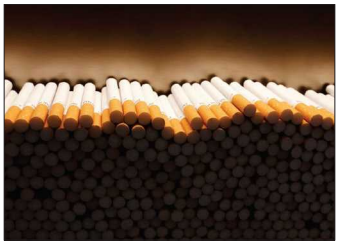


افزایش ۲۵ تا ۵۰ درصدی قیمت سیگار با ورود کرونا
ارمغان کووید ۱۹
رشد ۱۲ درصدی فروش شرکت بی‌ای‌تی

صفحه ۱۰



اخذ مالیات بر ارزش افزوده سیگار
جبران کاهش درآمدهای
نفتی زیر سایه تحریم

صفحه ۴



میزبانی ماه رمضان در ایام «کرونا» ترک سیگار را در اولویت قرار دهیم

صفحه ۱۳

پلمپ قلیانسراها بعد از کرونا جدی گرفته شود

قلیان عامل انتقال اغلب بیماری‌ها

صفحه ۲

توسعه ورزش همگانی در دستور کار قرار گیرد

تخصیص بخشی از عوارض کالاهای آسیب‌رسان
و سیگار به توسعه ورزش همگانی

صفحه ۲

برگ دیگر از منفعت صنایع دخانی
در زمان شیوع کووید-۱۹

صفحه ۶

مسیر ورود اقلام دارویی، تجهیزات پزشکی
و ملزومات مورد نیاز نا اطلاع ثانوی بسته است

ممنوعیت‌های ناشی از تحریم

صفحه ۶

رونق بازار فروش سیگار و قلیان الکترونیکی

مضرتر، گرانتر

صفحه ۷

احساس تنهایی

سیستم ایمنی بدن را در مقابله با کرونا

تحت تاثیر قرار می‌دهد

صفحه ۱۴



افراد سیگاری، بیشتر در معرض خطر ابتلا به ویروس کرونا قرار دارند!

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



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

جهت کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام با شماره‌های فوق تماس حاصل نمایید
آدرس: تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی (یوسف آباد)، کوچه هفتم، نبش کوچه فراهانی پور، پلاک ۴، تلفکس: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۱-۲
www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegram: me/iataorg - instagram: iata.org.ir - Twitter: @iatair

سخن اول

سیگار بکشیم یا نکشیم؟!

رابطه این روزهای سیگار و ویروس کرونا هم جالب شده است. در روزهای اولیه شروع شیوع این ویروس منحوس، به دلیل درگیری ریه در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و مرگ افرادی که بیماری‌های زمینه‌ای داشتند، تاکید شد که استعمال دخانیات، سیگار و قلیان، به دلیل عوارض بدی که بر روی ریه افراد مصرف‌کننده می‌گذارد و حتی ممکن است به بیماری مزمن انسدادی ریه دچار شود، زمینه مناسبی برای ابتلا به بیماری ناشی از ویروس کرونا ایجاد می‌کند. به بیان دیگر، بدن فرد مصرف‌کننده دخانیات، میزبان مناسبی است که به ویروس کرونا، خوش‌آمد می‌گوید.

در روزهای اخیر نیز که در مورد نقش سیگار در ابتلا به کووید-۱۹ صحبت‌های مختلفی شده، یک مطالعه متاآنالیز که فعلا روی سرور MedRxiv قرار دارد، با بررسی ۱۲ مطالعه اولیه و ۹۰۲۵ بیمار کووید-۱۹ به بررسی تاثیر سیگار در بیماران مبتلا پرداخته است. این مطالعه متاآنالیز، یک ارتباط معنادار بین مصرف سیگار و پیشرفت بیماری کووید-۱۹ را نشان می‌دهد؛ به طوری که خطر نسبی پیشرفت بیماری کووید-۱۹ در افراد سیگاری، حداقل ۲٫۲۵ برابر بیشتر از این احتمال در افراد عادی است. بر اساس این مطالعات، احتمال پیشرفت بیماری در افراد با سابقه مصرف سیگار و افراد بدون این سابقه نیز به ترتیب ۸/۱۷ درصد و ۳/۹ درصد محاسبه شده است. بنابراین، شیوع ویروس کرونا، گرچه متأسفانه به دلایلی به افزایش فروش سیگار منجر شده، شاید فرصت بسیار خوبی برای ترک استعمال این محصولات آسیب‌رسان باشد؛ فرصتی که کمتر به دست می‌آید و نباید به سادگی از آن گذشت...

همچنین بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت، استعمال دخانیات به‌خصوص قلیان خطر ابتلا به ویروس کرونا را نه تنها افزایش می‌دهد بلکه موارد شدید آن را نیز به‌همراه خواهد داشت. بنابراین این سازمان بر رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، امتناع از مصرف دخانیات و برخورد با قلیانسراها مکررا تاکید کرده است. البته با شروع شیوع ویروس کرونا، نهادهای حاکمیتی اقدامات جدی و ضربتی در رابطه با اماکن عرضه قلیان در سراسر کشور انجام داده‌اند که تحسین برانگیز است. قلیان و ادوات آن و شیوه مصرفش، در زمانی که بر حفظ فاصله تاکید می‌شود، اولاً راه مناسبی برای شیوع هرچه بیشتر ویروس شناخته شده و ثانیاً، افرادی که سیگار و قلیان می‌کشند، نسبت به سایرین، به دفعات بیشتر به دهان خود دست می‌زنند و دهان، راه اصلی ورود ویروس به بدن است. بنابراین از همان ابتدای شیوع ویروس کرونا، مراکز عرضه قلیان به درخواست وزارت بهداشت و با هماهنگی نیروی انتظامی و قوه قضائیه خوشیخانه پلمب شدند و امیدواریم این تعطیلی، حتی پس از رفع شرایط اضطرار ناشی از شیوع ویروس کرونا، ادامه داشته باشد.

در پی آن نیز در ایام قرنطینه و پیک شیوع ویروس کرونا، متأسفانه شاهد افزایش ۵ تا بیش از ۲۰ درصد قیمت سیگار بوده‌ایم که این مسئله تنها به ضرر بخش سلامت و درمان جامعه و به نفع مافیای دخانیات بود. در ایامی که اکثر اصناف و مشاغل دچار رکود اقتصادی شدید بودند، صنعت دخانیات با افزایش قیمت سیگار از این آب گل‌آلود به نفع خود ماهی گرفت. در واقع مصرف‌کنندگان در ایام قرنطینه باید بیش از هر وقت دیگری سبک نادرست زندگی خود را چه در بحث تغذیه یا استعمال انواع مواد دخانی تغییر می‌دادند که با این افزایش قیمت و سود بردن این صنعت ثابت شد که همچنان بعضی از افراد به مسیر اشتباه خود ادامه می‌دهند. بنابراین در ایام ماه مبارک رمضان بهترین فرصت است که به نفع سلامت خود و اطرافیانتان و نیز رهایی از هزینه‌های درمان بیماری‌های مرتبط با استعمال دخانیات و نیز ذخیره کردن این هزینه‌ها در سایر بخش‌های مهم زندگی، جهت ترک انواع محصولات دخانی گام جدی برداریم.

پلمپ قلیانسراها بعد از کرونا جدی گرفته شود

قلیان عامل انتقال اغلب بیماری‌ها

پلمپ بیش از ۴ هزار قلیانسرا در کشور

در گزارشی که از وزارت بهداشت آمده است تا پایان اسفندماه سال گذشته طی ۱۶ هزار و ۹۰۰ بازدید و بازرسی دانشگاه‌های علوم پزشکی از بیش از ۱۶ هزار واحد شناسایی شده عرضه‌کننده قلیان در کشور، ۴۸۰۰ واحد پلمپ و تعداد ۴۷۰۰ واحد با توصیه‌های کارشناسان و بازرسان بهداشتی اقدام به جمع‌آوری قلیان نموده و به فعالیت خود بدون عرضه قلیان ادامه می‌دهند. حدود ۴۰ درصد واحدهای صنفی نیز با اطلاع‌رسانی انجام شده، به طور خود جوش اقدام به بستن واحد صنفی خود نمودند.

لازم به‌ذکر است بر اساس آخرین شواهد علمی و مطالعات انجام شده توسط سازمان جهانی بهداشت، تاثیر مصرف دخانیات از جمله قلیان



علیرضا رئیس، معاون وزیر بهداشت، در محل و آموزش پزشکی

تعطیلی قلیانسراها طبق قانون جامع کنترل دخانیات

در اسفند سال گذشته معاون بهداشت وزیر بهداشت در نامه‌ای «آنی» به روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور خواستار پیگیری ممنوعیت عرضه قلیان به منظور جلوگیری از افزایش ابتلا به کروناویروس شد و گفت: «با توجه به بروز بیماری کروناویروس در کشور، لزوم پیشگیری از این روند در اولویت برنامه‌های بهداشت و سلامت کشور قرار دارد. ضمن تشکر از اقدامات انجام شده، با توجه به اینکه حضور در محیط‌های جمعی و شلوغ، تماس با اشیاء و محیط‌های آلوده باعث انتقال سریع این ویروس می‌شود و جدا از تاثیر مصرف و مواجهه با دود محصولات دخانی بر تضعیف سیستم ایمنی و مستعد شدن بدن برای ابتلا به بیماری‌ها، استفاده از وسایل و ابزارآلات قلیان، افزایش ریسک خطر این بیماری را به همراه دارد. لذا ضروری است تمامی اماکن عمومی، مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی عرضه‌کننده قلیان به حالت تعطیل در آید یا از عرضه قلیان در آن‌ها جلوگیری شود.»

علیرضا رئیس در ادامه با اشاره به نامه مذکور خطاب به روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، در ادامه افزود: «دستور فرمایید ضمن استفاده از ظرفیت قانون جامع کنترل دخانیات و آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی با طرح اهمیت موضوع در کارگروه مربوطه به منظور اقدام هماهنگ و از طریق تشکیل تیم‌های مشترک در این زمینه اقدام لازم صورت پذیرد.»



سعید نمکی وزیر بهداشت

بسیاری از اماکن استعمال این تفریح پرخطر مملو از جوانانی است که در کنار هم از قلیان به صورت مشترک استفاده می‌کنند. این موضوع به‌راحتی می‌تواند عاملی برای انتقال بیماری‌های ویروسی مانند کرونا باشد. نکته جالب این است که علاوه بر استفاده عمومی قلیان که خود عامل انتقال است، این ماده دخانی توان انتقال تمام عفونت‌های دستگاه تنفسی را دارد و از آنجا که کرونا بیش از هر قسمتی دستگاه تنفسی و ریه را درگیر می‌کند، به‌راحتی توسط قلیان از فرد مبتلا به افراد دیگر منتقل می‌شود. افشین دلشاد معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی نیز معتقد است: «تمام ویروس‌ها از ویروس‌های معمولی سرماخوردگی تا کرونا ویروس جدید و جهش یافته، بدن افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهند و در این بین مصرف‌کنندگان سیگار و قلیان بیش از سایرین در معرض خطر قرار دارند؛ زیرا سیستم ایمنی بدن و ریه‌های این افراد به مراتب نسبت به کسانی که مصرف‌کننده کالاهای دخانی نیستند، ضعیف‌تر است.»

دلشاد افزود: «رسانه‌ها و وزارت بهداشت تمام تلاش خود را برای اطلاع‌رسانی در زمینه رعایت آداب تنفسی، شستن دست‌ها، خودداری از روبوسی، دست دادن و... می‌کند؛ اما استفاده از وسایل مشترک مانند قلیان سهم بالایی در انتقال انواع ویروس خواهند داشت؛ چراکه قلیان قادر است ریه را به حد زیادی تخریب کند و آن را به محل مناسبی برای رشد ویروس‌هایی مانند کرونا تبدیل نماید.»

برای نخستین بار در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ کروناویروس در شهر ووهان چین مشاهده شد و به سرعت گسترش پیدا کرد، به نحوی که بسیاری از شهرهای بزرگ این کشور را درگیر کرد. اما این پایان راه نبود؛ این ویروس که به اعتقاد سازمان بهداشت جهانی از طریق حیوان به انسان منتقل شده است، پس از مدتی در نقاط مختلف جهان شیوع پیدا کرد.

این روزها قلیان به یکی از ابزارهای تفریحی خانواده‌ها به‌خصوص نسل جوان تبدیل شده و در هر جایی یافت می‌شود. اما اغلب افراد از عوارض مخرب قلیان برای بدن اطلاع کافی ندارند. قلیان عوارض مخربی مانند سکنه مغزی، بیماری‌های قلبی و عروقی، سرطان و سایر مسائلی از این دست دارد و علاوه بر آن می‌تواند نقش به‌سزایی در انتقال بیماری‌های ویروسی داشته باشد. در حال حاضر نیز می‌تواند عاملی برای گسترش کروناویروس باشد، آن هم وقتی که در شهرهای بزرگ تعداد زیادی اماکن استعمال قلیان وجود دارد. البته قلیانسراها همیشه به‌عنوان مراکز غیربهداشتی که سلامت جوانان جامعه را جهت دریافت سود کلان هدف قرار می‌دهند، شناخته می‌شدند. بسیاری سود این مراکز را در اولویت سلامت قرار داده و همیشه چه در بحث قانون‌گذاری یا برخورد جدی مدافع این حرفه بوده‌اند و در مقابل بانیان سلامت جامعه که نسبت به انتقال انواع بیماری‌ها و تاثیرات مخرب آن که بیش از سایر مواد دخانی است هشدارهای فراوانی داده‌اند که متأسفانه گوش شنوای چندانی نیز تا قبل از ورود ویروس کرونا وجود نداشت. این ویروس به خاطر تلفات جانی بسیاری که در این مدت کوتاه داشت، موجب شد که این اماکن به عنوان مراکز اصلی انتقال ویروس بسته شوند. ولی امید درنظر گرفتن بسیاری دیگر از بیماری‌های ناشی از استعمال قلیان که مرگ تدریجی بسیاری از طرفداران به‌خصوص نوجوانان و جوانان کشور را در بر می‌گیرد، این تعطیلی‌ها به عنوان حرکت جدی دولت در بحث مبارزه با این حرفه مرگ‌بار ادامه یابد.

سعید نمکی وزیر بهداشت در این باره می‌گوید: «استفاده از قلیان‌های مشترک به دلیل آلودگی‌هایی که دارد، می‌تواند ویروس را به دیگران منتقل کند. مردم کشور به‌خصوص جوانان این روزها به‌شدت از استعمال قلیان استقبال می‌کنند و



سعید نمکی وزیر بهداشت اعلام کرد: «استفاده از قلیان‌های مشترک به دلیل آلودگی‌هایی که دارد، می‌تواند ویروس را به دیگران منتقل کند. مردم کشور به‌خصوص جوانان این روزها به‌شدت از استعمال قلیان استقبال می‌کنند و بسیاری از اماکن استعمال این تفریح پرخطر مملو از جوانانی است که در کنار هم از قلیان به صورت مشترک استفاده می‌کنند. این موضوع به راحتی می‌تواند عاملی برای انتقال بیماری‌های ویروسی مانند کرونا باشد.»



در تضعیف سیستم دفاعی بدن و آسیب جدی به سیستم قلبی عروقی و تنفسی به اثبات رسیده است. مطالعات مستدل علمی نشان داده است که استعمال کنندگان دخانیات بیشتر در معرض ابتلا به این بیماری بوده و در صورت ابتلا به کرونا، علایم شدیدتری داشته و میزان مرگ‌ومیر در آنها افزایش می‌یابد. علاوه بر آن عرضه قلیان در اماکن عمومی، خطر انتقال سایر عوامل عفونی را افزایش می‌دهد. بدیهی است نیاز بیشتر برای بستری و افزایش زمان بستری مصرف‌کنندگان دخانیات برای درمان بیماری کرونا، فشار مضاعفی به نظام بهداشت و درمان کشور به‌خصوص در این برهه حساس وارد می‌آورد که نیازمند توجه جدی همه مسئولان نظام است. لازم به ذکر است حدود چهار هزار پزشک متخصص کشور قبلا نیز نسبت به طغیان بیماری و سرطان ناشی از مصرف قلیان هشدار داده بودند.

با توجه به نقشی که مراکز عرضه قلیان در انتقال بیماری‌های واگیردار و غیرواگیر دارند و نقش چشمگیر آنان در گسترش بیماری کرونا، اقدام این مراکز تهدید دائمی علیه سلامت عمومی محسوب می‌شود که صرفا محدود به پیک طغیان بیماری و دوره زمانی کوتاه‌مدت نخواهد بود. بنابراین به‌منظور حفظ سلامت جامعه و در راستای تاکید مقام معظم رهبری مبنی بر لازم‌الاجرا بودن تدابیر ستاد ملی مبارزه با کرونا، برای جلوگیری از گسترش بیماری، حفظ منابع کشور و نیز در راستای اجرای قوانین ملی و بین‌المللی ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی، حمایت حوزه‌های قضایی سراسر کشور در اجرای ممنوعیت پایدار عرضه قلیان در همه اماکن عمومی بهتر است استمرار یابد.

به هیچ وجه نباید قلیان در تهران عرضه شود



معاون عمرانی استاندار تهران نیز با اشاره به این مطلب که از روز ۲۹ اسفند تاکنون بیش از یک میلیون مسافر مورد تب‌سنجی قرار گرفته‌اند که حدود ۲۷۰۰ نفر دارای علائم اولیه کرونا بودند، اعلام کرد: «از روز ۲۹ اسفند تاکنون که طرح غربالگری آغاز شده است، حدود ۵۰۷ هزار خودرو قصد خروج از تهران را داشته‌اند.»

محمد تقی‌زاده ادامه داد: «در این طرح حدود یک میلیون و ۸۰۷ هزار نفر مورد تب‌سنجی قرار گرفته‌اند. از این تعداد ۲۷۰۰ نفر علائم اولیه را داشتند و به اورژانس هدایت شده‌اند.»

وی درباره تعطیلی فروشگاه‌ها گفت: «در جلسه‌ای که در همین خصوص برگزار شده، مقرر شد که پاساژها و مراکز خرید تجاری عمده به غیر از سوپرمارکت‌ها، نانوائی‌ها و مراکز خرید مواد غذایی تعطیل شوند.»

تقی‌زاده درباره برخی قهوه‌خانه‌ها که اقدام به عرضه قلیان می‌کنند، تاکید کرد: «به اصناف اعلام شده است که در هیچ جایی عرضه قلیان صورت نگیرد و قطعا چنانچه گزارشی در خصوص عرضه قلیان اعلام شود، با افراد متخلف برخورد خواهد شد.»

ادامه طرح برخورد با قلیانسراها در پایتخت

سرهنگ مرادی نیز از ادامه‌دار بودن طرح برخورد با واحدهای صنفی عرضه‌کننده قلیان با پلمپ ۲ قهوه‌خانه متخلف در شرق و غرب تهران خبر داد و گفت: «با شیوع ویروس کرونا ابلاغیه عدم عرضه قلیان در سفره‌خانه‌ها و قلیانسراها با همکاری اتحادیه‌های مربوط به کلیه صنوف ابلاغ شده است. چندی پیش نیز

در ادامه برخورد با واحدهای صنفی متخلف از عرضه پنهانی قلیان توسط متصدیان ۲ قهوه‌خانه متخلف در محدوده هفت حوض و جنت آباد مطلع شدیم.»

سرهنگ نادر مرادی افزود: «تیم‌هایی از مأموران معاونت نظارت بر اماکن عمومی پلیس امنیت پایتخت پس از اطمینان از صحت اطلاعات به‌دست آمده، بلافاصله با هماهنگی مقام قضائی به این ۲ واحد صنفی مراجعه و قهوه‌خانه‌ها را پلمب کرده و متصدیان متخلف این واحدها را نیز دستگیر و به دادسرا معرفی کردند.»

مرادی با تاکید بر ممنوعیت عرضه قلیان با توجه به شیوع بیماری کرونا و لزوم قطع کردن چرخه انتقال این ویروس به هموطنان، تصریح کرد: «درصورت عدم رعایت ضوابط توسط متصدیان واحدهای صنفی با آنان برخورد قانونی شده و براساس قانون واحد صنفی آنها پلمب می‌شود.»



معاون نظارت بر اماکن عمومی پلیس امنیت تهران بزرگ همچنین از پلمپ یک کافه رستوان متخلف در شمال پایتخت خبر داد و گفت: «متصدی این واحد صنفی بر خلاف مصوبه ستاد ملی مبارزه با کرونا، کافه رستوران را باز کرده بود و به مشتریان قلیان عرضه می‌کرد.»

سرهنگ نادر مرادی در ادامه افزود: «شب گذشته بیست و دوم فروردین ماه ماموران معاونت نظارت بر اماکن عمومی پلیس پایتخت در راستای ارتقای امنیت اجتماعی و سلامت عمومی مردم برای جلوگیری از شیوع ویروس کرونا، به بازدید و نظارت از واحدهای صنفی در شهر تهران پرداختند که با باز بودن یک کافه رستورانی در حوالی ولنجک برخورد کردند. بررسی اولیه حکایت از این داشت، متصدی کافه رستوران علاوه بر فعالیت غیر مجاز و باز کردن واحد صنفی، به مشتریان قلیان نیز عرضه می‌کرد و حدود ۲۰ مرد نیز در محل حاضر بودند.»

این مقام انتظامی با اشاره به اخذ دستور قضائی، ادامه داد: «پس از محرز شدن تخلفات صورت گرفته و همچنین بی‌توجهی متصدی واحد صنفی به مصوبات طرح سراسری فاصله‌گذاری اجتماعی، این واحد صنفی پلمپ و متصدی کافه رستوران برای سیر مراحل قضائی به دادسرا معرفی شد.» معاون نظارت بر اماکن عمومی پلیس امنیت تهران بزرگ در پایان، از شهروندان خواست: با معرفی اصناف متخلف از طریق شماره تلفن ۱۱۰ پلیس را در تامین بهتر امنیت و پیشگیری از شیوع بیماری مهلک کرونا یاری کنند.

بر خورده ناجا با عرضه‌کنندگان زیرزمینی قلیان

در ادامه نیز رئیس پلیس نظارت بر اماکن عمومی ناجا با تاکید بر نظارت پلیس بر فعالیت مراکز تولیدی، توزیعی و خدماتی گفت: «با افراد فرصت‌طلب، سودجو و کسانی که در فضای مجازی اقدام به شایعه پراکنی می‌کنند، قاطعانه برخورد می‌شود.»

سرهنگ صادق رضادوست تصریح کرد: «پلیس نظارت بر اماکن عمومی ناجا به منظور پیشگیری از شیوع ویروس کرونا در کشور، بر اساس وظایف و ماموریت‌های محوله در صنوف و اماکن عمومی، ضمن تعامل با وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و اتاق اصناف ایران

طی بخشنامه‌هایی به رده‌های متناظر در سراسر کشور موضوع تعطیلی برنامه‌های هنری و سینمایی تا عادی شدن وضعیت، عدم عرضه مواد دخانی و توصیه‌های بهداشتی در واحدهای صنفی را ابلاغ کرده است.»

وی ادامه داد: «به منظور جلوگیری از هرگونه اقدام سودجویانه و سوء استفاده افراد فرصت‌طلب و محترک در فضای مجازی و حقیقی و به دنبال آن کمبودهای ناشی از احتکار، افزایش قیمت اقلام بهداشتی و ضدعفونی کننده، از اوایل اسفندماه از طریق رده‌های متناظر در سراسر کشور و با همکاری وزارتخانه‌های بهداشت، صمت و سازمان تعزیرات حکومتی بر فعالیت مراکز تولیدی، توزیعی و خدماتی به صورت مستمر نظارت داشته و با افراد متخلف قاطعانه برخورد می‌شود و این موضوع همچنان در دستور کار این پلیس قرار دارد.»



