما با توجه به چاق تر شدن آمریکاییان، آنها به طور سنتی در حاشیه باقی مانده‌اند.

کاهش ۲۰ درصدی شاخص توده بدنی تا ۱۰ سال بعد از جراحی باقی می‌ماند

شواهد نشان می‌دهند که کاهش ۲۰ درصدی در شاخص توده بدنی تا ۱۰ سال بعد از انجام جراحی باقی می‌ماند. در سال ۲۰۱۸ تعداد ۲۲۸ هزار آمریکایی جراحی کوچک کردن معده را انجام دادند. اما بر اساس معیارهای موجود صنعت بیمه، از این تعداد فقط ۱۰ درصد مشمول دریافت حق بیمه شده‌اند. رویکرد دیگری که می‌تواند مورد توجه قرار گیرد، داروهای جدید و استفاده از رویکرد موفقیت آمیزی است که برای مبارزه با فشار خون بالا مورد استفاده قرار گرفته است. حدود ۵۰ سال پیش فشار خون بالا عارضه‌ای درمان ناپذیر قلمداد می‌شد. رژیم غذایی و ورزش، شیوه‌های رایج کنترل فشار خون بالا بود. کشف ترکیبات متعدد برای مبارزه با فشار خون بالا که با داروهای مدر و مسدود کننده‌های بتا آغاز می‌شد، نشان داد که می‌تواند این شرایط را تغییر دهند. اتفاق مشابهی در ارتباط با کلسترول بالا نیز رخ داد. حدود نیمی از کاهش مرگ و میر ناشی از امراض عروقی کرونر در آمریکا را می‌توان به درمان‌های پزشکی از این نوع نسبت داد.

هم اکنون چندین داروی ضد چاقی که از نظر بالینی کارایی آنها اثبات شده در دسترس کسانی قرار دارد که به تغییرات شیوه زندگی واکنش نشان نمی‌دهند. بعلاوه یک برنامه بالینی گسترده با بالغ بر ۲۵۰ ترکیب در دست توسعه از جمله ده‌ها ترکیب جدید نیز در جریان است. داروهایی از این نوع اگر در دسترس عموم قرار گیرند و مشمول بیمه شوند، با حل چالش‌هایی که در سیستم بیمه درمان سلامت امروز وجود دارد می‌توانند به تغییر مسیر آینده‌ی چاقی کمک کنند.

کام‌های مسئولانه

برای تدوین مقررات حجم وعده‌های غذایی

یک راه دیگری که می‌تواند مورد توجه قرار گیرد شامل وضع مالیات بر نوشابه‌های شیرین یا اصطلاحاً «مالیات بر نوشابه‌های گازدار» است. یک مطالعه نشان داده که اعمال یک درصد مالیات بر هر اونس نوشابه گازدار، مصرف نوشابه‌های شیرین شده را ظرف ۱۰ سال تا ۲۰ درصد کاهش خواهد داد. نتیجه این کار یک صرفه‌جویی ۲۳ میلیارد و ۶۰۰ میلیون دلاری در هزینه‌های مراقبت‌های درمانی و بهبود وضعیت سلامتی جامعه است. سرانجام آنکه در این میان باید صنایع غذایی و رستوران‌داری را نیز مقصر دانست. محدود کردن

دسترسی نظیر تلاش آمریکا برای منع مصرف و فروش الکل جواب نمی‌دهد. بلکه گام‌های مسئولانه ای باید برای تدوین مقررات تازه در مورد حجم وعده‌های غذایی صورت گیرد.

راهبردهای هوشمندانه و جسورانه، پیش از این در حل بحران‌های سلامت عمومی نظیر موضوع دخانیات و فشارخون بالا توانسته‌اند به ما کمک کنند. اگر می‌خواهیم از صدها هزار مرگ و میر غیر لازم اجتناب کنیم، باید در مورد چاقی نیز به همین شکل تهاجمی عمل کنیم. نظیر کاری که در مورد دخانیات انجام دادیم، زمان آن است که چاقی را اولویت شماره یک سلامت عمومی کشور قرار دهیم.