رئیس پلیس نظارت بر اماکن عمومی ناجا افزود: «در طول این دوره مقادیر زیادی از اقلام بهداشتی و ضدعفونی کننده از جمله ماسک، دستکش، مایع ضدعفونی کننده، پدهای الکلی و ... که توسط محترکان در انبارها دپو یا خارج از شبکه تعریف شده و به صورت مخفیانه و با قیمت‌های گزاف توزیع می‌شد، کشف و متهمان به مراجع قضائی معرفی شده‌اند. همچنین برابر بررسی‌های انجام شده میدانی، اکثر واحدهای صنفی از ارائه خدماتی که باعث تشدید شیوع بیماری کرونا می‌شود، خودداری و همراهی و همکاری خوبی را با پلیس و سایر دستگاه‌های مرتبط نظارتی دارند که قابل تقدیر و تشکر است.»

وی ادامه داد: «متأسفانه برخی کسبه بدون توجه به هشدارهای ستاد ملی مبارزه با کرونا، اقدام به برگزاری مراسمات زیرزمینی و عرضه قلیان می‌کنند که عمده‌تاً اینها واحدهای صنفی فاقد مجوز هستند و اقدام آنها موجب تشدید شیوع این بیماری می‌شود و در نظارت‌های انتظامی قطعا برابر قانون با آنان برخورد خواهد شد که با تعدادی از اینها برخورد قانونی هم صورت گرفته است.»

رئیس پلیس نظارت بر اماکن عمومی ناجا گفت: «هموطنان باید توجه داشته باشند که ناجا به طور مستمر بر فعالیت اصناف و کسبه نظارت دارد و به مردم این قول را خواهیم داد که با محترکان و افراد فرصت طلب قاطعانه برخورد خواهیم کرد.»

بنابر اعلام سایت پلیس، رضا دوست خاطرنشان کرد: «ما همواره در کنار مردم هستیم و از کلیه شهروندان تقاضا داریم همانند گذشته با پلیس همراهی و همکاری لازم را داشته باشند و درصورت مشاهده هرگونه تخلف در واحدهای صنفی و اماکن عمومی، مراتب را به شماره‌های ۱۹۷ و ۱۱۰ گزارش کنند تا در اولین فرصت، اقدامات قانونی نسبت به برخورد با آنها به عمل آید.»

تعطیلی ۱۷ مرکز عرضه قلیان در شیراز

رییس مرکز بهداشت شهدای انقلاب شیراز نیز اعلام کرد: «در ادامه اجرای طرح تشدید نظارت بر مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی با هدف پیشگیری از انتشار ویروس کرونا و جلوگیری از انتقال بیماری، ۱۷ مرکز عرضه قلیان شامل چایخانه، کافی‌شاپ و رستوران به دلیل عرضه قلیان و بی‌اعتنایی به اخطارهای بازرسان بهداشت محیط تعطیل شد.»

قاسم‌پور اضافه کرد: «با توجه به هماهنگی‌های انجام شده با مقام قضایی و نیروی انتظامی، مراکزی

که همچنان اقدام به عرضه قلیان می‌کنند تعطیل و پرونده متخلفان برای رسیدگی به مراجع قضایی ارسال می‌شود. همچنین نظارت بر چایخانه‌ها، سفره‌خانه و تمامی مراکز عرضه قلیان به صورت ویژه در دستور کار واحد بهداشت محیط این مرکز قرار دارد و بازدیدها در تمام ساعت‌های شبانه‌روز از سوی بازرسان انجام و در صورت مشاهده عرضه قلیان، واحد مربوطه تعطیل و به مراجع قضایی ارجاع می‌شود.»

قاسم‌پور از متصدیان خواست برای حفظ سلامت عمومی شهروندان، تمام موازین بهداشتی به ویژه بهداشت فردی را رعایت کنند.

عرضه قلیان در بندرعباس هنوز شامل محدودیت نشده است

ولی در مقابل انتشار اخبار بسیاری در خصوص تعطیلی بسیاری قلیانسرا در سطح کشور، رئیس شورای اسلامی شهر بندرعباس اعلام کرد: «قرار بود مغازه‌ها و فروشگاه‌های عرضه قلیان برای جلوگیری از شیوع بیماری کرونا موقتا تعطیل شود که هنوز این مهم صورت نگرفته است.»

به نقل از روابط عمومی شورای اسلامی شهر بندرعباس، فاطمه جراه در دیدار نوروزی با فرماندار بندرعباس و بحث و هم‌اندیشی در خصوص رفع مشکلات این شهر گفت: «همانطور که به همت نیروی انتظامی، فرمانداری، بسیج، سپاه، هلال احمر و دیگر مسئولان مربوطه مبادی ورودی و راه‌های استان تحت کنترل و مراقبت برای جلوگیری از بیماری کرونا است، باید با یک برنامه‌ریزی و اتخاذ تدابیر دقیق، بازگشت افراد ساکن شهر بندرعباس که به خارج از شهر سفر کرده‌اند نیز تحت کنترل قرار گیرد تا از به‌وجود آمدن مشکلات برای شهروندان جلوگیری شود.»

وی با اشاره به اینکه سلامت شهروندان مهمترین اولویت شورای شهر است، افزود: «از زمان شیوع ویروس کرونا در کشور و شهر بندرعباس، شورای اسلامی این شهر نیز با تشکیل جلسات فوق‌العاده در جهت جلوگیری از شیوع این بیماری، مصوبات مهمی ازجمله جلوگیری از تجمع در ساحل و بوستان‌ها، تعطیلی موقت بازارچه‌ها و غرفه‌های زیر نظر شهرداری و دریافت تمام عوارض ساختمانی، نوسازی و صنوف و حرف و مشاغل تا پایان اردیبهشت ماه سال ۹۹ بر طبق تعرفه سال ۹۸ داشت که به همت شهرداری بندرعباس و با کمک دستگاه‌های اجرایی مربوطه به موقع انجام شد و در حال حاضر سعی کردیم بازارها و مکان‌های عمومی تعطیل شود زیرا کوتاهی در تصمیمات، ممکن است خسارت جبران‌ناپذیری را به دنبال داشته باشد.»

رئیس شورای اسلامی شهر بندرعباس تصریح کرد: «در آخرین روزهای اسفند ماه طی جلسه‌ای در فرمانداری بندرعباس مقرر شد به جز فروشگاه‌های مواد غذایی و مغازه‌هایی که نیازهای ضروری مردم را برطرف می‌کند، مابقی مغازه‌های سطح شهر تعطیل شوند و تصمیمات مهمی درخصوص جمع‌آوری قلیان در سطح شهر با کمک فرمانداری گرفته شد.»

وی ادامه داد: «قرار بود مغازه‌ها و فروشگاه‌های عرضه قلیان نیز برای جلوگیری از این بیماری موقتا تعطیل شوند که متأسفانه هنوز این مهم صورت نگرفته است و شاهد این هستیم که فروشگاه‌های عرضه قلیان در سطح شهر فعال هستند.»

پذیرش مسافر و عرضه قلیان در گیلان ممنوع است

جانشین مدیرکل گردشگری گیلان نیز در این خصوص اعلام کرد: «خانه مسافرهای غیر مجازی که به صورت نامحسوس مشغول به فعالیت و پذیرش مسافر هستند، طی هماهنگی با اداره نظارت بر اماکن عمومی استان و بسیج مردم محلی شناسایی شده و به مرجع قضایی معرفی خواهند شد و در این خصوص به خاطر سلامت همشهریان گیلانی با هیچ شخصی تعارف نداریم.»

حسین میرزایی ولدی در ادامه افزود: «به دنبال شیوع ویروس کرونا و مصوبات شورای سلامت



در شهرستان رشت و سایر شهرستان‌ها و با توجه به سطح بالای شیوع این ویروس در گیلان و ضرورت رعایت ضوابط و آیین‌نامه‌های بهداشتی در تاسیسات گردشگری و نظارت بر اجرای صحیح ضوابط ابلاغ شده است.»

به گفته وی، بازدیدهای انفرادی سازمانی و گروهی بین دستگاهی متشکل از دستگاه‌های ذیربط از تاسیسات گردشگری استان به صورت روزانه، مستمر و با جدیت در حال انجام است.

این مسئول تصریح کرد: «بنا بر وظیفه اخلاقی انسانی بنده در جایگاه انجام مسئولیت اجتماعی و همچنین به عنوان بازرس و ناظر اداره‌کل حفظ سلامت هموطنان عزیز در اولویت است. در این شرایط بحرانی مبارزه با ویروس کرونا، هتل‌ها و واحدهای اقامتی استان باید از پذیرش مسافران خودداری کنند. متأسفانه تعدادی از خانه مسافرها و واحدهای غیر مجاز به‌رغم اطلاع‌رسانی و پیش آگاهی در خصوص عدم پذیرش مسافران اقدام به پذیرش مسافرانی از خارج از استان کرده‌اند که این واحدهای متخلف شناسایی شده‌اند.»

به گفته دبیر کمیته بازرسی به شکایات و تخلفات اداره‌کل، این واحدهای غیر مجاز به دلیل عدم توجه به تذکرات و اخطارات به کمک دستگاه‌های نظارتی پلمپ و به دستگاه قضایی معرفی می‌شوند.

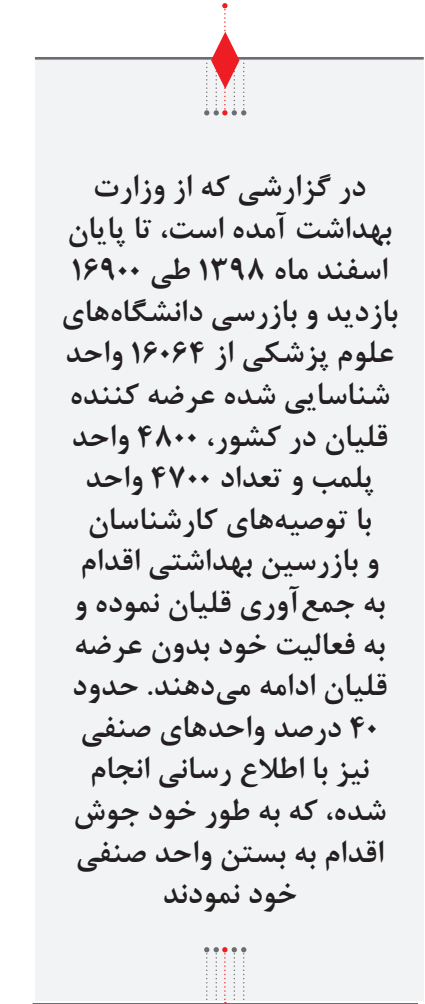
وی تاکید کرد: «شهروندان مطمئن باشند پس از بازدید و احراز صحت موضوع، نسبت به پلمپ و جلوگیری از فعالیت آن واحد متخلف طی هماهنگی با اداره نظارت بر اماکن عمومی استان و شهرستان مربوطه برای سلامت همه همشهریان اقدام قانونی و عاجل صورت پذیرد.»

تعطیلی ۱۳ واحد غیرمجاز عرضه قلیان در شاهرود

سرهنگ علی کریمی نیز با بیان اینکه یکی از سریعترین راه‌های انتقال ویروس کرونا از طریق مصرف قلیان است، افزود: «این واحدها به دلیل عدم رعایت موارد بهداشتی پلمب شدند. همچنین با واحدهایی که اقدام به عرضه قلیان کنند با قاطعیت برخورد قانونی می‌شود.»

کریمی با بیان اینکه اعمال محدودیت‌های ترافیکی در دستور کار است، تصریح کرد: «اعمال محدودیت‌های ویژه ترافیکی در هسته مرکزی شهر شاهرود برابر تصمیمات ستاد مبارزه با کرونای شهرستان اتخاذ شده است.»

کریمی از رانندگان وسایل نقلیه خواست از تردد در مسیرهای اعلامی اجتناب نموده و نهایت همکاری را با ماموران راهور و انتظامی داشته باشند.



موج سواری صنایع دخانی با سرمایه‌گذاری در حوزه سلامت

چندی پیش خبردار شدیم کمپانی بریتیش امریکن توباکو، شرکتی که مسئول مرگ میلیون‌ها نفر در سراسر جهان است، قصد دارد با واکسن کرونا بشر را نجات دهد. این شرکت بزرگ تولید سیگار که سالانه میلیاردها دلار از مسیر فروش سیگار به جیب می‌زند، حال قصد دارد در حوزه سلامت گام بردارد. گامی که در ظاهر شاید بشردوستانه باشد، ولی درنهایت در بازاریابی مدرن نشان دادن وجهه دیگری از خود در بازار مصرف است. بازار مصرفی که در طول سالیان نه‌تنها کاهش نداشته، بلکه با افزایش روز افزون تقاضا نیز روبه‌رو بوده است. حال این کمپانی قصد دارد مصرف‌کنندگان خود را از کام مرگ نجات دهد، در حالیکه پیش از این بسیاری را به کام مرگ کشانده بود. مرگ‌های تدریجی سیگاری‌ها به خاطر مصرف دخانیات و نیز اطرافیان آنها به خاطر دود دست دوم و دست سوم سیگار ازجمله خروجی مرگبار این صنعت بوده است. حال این صنعت در دوگانگی میان سرمایه و انسانیت، گاه نیز به نجات انسان‌ها سرمی‌زند؛ البته نه از روی دلسوزی بلکه پروپاگاندای سلامتی را در بین افراد جهت رشد بازار مصرف خود ارائه کند. این درحالیست که بریتیش امریکن توباکو (BAT) یکی از بزرگترین شرکت‌ها در زمینه تولید سیگار و تنباکو محسوب می‌شود که مدیریت برندهایی مانند کنت، دانhill و لاک‌استریک را برعهده دارد. این کمپانی اوایل آپریل اعلام کرد که واحد بیوتکنولوژی آن در ایالات متحده آمریکا، با استفاده از پروتئین‌های استخراج شده از برگ‌های تنباکو در حال توسعه واکسن کرونا است. بخش فرایند بیوتکتاکی (KBP) می‌تواند از خرداد به صورت هفتگی، ۱ تا ۳ میلیون دوز واکسن تولید کند. برای دستیابی به این هدف، آن‌انس‌های دولتی و تولیدکنندگان به بریتیش امریکن توباکو کمک می‌کنند. این شرکت اعلام کرده بخش KBP، این واکسن را به صورت غیرانتفاعی تولید می‌کند.

این در حالی است که شرکت بریتانیایی «امپریال برنڈز» (Imperial Brands) که یکی از ۵ شرکت بزرگ تولیدکننده دخانیات در جهان است، چندی پیش اعلام کرد که روند رو به رشد فروش محصولات این شرکت ازجمله سیگارهای گولواز، ژیتانز و دیویدوف با وجود همه‌گیر شدن ویروس کرونا در جهان همچنان ادامه دارد. خبری که طی سه روز گذشته زمینه رشد ۱۵ درصدی قیمت هر سهم این شرکت را در بورس لندن فراهم کرده است.

همزمان شرکت بی‌ای‌تی (British American Tobacco) بزرگ‌ترین تولیدکننده سیگار در جهان نیز مدعی شد که با ادامه روند فعلی، فروش محصولات آن در سال جاری میلادی ۱۲ درصد رشد خواهد کرد. این شرکت نیز مارک‌هایی همچون پال مال، کنت، لاک‌ی استرایک و وُگ تولید و عرضه می‌کند.



اخذ مالیات بر ارزش افزوده سیگار

جبران کاهش درآمدهای نفتی زیر سایه تحریم

در حالی که طبق قانون برنامه ششم توسعه علاوه بر نرخ‌های اعلامی برای دریافت مالیات باید مالیات بر ارزش افزوده هم دریافت شود و تجميع همه انواع مالیات کار درستی نیست.

ظرفیت در آمدی از مالیات بر دخانیات در قانون ارزش افزوده دیده شود

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات نیز در سال گذشته در رابطه با مالیات بر ارزش افزوده گفته بود: «سالانه ۵۰ میلیارد نخ سیگار در کشور تولید می‌شود. این به آن معناست که سالانه ۲۰۵ میلیارد پاکت سیگار در سال با متوسط قیمت ۶ هزار تومان در کشور تولید می‌شود. محاسبه میزان درآمد حاصل از مالیات بر دخانیات سیگار به ما نشان می‌دهد درصد پایین قیمت خرده‌فروشی محصولات دخانی یک فاجعه است؛ چراکه در مقایسه با هزینۀ ۳۰هزار میلیارد تومانی که مصرف دخانیات به بدنه سلامت کشور وارد می‌کند، بسیار ناچیز است» بهزاد ولی‌زاده تایید کرد: «حدود ۱۵ درصد مردم جامعه مصرف‌کننده دخانیات هستند که بار مصرف خود را بر دوش کسانی تحمیل می‌کنند که مصرف‌کننده دخانیات نیستند. بنابراین فرد مصرف‌کننده علاوه بر هزینه‌ای که به بخش سلامت کشور وارد می‌کند، حدود ۷۰ هزارمیلیارد تومان هزینه نیز به سایر بخش‌های کشور تحمیل می‌کند و به طور کلی به دلیل مصرف دخانیات توسط همین درصد اندک، حدود ۱۰۰ هزار میلیاردتومان ضرر اقتصادی به دولت وارد می‌شود.»

این درحالیست که وی بارها اعلام کرده بود: «سهم وزارت بهداشت از محل درآمد مالیات بر دخانیات ۵۰ درصد است که در سال ۹۷ و ۹۸ حتی یک ریال هم از محل مالیات بر دخانیات درآمد نداشته‌ایم. درصورتی که این درآمد در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد، بخش عمده آن باید برای درمان بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات و آموزش برای پیشگیری از مصرف دخانیات و کاهش عوارض آن صرف شود.»

بدنه سلامت جامعه

حمایت شورای نگهبان را طلب می‌کند

شورای نگهبان بارها در جهت حمایت از سلامت جامعه گام‌های تأثیرگذاری برداشته است. یکی از این حرکت‌های به یادماندنی، مخالفت با استفساریه خروج قهوه‌خانه‌ها از فهرست اماکن عمومی بود که با قانون جامع مبارزه با دخانیات مصوب سال ۸۵ مغایرت داشت.

شورای نگهبان بعد از بررسی‌هایی که روی مصوبه مجلس درباره مستثنی شدن قهوه‌خانه‌ها از قانون ممنوعیت عرضه قلیان و مواد دخانی در اماکن عمومی انجام داد، این مصوبه را رد کرد. در واقع تفسیری که مجلس از این ماده قانونی داشت، با تفسیر شورای نگهبان مغایرت داشت. مصوبه مجلس نگرانی‌های زیادی در بخش سلامت به وجود آورده بود؛ زیرا اگر اماکنی را جدا کنیم که عرضه قلیان و سیگار در آنها مجاز باشد، یعنی اینکه ما به لحاظ قانونی این اماکن را به رسمیت می‌شناسیم. اماکنی که سلامت و جان مردم را تهدید می‌کنند. به‌رحال باید به هنگام تصمیم‌گیری همیشه سلامت جامعه در اولویت برنامه نمایندگان مجلس قرار داشته باشد. امید است این بار نیز با حمایت همه جانبه شورای نگهبان در جهت سلامت جامعه گام مؤثری در اجرای تمام و کمال قانون مالیات بر ارزش افزوده برداریم.

با استعمال دخانیات را نیز همچنان در جهت افزایش سود کلان صنایع دخانی پردازد و آمیدی نیز به کاهش آن نداشته باشد.

این درحالیست که در سال گذشته اعلام شد، 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، باید 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 برنامه‌ریزی بر دخانیات و تا کنون که این ریاست بر عهده عطاءالله 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 رسیده‌ایم ولی متأسفانه با این حجم از افزایش در تولید، هنوز آمار و ارقام مربوط به قاچاق آن، یک علامت سوال بزرگ است.

رقم کنونی مالیات بر نرخ خرده فروشی سیگار در کشور، جنبه باردارندگی ندارد

برای یادآوری بیشتر مسئولان نیز باید گفت از نظر سازمان بهداشت جهانی، مالیات کمتر از ۷۰ یا ۷۵ درصد قیمت خرده‌فروشی نمی‌تواند تأثیری بر کاهش مصرف دخانیات داشته باشد. این در حالی است که نرخ مالیات بر دخانیات بر مبنای قیمت خرده‌فروشی در کشور تنها می‌تواند جنبه درآمدی داشته باشد و نه جنبه بازدارندگی از مصرف این دست کالاهای آسیب‌رسان سلامت. از این‌رو با توجه به اینکه نرخ‌های مالیاتی ما بسیار پایین است، ایران جزو ضعیف‌ترین کشورها در اجرای سیاست‌های مالیات بر دخانیات به‌شمار می‌رود. با سیاست فعلی بر مبنای محاسبه مالیات بر ارزش افزوده، کسی که باید تمام مالیات در نظر گرفته شده را پردازد، مصرف‌کننده است که به هیچ عنوان اصولی و صحیح نیست. بهترین نوع اخذ مالیات بر ارزش افزوده ترکیب اخذ مالیات از مصرف‌کننده و تولیدکننده به شکل همزمان است. در صورتیکه 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. این درحالیست که متوسط قیمت هر پاکت سیگار در کشور ۶ هزارتومان است که این رقم در مقایسه با قیمت دلار، کمتر از نیم دلار می‌شود. در حالی که متوسط جهانی قیمت هر پاکت سیگار حدودا ۳۰۵ دلار است.

پیش از این نیز بارها اعلام شده بود ساختار اخذ مالیات از دخانیات در کشو ما ایراداتی دارد. حتی لایحه ارزش افزوده‌ای که سال گذشته در مجلس شورای اسلامی روی آن بحث شد، به‌گونه‌ای دیده شده که قوانین دیگر را لغو می‌کرد. به عنوان مثال نرخ‌های اعلامی از سوی سازمان امور مالیاتی برای اقسام مختلف دخانیات در ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه در لایحه فعلی ارزش افزوده لغو شده است؛ چراکه هدف قانون‌گذار برای نوشتن قانون ارزش افزوده، تجميع مالیات است.

گام برداریم. کاهش وابستگی به نفت را در بخش‌های دیگر اقتصادی که یکی از آنها افزایش مالیات، به‌خصوص مالیات بر ارزش افزوده است می‌توان جبران کرد. در این مسیر بسیاری از کشورهای منطقه نفع برده‌اند. برای مثال می‌توان از دستاوردهای ترکیه و عربستان سعودی یاد کرد. عربستان سعودی که چند سالیست سیاست‌های کاهش وابستگی به درآمدهای نفتی را در پیش گرفته است، در این راستا افزایش مالیات بر کالاهای آسیب‌رسان به‌خصوص سیگار و نوشابه گازدار را در راستای برنامه‌های درآمدزایی خود قرار داده است. این کشور در بخش افزایش مالیات بر دخانیات توانست تا حد قابل توجهی درآمد کسب کرده و وابستگی اقتصادی خود به نفت را کاهش دهد. عربستان به عنوان اولین کشور خاورمیانه طرح بسته بندی‌های ساده را جهت کاهش مصرف دخانیات تا سال ۲۰۳۰ نه‌تنها اجرا کرد بلکه مالیات تنباکو و نوشابه‌های انرژی‌زا را ۱۰۰ درصد افزایش داد. این کشور برای کاهش کسری بودجه خود که در نتیجه کاهش شدید قیمت نفت حاصل شد، مقرر کرد در سه ماهه نخست سال ۲۰۱۸، ۵ درصد مالیات ارزش افزوده به همه تولیدات و خدمات به استثنای ۱۰۰ قلم کالای ضروری اضافه کند. در این میان توتون و مشتقات آن با مالیات ۱۰۰ درصد، نوشیدنی‌های گازدار به‌میزان ۵۰ درصد و نوشیدنی‌های انرژی‌زا به میزان ۱۰۰درصد بیشترین میزان مالیات بر ارزش افزوده را از آن خود کردند.

با توجه به کاهش درآمدهای نفتی در لایحه بودجه ۹۹، بحث افزایش درآمدهای مالیاتی در این لایحه مطرح است که بسیاری از کارشناسان امید به افزایش مالیات بر دخانیات به عنوان پرسودترین صنعت در کشور، جهت جبران بخشی از کاهش درآمد دولت داشتند. دولت در راستای کاهش مصرف دخانیات و آموزش، پیشگیری و درمان بیماری‌های ناشی از آن، بازتوانی و درمان، عوارض و درآمد حاصل از مصرف آن را برای توسعه ورزش به‌خصوص ورزش همگانی در مدارس، در اختیار وزارتخانه‌های ورزش و جوانان، آموزش و پرورش و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌دهد. البته چندی پیش مسئول ستاد کشوری کنترل دخانیات اعلام کرد: «سهم وزارت بهداشت از محل درآمد مالیات بر دخانیات ۵۰ درصد است که در سال ۹۷ و ۹۸ حتی یک ریال هم از محل این مالیات درآمد نداشته‌ایم. در صورتی که این درآمد در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد، بخش عمده آن باید برای درمان بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات و آموزش برای پیشگیری از مصرف دخانیات و کاهش عوارض آن صرف شود.»

اخذ مالیات بر ارزش افزوده بر اساس بند (ب) وزارت صنعت را مکلف می‌کند به‌صورت شفاف این مالیات را پرداخت کند. حال با رأی نمایندگان به‌گونه‌ای دیگر انجام می‌شود. یعنی همچنان مصرف‌کننده مالیات را از جیب پرداخت می‌کند و صنایع دخانی در عوض سود کالایی که از افزایش قیمت سیگار در بازار پرتلاطم دخانیات در تمام شرایط اقتصادی دریافت می‌کنند، هیچگونه مالیات خرده‌فروشی پرداخت نخواهند کرد. در سال گذشته امید بود که مجلس در این خصوص گام ارزنده‌ای بردارد که متأسفانه در فروردین امسال، آن‌هم در زمانی که بدنه سلامت جامعه در شرایط تحریم زیر بار فشار هزینه‌های سلامت و دست و پنجه نرم کردن با ویروس کووید ۱۹ است، باید خبردار شود که درکنار تمام هزینه‌ها، باید بیماری‌های مرتبط

نمایندگان مجلس شورای اسلامی در نشست علنی ۲۷فروردین ماه، در جریان بررسی فصل معافیت‌های لایحه مالیات بر ارزش افزوده با مواد ۵۴ و ۵۵ این لایحه موافقت کردند. براساس ماده (۵۴) پرونده‌های مالیات بر ارزش افزوده که تاریخ تعلق آنها قبل از لازم الاجرا شدن این قانون است، از نظر تعیین مأخذ مشمول مالیات و نرخ مالیات، جرائم و تکالیف مودیان و مأموران مالیاتی و نحوه رسیدگی تابع قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۳۸۷/۲/۱۷ با اصلاحات و الحاقات بعدی است. اما در مورد رفع اختلاف سازمان با مودی، قطعیت، وصول، توزیع و تسویه، تابع احکام و مقررات این قانون است. همچنین در ماده (۵۵) ذکر شده است که از تاریخ لازم‌اجرا شدن این قانون، احکام مربوط به مالیات و عوارض در قوانین زیر نسخ می‌گردد.

● قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۳۸۷/۲/۱۷ با اصلاحات و الحاقات بعدی (به استثناء حکم ماده (۲۸) قانون مذکور نسبت به جامعه مشاوران رسمی مالیاتی ایران و تبصره (۱) ماده (۳۹) آن قانون نسبت به عوارض موضوع بند (۳) ماده (۴۱) این قانون

● بند «ب» ماده (۶) و بند «ر» ماده (۳۳) و ماده (۷۳) و ماده (۹۴) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۹۵/۱۲/۱۴

● ماده (۶۹) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۱۳۹۳/۱۲/۴

● احکام ماده ۳۴ قانون رفع موانع تولید رقابت‌پذیر و ارتقای نظام احکام مالی کشور مصوب ۱۳۹۴/۲/۱

● مواد (۱۸) و (۴۷) قانون اصلاح نظام صنفی کشور مصوب ۱۳۹۲/۶/۱۲

● ماده (۶۹) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۱۳۹۳/۱۲/۴

● قیمت خرده‌فروشی انواع سیگار و محصولات دخانی مأخذ محاسبه مالیات موضوع این ماده را به مراجع ذی‌ربط و برای درج بر روی پاکت محصول اعلام نماید.

● امکان دسترسی برخط سازمان امور مالیاتی کشور به سامانه (سیستم) اطلاعاتی واردات، تولید و توزیع سیگار و انواع محصولات دخانی را فراهم نماید.

حکم بند (ب) ماده (۷۳) این قانون در موارد مغایرت بر سایر مواد حاکم است.

نمایندگان مجلس همه جوانب رأی خود را بسنجند

متأسفانه برخی نمایندگان مجلس هنگام رد یا قبول یک قانون، به تمامی ابعاد آن توجه نمی‌کنند. گاهی خواسته یا ناخواسته تصمیماتی را اتخاذ می‌کنند که به نفع یک بخش و به ضرر بخش دیگری است. باید این نکته را بار دیگر تأکید کرد که هدف اخذ مالیات از دخانیات، ابتدا کاهش مصرف آن و سپس افزایش درآمد دولت در این بخش، بنابراین اخذ مالیات بر ارزش افزوده از جمله مواردی است که صنایع دخانی را ملزم می‌کند بخشی از سودهای کلان خود را در قالب مالیات پرداخت کنند. در زمانی که کشور در تحریم همه‌جانبه به‌سر می‌برد و کاهش درآمدهای نفتی به وجود آمده، موجب می‌شود که به زمینه‌های دیگر اقتصادی جهت جبران این کسری بودجه

جهت کنترل، پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات و درمان بیماری‌ها و عوارض ناشی از مصرف آن، آموزش و توسعه ورزش به‌خصوص ورزش همگانی در مدارس در اختیار وزارتخانه‌های بهداشت و درمان، ورزش و جوانان و آموزش و پرورش به ترتیب به نسبت ۴۰ درصد، ۴۰ درصد و ۲۰ درصد قرار می‌گیرد و هرگونه هزینه‌کرد در سایر برنامه‌ها و مغایر با اقدامات تعیین شده در این ماده، ممنوع است.

بر اساس ماده ۵۱ این لایحه، صددرصد سهم دولت از منابع موضوع بند پ ماده ۲۸ پس از کسر وجوه موضوع تبصره‌های ۴ و ۵ ماده ۴۲ این قانون از طریق ردیف‌هایی که در بودجه‌های سنواتی مشخص شده است برای پیشگیری و مقابله با بیماری‌ها و عوامل خطر سلامتی که بیشترین هزینه اقتصادی و اجتماعی را دارند، تغییر و اصلاح الگو مصرف و سبک زندگی، توسعه ورزش و همگانی و ورزش بانوان به نسبت ۷۰ درصد و ۳۰ درصد در اختیار وزارتخانه‌های بهداشت و درمان و ورزش و جوانان قرار می‌گیرد تا در قالب تدابیر بخشی و فرابخشی سلامت که به تصویب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی می‌رسد، هزینه شود. هرگونه هزینه‌کرد در سایر بخش‌ها و مغایر با اقدامات تعیین شده در این ماده ممنوع است. بر اساس ماده ۵۲ این لایحه منابع حاصل از مالیات‌های موضوع مواد ۳۲ و ۳۳ این قانون سهم دولت است و به حساب خزانه‌داری کل کشور واریز می‌شود.

سهم ۳۰ درصدی کالاهای آسیب‌رسان برای توسعه ورزش همگانی

همچنین به‌تازگی مدیرکل امور مجلس وزارت ورزش و جوانان از سهم ۴۰ درصدی این وزارتخانه از عوارض انواع سیگار و سهم ۳۰ درصدی از کالاهای آسیب‌رسان برای توسعه ورزش همگانی و بانوان خبر داد و گفت: با تصویب مواد ۵۰ و ۵۱ لایحه مالیات بر ارزش افزوده در صحن علنی مجلس شورای اسلامی، در ماده ۵۰ این لایحه، ۱۰۰ درصد سهم دولت از موضوع بند ت ماده ۲۸ از طریق ردیف‌هایی که در بودجه سنواتی مشخص می‌شود، برای کنترل، پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات و درمان عوارض ناشی از مصرف آن و توسعه ورزش، به‌خصوص ورزش همگانی در مدارس در اختیار وزارتخانه‌های بهداشت، ورزش و آموزش و پرورش به نسبت ۴۰ درصد، ۴۰ درصد و ۲۰ درصد قرار می‌گیرد. داود عزیزی افزود: هرگونه هزینه‌کرد در سایر برنامه‌ها، مغایر با اقدامات تعیین شده در این ماده ممنوع است. در واقع در ماده ۵۱ این لایحه اشاره شده است که ۱۰۰ درصد سهم دولت از منابع موضوع بند پ ماده ۲۸ از طریق ردیف‌هایی که در بودجه‌های سنواتی مشخص می‌شود، برای پیشگیری و مقابله با بیماری‌ها و عوامل خطر سلامتی که بیشترین هزینه اجتماعی و اقتصادی را دارند، تغییر و اصلاح الگوی مصرف و سبک زندگی، توسعه ورزش و همگانی و بانوان به نسبت ۷۰ و ۳۰ درصد در اختیار وزارتخانه‌های بهداشت و ورزش قرار می‌گیرد. وی ادامه داد: این سهم در قالب بخشی و فرابخشی سلامت که به تصویب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی می‌رسد، هزینه می‌شود و هرگونه هزینه‌کرد در سایر برنامه‌ها و مغایر با اقدامات تعیین شده در این ماده ممنوع است.



داود عزیزی، مدیرکل امور مجلس وزارت ورزش و جوانان

عزیزی گفت: این دو حکم پس از تایید شورای نگهبان و ابلاغ دولت در بودجه سنواتی قابل اجرا خواهد بود. «حال باید دید با تخصیص این میزان از عوارض مالیات بر دخانیات و کالاهای آسیب‌رسان چه روند رو به رشدی در بخش توسعه فضاهای ورزشی و امکان دسترسی آسان آن برای تمامی اقشار جامعه در سال جدید خواهیم داشت. امید است این بودجه در سایر بخش‌های دیگر هزینه نشده و صرفا در بخش‌های یاد شده صرف شود تا بیش از این شاهد حضور جوانان و نوجوانان به جای مکان‌های ورزشی، در قهوه‌خانه یا در حال استعمال سیگار در اماکن عمومی نباشیم.»



توسعه ورزش همگانی در دستور کار قرار گیرد

تخصیص بخشی از عوارض کالاهای آسیب‌رسان و سیگار به توسعه ورزش همگانی

معادل دو میلیون و ۹۰۳ هزار و ۹۱۰ ریال است. این ارقام برای وزارت بهداشت به ترتیب سه میلیون و ۲۲۴ هزار و ۶۸۰ ریال و پنج میلیون و ۵۳۲ هزار و ۲۶۳ ریال است. وی تصریح کرد: مالیات بر فروش سیگار موضوع قانون مالیات بر ارزش افزوده، در قانون بودجه سال ۱۳۹۸ به میزان ۶ میلیون و ۳۱۳ هزار و ۱۳۱ ریال تعیین شده که عملکرد سال جاری در این خصوص ۶ میلیون و ۵۶۲ هزار و ۵۰۰ ریال (۱۰۵ درصد) برآورد می‌شود. همچنین، در لایحه بودجه ۹۹ معادل ۸ میلیون و ۸۷ هزار و ۱۳۱ ریال برای مالیات بر فروش سیگار در نظر گرفته شده است. زمانی اظهار کرد: از ابتدای سال ۱۳۹۷ به قیمت خرده‌فروشی هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی ۷۵ ریال، تولید مشترک ۱۵۰ ریال، تولید داخل با نشان بین‌المللی ۲۵۰ ریال و هر نخ سیگار وارداتی ۶۰۰ ریال به‌عنوان عوارض اضافه می‌شود. وی با بیان اینکه بر اساس قانون بودجه سال ۱۳۹۸، درآمد حاصل از اجرای این بند پس از واریز به حساب درآمد عمومی نزد خزانه‌داری کل کشور، در اختیار وزارتخانه‌های ورزش و جوانان به میزان ۵۰ درصد و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معادل ۵۰ درصد قرار می‌گیرد، تصریح کرد: بنابراین، اعتبارات هزینه‌ای برای وزارتخانه‌های مذکور در سال ۱۳۹۸ به میزان ۷۱ میلیون و ۷۵۰ هزار ریال و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای ۵۳ میلیون و ۵۴۰ هزار ریال است. همچنین این ارقام در بودجه سال ۱۳۹۹، به ترتیب مبلغ ۹۰ میلیون و ۹۴۹ هزار ریال و ۶۷ میلیون و ۸۶۷ هزار ریال پیش‌بینی شده است.

پیش‌بینی منابعی از محل مالیات‌ها برای توسعه ورزش همگانی

به‌رحال این درحالیست که نمایندگان مجلس شورای اسلامی منابعی از محل مالیات‌های اخذ شده برای پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات، توسعه ورزش و همگانی و اصلاح الگوی مصرف و سبک زندگی تخصیص داده‌اند. آنها در جریان جلسه علنی اخیر مجلس مواد ۵۰، ۵۱ و ۵۲ لایحه مالیات بر ارزش افزوده را بررسی کرده و آن را به تصویب رساندند. بر اساس ماده ۵۰ این لایحه صد درصد سهم دولت از منابع موضوع بند ت ماده ۲۸ پس از کسر وجوه موضوع تبصره‌های ۴ و ۵ ماده ۴۲ این قانون از طریق ردیف‌هایی که در بودجه‌های سنواتی مشخص می‌شود

درصد سیگار مصرفی کشور در داخل تأمین می‌شود و میزان قاچاق در سال‌های اخیر نیز به‌شدت کاهش یافته است. بنابراین بهتر بود درصدهای اختصاصی به مالیات دخانیات، در ابتدا بیشترین درصد به تولید داخل با نشان بین‌الملل در ادامه تولید داخل و در خاتمه کمترین به واردات محصولات دخانی اختصاص داده می‌شد. وزارت صمت واردات رسمی سیگار را از سال ۱۳۹۷ تاکنون صفر اعلام کرده و برآورد این وزارتخانه از میزان قاچاق سیگار نیز نشان می‌دهد در سال جاری کاهش ۴۲.۶ درصدی داشته است. ولی همچنان بیشترین میزان درصد اخذ مالیات به واردات تخصیص داده شده است. به‌رحال افزایش مالیات بر دخانیات در جهت کاهش مصرف آن وضع و اجرا می‌شود. متأسفانه با افزایش این نرخ بر واردات به‌جای تولید با نشان بین‌الملل، به‌جای کاهش مصرف، تغییر در برند مصرفی را خواهیم داشت. با توجه به هزینه ۳۰ هزار میلیاردی به بدنه سلامت در جهت درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات، وضع مالیات بر دخانیات علاوه بر جنبه درآمدی باید جنبه بازدارندگی نیز داشته باشد. بنابراین با توجه به اینکه بیش از ۹۰ درصد مصرف کشور به‌وسیله تولید داخل تأمین می‌شود، بنابراین تخصیص این مقدار در بخشی که درآمدی ندارد، عجیب است.

رئیس مرکز برنامه‌ریزی سازمان امور مالیاتی نیز درباره میزان درآمد حاصل از مالیات بر مصرف سیگار پیش از این در سال گذشته اعلام کرد: طبق ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه، درآمد حاصل از مالیات بر مصرف سیگار، معادل ۱۵ میلیون ریال تعیین شده و این رقم در لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ به میزان ۲۰ میلیون و ۱۴ هزار و ۵۰۰ ریال پیش‌بینی شده است. زمانی ادامه داد: براساس ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه، ۱۰۰ درصد درآمدهای حاصل از مالیات سیگار، طی ردیف‌هایی که در بودجه‌های سنواتی مشخص می‌شود در جهت کاهش مصرف دخانیات، پیشگیری و درمان بیماری‌های ناشی از آن، بازتوانی و درمان عوارض حاصل از مصرف آن و توسعه ورزش در اختیار وزارتخانه‌های ورزش و جوانان، آموزش و پرورش و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌گیرد. همچنین مبلغ اعتبارات برای وزارت آموزش و پرورش در سال ۱۳۹۸ به میزان ۸۹ میلیون ریال و مبلغ برآوردی سال آینده برای این وزارتخانه

سلامت دارد که متأسفانه این هزینه از بیت‌المال پرداخت می‌شود. در حال حاضر در کشور کمترین میزان مالیات به دخانیات تعلق می‌گیرد که این شاخص مناسبی در بهداشت جهانی محسوب نمی‌شود. همچنین کشورهایی که در حال حاضر حتی از فروش اقلام دارویی به بهانه تحریم‌ها به ایران امتناع می‌کنند، با زیرکی تمام و اهداف سودجویانه اقدام به دور زدن تحریم‌ها به نفع خود کرده‌اند.

عضو کمیسیون بهداشت یادآور شد: مالیات دریافتی از دخانیات باید در حوزه سلامت، درمان و مبارزه با مصرف مواد دخانی، تبلیغات و آموزش صرف شود. بدون شک مالیات بر دخانیات باید بر اساس برنامه ششم توسعه اعمال شود که حدوداً ۲۰ میلیارد تومان مالیات مشمول پرداخت آن می‌شوند.

وی تأکید کرد: در بودجه ۹۹ مالیات بر دخانیات نسبت به سال ۹۸ نه‌تنها افزایش نداشته، بلکه کاهش هم داشته است. به طور مثال ترکیه یکی از بزرگترین کشورهای تولیدکننده دخانیات است اما بیشترین مالیات را از این بخش دریافت می‌کند.

اختلاف زیاد میان نرخ مالیات محصولات دخانی وارداتی با تولید داخل

همچنین لازم به ذکر است با اشاره به تصویب بند (ت) ماده ۲۸ قانون مالیات بر ارزش افزوده، اختلاف زیاد نرخ مالیات محصولات دخانی وارداتی با نرخ‌های مالیات محصولات تولید داخل کاهش مصرف را در جامعه به‌دنبال نخواهد داشت. این درحالیست که نرخ‌های تعیین‌شده در تبصره (۱) این قانون آمده است به‌طوری‌که از سال دوم اجرای قانون هر سال ۵ واحد درصد افزایش می‌یابد که در این افزایش واردات محصولات دخانی بیشترین سهم را به خود اختصاص می‌دهند. این درحالیست که مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور پیش از این در سال ۹۶ اعلام کرده بود که در پایان آن‌سال میزان تولید به ۵۵ میلیارد نخ می‌رسد و حجم واردات از ۱۶ میلیارد به چهار میلیارد نخ کاهش می‌یابد و در پایان سال این میزان به ۲ میلیارد نخ می‌رسد.

همچنین با توجه به ماده ۱۰۲ قانون برنامه پنجم کشور، قرار شد واردات سیگار با همان برند اصلی تبدیل به تولید داخل شود. بنابراین در حال حاضر حدود ۹۰

مالیات بر دخانیات، مسئله‌ای که بعد از گذشت یک دهه از تصویب آن در سال ۸۵ هنوز در انتظار اجرا قرار دارد. این مالیات نه‌تنها بر اساس قانون، تاکنون افزایش سالانه هم نداشته است، بلکه میزان وضع شده آن آنقدر کم است که نمی‌تواند بازدارندگی در مصرف را ایجاد کند چراکه یک نوجوان با کمترین پول تو جیبی هنوز هم می‌تواند آن را خریداری کند. به‌رحال افزایش مالیات بر دخانیات یکی از بهترین روش‌ها برای کاهش تقاضا است و کشورهای توسعه‌یافته از این اصل به‌درستی استفاده می‌کنند و مستندات و شواهد نشان می‌دهد با اجرای این روش، مصرف دخانیات در این کشورها پایین آمده است. به‌رحال افزایش مالیات یک استراتژی بین‌المللی برای کاهش مصرف دخانیات است و بر اساس آمار به ازای هر ۱۰ درصد افزایش مالیات، کاهش ۵ درصدی مصرف دخانیات به اثبات رسیده است. همچنین درنظر گرفتن مالیات سنگین برای صنایعی که این کالای مضر را تولید می‌کنند، سبب شده که آن‌ها به دنبال بازاری در کشورهای دیگر باشند و زمین‌های کشاورزی و نیروی کار ارزان‌تر در کشورهای دیگر را به خدمت خود درآورند و محصولات تولیدی را در کشورهای در حال توسعه عرضه کنند چراکه مصرف دخانیات در بین زنان و مردان این کشورها بسیار کمتر از کشورهای توسعه یافته است.

این در حالیست که در قانون بودجه سال ۹۷ میزان ۷۵ ریال مالیات برای هر نخ سیگار در نظر گرفته شده است. این رقم آنقدر بزرگ نیست که بتواند مصرف را کاهش دهد. بر اساس اطلاعات شیوع مصرف دخانیات که در وزارت بهداشت جمع‌آوری شده، میزان مصرف سیگار در کشور سالانه ۴۵ میلیارد نخ است. همچنین سیاست وضع مالیات بر دخانیات در قانون برنامه پنجم دیده شد و هدف آن کنترل قاچاق بود. این سیاست برای این تدوین شد که با دریافت مالیات از واردات، تولید داخل را تقویت کنیم تا قاچاق بهانه‌ای برای زیر سوال بردن سیاست‌های کنترل دخانیات نباشد. همچنین بر اساس آمار مرکز نظارت بر برنامه‌ریزی دخانیات، قرار بود با مستقر شدن برندها و صنایع مرغوب دخانیات در کشور و انجام تدابیر پیشگیرانه در قالب وضع جریمه، میزان قاچاق تا پایان سال ۹۶ به میزان ۳ میلیارد نخ کاهش یابد اما به دلایل نامعلوم اجرایی نشد. آمار وزارت بهداشت حاکی از این است که میزان مصرف سیگار در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۰ یک درصد کاهش یافته اما درخصوص مصرف قلیان این اتفاق رخ نداده است چون مالیاتی برای آن منظور نشده است.

خروج سود ۱۰ هزار میلیارد تومانی از کشور

در سال گذشته نیز زمانی که قرار بود مالیات بر دخانیات در بودجه سال ۹۹ تصویب شود، نایب رئیس کمیسیون بهداشت مجلس اعلام کرد: ورود کمپانی‌های چندملیتی در تولید سیگار، در اختیار گرفتن بازار دخانیات ایرانی با نیروی کار ارزان و حتی صادرات آن به کشورهای دیگر منجر به خروج سود ۱۰ هزار میلیارد تومانی از کشور شده است.



محمدحسین قرایی، نایب‌رئیس مجلس

محمدحسین قرایی در مورد افزایش مالیات دخانیات افزود: کشور ما با تمام تلاشی که در حوزه مبارزه با مواد دخانی و مخدر داشته، هنوز هم شاهد افزایش مصرف دخانیات است. اما سوال اینجاست آیا افزایش قیمت مواد دخانی یا افزایش مالیات بر دخانیات مثل سیگار مانع از مصرف آن در کشور می‌شود؟ باید تلاش کنیم مالیات بر دخانیات افزایش پیدا کند. نمی‌توانیم صددرصد اعلام کنیم که افزایش قیمت دخانیات عاملی بر کاهش میزان مصرف دخانیات در کشور خواهد شد. اما این تفکر که «هر میزان مصرف کنیم باید همان میزان مالیات پرداخت کنیم» را باید در جامعه فرهنگسازی کنیم تا شاهد عدالت در حوزه مصرف باشیم.