۴۰ درصد بیماران در آمریکا

توصیه‌های ترک سیگار دریافت نمی‌کنند

به رغم اینکه دخانیات، عامل اصلی معلولیت، بیماری‌های صعب‌العلاج و مرگ در آمریکاست، دو پنجم افراد سیگاری اعلام کرده‌اند که هنگام مراجعه به پزشک، توصیه‌ای در مورد اینکه سیگار را ترک کنند از پزشکان نشنیده‌اند. همچنین بر اساس گزارش جدید وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا، چهل درصد از افراد سیگاری که سالانه یک ارائه‌کننده خدمات بهداشتی و درمانی می‌بینند، هیچ توصیه‌ای از آنها در مورد ترک سیگار دریافت نمی‌کنند.

کاهش ۱۴ درصدی استعمال سیگار

از سال ۲۰۱۸ تاکنون

گزارش سی‌ان‌ان از نشست خبری مدیر بخش جراحی عمومی وزارت بهداشت آمریکا نشان می‌دهد دو سوم افراد سیگاری که به دنبال ترک سیگار هستند از داروهای جایگزین سیگار استفاده نمی‌کنند و اعتمادی هم به آنها ندارند. بر اساس گزارش وزارت بهداشت، شواهد کافی در مورد اینکه سیگارهای الکترونیکی باعث کاهش مصرف سیگار می‌شوند وجود ندارند. اگر چه سیگارهای الکترونیکی در تولیدات متنوعی عرضه می‌شوند و یافته‌هایی نیز در مورد اینکه استفاده از این سیگارها، استفاده از سیگارهای معمول را کاهش می‌دهد و به ویژه در میان جوانان مؤثر بوده؛ وجود دارد، نمی‌توان تعمیم علمی برای این گزاره فراهم کرد.

البته گزارش تصریح می‌کند میزان استعمال سیگار از سال ۲۰۱۸ تاکنون، ۱۴ درصد کاهش داشته و این یک پیروزی برجسته برای درمان و بهداشت ایالات متحده به شمار می‌آید. ترک سیگار در هر سن و سالی، ده سال به عمر فرد اضافه می‌کند.

Hookah as the main way of transmitting respiratory tract infections, especially coronavirus covid-19

Cigarettes and hookahs weaken the immune system, especially the one related to the respiratory system. All viruses (from the common cold virus to the new coronavirus) affect the body, and consumers of cigarettes and hookahs are at more risk than others. When consuming hookah, the virus is transmitted to the hookah water tank by the infected person's breath, and since the viruses are stored in the cold, the hookah water container protects the virus and allows it to be transmitted to other people.

Therefore, it is recommended that people refrain from using hookah to maintain their health. Meanwhile, a group of members of the Isfahan hookah lounges guild, a few days ago, rallied in front of the governor's office to protest the ban on water-pipe supply in hookah lounges of this city. In fact, they rallied in support of cancer and making people sick. It was unlikely in a cultural city such as Isfahan that members of a business guild rally for their personal interest in protecting the hookah, though they don't know that



hookah smoke in their business premises would also cause various diseases for themselves. This shows why the tobacco industry is the most lucrative business in the world, despite its high death toll, and of course, at the cost of people's lives.

Hookah users should take the coronavirus seriously

Noting that the coronavirus is spreading in cyberspace rather than in real space, a lung specialist said that fortunately, no positive case of the disease has

been reported in the country so far. Asserting that cigarettes and hookahs threaten the immune system, especially the one related to the respiratory system, Mohammad-Reza Masjedi said, "All viruses, from the common

cold virus to the new coronavirus, affect the body, and especially, users of cigarettes and hookahs are at more risk than others, because their lungs and immune systems become weak and can't resist new viruses such as coronavirus."