نماینده مردم در مجلس دهم تأکید کرد: مصرف دخانیات در کشور بار مالی قابل توجهی در حوزه

این روزها در حالی که شاهد کمبودهای قابل توجهی در تأمین اقلام مورد نیاز در مبارزه با شیوع ویروس کرونا هستیم، سؤالی که مطرح می‌شود این است که اساسا چرا تأمین ارز برای واردات و تولید محصولات دخانی انجام می‌شود؟ یا چرا به‌رغم تحریم صنایع پتروشیمی، فولاد، هوایی، خودروسازی و ... صنایع دخانی مشمول تحریم‌های مستقیم امریکا نشده‌اند؟ پاسخ به این سؤال از چند جنبه قابل بررسی است. در ابتدا باید گفت: علاوه بر تحریم‌های بانکی و ارزی که تمامی صنایع استراتژیک اعم از دارویی، بهداشتی، غذایی، خودروسازی و ... را هدف قرار داده است، ایالات متحده، صنایع و کالاهای غیراستراتژیک کشور را نیز تحت تأثیر قرار داده است. طبق برخی ادعاها با توجه به آن‌که صنعت دخانیات جزو صنایع استراتژیک کشور محسوب نمی‌شود، تحریم مستقیم آن نیز اتفاق نیافتاده است. البته در این خصوص باید اولویت‌بندی صنایع استراتژیک را از منظر کشور تحریم کننده یعنی آمریکا مورد بررسی قرار داد. برای مثال اگرچه صنایع هوایی در سند راهبردی توسعه صنعتی کشور، جزو صنایع راهبردی کشور دیده نشده اما مورد تحریم امریکا قرار گرفته است. در پاسخ به ادعای مذکور این سؤال مطرح می‌شود که اگر کالاها و صنایع دخانی جزو کالاهای استراتژیک کشور محسوب نمی‌شود، در این شرایط اساسا چرا باید مشمول تأمین ارز نیمایی شوند؟ بهتر است برخی محورهای تحریم‌های اقتصادی امریکا علیه کشور را مرور کنیم:

- تحریم‌های بانکی، ارزی و پولی
- تجارت ایران با طلا یا فلزات گرانبها
- صنایع فلزی (فولاد، آلومینیوم، آهن، مس و ...)
- فروش نرم‌افزار برای یکپارچه‌سازی فرآیندهای صنعتی به ایران
- صنایع خودروسازی
- صادرات فرش و مواد غذایی از مبدأ ایران به آمریکا
- کشتی‌رانی و کشتی‌سازی ایران
- تحریم صنایع پتروشیمی و نفت
- تحریم‌های مربوط به خرید، پذیره‌نویسی یا تسهیل معاملات دیون حاکمیتی
- تحریم‌های مربوط به ارائه خدمات پذیره‌نویسی، بیمه یا بیمه اتکایی
- تحریم انرژی
- صنایع هوایی و شرکت‌های هواپیمایی
- صنایع موشکی
- تحریم بخش عمرانی

با مرور فهرست مذکور، در می‌یابیم آمریکا صنایع

ممنوعیت‌های ناشی از تحریم

مسیر ورود اقلام دارویی، تجهیزات پزشکی و ملزومات مورد نیاز تا اطلاع ثانوی بسته است

استراتژیک را مورد تحریم قرار داده ولی دخانیات همچنان خارج از هرگونه تحریم قرار دارد و چرخ آن می‌چرخد.

آمریکایی‌ها تجهیزات پزشکی را تحریم کرده‌اند

این درحالیست که چندی پیش سخنگوی وزارت خارجه کشورمان با اشاره به اینکه آمریکایی‌ها کاملاً راه را بسته‌اند و تجهیزات پزشکی را تحریم کرده‌اند، تاکید کرد: یک کانال مالی باز کردند که اقداماتی انجام می‌شود ولی محدود است و حتی اجازه نمی‌دهند منابعی که از جاهای مختلف داریم، به کانالی که با سر و صدا باز کردند، وارد کنیم. سه هفته است با یکی از این کشورها که منابع مالی در آنجاست در حال صحبت و گفت‌وگو هستیم ولی آنها تأکید دارند که آمریکایی‌ها مانع این کار هستند و اجازه نمی‌دهند منابع خود ما که در آن کشور است، وارد این کانال شود تا در این شرایط از آن استفاده کنیم و اقلام مورد نیاز خود را بخریم. سید عباس موسوی ادامه داد: تا آمریکایی‌ها اقدام عملی نکنند و موانع برطرف نشود، این را جز یک حرف گراف و فریب چیز دیگری نمی‌دانیم. آنها اعلام کنند تمام راه‌ها برای ارسال اقلام دارویی، تجهیزات پزشکی و ملزومات مورد نیاز باز است و اعلام کنند کجا و چگونه، متأسفانه فقط شعار دادند، به‌رغم اینکه ادعا می‌کنند اقلام دارویی جزو تحریم نیست، ولی عملاً راه را بسته‌اند و کانال سوئیس را هم که باز کردند، منابع آن کانال محدود است.

وی افزود: درخواست کردیم منابع دیگری که در کشورهای مختلف داریم، اجازه دهند منابع ما وارد آن کانال شود ولی تا الان اجازه ندادند منابعی که متعلق به ما و با پول ملت ما است، وارد کانال شود که از آن برای

اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی استفاده کنیم. سه هفته است که با یک کشور صحبت می‌کنیم که منابع را منتقل کنیم ولی اجازه نمی‌دهند و اینجاست که عملاً راه را بسته‌اند و تجهیزات پزشکی را تحریم کرده‌اند.

داروی بیماران خاص، تحریم است واردات سیگار ممنعی ندارد!

با وجود اینکه آمریکایی‌ها ادعا می‌کنند اقلام دارویی جزو تحریم‌های ظالمانه قرار ندارد، اما این تنها در حد یک شعار است. به‌رحال مدت زمان زیادی است که آمریکا تحریم‌هایی را علیه ایران اعمال کرده که دارو از جمله این تحریم‌ها به‌شمار می‌رود. با وجود معافیت‌های ویژه برای اقلام دارویی، تحریم‌ها مانع از آن شد که داروهای حیاتی به کشور برسد. بخش عمده‌ای از داروهای اساسی مورد نیاز در داخل کشور تولید می‌شود اما برخی از داروها مانند داروی بیماران پروانه‌ای به واردات وابسته است. در صورتی که آمریکایی‌ها اعلام کردند تمام راه‌ها برای ارسال اقلام دارویی، تجهیزات پزشکی و ملزومات مورد نیاز باز است، اما متأسفانه این فقط یک شعار است. آنها ادعا می‌کنند اقلام دارویی جزو تحریم نیست، ولی عملاً راه را بسته‌اند و کانال سوئیس را هم که باز کردند منابعش محدود است. بسیاری از بیماران به دلیل تحریم دارو و نبود آن حتی در بازارهای سیاه، جان خود را از دست دادند. نمونه آن آوا دختری ۵ ساله بود که بر اثر ابتلا به بیماری پروانه‌ای جان خود را از دست داد که تنها دلیل آن عدم ورود دارو به کشور است.

به‌رغم محدودیت‌ها و قوانینی که در کشور وضع شده، این روزها در داخل کشور اتفاقات متفاوتی در حال رخ دادن است.

برگ دیگر از منفعت صنایع دخانی در زمان شیوع کووید-۱۹

را ادامه دهد؟

پرونده قطع فروش سیگار به طور واضح مورد استدلال قرار گرفته است. افزایش خطر بروز پیامدهای شدید برای افراد سیگاری بستری شده به‌دلیل کووید-۱۹ و تقاضا جهت کاهش استعمال دخانیات، ممکن است انگیزه‌ای برای محدود کردن فروش سیگار باشد.

همچنین در یکی از ایالت‌های استرالیا، فروش الکل در حال حاضر محدود است زیرا خدمات بهداشتی نمی‌تواند منابع لازم را برای پرداختن به هزینه‌های مربوط به الکل در طول این همه‌گیری اختصاص دهد. تعطیلات کووید-۱۹ محدودیت‌های بی‌شماری را بر روی افرادی اعمال کرده که آزادی و تحقق نیازهای اساسی آنها را محدود و تحت تأثیر قرار داده است. دوری از فعالیت‌های بدنی، محرومیت از معاشرت‌های اجتماعی، محرومیت از مدرسه به‌عنوان یکی از اساسی‌ترین حقوق کودکان برای دریافت آموزش، خریدهای پرترش، اعمال محدودیت در خرید مایحتاج اولیه و ... ازجمله تأثیرات خانه‌نشینی این روزها بوده است.

در ادامه نیز بسیاری از مشاغل از پیامدهای اقتصادی اقدامات مهم بهداشت عمومی جان سالم به در نبرده‌اند و در مقابل، خرده‌فروشی دخانیات که بر سلامتی اجتماعی و اقتصادی جوامع تأثیر منفی می‌گذارد، از تمامی این محدودیت‌ها و اقدامات مبرا است.

ولی این اوضاع می‌تواند فرصتی باشد برای تغییر رفتار در افراد سیگاری. تحقیقات نشان می‌دهد که در دسترس بودن خرده‌فروشی آسان محصولات دخانی می‌تواند سدی باشد در مقابل کمک به ترک استعمال دخانیات در بین افراد سیگاری. بنابراین در این شرایط خاص با توجه به مدیریت استرس و کاهش خطرات سلامت روان با حمایت از این افراد می‌توان تا حدودی در کاهش استعمال دخانیات آنها موثر بود.

هر دوی حمایت از سلامت روان و کمک به ترک سیگار، باید به عنوان خدمات اساسی مورد توجه قرار گیرند. بنابراین در این زمان باید کاهش اضطراب به ویژه در بین افراد آسیب‌پذیر در اولویت قرار گیرد. اکنون زمان مناسبی برای حرکت به سمت حذف سیگار توسط خرده‌فروشان عمومی است. همانطور که محدودیت‌های عمده‌ای در حمل و نقل و

کشور ممنوع است و اجازه ورود هیچ‌گونه مواد غذایی و مواد غیرضروری داده نمی‌شود. افشار فتح‌اللهی بیان کرد: اساسا واردات محصولات و کالاهایی که مصرفی محسوب می‌شوند ممنوع است. هزار و ۵۳۰ قلم تعرفه ممنوعیت ورود دارند و اقلامی که در بازار هستند، قاچاق محسوب می‌شوند. کالاهایی که منشاء آمریکایی دارند به جز دارو، قاچاق هستند یا ممکن است این دسته از اقلام سلامت محور باشند که از وزارت بهداشت مجوز گرفته باشند. به صورت کلی اقلام مصرفی مانند خوراکی که در داخل توان تولید آن وجود دارد ممنوع است.

ممنوعیت برای واردات برخی کالاها

مستولان ایرانی، حمایت از تولید داخلی را دلیل اصلی ایجاد ممنوعیت برای واردات برخی کالاها عنوان می‌کنند. به نظر می‌رسد کمبود منابع ارزی به‌دلیل تحریم‌های آمریکا و کاهش ذخایر ارزی کشور نیز در اتخاذ چنین رویکردی موثر بوده است. برخی از کارشناسان نسبت به اثرات منفی ایجاد ممنوعیت برای واردات برخی کالاها از جمله ایجاد انحصار، افزایش قیمت‌ها، کاهش کیفیت و قدرت رقابتی محصولات مشابه داخلی در طولانی‌مدت هشدار می‌دهند. همچنین احتمال اتخاذ اقدامات متقابل از سوی کشورهایی که واردات برخی کالاهای صادراتی آنها به ایران محدود یا ممنوع شده است نیز وجود دارد. حال با تمامی این موارد ما همچنان ورشکستگی برخی صنایع را تاکنون شاهد بوده‌ایم که این وضعیت هیچ ارتباطی به بازار سیگار ندارد. همچنان این صنایع در بهترین شرایط اقتصادی در کشور پیشتاز است. چه به لحاظ افزایش در تولید داخل و حفظ بازار مصرف در کشور.

به‌رحال انتخاب ما نیز به عنوان مصرف‌کننده سرنوشت‌ساز خواهد بود. مصرف کالاهای لوکس، دخانی و قاچاق در ازای شیوع ویروس کرونا و به‌خطر انداختن جان خود و عزیزانمان، موضوعی نیست که خواسته ما باشد. راهکار اساسی آن است که همه بخواهیم و مصرف کالاهای لوکس، دخانی و قاچاق را به حداقل برسانیم. همانطور که خواسته‌ایم و در حال مقابله با شیوع ویروس کرونا هستیم. از منظر اقتصادی، با توجه به بازار مصرف قابل توجه و شرایط استراتژیک کشور و منطقه، باید تقویت تولید و ایجاد نشان‌های تجاری قوی و هدف‌گذاری متناوب علیه منافع اقتصادی و فرهنگی امریکا در تمامی بخش‌ها انجام شود و تنها خاص یک کسب و کار نشود.

جایجایی افراد وجود دارد، زنجیره‌های تولید دخانیات نیز باید شامل این محدودیت‌ها شوند. افزایش کنترل و نظارت بر حرکت کالا و رفتار مصرفی مردم در این زمان علاوه بر کاهش مصرف می‌تواند کنترل بازارهای غیرقانونی را نیز آسانتر کند.

بیماری همه‌گیر استعمال سیگار مانند کووید-۱۹ به آرامی در حرکت است. این بیماری همانند کرونا نیاز به «صاف کردن منحنی» دارد. این واقعیت که منحنی اپیدمی دخانیات در برخی کشورها در حالت مسطح قرار گرفته، به‌طور گسترده پذیرفته شده است. همه‌گیری استعمال سیگار مدتهاست که با ما بوده و صنعت دخانیات نیز همچنان در سیاستگذاری‌های کلان فوق‌العاده موفق عمل کرده است. اگر دولت‌ها بخشی از تلاش و سرمایه‌گذاری مالی خود را همانطور که برای کنترل این ویروس انجام داده‌اند، صرف حفاظت از مردم در برابر دخانیات می‌کردند، می‌توانستند میلیون‌ها نفر را از کام مرگ نجات داده و در ادامه نیز کاهش قابل توجهی در هزینه‌های بهداشتی و درمانی داشته باشند.

قطع فروش سیگار، یک سود طولانی‌مدت برای سلامت عمومی جوامع خواهد بود. با این حال هرگونه تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری سریع در این بخش همانند تأثیر کووید-۱۹ می‌تواند موثر بوده و جان بسیاری را از مرگ نجات دهد.

References

- ترجم: آزاده نظری Holpuch A. 'What am I supposed to do?': Covid-19 sparks mass unemployment across US Surry Hills. Australian Edition, 2020. Available: https://www.theguardian.com
- Worthington B. People urged to go home as lines form around Centrelink offices due to coronavirus, Stuart Robert admits not Anticipating MyGov demand: Australian Broadcasting Corporation, 2020. Available: https://www.abc.net.au
- Payne A. Spain has nationalized all of its private hospitals as the country goes into coronavirus lockdown Surry hills: pedestrian, 2020. Available: https://www.businessinsider.com.au

رونق بازار فروش سیگار و قلیان الکترونیکی مضرتر و گرانتر

مدیکال اکسپرس، در چین نیز که نزدیک به یک‌سوم مصرف‌کنندگان سیگار زندگی می‌کنند، در راستای محدود کردن استفاده از سیگارهای الکترونیکی برنامه‌ریزی‌هایی در حال انجام است.

ساماندهی فروش در فضای مجازی جدی گرفته شود

همچنین پیش از این، مسئول کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی همدان گفت: «فروشندهگان محصولات دخانی باید در صورت مشکوک بودن سن خریدار، مدرک شناسایی مبنی بر داشتن حداقل ۱۸ سال سن را از وی تقاضا کنند. فروشندهگان و عرضه‌کنندگان محصولات دخانی اعم از اشخاص حقیقی و اشخاص حقوقی باید پروانه فروش داشته باشند. تعداد بالایی از افراد در اثر مصرف دخانیات جان خود را از دست خواهند داد.»

مهدی خدابخشی ادامه داد: «بررسی‌ها نشان می‌دهد که ماده ۷ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در عمل نتوانسته به اهداف مدنظر قانونگذار برسد. همچنین بر اساس قانون، وزارت صنعت، معدن و تجارت مکلف شده ترتیبی اتخاذ کند تا عرضه دخانیات فقط در اماکن و واحدهای مجاز صورت گیرد و سه صنف «سوپرمارکت، خواروبارفروش و خرده فروش» به عنوان واحدهای مجاز در نظر گرفته شدند، اما پس از گذشت ۱۳ سال از تصویب این قانون، به نظر می‌رسد هنوز ساماندهی عرضه به صورت کامل اتفاق نیفتاده است.»

وی خاطرنشان کرد: «عدم ساماندهی مراکز عرضه محصولات دخانی، از یک طرف امکان اجرای دقیق و کامل قانون را از بین برده و از طرف دیگر باعث دسترسی آسان افراد به سیگار و قلیان شده است. ساماندهی عرضه مواد دخانی ضامن اجرای قوانین است.»

مسئول کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی همدان خاطرنشان کرد: «آمارها نشان می‌دهد در قرن بیستم ۱۰۰ میلیون نفر در اثر مصرف مواد دخانی جان خود را از دست داده‌اند و سازمان بهداشت جهانی تخمین می‌زند اگر این روند ادامه یابد، تا پایان قرن ۲۱ این عدد به یک میلیارد نفر خواهد رسید. به‌هرحال سهولت دسترسی به باشگاه‌های ورزشی، فضای سبز و پارک‌ها در گرایش جوانان به ورزش اثر بسیاری دارد و اگر بتوانیم جوانان را به این سمت سوق دهیم، در کاهش مصرف دخانیات موثر خواهد بود.»

وی با بیان اینکه طبق بررسی‌ها امروزه در کشور خرید سیگار، حتی از تهیه نان آسان‌تر شده و در کمتر از ۳ دقیقه امکان‌پذیر است، گفت: «دکه‌های روزنامه فروشی، سوپرمارکت‌ها، خواروبارفروشی‌ها و بسیاری از اصناف دیگر، به صورت قانونی یا غیرقانونی سیگار می‌فروشند و همین عاملی برای افزایش مصرف دخانیات به شمار می‌رود.»

مسئول کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی همدان با اشاره به اینکه افزایش مراکز عرضه دخانیات از یک طرف به افزایش مصرف دخانیات منجر می‌شود و از طرف دیگر کنترل آن را سخت می‌کند، افزود: «در ماده ۷ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات که در سال ۸۵ به تصویب رسید، مقرر شد فروش محصولات دخانی از طریق پروانه‌هایی که توسط وزارت بازرگانی وقت براساس دستورالعمل مصوب ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات صادر می‌شود، ساماندهی شود. همچنین بر اساس این قانون، توزیع فرآورده‌های دخانی توسط اشخاص فاقد پروانه فروش ممنوع است.»

خدابخشی گفت: «بر اساس ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع نیز فروش محصولات دخانی به افراد از طریق اینترنت و دستگاه‌های خودکار ممنوع است.»

عاملی برای شروع مصرف سیگارهای سنتی و حتی قلیان محسوب می‌شود. دود ایجاد شده در این سیگارها دارای ترکیبات حلقوی بوده که باعث بروز سرطان در افراد مصرف‌کننده می‌شود. نیکوتین موجود در سیگارهای الکترونیکی به حالت اسپری به حفره دهان وارد می‌شود و همین موضوع تبعاتی به‌دنبال دارد که از جمله آن می‌توان به مصرف سیگارهای سنتی مانند وابستگی به مواد دخانی اشاره کرد. مصرف سیگارهای الکترونیکی کنجکاوی نوجوانان برای شروع استعمال قلیان و حتی سیگارهای سنتی را بیشتر می‌کند و متأسفانه در برخی کشورها، واردات و توزیع سیگارهای الکترونیکی آزاد است.

سیگار الکترونیکی، کالای آسیب‌رسان معرفی شد

از سال ۸۴ با شیوع مصرف سیگارهای الکترونیکی، ممنوعیت واردات، تولید و توزیع این سیگارها به سازمان‌های مرتبط ابلاغ شد و سیگار الکترونیکی به‌عنوان یک کالای آسیب‌رسان معرفی شد؛ به طوری که عرضه سیگار الکترونیکی یک نوع کالای قاچاق محسوب می‌شود و توزیع و فروش آن ممنوع است. پس می‌توان گفت ایران در زمینه معرفی سیگارهای الکترونیکی به عنوان کالای قاچاق و ممنوعه، یک گام از سایر کشورها جلوتر است. همچنین آئین‌نامه جامع کنترل دخانیات در قانون مصوب سال ۸۴ و ۸۶ به تصویب رسید و پروتکل ممنوعیت واردات، تولید و توزیع آن تدوین شده است. در واقع با وجود اینکه تمامی راهکارهای لازم با هدف جلوگیری از شیوع دخانیات اتخاذ و در وزارت بهداشت اقدامات خوبی در راستای کاهش مصرف دخانیات انجام شده و ۲ معاهده بین‌المللی به امضا رسیده است، ولی همچنان فروش سیگارهای الکترونیکی در فضای مجازی بازار گرم و پرطرفداری دارد و در روزهای قرنطینه کرونا نیز پرونق‌تر است.

هشدار جدی WHO

در مورد مضرات سیگار الکترونیک

سازمان جهانی بهداشت (WHO) نیز پیش از این اعلام کرد: بی‌تردید سیگارهای الکترونیکی برای سلامت مضر هستند. این سازمان با تأکید بر مضر بودن مصرف سیگارهای الکترونیکی برای سلامتی به افرادی که برای ترک سیگار به این نوع سیگار روی می‌آورند هشدار داد. سیگارهای الکترونیکی که در جهان به طور فزاینده‌ای گسترش پیدا کرده به گونه‌ای طراحی شده که مصرف‌کنندگان، نیکوتین مایع را استنشاق می‌کنند و این وسیله، سیاست‌گذاران در سراسر جهان را نسبت به یک عامل جدید اعتیادآور در جوانان نگران کرده است.

سازمان جهانی بهداشت با بیان اینکه استفاده از این نوع سیگار نسبت به سیگارهای دیگر فرد را در معرض میزان کمتری از مواد سمی قرار می‌دهد، اعلام کرد: با این وجود مصرف سیگارهای الکترونیکی خطرات جدی را متوجه سلامت فرد می‌کند. همچنین شواهد کافی وجود ندارد که تأیید کند استفاده از سیگارهای الکترونیکی کمک می‌کند افراد سریع‌تر سیگار را ترک کنند. شرکت‌های بزرگ دخانیات معتقدند سیگارهای الکترونیکی ضرر کمتری برای سلامت دارند و به افراد سیگاری کمک می‌کند تا به دنبال جایگزین ایمن‌تری باشند. هرچند سازمان جهانی بهداشت هشدار داده این اطلاعات اشتباه که توسط شرکت‌های دخانیات در مورد سیگارهای الکترونیکی منتشر می‌شود، تهدیدی جدی و واقعی است. محدودیت‌ها در مورد استفاده از سیگارهای الکترونیک در سراسر جهان رو به افزایش است. برای مثال ماه گذشته در سان‌فرانسیسکو، فروش و تولید این محصولات ممنوع شد. به گزارش

«دستور فرمایید ضمن استفاده از ظرفیت قانون جامع کنترل دخانیات و آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی با طرح اهمیت موضوع در کارگروه مربوطه به منظور اقدام هماهنگ و از طریق تشکیل تیم‌های مشترک در این زمینه اقدام لازم صورت پذیرد.»

این روزها که کرونا موجب بسته شدن بسیاری از قهوه‌خانه‌ها و قلیان‌سراها در سطح شهر شده است، برخی از جوانان به‌دنبال ویپ یا همان سیگار الکترونیکی می‌گردند که تا به حال جان ده‌ها نفر را گرفته است. ویپ یا آنچه به‌عنوان سیگار الکترونیکی از آن یاد می‌شود، مایعی خاص را به بخار تبدیل می‌کند و شخص با استنشاق این بخار، حس کشیدن سیگار را تجربه می‌کند؛ البته با دودی که کل اتاق از آن پر می‌شود.

فروش گسترده سیگار الکترونیکی در فضای مجازی

اگرچه سازندگان ویپ هدف بازار خود را ترک سیگار و قلیان عنوان کرده‌اند، اما بیش‌تر نوجوانان و جوان‌هایی که تا به حال تجربه‌ای در این زمینه نداشتند، با این دستگاه به نیکوتین اعتیاد پیدا کرده‌اند. این روزها اگرچه این دستگاه در بازارهای اینترنتی و واقعی ایران با قیمت‌هایی قابل تأمل به خرید و فروش می‌رسد، اما در کشورهای توسعه‌یافته و پیشرفته، هرگونه خرید و فروش و استعمال ویپ ممنوع اعلام شده است. جان‌باختن چندین نفر به خاطر بیماری مشکوک ریوی پس از استفاده از این دستگاه، عاملی برای این تصمیم قاطع است که جای آن در کشور ما خالی دیده می‌شود. سیگارهای الکترونیکی با هدف کاهش مصرف سیگارهای سنتی در دنیا رواج پیدا کرد اما بنابر نظر سازمان جهانی بهداشت، به نظر می‌رسد ورود سیگارهای الکترونیکی با فشار صنعت دخانیات انجام شده است و این سیگارها برخلاف تصور غلط برخی‌ها، برای سلامتی انسان ضرر دارد. برخی از افراد با هدف ترک دخانیات از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کنند، اما متأسفانه باید بگوییم که این سیگارها جایگزین خوبی برای سیگارهای سنتی نیستند و بنابر نظر سازمان جهانی بهداشت، مواد معطر موجود در سیگارهای الکترونیکی به سلامت افراد آسیب می‌رساند. سیگارهای الکترونیکی نه‌تنها باعث ترک دخانیات نمی‌شود، بلکه در بین نوجوانان و جوانان

بسیاری از کارشناسان و متخصصان سلامت معتقدند با توجه به اینکه کرونا، ویروسی است که از طریق تنفس به دیگران منتقل می‌شود، افرادی که به صورت جمعی از قلیان مشترک استفاده می‌کنند، با سرعت و شدت بیشتری احتمال مبتل شدن به این ویروس را دارند و قلیان توان انتقال تمام عفونت‌های دستگاه تنفسی ازجمله کرونا ویروس را دارد. سیگار و قلیان می‌تواند سیستم ایمنی بدن، به‌ویژه سیستم ایمنی دستگاه تنفسی را تحت تأثیر قرار دهد. تمام ویروس‌ها از ویروس‌های معمولی سرماخوردگی تا کروناویروس جدید، بدن افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند که در این بین، مصرف‌کنندگان سیگار و قلیان بیش از سایرین در معرض خطر قرار می‌گیرند، زیرا سیستم ایمنی بدن و ریه‌هایشان به مراتب نسبت به کسانی که مصرف‌کننده کالاهای دخانی نیستند، بیشتر در معرض خطر قرار دارد. بنابراین تأکید شده که قلیان می‌تواند عوارض به مراتب بدتری برای ریه‌ها داشته باشد. همچنین در حالی که تمام تلاش‌ها برای اطلاع‌رسانی در زمینه رعایت آداب تنفسی، شستن دست‌ها، خودداری از روبوسی و دست دادن انجام می‌شود، استفاده از وسایل مشترک مانند قلیان سهم بالایی در انتقال انواع ویروس‌ها خواهد داشت.

پیش از این نیز در اسفندماه سال گذشته، معاون بهداشت وزیر بهداشت در نامه‌ای «آئی» به روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، خواستار پیگیری ممنوعیت عرضه قلیان به‌منظور جلوگیری از افزایش ابتلا به کروناویروس شد و گفت: «با توجه به بروز بیماری کرونا در کشور، لزوم پیشگیری از این روند در اولویت برنامه‌های بهداشت و سلامت کشور قرار دارد. ضمن تشکر از اقدامات انجام شده، با توجه به اینکه حضور در محیط‌های جمعی و شلوغ، تماس با اشیاء و محیط‌های آلوده باعث انتقال سریع این ویروس می‌شود و جدا از تأثیر مصرف و مواجهه با دود محصولات دخانی بر تضعیف سیستم ایمنی و مستعد شدن بدن برای ابتلا به بیماری‌ها، استفاده از وسایل و ابزارآلات قلیان، افزایش ریسک خطر این بیماری را به همراه دارد، لذا ضروری است تمامی اماکن عمومی، مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی عرضه‌کننده قلیان به حالت تعطیل در آید یا از عرضه قلیان در آن‌ها جلوگیری شود.»

علیرضا رئیسی در ادامه با اشاره به نامه مذکور خطاب به روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، افزود:



ورزشی

هیچ یک از مریانم سعی نکردند مانع شوند
وقتی روزی بیش از ۲۰ نخ سیگار می کشیدم

ستاره سابق فوتبال ایتالیا، چندین پیش‌خاطرات ناگفته‌ای را از دوران بازیگری‌اش بازگو کرد. در واقع بازگودرن این خاطرات به‌گونه‌ای بود که معلوم شد برخی انتقاداتی که از سبک زندگی او می‌شد، بی‌دلیل نبوده است. به گزارش داریو هونتر، ستاره پیشین فوتبال ایتالیا که سابقه بازی در نیم‌های برشا و پیاجنزا را دارد، از آن دسته بازیکنانی بود که علاوه بر داشتن شهرت پر توانایی گلزنی در کالجو، به داشتن یک زندگی پر حاشیه نیز معروف بود. هونتر که در اواخر ماه جاری ۵۳ ساله می‌شود، در اواخر دوران بازیگری‌اش به موفقیت‌هایی در کالجو دست پیدا کرد. بهترین آنها کسب عنوان آقای گل سری A به صورت مشترک با دیوید ترززه، مهاجم سابق یوونتوس در فصل ۲۰۰۱-۲۰۰۲ با ثبت ۲۴ گل در لیگ بود.

هوبنر در دوران بازیگری اش به «گاو میش» ملقب شده بود. یکی از بخش های جنجالی دوران بازیگری او، ارتباطش با سعدی قزاقی پسر رهبر سابق لیبی بود. کسی که برای مدتی با هوبنر در تیم پروجا هم تیمی بود و در کنار هم، یک زوج متخلف را تشکیل داده بودند. هوبنر در این باره می گوید: «یک بار من یک شیشه مشروب الکلی به سعدی دادم. روز بعد او دیر به تمرین آمد. با خودم گفتم که حتماً او به خودش آسیب رسانده، اما همان موقع از راه رسید و از من تشکر کرد!» وی همچنین درباره روزهای پر حاشیه حرفه اش به سایت «کوتیدیانو» گفت: «من روزی حداقل ۲۰ تا ۲۵ نخ سیگار می کشیدم و این کار را در ملاه عام انجام می دادم. هیچ یک از مربیانم هرگز سعی نکردند که مانع شوند. تنها چیزی که برای آنها اهمیت داشت، عملکرد من در زمین بازی بود. من کلی فعالیت ورزشی داشتم و همان بهر من نجات داد. در سال ۱۹۸۷ ماه می سال گذشته سیگار را ترک کردم و الان فقط از سیگارهای الکترونیکی استفاده می کنم.»

وی در ادامه افزود: «در تمرینات، زمانی که اردویمان نزدیک خانه ما در تریسته بود، پدرم مخفیانه برایم سیگار و مشروبات الکلی می آورد.»

عصبانیت از «زیدان» که

منجر به استعمال زیاد سیگار در ۱۰ دقیقه شد

شاید یکی از به یاد ماندنی ترین لحظات تاریخ فوتبال ای خلی ها، اخراج شدن زین الدین زیدان، ستاره تیم ملی فرانسه در فینال جام جهانی ۲۰۰۶ آلمان است. او پس از شنیدن چند جمله تحریک آمیز از سوی مارکو ماتراتزی مدافع تیم ملی ایتالیا، پاسخ او را به زدن یک ضربه سر به سینه اش داد و بلافاصله هم اخراج شد. به این ترتیب فرانسه فرصت خوبی را برای کسب پیروزی در دقایق باقی مانده تا پایان بازی از دست داد و در نهایت در ضربات پنالتی مغلوب ایتالیا شد.

حالا پس از گذشت نزدیک به ۱۴ سال از آن اتفاق، ویلی سانپول یکی از بازیکنان تیم ملی فرانسه در آن بازی زیدان را در باخت تیمش در برلین مقصر می‌داند. سانپول به رادیو مونت کارلو گفت: «بعد از بازی در رختکن، زیدان از ما عذرخواهی کرد. من اما عذرخواهی او را قبول نکردم. نمی‌خواستم با او حرف بزنم. در واقع زمان مناسبی برای این کار نبود. تیم ما بیش از اندازه ناراحت بود. من به سرویس بهداشتی رفتم و در عرض ۱۰ دقیقه ۲۵۰ نخ سیگار کشیدم (کنایه‌ای اقرار آمیز). بعد از آن ما چرا هم دو سال با زیدان حرف نزدیم.»

بازیکن سابق بایرن مونیخ ادامه داد: «من سال ۲۰۰۸ ازدواج کردم و همسر من گفت که زیدان را به مراسم عروسی من دعوت کنم. اینگونه شد که به او زنگ زدم و صبح آن روز ما در کنار هم یک میان‌وعده کوچک صرف کردیم و گپ خوبی هم داشتیم.»

گفتنی است زیدان پس از اخراج شدنش در فینال جام جهانی ۲۰۰۶ به دوران بازی ملی خود پایان داد.

سیگار برگ

ٲست جديد بازيکن پيشين پر سيوليس

علی انصاریان مدافع سابق استقلال، پرسپولیس و تیم ملی، این روزها تصویر جالبی از خودش در فضای مجازی منتشر کرده است. این تصویر شاید برای بعضی‌ها ژست خاصی باشد ولی برای یک ورزشکار به‌عنوان نماینده جامعه ورزشی کشور جای تعجب دارد. البته علی انصاریان همچنان درحاشیه‌های مختلف و همیشگی خودش قرار دارد. گاهی به صورت خنده‌دار و گاهی به صورت جدی! انصاریان در تازه‌ترین تجربه خودش این روزها برای برندهای مختلف در نقش مدل کار می‌کند و حالا نیز تصویری تعجب‌آور از خودش با سیگار برگ و یک ژست خاص منتشر کرده است.

کافی شاپ‌ها نیز از اول ماه جون سال ۲۰۱۴ اجرا شد.

جدیدترین بررسی‌های سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهد که روسیه بیشترین شمار سیگاری‌ها را نسبت به جمعیتش در دنیا دارد. بیش از ۵۰ درصد از مردان و ۲۵ درصد زنان روس سیگار می‌کشند و این رقم روبه‌افزایش است. حدود نیمی از سیگاری‌های روسیه یا ۱۵ یا ۱۶ سالگی مصرف سیگار را آغاز می‌کنند. مقامات روس امیدوارند که با محدودیت کشیدن سیگار، مرگومیرهای ناشی از آن کاهش یابد.

روسیه سومین کشور سیگاری جهان است

همچنین پیش از این نیز تولیدکنندگان و واردکنندگان سیگار به روسیه از روز ۱۵ نوامبر سال گذشته موظف شدند قوانین جدید در ستنبندی محصولات دخانی را در این کشور رعایت کنند.

به گزارش وودومستی، براین اساس بر روی دو طرف جعبه تمامی محصولات دخانی باید تصاویر هشداردهنده و خطرات مصرف سیگار ترسیم شود به طوریکه بیش از ۵۰ درصد از فضای کل پاکت باشد. همچنین استفاده از تصاویر و مطالبی که موجب تشویق به سیگار کشیدن شود، ممنوع است. براساس قوانین جدید، نمایش سیگار در هر نوع تبلیغی در کنار مواد غذایی (همانند میوه‌ها، نوشیدنی‌ها و ...) و استفاده از طمع دهنده‌ها در مواد دخانی ممنوع است. استفاده از هر نوع نوشته‌ای همانند سیگار لایت، کم خطر، ملازم و ... بر روی بسته‌های محصولات دخانی در روسیه ممنوع است. پیش‌تر تولیدکنندگان و واردکنندگان سیگار در روسیه خواسته بودند که استفاده از اسانس‌های طمع دهنده در قوانین جدید استثنا شود. روسیه سومین کشور سیگاری جهان است که بیش از یک سوم از جمعیت ۱۵۰ میلیون نفری آن از محصولات دخانی استفاده می‌کند.

جدیت در اجرای ممنوعیت

استعمال فلیان در ازبکستان

همچنین نمایندگان مجلس عالی زیکستان طرح محدودیت مصرف قلیان و سیگارهای الکترونیک در اماکن عمومی را مورد بررسی قرار دادند. این طرح به ابتکار گروهی از نمایندگان حزب دموکراتیک زیکستان «ملی تیکالانش» برای بررسی به مجلس عالی این کشور ارائه شده است. این طرح حفظ سلامتی شهروندان از تأثیر مصرف مصرف قلیان و سیگارهای الکترونیک و تبلیغ زندگی سالم و نیز



فضای مبارزه با استعمال دخانیات را در نظر دارد.

نمایندگان احزاب سیاسی ازبکستان در چهارچوب بررسی این طرح اظهار داشتند که تصویب این طرح، از توزیع وسیع و مصرف قلیان و سیگار و الکترونیک در اماکن عمومی جلوگیری و برای رفع سرایت بیماری‌های واکسیناسیون و دیگر در نتیجه مصرف گروهی قلیان و سیگارهای الکترونیک موثر است.

هم اکنون بر اساس قانون ازبکستان «در مورد محدودیت توزیع و مصرف مشروبات الکلی و دخانیات» در این کشور تبلیغ مشروبات الکلی و دخانیات و همچنین ترویج مصرف آنان با هدف توزیع آشکارا و پنهان ممنوع است.

اشخاص تبلیغ‌کننده مصرف محصولات الکلی و دخانیات در اماکن عمومی طبق قانون جاری مورد مجازات قرار خواهند گرفت.

سیگار کشیدن در ترکمنستان مطلقاً ممنوع است

قربان قلی بردی محمداف، رئیس جمهوری ترکمنستان، چندین سال پیش فروش تمام محصولات تنباکو را غیرقانونی اعلام کرد و به تبع آن، سیگار کشیدن نیز کاملاً در این کشور ممنوع شد. کشورهای مختلف جهان بر اساس قوانینی اداره امور خود را در پیش گرفته و برخی از این قوانین خیلی قطعی و رسمی ابلاغ می‌شوند چنانچه کشورهای زیادی روش‌های کاستن از مصرف دخانیات را امتحان کرده‌اند، اما تنها یک کشور دنیا است که عرضه، فروش و مصرف توتون و تنباکو را به طور کلی ممنوع کرده و این کشور ترکمنستان است.

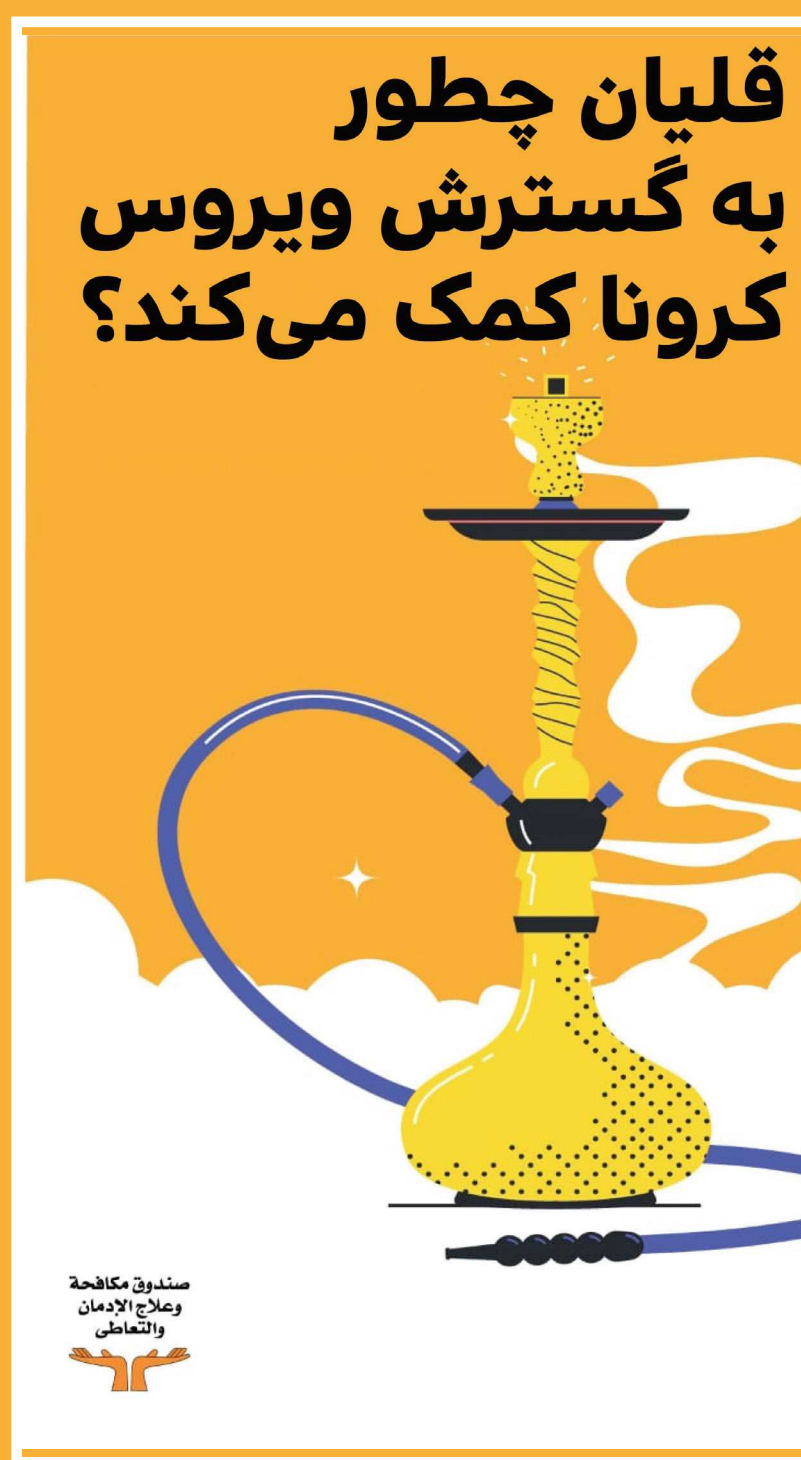
قربانقلی محمداف رئیس جمهور ترکمنستان به موجب یک دستور العمل جدید، در سال‌های گذشته، خرید و فروش تمامی انواع دخانیات را ممنوع کرد و این به معنای آن بود که سیگارکشیدن در این کشور مطلقاً ممنوع شد. رئیس جمهور ترکمنستان به‌تازگی دستور داده هیچ‌کس سیگار خرید و فروش نکند و نکشد و هرکس از قانون جدید سرپیچی کند ۱۲۰۰ پوند (معادل ۱۷۰۰ دلار) جریمه خواهد شد.

با این حال از ترکمنستان خبر می‌رسد در پی قانون ممنوعیت سیگار، بازار سیاه پررونقی برای آن به‌وجود آمده به طوری که هر پاکت سیگار در خیابان‌های این کشور به قیمت بیش از ۱۱ دلار به فروش می‌رسد. به نظر می‌رسد قانون جدید، با شخصیت ورزشکار رئیس‌جمهور در ارتباط است که همواره تصاویر وی با تیپ ورزشی و در حال ورزش و دوچرخه‌سواری یا ماهیگیری منتشر می‌شود.

پس از تصویب قانون محدودیت استعمال سیگار در روسیه توسط ولادیمیر پوتین، دولت این کشور مصرف سیگار در بسیاری از اماکن عمومی را ممنوع کرده است. طبق این قانون، استعمال سیگار در اماکن عمومی، ایستگاه‌های اتوبوس، راه آهن، فرودگاه‌ها و حتی در داخل ساختمان‌ها، ممنوع است. افرادی که مقررات این قانون را نقض کنند، ۴۸ دلار جریمه خواهند شد.

قربانقلی محمد اف رئیس جمهور ترکمنستان به موجب یک دستور العمل جدید، در سال های گذشته خرید و فروش تمامی انواع دخانیات را ممنوع کرد و این به معنای آن بود که

گذشته خرید و فروش تمامی انواع دخانیات را ممنوع کرد و این به معنای آن بود که سیگار کشیدن در این کشور مطلقاً ممنوع شد. رئیس جمهور ترکمنستان به تازگی دستور داده هیچ کس سیگار خرید و فروش نکند و نکشد و هر کس از قانون جدید سرپیچی کند ۱۲۰۰ پوند (معادل ۱۷۰۰ دلار) جریمه خواهد شد



افزایش ۲۵ تا ۵۰ درصدی قیمت سیگار با ورود کرونا

ارمغان کووید ۱۹ رشد ۱۲ درصدی فروش شرکت بی‌ای‌تی

خریدار سیگار را گران می‌خرد، اما چیزی عاید دولت نمی‌شود

ویروس کووید ۱۹ در بیشتر کشورهای دنیا ازجمله اروپا و آمریکا همچنان قربانی می‌گیرد. البته علاوه بر مردم، اقتصاد، مشکلات روحی و روانی، آموزش و پرورش و بسیاری دیگر از بخش‌های مختلف جامعه نیز قربانی این ویروس شده‌اند. تعطیلی مدارس، مراکز فرهنگی و هنری، بازارها، کارخانه‌ها و مراکز تولیدی و خدماتی علاوه بر مشکلات روحی و روانی، کمبود و افزایش قیمت بسیاری از کالاها و خدمات را به دنبال داشته و مشخص نیست این روند تا کجا ادامه خواهد داشت. در روزهای همه‌گیری کرونا، سازمان جهانی بهداشت و بسیاری از کارشناسان حوزه سلامت اعلام کرده‌اند که استعمال قلیان و انواع مواد دخانی، باعث تسریع در روند همه‌گیری این ویروس می‌شود. درواقع استعمال دخانیات خطر ابتلا به بیماری کووید ۱۹ را افزایش می‌دهد، ولی با این حال مصرف آن با شیوع ویروس کرونا در جهان نه تنها تاکنون کاهش نیافته، بلکه تولیدکنندگان آن جزو معدود شرکت‌هایی هستند که این روزها با افزایش قیمت سهام مواجه شده‌اند.

در ایران نیز در چند روز اخیر شاهد افزایش قیمت روزانه مواد دخانی اعم از سیگار و توتون بوده‌ایم. یکی از دلایل آن بدون شک تعطیل شدن بعضی از واحدهای تولیدی برای استفاده در زمینه مقابله با کرونا است. در طول هفته گذشته، با یک بررسی کلی، سیگاری‌ها ناچار شدند برای خرید هر پاکت سیگار خارجی بین ۲۵ تا ۵۰ درصد بیشتر از قبل بپردازند. در این باره رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور درباره این مسئله که چرا در چند هفته اخیر قیمت سیگار افزایش یافته است، گفت: «طبق تصمیمی که ستاد ملی مقابله با کرونا گرفته است، فروشگاه‌های عرضه مواد دخانی در لیست اصنافی هستند که فعلا فعالیت آنها ممنوع است. به همین دلیل، قیمت دخانیات به طرز چشمگیری طی این چند روز افزایش داشته است.»

عطاءالله معروفخانی افزود: «ما در تولید مشکل خاصی نداریم و مواد دخانی با یک میزان حداقلی در حال تولید هستند، اما با توجه به تصمیم ستاد ملی مقابله با کرونا، ۶۰۰ واحد تولیدی ما تعطیل شده‌اند. چند روزی است که با رعایت فاصله فیزیکی بعضی از شرکت‌ها شروع به تولید کرده‌اند اما فعلا ستاد ملی مقابله با کرونا اجازه بازگشایی این صنف را نداده است که در این زمینه مکاتباتی صورت گرفته و همکاران در حال بررسی موضوع هستند. به محض اجازه ستاد ملی مقابله با کرونا، تولیدکنندگان می‌توانند از طریق نمایندگانشان محصولات را توزیع کنند.»