Stressing on this fact that hookah may have more adverse effects on lungs, Masjedi added, "Although the media, the Ministry of Health, and other related institutions are doing their utmost to inform people on personal hygiene, washing hands, refraining from kissing, shaking hands, etc., using common means such as hookah has a high share in the transmission of viruses."

According to him, usually in this season, consumers of hookahs go to indoor places such as hookah lounges and coffee shops, where there is no serious surveillance and viruses are easily transmitted through common means and contaminated air and this can have negative effects on the respiratory system.

Mobilizing religious and popular institutions to fight tobacco

On February 3rd, 2020, the representatives of the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA) met with Hujjat-al-Islam Fattah-Damavandi, the Imam of Friday Prayers of the new city of Damavand, to discuss tobacco control and prevention.

According to the report of the IATA's Public Relations, during the meeting, Hujjat-al-Islam Fattah-Damavandi, while praising the activities of IATA, emphasized that tobacco is the gateway to addiction and other social harms. According to him, "therefore, we declare our readiness to cooperate with this NGO and will also use the capacity of religious, popular, and state-run institutions, including related NGOs and the Ministry of Education in the city, in this regard."

Hujjat-al-Islam Fatah Damavandi further added,

"Given the increasing growth in tobacco use and its related harms, more operational work needs to be done by NGOs and other relevant institutions. People should also be active in this regard, for this is a clear example of the practice of enjoining the right and forbidding the wrong, which is obligatory on everyone as a divine injunction."

Moreover, speaking about the activities of the NGO on reducing and controlling tobacco use, the director of the Unit for Relations with Religious Institutions, affiliated to the Iranian Anti-Tobacco Association, said, "These disadvantages are not only in the context of physical health, but also irreparable political, cultural, economic, and social harms. Since religious leaders and clergy have always been pioneers in the fight against corruption, this NGO seeks to control

the use of tobacco, which is a gateway to addiction, by asking the clergy to cooperate."

Hujjat-al-Islam Rabatian added, "Given the comprehensive sanctions on basic commodities and even medicines, tobacco has not yet been boycotted and easily enters the country. It is also produced by foreign companies, mostly American-owned, which illustrates Western countries' plans to undermine the country's health, culture, and economy."

Referring to various measures in the city of Varamin as the first tobacco-free city, he continued, "We hope that these measures will expand to the city of Damavand."

Furthermore, the executive director of IATA's branches, presenting a report on anti-tobacco activities in Varamin, pointed to the remarkable

cooperation of Imam of Friday Prayers in Varamin and added, "IATA has succeeded in implementing the 'PAD' project (Smoking Prevention in Schools) in Varamin. Hence, with the cooperation of various governmental and non-governmental organizations, 65 schools and more than 4,800 students have participated in the project so far."

Referring to the cooperation of the Tobacco Control Research Center, affiliated to IATA, in implementing the project, Mr. Shahsavani said, "according to the studies carried out by the mentioned center, tobacco use has dropped 3.5 percent during the implementation of the 'PAD' project in Varamin. Thus, our goal is to expand these activities from schools to neighborhoods and eventually to the whole city, and we are currently implementing the neighborhood phase."



Smoking Cessation Clinic

Having a number of experienced physicians and using the best methods on 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
Path to Tobacco free city



Women's unit

Iranian Anti-Tobacco Association
TEll: (+9821)88105005



TCRC

Tobacco Control Research Center
Iranian Anti-Tobacco Association



Nafas-e-Pak
(Clean Breath)

In order to fight against smoking (cigarette and Hookah) and prevent its growth
Clean Breath Educational Center presents a variety of

free happy programs in this center, Schools and Kindergartens for children between 6 and 12
Tel: 88105188-9

for more information and registration, please contact the above-mentioned phone numbers
Address: No. 4, Farahani pour Avenue, 7th Avenue, Seyyed Jamaloddin Asad Abadi street (Yousef Abad), Tehran
www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegram.me/iataorg - instagram: iata.org.ir - twitter:@iatair