معروفخانی در پاسخ به این سوال که آیا قیمت سیگار دوباره کاهش خواهد یافت، گفت: «قطعاً در چند روز آینده شاهد کاهش قیمت انواع محصولات دخانی اعم از سیگار و تنباکو

خواهیم بود.» البته معروفخانی درحالی از وضعیت تعطیلی برخی مراکز تولیدی صحبت می‌کند که علاوه بر افزایش بدون برنامه قیمت سیگار که البته معاف از مالیات است، شرکت بریتانیایی امپریال برندز (Imperial Brands) که یکی از ۵ شرکت بزرگ تولیدکننده دخانیات در جهان است، اعلام کرد که روند رو به رشد فروش محصولات این شرکت ازجمله سیگارهای گولواز، ژیتانز و دیویدوف با وجود همه‌گیر شدن ویروس کرونا در جهان همچنان ادامه دارد. خبری که طی روزهای گذشته زمینه رشد ۱۵ درصدی قیمت هر سهم این شرکت را در بورس لندن فراهم کرده است. همزمان نیز شرکت بی‌ای‌تی (British American Tobacco)



عطاءالله معروفخانی، رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور

بزرگ‌ترین تولیدکننده سیگار در جهان مدعی شد که با ادامه روند فعلی، فروش محصولات آن در سال جاری میلادی ۱۲ درصد رشد خواهد کرد. این شرکت نیز مارک‌هایی همچون پال مال، کنت، لاکو استرایک و وُگ تولید و عرضه می‌کند. البته آوازه افزایش قیمت سیگار در ایران پیش از ویروس کرونا پیچیده بود. بسیاری شروع به احتکار سیگار برای افزایش قیمت آن در سال جدید به دلیل تصویب مالیات بر ارزش افزوده نمودند که البته باید این را در نظر داشت که این افزایش قیمت، با میزان مالیاتی که برای سال جدید توسط مجلس تصویب شد، تناسبی ندارد. بنابراین این عدم تناسب علاوه بر سود کلانی که برای این صنعت در کشور دارد، فقط به ضرر بدنه سلامت کشور است، آن هم در زمانی که بیشترین زحمت مقابله با ویروس کرونا بر شانه‌های آنها است.

افراد سیگاری بیشتر در معرض خطر ویروس کرونا هستند

کارشناسان تاکنون سه دلیل عمده را برای توضیح دلایل رشد مصرف سیگار یافته و عنوان کرده‌اند.

نخست اینکه استرس حاصل از بحران سلامت و اقتصادی به دلیل شیوع ویروس کرونا، مصرف سیگار در قرنطینه را افزایش داده است. همچنین افراد دورکار، راحت‌تر از گذشته که در محیط‌های اداری کار می‌کردند، می‌توانند سیگار بکشند. گذشته از این دو عامل، با وجود اینکه مغازه‌های فروش سیگار در بسیاری از کشورهای تحت قرنطینه همچنان باز هستند، مردم همان‌گونه که مثلا دستمال کاغذی و برنج انبار می‌کنند، ذخیره سیگار خود را نیز افزایش داده‌اند.

حدود ۷۰ درصد مواد اولیه مورد نیاز تولید سیگار در کشور از طریق واردات تأمین می‌شود

بررسی آمارهای منتشر شده از سوی وزارت صنعت، معدن و تجارت (صمت) حاکی از کاهش ۲۷.۳ درصدی صادرات سیگار در ۱۱ ماهه سال گذشته است. رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی، بالا بودن هزینه تولید و مشکلات تأمین مواد اولیه را ازجمله دلایل این کاهش می‌داند. همچنین تا پایان بهمن ماه سال گذشته ۵۰ میلیارد و ۱۱۰ میلیون نخ سیگار تولید شده که نسبت به تولید ۴۰ میلیارد و ۷۶۰ میلیون نخ در مدت مشابه سال ۱۳۹۷ حدود ۲۲.۹ درصد افزایش داشته است. با این وجود با توجه به اینکه مصرف سیگار در این مدت ۵۹ میلیارد و ۶۰۰ میلیون نخ تخمین زده شده است، برآورد شده ۹ میلیارد و ۵۰۰ میلیون نخ در ۱۱ ماهه سال ۱۳۹۷ به ۱۰۹ میلیون نخ در مدت مشابه سال گذشته رسیده است.

درباره دلایل کاهش صادرات، محمدرضا تاجدار در گفت‌وگو با ایستا، با بیان اینکه بالا بودن هزینه تولید و در نتیجه بالا بودن قیمت تمام شده محصول امکان صادرات و رقابت در بازارهای صادراتی را برای ایران کمتر می‌کند، تصریح کرد: «در حالی که تولیدکننده ایرانی تلاش می‌کند تا قیمت محصول نهایی را به زیر ۸۰ دلار برساند، محصول مشابه در مناطق آزاد امارات حداکثر بین ۵۵ تا ۶۰ دلار تولید و روانه بازار شده و امکان هرگونه رقابت را از تولیدکنندگان داخلی سلب می‌کند.»

رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی با بیان اینکه تمام کارخانه‌هایی که مواد اولیه وارداتی دارند با چنین مشکلاتی مواجه هستند، گفت: «حدود ۷۰ درصد مواد اولیه مورد نیاز تولید سیگار در کشور از طریق واردات تأمین می‌شود.»

رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی همچنین در پاسخ

به این سوال که در سال جاری قیمت سیگار چند درصد افزایش خواهد یافت؟ گفت: «بعد از مشخص شدن میزان افزایش حقوق دستمزد و تورم، امکان برآورد دقیق در این زمینه فراهم می‌شود.» به‌رحال تازه‌ترین تأثیر کرونا بر بازار ایران با افزایش ۲۰ درصدی قیمت سیگار نمود پیدا کرده، به‌طوری‌که در طول هفته گذشته سیگاری‌ها ناچار شدند برای خرید هر پاکت سیگار خارجی بین ۲ تا ۵ هزار تومان بیشتر از قبل بپردازند. فروشندگان این افزایش قیمت را ناشی از تعطیلی کارخانه‌های تولید سیگار در دنیا به‌دلیل اعمال سیاست‌های بهداشتی و پیشگیرانه دولت‌ها و بخش خصوصی می‌دانند و معتقدند افزایش قیمت با توقف تولید و کاهش موجودی بازار ادامه خواهد داشت. رئیس



محمدرضا تاجدار، رئیس انجمن تولیدکنندگان محصولات دخانی

مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور نظر متفاوتی دارد و می‌گوید: «گران شدن ناگهانی سیگار ناشی از تعطیلی مراکز عرضه است. تصمیمی که با ابلاغ ستاد مبارزه با کرونا به‌منظور پیشگیری از شیوع این بیماری ابلاغ شد. تولید سیگار در ایران متوقف نشده و کارخانه‌ها به فعالیت خود ادامه می‌دهند و تنها مراکز توزیع به‌دلیل قرار گرفتن در زمره مشاغلی که فعالیتشان ممنوع است، اجازه فروش ندارند.» معروفخانی با اشاره به اینکه توقف عرضه تولیدات داخلی و وجود تقاضا در بازار، افزایش قاچاق را به دنبال داشته، می‌گوید: «با توجه به اینکه سیگار خواه‌ناخواه در سبد مصرف بسیاری از خانوارها وجود دارد و تقاضا برای آن کاهش نیافته، مکاتباتی انجام شده که در صورت صلاحدید، تولیدکننده‌ها بتوانند سیگار تولیدی خود را در میان سوپرمارکت‌ها و مراکز مجاز عرضه کنند تا بیش از این شاهد افزایش قیمت نباشیم.» به گفته رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور، «قیمت تمام برندهای سیگار در هفته گذشته بین ۲۵ تا ۲۰ درصد افزایش یافته، درحالی‌که بعضی خریداران قیمت‌هایی بالاتر از این را تجربه کرده‌اند.

توقف عرضه و افزایش تقاضا در روزهای اخیر باعث شده برخی فروشندگان سیگارهای موجود را به قیمت‌های دلخواه و بعضاً تا ۷۰ درصد بالاتر از قیمت قبل عرضه کنند. در برخی سوپرمارکت‌ها قیمت سیگار وینستون از ۸ هزار و ۵۰۰ تومان به ۱۲ تا ۱۵ هزار تومان و برند مارلبو با دوبرابر افزایش قیمت تا ۴۲ هزار تومان رسیده است. برندهای ایرانی نیز بین ۱۰ تا ۱۵ درصد رشد قیمت داشته‌اند و از ۴ هزار تومان به ۵ هزار تومان رسیده‌اند.» به‌رحال این روزها با خبرها و گزارش‌های میدانی که دریافت می‌کنیم، سیگار همچنان در سبد مصرف بسیاری از خانوارها وجود دارد و تقاضا برای آن کاهش نیافته است. به گفته مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات، باوجود محدودیت‌هایی که برای فروش سیگار در برخی از مراکز موجب افزایش قیمت شده، به طور شفاف شاهد هستیم که در بسیاری مراکز همانند گذشته سیگار به فروش می‌رسد و محدودیتی برای خرید آن وجود ندارد. این افزایش قیمت که تاکنون نیز به ضرر این صنعت نشده را می‌توان به جای ارجاع دادن به ممنوعیت فروش، به تصمیم بسیاری از توزیع‌کنندگان و فروشندگان جهت افزایش قیمت آن در سال جدید دانست. روندی که سال گذشته نیز اتفاق افتاد ولی همچنان درصدی که باید به عنوان مالیات بر ارزش افزوده بر اساس استانداردهای جهانی پرداخت می‌شد، متأسفانه انجام نگرفت.

میزان تولید داخلی سیگار ۵۰ میلیارد نخ در سال اعلام شده است

بخش عمده‌ای از سیگار مصرفی در داخل کشور تولید می‌شود. به گفته رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات، «نیمی از سیگار مصرفی کشور به شکل قاچاق وارد می‌شود و گردش مالی قاچاق سیگار به‌تنهایی یک میلیارد دلار است. این مرکز از سال ۱۳۹۵ برای پیاده‌سازی وظایف قانونی محول شده در قالب قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، پیگیر اجرای طرح رهگیری محصولات دخانی است که تاکنون پیشرفت قابل توجهی نیز داشته است. به‌نحوی که با اجرایی شدن این طرح در آینده نزدیک می‌توان به‌طور دقیق در تمامی مراحل تأمین و توزیع، با قاچاق سیگار برخورد کرد.» در حال حاضر گردش مالی بازار سیگار ۱۳ هزار میلیارد تومان برآورد می‌شود که از این گردش مالی سهم ناچیزی به خزانه دولت واریز می‌شود. البته که این درصدهای مالیاتی نیز که در مجلس تصویب می‌شود نه تنها با سیاست‌های کاهش مصرف سیگار همگام نبوده است، بلکه درصد ناچیزی را از تولیدکنندگان این صنعت پرسود دریافت می‌کند. درواقع برگ برنده همیشه در دست صنایع دخانی است و بدنه سلامت کشور همچنان در کشمکش هزینه‌های ناشی از استعمال دخانیات و افراد غیرسیگاری که همچنان قربانی دود دست دوم افراد سیگاری هستند، به سر می‌برد

برگزیدگان مسابقه نقاشی مرکز فرآموز نفس پاک طبیعت سبز من بدون دخانیات – سنین ۵ تا ۸ سال



نفر اول – محمد صالح شاملو



نفر اول – دریا بازماندگان



نفر دوم – محمد سعید سپهری



نفر دوم – کوروش پرندوش



نفر سوم – مهدی نصرتی



نفر سوم – بهار عابدی

اقدامات شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر جهت مقابله با ویروس کرونا



- اهدای حدود ۲۰۰۰ پک بهداشتی و ضدعفونی به مددجویان انجمن و ارسال به درب منازل آنها توسط داوطلبان موسسه
- کمک انجمن مهر گستر پرهام (فریحا)
- تولید و انتشار پوسترهای آموزشی همچنین ترجمه و تهیه کتاب الکترونیکی آشنایی کودکان با ویروس کرونا

- کمک بنیاد خیریه ملیا
- تهیه، پخش و توزیع ۱۰ هزار پک بهداشتی در تهران، مشهد و شیراز شامل ماسک، دستکش و ژل ضدعفونی
- تهیه، پخش و توزیع مواد شوینده در مراکز، بیمارستان‌ها، سازمان‌های مردم نهاد مورد توافق با این بنیاد و همچنین بسیج در تهران و شیراز
- کمک معیشتی و بهداشتی به خانواده‌های آسیب‌دیده از بیماری سرطان در شرایط بحران شیوع ویروس کرونا که عضو این بنیاد و سازمان‌های مورد توافق این بنیاد بوده‌اند.

- کمک انجمن امداد به بیماران سرطانی
- تهیه و پخش مواد ضدعفونی شامل دستکش، ماسک و ... به عموم مردم به‌خصوص بیماران سرطانی

- کمک بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان
- ساخت استودیو ویژه و تهیه کلیپ‌های مخصوص (برنامه فارنهایت ۹۹ درجه شامل ۱۱ کلیپ جهت پخش در شبکه ۱ تلویزیون، شبکه‌های اجتماعی و دیگر منابع) جهت افزایش سطح دانش عمومی جامعه در خصوص خود مراقبتی و پیشگیری از ابتلا و کنترل ویروس کرونا

- موسسه خیریه محمدحسین رضوی
- برگزاری کمپین همفلس جهت تهیه وسایل مورد نیاز کادر درمان، تهیه پک‌ها بهداشتی برای بیمارستان‌ها و مراکز خدماتی
- اطلاع رسانی به عموم مردم

- انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان یاس کرمان
- تهیه ۲۲۶ عدد شیلد، ۱۴ کارتن دستکش، ۳۴۰۲ عدد ماسک، ۱۲۰۰ کارتن محصولات غذایی و بهداشتی
- چاپ بنرهای آموزشی
- گندزدایی سطح شهر
- توزیع ۴۰۰۰ بسته تشویقی برای بچه‌های مناطق کمتر برخوردار
- فعالیت ویژه در فضای مجازی

- موسسه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان نور
- اقدام به توزیع ۵۰۰ عدد بن کارت ۱۱۰۰۰۰۰ ریالی جهت خرید از فروشگاه رفاه اهدایی «موسسه خیریه بهشت امام رضا (ع)»
- تهیه پک‌های بهداشتی تهیه شده توسط جمعیت هلال احمر به تعداد ۳۰۰۰ بسته
- توزیع اقلام بهداشتی تهیه شده توسط سازمان غذا و دارو در حدود ۲۵۰ عدد ژل ضدعفونی و ۱۰۰۰ عدد ماسک بین بیماران مبتلا به سرطان
- خدمت رسانی در مراکز شیمی درمانی، دفاتر مددکاری، دفتر مرکزی «موسسه خیریه نور» و به صورت مراجعه در منزل در حال ادامه است که در همه استان‌ها نیز در حال انجام است.

- انجمن تغذیه ایران
- مشارکت در ساخت اپلیکیشن تاک (تغذیه، ایمنی، کرونا) با همکاری انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور
- نگارش نخستین گایدلاین تغذیه بیماران کرونا در سه سطح پیشگیری، درمان و نقاهت و ارسال آن به WHO
- برگزاری جلسات آنلاین پرسش و پاسخ در شبکه‌های اجتماعی با هدف افزایش اطلاعات تغذیه‌ای عموم مردم

همزمان با پاندمی ویروس کرونا، تشکلهای غیر دولتی به ویژه فعالان سلامت در همیاری نهادهای مسئول زیرساخت‌ها و امکانات خود را به کار گرفتند. شبکه نیز در راستای مأموریت خود مبنی بر مقابله با تهدیدات سلامت و بسط گفتمان تندرستی با مشارکت همه‌جانبه در فعالیت‌های مرتبط اقدامات زیر را جهت مقابله با ویروس کرونا را ترتیب داد:

- بازنشر اطلاعات و پوسترهای تایید شده در گروه شبکه و دیگر گروه‌های عضو
- درخواست از اعضا جهت بازنشر پوسترهای آموزشی مورد تایید ستاد مبارزه با کرونا و وزارت بهداشت
- نیمه تعطیل کردن دفاتر اکثر اعضای شبکه جهت کاهش رفت و آمد و برگزاری جلسات در فضای مجازی
- نیازسنجی بیمارستان‌ها و مراکز خدماتی جهت مقابله با کرونا و ارائه آن به خیرین جهت تهیه وسایل و مذاکره با تولیدکنندگان مایحتاج ضروری مانند دستکش، ماسک، عینک، گان و ...
- کمک جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات به بیمارستان مسیح دانشوری شامل ۲۰۰ عینک به مبلغ ۱۵ میلیون تومان

- بنیاد خیریه نیکوکاری فردوس
- کمک به بیمارستان مسیح دانشوری شامل اهداء ۱۰۰ تخته پتو و ۱۰۰ عدد بالش به ارزش حدود ۱۵ میلیون تومان
- کمک به بیمارستان بقیه‌الله شامل ۱۰۰ عدد عینک و ۳۰ گان پرسنلی به مبلغ ۷/۵ میلیون تومان
- خرید ۱۱۰ ظرف پلاستیکی یکبارمصرف برای توزیع محلول ضدعفونی سطوح به ارزش ۸۸۰ هزار تومان
- کمک به مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) به‌عنوان یکی از مراکز سانتر مقابله با کرونا برای خرید دستگاه اکمو به ارزش ۲۰۰ میلیون تومان، خرید دستگاه بیهوشی به ارزش ۷۰ میلیون تومان
- کمک به بیمارستان مسیح دانشوری برای خرید ماشین لباسشویی عفونی به ارزش ۱۱۰ میلیون تومان
- کمک به بیمارستان مسیح دانشوری جهت خرید ۱۳۰۲ زیر پیراهن و تهیه کرم و پماد ضد قارچ برای پرسنل

- موسسه خیریه بهنام دهش‌پور (به غیر از کارهای ستادی، اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی): در مجموع به ارزش حدود ۲۱۰ میلیون تومان
- تهیه تجهیزات و اقلام مورد نیاز بهداشتی و ضدعفونی کننده برای بیمارستان شهدای تجریش
- همراه‌سرای موسسه (محل اقامت موقت بیماران مبتلا به سرطان مراجعه‌کننده از شهرستان‌ها و در حال درمان رادیوتراپی)
- بیمارستان مهدیه شوش
- تهیه ۱۰ هزار ماسک برای مردم شهرستان سردشت در استان آذربایجان غربی و ...

- موسسه خیریه معراج امام حسن مجتبی (ع)
- برای خرید وسایل و مواد اولیه همچنین تولید و توزیع مواد ضدعفونی کننده به مراکز درمانی، شهرداری‌ها، مراکز بهزیستی، انجمن‌ها مردم نهاد و ... به ارزش ۱۳ میلیون تومان
- تولید ۲۵۰ گان بیمارستانی ویژه پرسنل و کادر درمانی

- موسسه خیریه حضرت ابوالفضل (ع) اصفهان
- خدمت تاکسی دیالیز جهت جلوگیری از انتشار ویروس کرونا سرویس ایاب و ذهاب بیماران دیالیزی از درب منازل مددجویان انجمن
- پذیرش بیماران دیالیزی بیمارستان‌های دیگر که سانتر کرونا هستند
- اهدای بسته‌های معیشتی همراه با مایع ضدعفونی به درب منازل مددجویان توسط داوطلبان موسسه
- خدمت‌رسانی به مراجعان حضوری شامل تب‌سنجی و اهدای پک بهداشتی به آنان

انجمن چشم پزشکی ایران



سابقه پزشکی و چشم‌پزشکی در ایران به قبل از اسلام و دوران هخامنشیان باز می‌گردد. به‌ویژه در دانشگاه جندی شاپور اهواز در زمان ساسانیان (۲۲۴-۶۴۱ میلادی) علوم پزشکی مدون تدریس می‌گردید. پیرو توصیه‌های حکیمانه حضرت رسول اکرم (ص) و امامان معصوم، محمد بن زکریای رازی (۸۶۵-۹۲۵ میلادی) و حکیم ابوعلی سینا ستارگان درخشان علم و افتخار ایران و نابغه بشریت (۹۸۰-۱۰۳۷ میلادی) در رابطه با چشم‌پزشکی مطالب زیادی نگاشته‌اند و همچنین دانشمندان و پزشکان ایرانی دیگری که از آن جمله ابوسهل مسیحی جرجانی (۱۰۴۲-۱۱۳۶ میلادی) و زرین دست را می‌توان نام برد. زرین دست کتاب مشهور خود را با نام نورالعیون در سال ۱۰۸۸ میلادی به زبان فارسی تألیف نموده که این نشان دهنده قدمت توجه به چشم‌پزشکی در ایران است.

با تأسیس دارالفنون در سال ۱۲۹۴ شمسی (۱۹۱۶ میلادی) آموزش چشم‌پزشکی مدون شروع گردید و کرسی چشم به دکتر یحیی شمس ملک آرا (لسان‌الحکما) تعلق گرفت و با تأسیس دانشگاه تهران در سال ۱۳۱۳ کرسی چشم‌پزشکی به پروفسور محمدقلی شمس واگذار گردید. پس از تربیت تعدادی چشم‌پزشک در داخل و بازگشت چشم‌پزشکان از خارج کشور در سال ۱۳۲۶ انجمن چشم پزشکی ایران تأسیس گردید و از آن زمان تاکنون پیوسته توسط هیأت‌مدیره که با رأی همکاران عضو که فعلاً بیش از ۱۵۰۰ نفر هستند، انتخاب گردیده و اداره می‌شود. هیأت‌مدیره هر دوره برای مدت سه سال و با رأی اکثریت اعضا انتخاب و خدمتگذار همکاران چشم‌پزشک و مردم ایران بوده‌اند.

انجمن چشم‌پزشکی ایران خود را متولی توسعه آموزش، پژوهش و درمان چشم‌پزشکی در ایران و منطقه می‌داند تا همگام با دفاع از منزلت علمی و حقوق صنفی چشم‌پزشکان، گام‌های مؤثری در ارتقاء دانش و خدمات چشم‌پزشکی برداشته شود. بر همین اساس ارتباط نزدیک و تنگاتنگی با وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی ایران و انجمن‌های چشم پزشکی دنیا برقرار کرده است. انجمن چشم پزشکی پیوسته در برگزاری سمینارهای ماهیانه و فصلی فعالانه شرکت کرده، همچنین کنگره سالیانه را به‌صورت بین‌المللی برگزار می‌نماید و با عضویت فعال در MEACO نقش همکاران ایرانی را در مجامع بین‌المللی پررنگ‌تر کرده است.

س

آدرس سایت

<http://irso.org>

آدرس

تهران، خیابان کارگر شمالی، نرسیده به خیابان فاطمی، کوچه فردوسی، پلاک ۳، طبقه اول

تلفن

۰۲۱ ۶۶۹۱۹۰۶۱

همراه با شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر

انجمن چشم پزشکی ایران

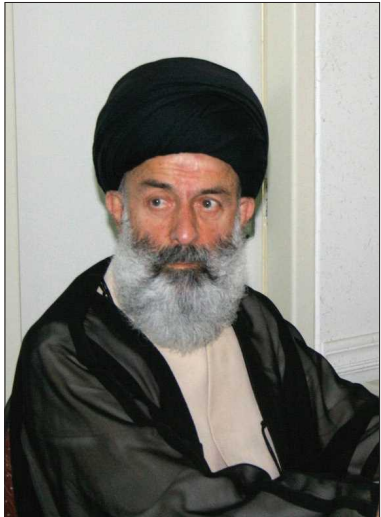




ماه مبارک رمضان در پیش است. این ماه پربرکت و همزمانی آن با ورود ناخوانده ویروس کووید ۱۹ می‌تواند فرصتی مناسب برای ترک دخانیات باشد. متأسفانه تجربه ثابت کرده است نمی‌توان حجم بالای تبلیغات صنایع دخانی را برای افزایش بازار مصرف در کل جهان نادیده گرفت. همچنین در پی شروع ویروس کرونا که موجب سقوط سهام بسیاری از صنایع و ورشکستگی آنها شد، اما این اتفاق برای مافیای دخانیات در این آشفته بازار به‌گونه دیگری رقم خورد، تا جایی‌که چندی پیش در پیک مرگ‌ومیر بالا بر اثر ابتلا به کووید ۱۹، شرکت بریتانیایی امپریال برنزد که یکی از ۵ شرکت بزرگ تولیدکننده دخانیات در جهان است، اعلام کرد که روند رو به رشد فروش محصولات این شرکت از جمله سیگارهای گولواز، ژیتانز و دیویدوف با وجود همه‌گیر شدن ویروس کرونا در جهان همچنان ادامه دارد. خبری که زمینه رشد ۱۵ درصدی قیمت هر سهم این شرکت را در بورس لندن فراهم کرده است. در ادامه نیز شرکت بی‌ای‌تی بزرگ‌ترین تولیدکننده سیگار در جهان مدعی شد که با ادامه روند فعلی، فروش محصولات آن در سال جاری میلادی ۱۲ درصد رشد خواهد کرد. این خبر در زمانی همه‌گیر شد که سازمان جهانی بهداشت رسماً اعلام کرد استعمال انواع محصولات دخانی یکی از عامل اصلی ابتلا و انتقال کرونا است.

ماه مبارک رمضان در پیش است. این ماه پربرکت و همزمانی آن با ورود ناخوانده ویروس کووید ۱۹ می‌تواند فرصتی مناسب برای ترک دخانیات باشد. متأسفانه تجربه ثابت کرده است نمی‌توان حجم بالای تبلیغات صنایع دخانی را برای افزایش بازار مصرف در کل جهان نادیده گرفت. همچنین در پی شروع ویروس کرونا که موجب سقوط سهام بسیاری از صنایع و ورشکستگی آنها شد، اما این اتفاق برای مافیای دخانیات در این آشفته بازار به‌گونه دیگری رقم خورد، تا جایی‌که چندی پیش در پیک مرگ‌ومیر بالا بر اثر ابتلا به کووید ۱۹، شرکت بریتانیایی امپریال برنزد که یکی از ۵ شرکت بزرگ تولیدکننده دخانیات در جهان است، اعلام کرد که روند رو به رشد فروش محصولات این شرکت از جمله سیگارهای گولواز، ژیتانز و دیویدوف با وجود همه‌گیر شدن ویروس کرونا در جهان همچنان ادامه دارد. خبری که زمینه رشد ۱۵ درصدی قیمت هر سهم این شرکت را در بورس لندن فراهم کرده است. در ادامه نیز شرکت بی‌ای‌تی بزرگ‌ترین تولیدکننده سیگار در جهان مدعی شد که با ادامه روند فعلی، فروش محصولات آن در سال جاری میلادی ۱۲ درصد رشد خواهد کرد. این خبر در زمانی همه‌گیر شد که سازمان جهانی بهداشت رسماً اعلام کرد استعمال انواع محصولات دخانی یکی از عامل اصلی ابتلا و انتقال کرونا است.

حجت‌الاسلام والمسلمین محسن شیرازی، رئیس هیات مدیره جمعیت



که در صدر جهان، بیشتر تلفات را تاکنون به خود اختصاص داده است که متأسفانه اکثر آنها منتسب به استعمال انواع محصولات دخانی و حتی قربانیان دود دست دوم و سوم بوده است.

از بند هزینه‌های خرید محصولات دخانی و هزینه‌های درمان آن رها شویم

حال برای حمایت از سلامتی خود و اطرافیانمان و عبور از شرایط بحرانی، این روزها به ترک دخانیات به‌خصوص قلیان باید بیش از وقت دیگری فکر کنیم. جدیت در تغییر این رفتار اشتباه، علاوه بر اینکه سلامت خود و اطرافیانمان را تضمین می‌کند شما را از بند هزینه‌های گزافی که جهت تامین محصولات دخانی و در پی آن درمان بیماری‌های ناشی از آن می‌پردازید رها خواهد کرد. این مسئله آنقدر حائز اهمیت است که حضرت آیت‌الله العظمی خامنه‌ای رهبر جمهوری اسلامی ایران چندی پیش در پاسخ به این سوال که در شرایط کنونی که بیماری کرونا شیوع پیدا کرده است، روزه گرفتن در ماه رمضان چه حکمی دارد؟ پاسخ دادند: «روزه به عنوان یک تکلیف الهی در حقیقت نعمت خاص خداوند بر بندگان است و از پایه‌های تکامل و اعتلای روحی انسان به‌شمار می‌رود و بر امت‌های پیشین نیز واجب بوده است. از آثار روزه، پدید آمدن حالت معنوی و صفای باطن، تقوای فردی و اجتماعی، تقویت اراده و

روحیه مقاومت در برابر سختی‌هاست و نقش آن در سلامت جسم انسان نیز روشن است و خداوند اجر عظیمی برای روزه‌داران قرار داده است. روزه از ضروریات دین و ارکان شریعت اسلام است و ترک روزه ماه مبارک رمضان جایز نیست مگر آنکه فرد، گمان عقلایی پیدا کند که روزه گرفتن موجب:

۱. ایجاد بیماری
۲. تشدید بیماری
۳. افزایش طول بیماری و تأخیر در سلامتی می‌شود.

در این موارد روزه ساقط ولی قضای آن لازم است. بدیهی است در صورتی که این اطمینان از گفته پزشک متخصص و متدین نیز به دست آید، کفایت می‌کند. بنابراین اگر فردی نسبت به امور یاد شده خوف و نگرانی داشته و این خوف منشا عقلایی داشته باشد، روزه ساقط ولی قضای آن لازم است.»

ضرورت عزم ملی مبارزه با استعمال دخانیات در ایام ماه مبارک «رمضان»

رئیس هیات‌مدیره جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نیز با بیان اینکه سابقه مبارزه با استعمال دخانیات در ایران به ۱۳۰ سال پیش بر می‌گردد، تصریح کرد: رهبری این مساله را مرحوم میرزای شیرازی عهده‌دار بودند که نه تنها با استعمال دخانیات مبارزه شد، بلکه در نامه، استعمال ایران در قالب قرارداد تنباکو با دستگاه ناصرالدین شاه خشتی شد. بنابراین در دنیا چنین سابقه‌ای وجود نداشته و ندارد؛ به طوری که همه مردم باور داشتند استعمال دخانیات و قلیان باعث آرامش اعصاب شده و برخی از قوای غریزی تقویت می‌شود، در صورتی که ضررهای آن آشکار نشده بود.

حجت‌الاسلام والمسلمین سیدحسن معین شیرازی در ادامه افزود: با این آموزه‌های دینی که در باورهای فرهنگی داریم، چرا شاهد استفاده بی‌رویه از مواد دخانی هستیم که شایسته جامعه ما نیست؟ به‌رحال ارتقای آگاهی‌های اجتماعی برعهده رسانه ملی است. متأسفانه در ایران حدود تلفات استعمال دخانیات و سیگار به بیش از ۶۰ هزارنفر رسیده که هشدار و آسیب بسیاری بر پیکره جامعه وارد آورده است.

حجت‌الاسلام والمسلمین معین شیرازی تصریح کرد: نکته قابل تأمل اینجاست که در ایام ماه مبارک رمضان، همانطور که تمام نیروها برای کاهش ابتلا و مرگ‌ومیر کووید ۱۹ بسیج می‌شوند، بسیجی نیز برای مبارزه با استعمال دخانیات که هرساله قربانیان بی‌سر و صدایی می‌دهد و موثر در ابتلا به این ویروس است، تشکیل شود.

وی با بیان اینکه فرهنگسازی مبارزه با مواد دخانی باید از مدارس شروع شده و به خانواده‌ها تسری

یابد، تصریح کرد: پیشگیری از مواد دخانی در خانواده باید با معیارهای اسلامی و اخلاقی نهاده‌ای شود. در صورتی این مهم تحقق پیدا خواهد کرد که مصرف قلیان به‌جای تفریح در میان خانواده‌ها به تهدیدی بزرگ در افکار عمومی تبدیل شود. بنابراین ایام ماه مبارک رمضان فرصتی مناسب برای ترک سیگار و نهادینه کردن این فرهنگ در میان اعضای خانواده و دوستان خواهد بود که امید است بعد از عبور از بحران ویروس کرونا و پشت سر گذاشتن ایام ماه رمضان، شاهد کاهش مصرف دخانیات به نفع سلامت جامعه و به ضرر مافیای دخانی در کشور و سایر کشورهای اسلامی باشیم.

مرگ‌ومیر مرتبط با استعمال سیگار جدی گرفته شود



علیرضا احمدی، قرواع کارشناس جمعیت

در اینباره کارشناس جهادی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: بر اساس فتوای برخی از مراجع عظام مانند آیت‌الله مکارم شیرازی (مد ظله) استعمال دخانیات به علت داشتن ضرر قطعی و مسلم، حرام است. این فتوا بعد از گذشت مدت زمانی جای خود را در میان اقشار مختلف جامعه و نیز مسلمانان خارج از کشور باز کرد و بازخوردها و عکس‌العمل‌هایی نیز به دنبال داشت که برخی به دنبال مبانی این فتوا و سایرین نیز درصدد تفصیل بیشتر آن بودند.

علیرضا احمدی قرواع فره‌زاغ در ادامه افزود: قاعده لا ضرر به عنوان مبانی حرمت سیگار مورد استناد قرار گرفته است. این قاعده که از قواعد مسلم فقه اسلام، اعم از شیعه و اهل سنت است، و برخی از آیات قرآن، و تعدادی از روایات به روشنی دلالت بر آن دارد، و دانشمندان و فقهای تمام فرق اسلامی بر آن اتفاق نظر دارند، و مورد پذیرش عقلایی جهان – با قطع نظر از هر نوع گرایش مذهبی – است، به وضوح دلالت بر حرمت هر کاری دارد

که ضرر مهمی در پی داشته باشد. این قاعده هم شامل ضرر به غیر می‌شود و هم شامل ضرر به خود. همانگونه که طبق کلام امام (علیه السلام) که می‌فرماید: «هر کس که روزه برایش مضر باشد، باید روزه‌اش را افطار کند» مطلق است و شامل بیمار و سالم هر دو می‌شود. همان‌گونه که روایات وارده در مورد تجویز افطار برای مریض ملاک را ضرر دانسته، و در این ملاک تفاوتی بین انسان سالم و بیمار نیست؛ فلذا به مقتضای قاعده لا ضرر، روزه برای چنین شخصی جایز نیست و نیز در مورد وضو نیز با همین قاعده ملاک قرار گرفته و فقها فرمودند «اگر شخصی به اندازه کافی آب در اختیار دارد، اما برایش ضرر دارد، به مقتضای قاعده لا ضرر حق ندارد وضو بگیرد، بلکه وظیفه‌اش تیمم است». بنابراین ملاک حرمت سیگار «قاعده لا ضرر» است. ملاک دوم حرمت سیگار «اسراف» است؛ حرمت اسراف – یعنی هزینه کردن بیهوده اموال – از مسلمات همه فرق اسلامی است، و ادله چهارگانه فقهی (قرآن، حدیث، عقل و اجماع) بر آن دلالت دارد. بدین جهت اسلام اجازه نمی‌دهد که حتی آب نیم خورده لیوان دور ریخته شود. در ایران سالانه حداقل ۳ هزار میلیارد تومان صرف دود و دخانیات می‌شود که با این هزینه می‌توان اقتصاد کشور را متحول کرد و برای ده‌ها هزار نفر شغل ثابت ایجاد نمود. وی در ادامه در توضیح بیشتر در چند بند تاکید کرد:

● سیگار علاوه بر مضرات فوق، دریچه ورود به سایر بزهکاری‌های اجتماعی نیز هست؛ سیگار کشیدن مقدمه‌ای است بر دیگر اشکال اعتیاد، و اعتیاد به مواد مخدر مقدمه‌ای است بر بزهکاری و ناهنجاری نوجوانان و جوانان است.

● هر چند با زحمات و فعالیت مراکز مبارزه با دخانیات و بعضی مصوبات مجلس شورای اسلامی و تبلیغات مؤثر رسانه‌های عمومی و برخی جراید کشور، گروه‌های فعال اجتماعی مانند جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات و ... ممنوعیت کشیدن سیگار در قطارها و هواپیماها و وسایل نقلیه عمومی مصوب شده و این عمل به صورت یک ضد ارزش درآمده است، اما تبدیل شدن این مساله به یک ضد ارزش، نیاز به عزم ملی دارد. در این راستا چون انذار و تبشیر، مبارزه مثبت و منفی، خوف و رجاء در کنار هم عامل پیشرفت و ترقی انسان است؛ لازم است در کنار مبارزه منفی با سیگار، از دو عامل مهم تقویت اعتقادات مذهبی و تشویق سیگاری‌ها نباید غافل نمود؛ چراکه اعتقادات مذهبی اثر عمیقی در ترک سیگار دارد.

● سیگار بزرگترین جنایتکاری است که سالانه بیش از ۶ میلیون نفر را مستقیماً به کام مرگ می‌کشد و ۱۲۰ نوع بیماری عارضی ایجاد می‌کند که هفتاد درصد این قربانیان در کشورهای در حال توسعه است. هیچ جنگی در طول تاریخ این قدر توانسته داوطلب مرگ داشته باشد. طبق بررسی‌های به عمل آمده اکثر مرگ‌ومیرهای ویروس کرونا متعلق به کسانی است که بیماری فشارخون، دیابت، قلبی و عروقی، چاقی و ربوی دارند که این بیماری‌ها در افراد مبتلا به مصرف دخانیات در رتبه اول قرار دارد. امروزه ویروس کرونا به‌رغم اینکه در همه دنیا شیوع داشته و همه دنیا را به چالش کشیده، نتوانسته بیش از ۱۶۰ هزار کشته بگیرد اما سیگار به تنهایی در سال بیش از ۶ میلیون کشته می‌گیرد و چون تأثیر آن به سرعت کرونا نیست، آن را حس نمی‌کنیم. اگر همتی که در مهار کرونا در جهان به‌وجود آمده، در ریشه‌کشی سیگار و دخانیات و قلیان اتفاق می‌افتاد، امروز آمار کشته‌های کرونا بسیار پایین‌تر از این ارقام بود. سیگار پدر خوانده کارکشته کروناست که با مهارت، مرگ زاندار و وسیع را برای بشر رقم زده است. هر نخ سیگار حاوی نیم میلی‌گرم نیکوتین است که می‌تواند در طولانی‌مدت موجب مرگ انسان شود. بیایید برای حفظ جان خود و هموطنانمان که امانت الهی هستند، دست از همکاری با این جنایتکار بشریت برداریم و با اراده‌ای برخاسته از شعور و تفکر و علم، پدرخوانده کرونا را همراه با کرونای منحوس به زانو درآوریم و امنیت، سلامت، زندگی و نشاط را به خود، خانواده، فرزندان، جامعه و بشریت برگردانیم. «امروز باید اقدام کرد فردا دیر است.»



احساس تنهایی

سیستم ایمنی بدن را در مقابله با کرونا تحت تاثیر قرار می‌دهد

تنهایی بلندمدت می‌تواند اثر منفی چشمگیری بر سلامت کلی و بهزیستی انسان داشته باشد. افراد تنها اغلب با یک احساس ناامیدی مواجه هستند و این احساسات می‌توانند به روش‌هایی مخرب بر بدن تاثیرگذار بوده و موجب اضطراب، افسردگی، افزایش خطر خودکشی یا دیگر رفتارهای خشونت‌آمیز شده و حتی ضرر این شرایط می‌تواند برابر با کشیدن ۱۵ نخ سیگار در روز باشد. به نقل از «بست لایف»، شرایط زمانی وخیم‌تر می‌شود که بدانیم افراد تنها اغلب بدترین دشمن خود هستند و می‌توانند اثر منفی تنهایی را با قضاوت یا سرزنش خود درباره اینکه چرا هیچ دوستی ندارند و احساس انزوا تقویت کنند که در نهایت می‌تواند شکست در اتخاذ اقدام‌های ضروری برای تعامل با دنیای اطراف را موجب شود.

پیش از آنکه به اثرات تنهایی بر سلامتی بپردازیم، لازم است که معنای این کلمه را به خوبی درک کنیم. تنهایی دو نوع است: بیرونی و درونی. تنهایی بیرونی به حالت فیزیکی تنها بودن یا انزوا اجتماعی اشاره دارد؛ اما تنهایی درونی به حس تنهایی اشاره دارد که حتی زمانی که شخص واقعا تنها نیست، چنین احساسی دارد. در واقع این حالت جنبه احساسی دارد نه فیزیکی. تنهایی درونی به دلیل تفاوتی که میان میزان ارتباط اجتماعی دلخواه و واقعی شخص وجود دارد، باعث پریشانی او می‌شود.

روانشناسان دو تحقیق در مورد تأثیر کلی تنهایی به‌عنوان ریسک فاکتوری برای مرگ زودرس (زودتر از متوسط سن مرگ در یک گروه خاص) انجام دادند. در تحقیق اول، تأثیر میزان روابط اجتماعی و دیگر شاخص‌های اجتماعی (مثل گستردگی شبکه اجتماعی و حمایت اجتماعی قابل درک) بر خطر وقوع مرگ مورد بررسی قرار گرفت. بیشتر از ۳۰۰ هزار نفر در این پژوهش شرکت کردند و معلوم شد پایین بودن میزان شاخص‌های روابط اجتماعی، خطری مشابه مصرف روزانه ۱۵ نخ سیگار ایجاد می‌کند. شرکت‌کنندگانی که از روابط اجتماعی قوی‌تری برخوردار بودند، احتمال زنده‌ماندن آن‌ها ۵۰ درصد بیشتر بود. تحقیق دوم ۴/۳ میلیون شرکت‌کننده داشت و بر تنهایی درونی و واقعی و انزوا اجتماعی فیزیکی متمرکز بود. طی این پژوهش معلوم شد هر دو نوع تنهایی تا ۳۰ درصد خطر مرگ زودرس را افزایش می‌دهند. روانشناسان معتقدند این مسأله خطر مرگ زودرس بر اثر چاقی، عدم تحرک جسمی و آلودگی هوا را هم افزایش می‌دهد.

همچنین تنهایی می‌تواند ریسک فاکتوری مؤثر در افسردگی باشد. طی تحقیقی در سال ۲۰۰۶ بر روی افراد میانسال تا سالخورده مشاهده شد، بالاتر بودن میزان تنهایی با بیشتر شدن علائم افسردگی مرتبط بود و این ارتباط تا پایان عمر ثابت باقی می‌ماند. طی تحقیقی در سال ۲۰۰۷ اثر احساس تنهایی بر ژن‌ها مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش مشاهده شد ژن‌هایی که در التهابات بدنی (شیوه تدافعی بدن) نقش دارند در افرادی که احساس تنهایی می‌کنند، فعال‌تر هستند. همچنین تنهایی با مشکلات قلبی-عروقی مرتبط است. طی پژوهشی در سال ۲۰۱۶ با حضور ۱۸۱ هزار شرکت‌کننده معلوم شد تنهایی و انزوا اجتماعی با افزایش ۳۲ درصدی خطر وقوع سکته مغزی و افزایش ۲۹ درصدی خطر ابتلا به بیماری قلبی کرونری مرتبط است.

تحمل اضطراب زندگی روزمره به‌تنهایی در مقایسه با تحمل آن به کمک دیگران، می‌تواند صدمات بیشتری به سلامتی فرد وارد کند. طی تحقیقی در سال ۲۰۰۷ مشاهده شد حمایت اجتماعی احتمالاً نوعی واکنش عصبی - شیمیایی در بدن به وجود می‌آورد که موجب انعطاف‌پذیری در برابر اضطراب می‌شود. نتایج این پژوهش همچنین نشان داد حمایت اجتماعی احتمالاً آسیب‌پذیری محیطی و ژنتیکی نسبت به اضطراب را تعدیل می‌کند.

طی پژوهشی در سال ۲۰۱۲ با موضوع رابطه میان اختلالات خورد و خوراک و تنهایی، معلوم شد میان بسیاری از ویژگی‌های تنهایی با انواع مختلف اختلالات خورد و خوراک مثل آنورکسی (کم‌اشتهایی عصبی)، بولیمیا (پرخوری عصبی) و پرخوری افراطی ارتباط وجود دارد. بنابراین تنهایی می‌تواند عاملی تأثیرگذار در افزایش یا کاهش وزن باشد. در خصوص کسانی که دچار افزایش وزن می‌شوند، اغلب دلیل این مسأله آن است که از غذا خوردن به عنوان روشی برای از بین بردن احساس تنهایی خود استفاده می‌کنند.

حاضر است در تعطیلات کریسمس برای خانواده‌ها در نقش مادر بزرگ حاضر شود. او در آگهی خود نوشت: «کسی برای کریسمس به مادر بزرگ احتیاج دارد؟ من حتی غذا و هدایایی برای بچه‌ها می‌آورم من هیچ‌کس را ندارم و این موضوع به من آسیب می‌رساند.» بیش از سه نفر از هر پنج نفر آمریکایی که شاغلند، احساس تنهایی می‌کنند. اکنون که کشور ایالات متحده با شیوع بیماری کرونا مواجه شده و اقداماتی مانند دوری از اجتماع، دورکاری و قرنطینه الزامی است، تنهایی می‌تواند به مرور زمان روی عالم‌گیری کرونا تأثیر گذاشته و شیوع را بدتر کند.

در اینباره عبدالله شیعی‌پار، کارشناس ارشد برنامه بهداشت عمومی در دانشگاه براون در یادداشت خود برای روزنامه نیویورک تایمز می‌نویسد: «یکی از مهم‌ترین پارادوکس‌های جوامع درگیر با کرونا این است که در حالی که انزوا اجتماعی در هنگام گسترش کرونا الزامی است، اما ممکن است در درازمدت به تضعیف سلامت عمومی منجر شود. بنابراین در حالی که برای بسیاری از آمریکایی‌هایی که به ویروس کووید ۱۹ مبتلا هستند و در معرض آن قرار دارند، قرنطینه لازم خواهد بود، اما مهم است که اجازه ندهیم چنین اقداماتی باعث انزوا عاطفی شود.»

در ادامه نیز اداره منابع و خدمات بهداشتی ایالات متحده هشدار می‌دهد «تنهایی می‌تواند مانند کشیدن ۱۵ نخ سیگار در روز به سلامتی آسیب برساند. احساس انزوا و تنهایی می‌تواند احتمال افسردگی، فشارخون بالا و مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی را افزایش دهد. افزون بر این‌ها، احساس انزوا همچنین می‌تواند توانایی سیستم ایمنی در مقابله با عفونت را تحت تأثیر قرار دهد. این واقعیتی است که مخصوصاً در طول همه‌گیری وجود دارد.» مطالعات نشان داده‌اند که تنهایی می‌تواند باعث التهاب مزمن و کاهش توانایی بدن در دفاع از خود در برابر ویروس‌ها شود. در سراسر ایالات متحده از مردم خواسته می‌شود که در خانه کار کنند، دانشگاه‌ها به کلاس‌های مجازی تغییر می‌یابند و اجتماعات بزرگ لغو شوند. این‌ها راهکارهای کلیدی برای جلوگیری از انتقال ویروس هستند اما می‌توانند با هزینه‌های اجتماعی روانی همراه شوند. احساس انزوا باعث می‌شود به مرور فراموش کنیم که در کنار هم هستیم.

در حال حاضر کم سوءظن‌ها و افکار پارانوئیدی رو به افزایش است و حتی افرادی که سابقه آلرژی دارند، با کوچکترین سرفه حس می‌کنند دچار کرونا شده‌اند. در سیدنی استرالیا، گزارش‌ها حاکی از آن است که مردی پس از خروج از یک رستوران چینی روی زمین افتاد، اما مردم حتی از نزدیک شدن به وی برای عملیات احیای قلبی خودداری کردند. در واقع با اینکه این فرد علائم ایست قلبی داشت، اما مردم از بیم ابتلا به کرونا به وی نزدیک نشدند. بسیاری از آمریکایی‌های آسیایی تبار نیز اظهار داشتند که تعداد رفتارهای نژادپرستانه و آزار و اذیت‌های کلامی و فیزیکی علیه آنان روندی افزایشی دارد.

شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد هرچه افراد احساس انزوا بیشتری داشته باشند، کمتر از گذشته نسبت به سلامت خود و دیگران ارزش قائل می‌شوند. یک مطالعه انجام شده در آلمان نشان داد که در میان گروهی از افراد ۶۰ ساله و بالاتر، افزایش تنهایی با کاهش تمایل برای واکسیناسیون آنفولانزا همراه بوده است. در مقابل، در تایوان احساس نزدیکی با همسایگان و دوستان با افزایش تمایل برای دریافت واکسن یا شستشوی بیشتر دست‌ها همراه بود. به طور مشابه، تجزیه و تحلیل میزان واکسیناسیون (H1N1 پس از اپیدمی آنفولانزای خوک در سال ۲۰۰۹ نشان داد که کشورهایی که تعاملات اجتماعی و همدلی بیشتری داشتند، میزان واکسیناسیون بالاتری نیز ثبت کرده‌اند. برای مثال مطالعه‌ای که در پی اپیدمی سارس در سال ۲۰۰۳ در هنگ کنگ انجام شد، نشان داد که سالمندان این کشور به علت ارتباط اجتماعی مناسب و شرایط ایده‌آل روانی، بیشتر به درمان تمایل نشان داده‌اند.

۲۷ درصد آمریکایی‌های مسن تنها زندگی می‌کنند

تنهایی و انزوا به‌ویژه در میان افراد مسن مشکل‌ساز است. ۲۷ درصد آمریکایی‌های مسن تنها زندگی می‌کنند. طبق آمارهای موسسات بهداشت روانی، در بین سالمندانی که احساس تنهایی می‌کنند، ۴۵ درصد احتمال مرگ‌ومیر وجود دارد. در شرایط قرنطینه، این رقم می‌تواند حتی وخیم‌تر شود. افرادی که به داروهای نجات بخش یا به کمک پزشکی خاصی نیاز دارند یا وعده‌های غذایی آن‌ها توسط موسسات مختلف تامین

می‌شود، در شرایط قرنطینه در خطر بیشتری قرار دارند. در واقع برای پیدا کردن راه‌حل‌ها می‌توان به کشورهای نگاه کرد که از مدتی پیش با کرونا درگیرند. به‌طور مثال، مردم چین به دنبال ابزاری خلافاً برای برقراری ارتباط هستند. برخی از آن‌ها کنسرت و کلاس‌های بدنسازی را آنلاین پخش می‌کنند. برخی دیگر در حال برگزاری دورهمی‌های مجازی و کتابخوانی مجازی هستند. در وهان، مردم در بالکن خانه‌ها یا جلوی پنجره‌های خانه‌های خود جمع شده و هر شب فریاد می‌زدند: «شیع باش وهان، به جنگ ادامه بده». اقدامات حمایتی نیز کم نبودند. برای مثال یک کارآفرین حوزه مواد غذایی، ۲۰۰ وعده غذایی برای کارمندان پزشکی بسته‌بندی کرد یا به روستاهای همجوار استان درگیر کرونا ۱۵ هزار ماسک اهدا کرد.

مراقب افراد مستعد افسردگی باشیم

اگر در اطرافیان خود افراد مستعد افسردگی (به‌خصوص افراد سالخورده) را می‌شناسید سعی کنید با آنها در ارتباط باشید؛ برای مثال قرارهای مجازی بگذارید و با یکدیگر در فیس‌تایم، واتس‌آپ و ... ارتباط برقرار کنید. حتی می‌توانید فقط از یک تلفن ساده استفاده کرده و به این افراد زنگ بزنید. البته هیچ‌یک از این رفتارها جایگزین سیاست‌های مناسب دولتی نیست. جوامعی که تعداد بیشتری از افراد آسیب‌پذیر را دارند، می‌توانند با تامین شبکه‌های امن ارتباطی و سیاست‌های بهتر درمانی، تلاش برای مهار ویروس را تسهیل کنند. فعالان حوزه بهداشت در شیکاگو فهرستی از خواسته‌های ضروری تهیه کرده‌اند که شامل آزمایش رایگان و مراقبت‌های پزشکی برای مبتلایان کووید ۱۹ است. در دیترویت فعالان بهداشتی، دولت محلی را متقاعد کرده‌اند که خدمات آب را برای هزاران نفری که به دلیل پرداخت‌نشدن صورت‌حساب خود در مضیقه هستند، دوباره وصل کند. در چین استراتژی‌های جمعی پیامدهایی جالب داشت و در دوران اوج شیوع کرونا، فیلم‌ها، یادداشت‌ها، داستان‌ها و مقاله‌های متعددی در مورد زندگی در انزوا منتشر شد که به بخشی از فرهنگ جامعه تبدیل شدند. ما نیز می‌توانیم از احساسات منفی فرار کنیم، کافی است کمی بیشتر از قبل به لحاظ روانی به یکدیگر نزدیک شویم و از یکدیگر حمایت کنیم.

سینما

«ممنون که سیگار می کشید» دوگانگی پول و انسانیت!

سینما علاوه بر بعد سرگرمی، فرهنگی و اجتماعی که دارد، بعد اقتصادی آن نیز همیشه مورد نظر سرمایه‌داران این بازار بوده است. به هر حال پرده نقره‌ای در نقش یک استاد ظهور کرده و سبک زندگی، افکار و ایده‌های مدنظرش را به‌صورت یکطرفه به‌سوی مخاطب عام خود که اکثریت را در بر می‌گیرد، گسیل می‌کند. بعد اقتصادی سینما نیز این روزها بیش از هر زمان دیگری مد نظر است؛ آنقدر که می‌توان تنوعی از فیلم‌هایی که بی محتوا و بدون در نظر گرفتن فرهنگ و مسائل اجتماعی جامعه تنها به جهت کسب سرمایه و به یغما بردن سلیقه خاص مخاطبان ساخته می‌شوند را بیشتر از هر وقت دیگری در گیشه‌های پرفروش مشاهده کرد.

در این وانفسا، کار ویژه‌ای که برخی فیلمسازان به آن رو آورده‌اند، پرداختن به موضوع اقتصاد به‌صورت ظریف جهت تاثیر بر روی مخاطب هدف است. در هر فیلمی شخصیت اول به‌صورت حرفه‌ای جهت نمایش ویژگی منحصر به فردی که دارد، بازی می‌کند. در فیلم «ممنون که سیگار می‌کشید» خصوصیت اصلی شخصیت اول این فیلم نیز حرف زدن است.

با وجود جلوه دادن وجهه منفی سیگار در دنیا و تلاش‌های چندساله سازمان‌های مرتبط با سلامت و بهداشت مردم، «نیلر» با قدرت عجیبی که در سخنوری دارد، از این صنعت دفاع کرده و در بازاریابی این محصول از هیچ ترفندی روی گردان نیست. این فیلم مشخصاً به تاثیر چگونگی برقراری ارتباط، سخنوری به همراه اقتناع مخاطب برای رونق در این کسب و کار اشاره دارد. در واقع دوگانگی میان پول و انسانیت در فیلم Thank You for Smoking که به‌صورت بسیار ظریف به آن پرداخته شده تا جایی است که مخاطب از آثار مخرب و پرهزینه استعمال سیگار فارغ شده و با شخصیت، همزادپنداری می‌کند.

خلاصه فیلم از این قرار است: «نیک نیلر» متخصص حرفه‌ای بدون هیچ مشکل و عذاب وجدانی، سخن‌گوی فعالیت شرکت‌های بزرگ دخانیات که سالانه میلیون‌ها نفر را به کام مرگ می‌کشاند، می‌شود.

او در عین حال می‌کوشد تا برای پسر جوانش «جویی»، پدر خوبی باشد. در واقع دوگانگی بین انسانیت و پول اینجا ظهور می‌کند. پدری که برای پسرش از هیچ تلاشی دریغ نمی‌کند در حالیکه این صنعت می‌تواند زندگی او و فرزند و نزدیکانش را به لحاظ سلامتی و طول عمر تباہ کند.



ناسازگاری مشروبات الکلی و سیگار با کرونا

آن‌ها بسیار بیشتر از سایر معتادان در معرض خطر مرگ هستند.

ریه آسیب‌پذیر سیگاری‌ها در انتظار کووید ۱۹

معاون پژوهشی موسسه کادراس گفت: مدیر مرکز تحقیق کنترل و آموزش درباره تنباکو در دانشگاه کالیفرنیا آمریکا چندی پیش اعلام کرد «سیگار» و «سیگارهای الکترونیکی» در ابتلا به کرونا بسیار موثر هستند. در حفرة بینی و نای مژک‌هایی وجود دارد که مانع از ورود اجسام خارجی می‌شود و هنگام ورود اجسام مزاحم از طریق سرفه آن را به بیرون از حفرة هدایت می‌کند. حال آنکه مصرف انواع دخانیات به‌خصوص سیگارهای الکترونیکی باعث از بین رفتن این مژک‌ها شده و در این زمان فرد در برابر موادی که از بیرون وارد سیستم تنفسی‌اش می‌شود، بسیار آسیب‌پذیر است.

برای افزود: مدیر مرکز تحقیق کنترل و آموزش درباره تنباکو همچنین اظهار کرده است که براساس بررسی‌ها، تعداد قابل توجهی از مبتلایان به ویروس کرونا که سنشان کمتر از ۳۰ سال بوده و در بیمارستان بستری شده‌اند، سابقه مصرف سیگار در آن‌ها وجود داشته است. همچنین گفته شده است که در مصرف‌کنندگان «سیگار» و «سیگارهای الکترونیکی» ۱۴ برابر بیشتر احتمال ابتلا به کووید-۱۹ وجود دارد. وی درباره تاثیر مصرف «گل» نیز تاکید کرد: از آنجاکه گل یا کانابیس ماده محرک محسوب می‌شود، باید توجه کرد که مصرف آن باعث افزایش میل به تحرک در فرد می‌شود و طبیعتاً این افراد برای تخلیه انرژی خود علاقه‌مندند از محیطی که در آن حضور دارند خارج شوند. معمولاً این افراد نسبت به شرایط خودقرنطینی و فاصله‌گذاری اجتماعی بی‌اهمیت هستند. البته مصرف‌کنندگان قرص‌های روان‌گردان نیز همین علائم را دارند. به طور کلی داروها و مواد محرک باعث می‌شود افراد نسبت به شرایط موجود بی‌اهمیت باشند.

ترک اعتیاد خود را به‌خوبی طی کنند، آن‌ها باید از خدمات آنلاین استفاده و سعی کنند در این شرایط، ارتباط خود را با خانواده‌شان حفظ کرده تا دچار مشکلات عاطفی نشوند. در این شرایط مشکلات عاطفی عامل بسیار مهمی است که می‌تواند منجر به بازگشت فرد متقاضی ترک به چرخه اعتیاد شود.

برای در ادامه درباره برخی تبلیغاتی که درباره مصرف مواد مخدر در کاهش ابتلا به ویروس کرونا انجام می‌شود، اعلام کرد: به نظر می‌رسد تصور باطلی در بخشی از جامعه ایجاد شده که معتادان به ویروس کرونا مبتلا نمی‌شوند. از سوی دیگر نیز ویدئوهایی در حال انتشار است که نشان می‌دهد معتادانی که در شهر تردد دارند و به‌صورت آزادانه مواد مخدر مصرف می‌کنند، باور دارند که به کرونا مبتلا نمی‌شوند. این تصورها خطرناک است، زیرا هم خودشان و هم دیگران را در معرض خطر ابتلا به کرونا قرار می‌دهند. با چنین تصوراتی نیز ممکن است برخی افراد شروع به مصرف مواد مخدر کنند.

برای افزود: به دلیل اینکه شیوع بسیار سریع ویروس کرونا و اینکه عمده‌تاً بیشتر توان نظام‌های سلامت در دنیا متمرکز بر بیماری و درمان و پیشگیری از ابتلا به کرونا در افراد عادی شده است، تا این لحظه نه‌تنها در ایران بلکه در سطح جهانی نیز هنوز آمار دقیقی درباره تعداد معتادان مبتلا به کرونا ارائه نشده است.

به گفته معاون پژوهشی موسسه کادراس و براساس اعلام موسسه ملی سوء مصرف مواد مخدر در آمریکا، از آنجاکه بیماری کووید-۱۹ به ریه‌ها حمله می‌کند، طبیعتاً مصرف سیگار، تنباکو، ماری‌جوآنا و سایر مواد به ابتلا به ویروس کرونا کمک می‌کند. همچنین مصرف‌کنندگان شیشه (متامفتامین) نیز با مخاطرات بسیار بزرگی روبه‌رو هستند. باتوجه به اینکه ویروس کرونا سیستم تنفسی و ریه‌ها را درگیر می‌کند، مصرف شیشه باعث می‌شود که بافت ریه‌ها به‌شدت آسیب ببیند و

براساس داده‌های اخیر ۱٫۷ میلیون نفر در سراسر جهان به کروناویروس آلوده شده‌اند. در مجموع تاکنون، تعداد ۱۰۸ هزار مرگ‌ومیر ثبت شده و ۴۰۴ هزار نفر درمان شدند. به گزارش اسپوتنیک، ولادیمیر لوشین بلوچین رئیس بخش تحقیقات مرکز پیشگیری از سرطان روسیه چندی پیش با اشاره به اینکه استعمال سیگار یا هر عادت بد دیگر نمی‌تواند در برابر کروناویروس از ما محافظت کند، گفت: «در حال حاضر در فضای مجازی، اغلب اطلاعات جعلی در مورد سیگار کشیدن و تاثیر محافظتی آن در برابر ویروس کرونا منتشر می‌شود. سیگار کشیدن نه‌تنها از ابتلا به کرونا محافظت نمی‌کند، بلکه روند ابتلا به عفونت کرونا را از طریق بیماری‌هایی که افراد سیگاری به آنها دچار می‌شوند، تشدید می‌کند.» لوشین در ادامه افزود: «هر کس حداقل ۵ تا ۶ سال سیگار بکشد، احتمالاً به برونشیت مزمن دچار خواهد شد و در این صورت وجود خطر پنومونی چندین بار افزایش می‌یابد.»

شیوع کرونا در میان متقاضیان ترک دخانیات کاهش یافته است

معاون پژوهشی موسسه کادراس نیز چندی پیش درباره تاثیر مصرف مواد مخدر در ابتلا به ویروس کرونا گفت: اعتیاد و ویروس کرونا از دو جهت با یکدیگر در ارتباط هستند. اول آنکه مصرف مواد مخدر احتمال ابتلا به ویروس کرونا را افزایش می‌دهد و دوم نیز متقاضیان ترک اعتیاد هستند که ممکن است تحت تاثیر شرایط قرنطینه ناشی از شیوع کرونا قرار گیرند.

منصور برای در ادامه با بیان اینکه متقاضیان ترک اعتیاد نیاز دارند تا برای ترک اعتیاد خود، تعاملات خود را با مراکز ترک، گردهمایی‌ها، گروه‌های متقاضی ترک اعتیاد و مشاوران افزایش دهند، افزود: باتوجه به اینکه حضور در گردهمایی‌ها باعث می‌شود معتادان بتوانند فرآیند ترک اعتیاد را طی کنند، هم‌اکنون به دلیل خودقرنطینی و فاصله‌گذاری اجتماعی، فرآیند ارتباط‌گیری متقاضیان ترک با موسسات حامی کاهش می‌یابد و این روند باعث می‌شود آن‌ها دوباره به چرخه اعتیاد بازگردند.

وی با اشاره به اینکه مصرف مواد مخدر نیز خطر ابتلا به ویروس کرونا را افزایش می‌دهد، تصریح کرد: معتادانی که چندین بار فرآیند ترک اعتیاد را طی کرده‌اند، تصور می‌کنند این فرآیند را یاد گرفته‌اند، پس از این فرآیند خارج شده و مشاوره‌ها را دریافت نمی‌کنند. تجربه ثابت کرده است که بیش از نیمی از معتادان زمانی که از فرآیند مشاوره خارج می‌شوند، اعتیادشان عود می‌کند. به همین دلیل وضعیت شیوع کرونا نیز باعث شده اجتماعات از بین برود و مراکز تعطیل شود. البته برخی از مراکز ترک اعتیاد خدمات خود را به صورت آنلاین ارائه می‌کنند و بسیاری از کاربران نیز به استفاده از امکانات آنلاین روی آورده‌اند و ارتباط خود را با حامیان خود حفظ کرده‌اند.

باور اشتباه کاهش ابتلا به کرونا با مصرف مواد مخدر!

معاون پژوهشی موسسه کادراس گفت: به جهت اینکه شیوع کرونا در متقاضیان ترک اعتیاد کاهش یابد و در عین حال نیز بتوانند فرآیند

به گفته معاون پژوهشی موسسه کادراس و براساس اعلام موسسه ملی سوء مصرف مواد مخدر

در آمریکا، از آنجاکه بیماری کووید-۱۹ به ریه‌ها حمله می‌کند، طبیعتاً مصرف سیگار، تنباکو، ماری‌جوآنا و سایر مواد به ابتلا به ویروس کرونا کمک می‌کند. همچنین مصرف‌کنندگان شیشه (متامفتامین) نیز با مخاطرات بسیار بزرگی روبه‌رو هستند. باتوجه به اینکه ویروس کرونا سیستم تنفسی و ریه‌ها را درگیر می‌کند، مصرف شیشه باعث می‌شود که بافت ریه‌ها به‌شدت آسیب ببیند و آن‌ها بسیار بیشتر از سایر معتادان در معرض خطر مرگ هستند.

معاون پژوهشی موسسه کادراس: براساس بررسی‌ها، تعداد قابل توجهی از مبتلایان به ویروس کرونا که سنشان کمتر از ۳۰ سال بوده و در بیمارستان بستری شده‌اند، سابقه مصرف سیگار در آن‌ها وجود داشته است. همچنین گفته شده است که در مصرف‌کنندگان «سیگار» و «سیگارهای الکترونیکی» ۱۴ برابر بیشتر احتمال ابتلا به کووید-۱۹ وجود دارد

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

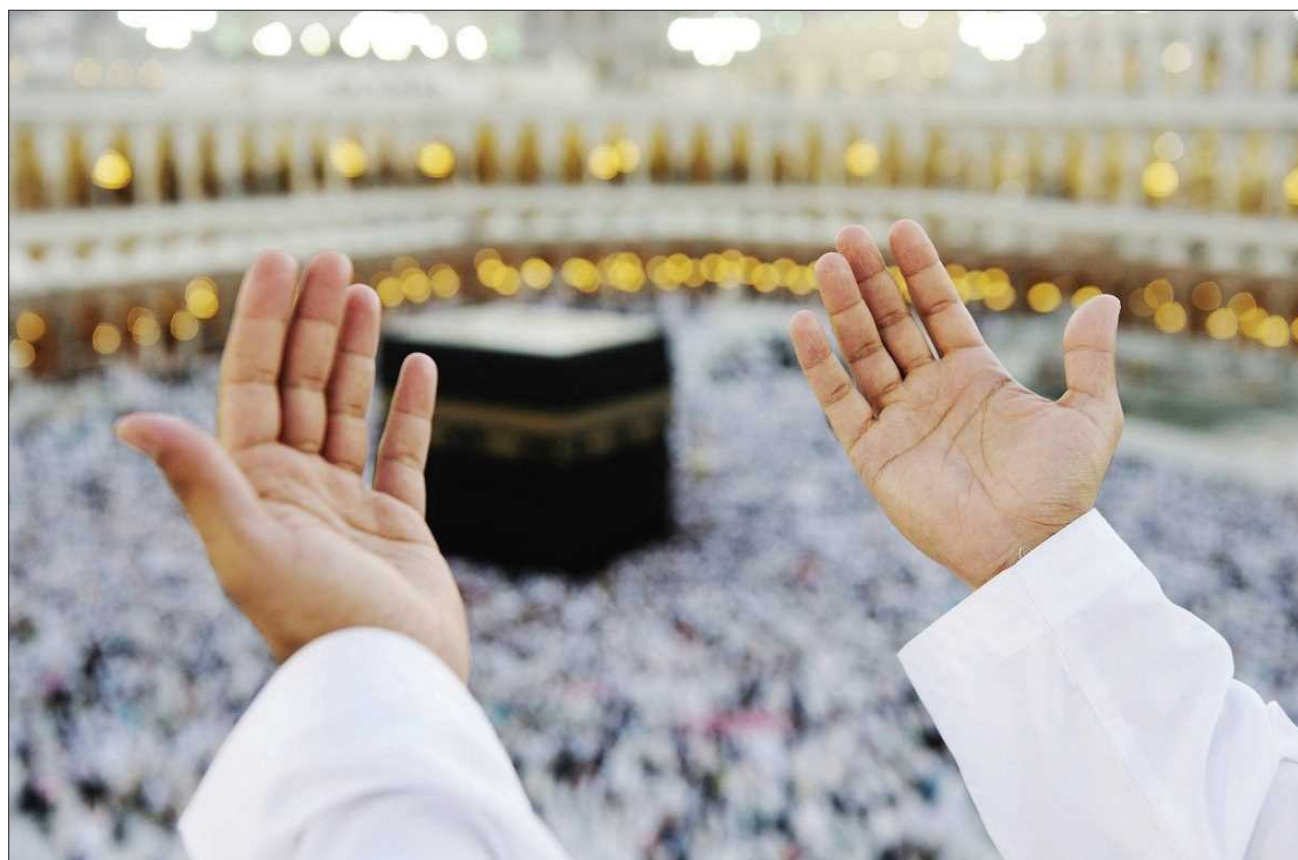
Concessioner: Iranian Anti Tobacco Association | Executive Manager: Dr. Mohammad reza Masjedi | Editor in Chief: Azadeh Nazari
Executive Editor: Amir Shafiee
Publisher: Ravagh Roshan Mehr
Distributor: Ali'ata Taheri
Address: No. 4- Farahanipour St- Fathi Shaghaghi St- Vali-asr Ave- Tehran- IRAN.
Telefax: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



The Statement of Iranian Academy of Medical Sciences and INCDA: Fasting during the time of Coronavirus Crisis

Fasting is one of the five pillars of Islam to evolve human through closeness and be a servant of God, and is an obligatory duty for all the Muslims. This year, in addition to the patients and travelers who are exempt from fasting, due to the coronavirus crisis, special concerns about the human health during Ramadan fasting arise that addressing them is essential for the Islamic nation. It is unanimous among the physicians that abstaining from eating periodically like Islamic fasting not only does not cause any problems for healthy people, but also helps with improvement of body immune system, decrement in harmful inflammatory responses, and improvement of body's response to stressors. Therefore, all healthy people under 65 years old considering the following pieces of advice can fast:

1. Compliance with all the hygiene recommendations for the prevention of infection with coronavirus like social distancing, washing hands frequently, and avoiding any contact with coronavirus patients;
2. Drinking 8 to 10 glasses of water between Iftar and Suhur;
3. Using nebulizer or boiling water in open containers to keep the home environment relatively humid;
4. Reducing consumption of tea, coffee, and sugary things, and increasing the consumption of vegetables and fruits



between Iftar and Suhur;

5. Avoiding warm and dry environments. For elderly (65 years old and more), known risk factors for coronavirus especially diabetes mellitus, high blood pressure, obesity, cardiovascular diseases, cancers, and chronic lung diseases are prevalent and a significant

percentage of the elderly, due to deficiency in healthcare, are unaware of these diseases. On the other hand, based on our current knowledge about novel coronavirus, it seems like, people with underlying conditions like high blood pressure, cardiovascular diseases, cancers, and diabetes, are at severe risk

of getting infected to coronavirus. As in elderlies, getting infected to this virus could result in the severe type of the disease, due to the probable harms, it is recommended that those who are not confident if fasting may put them in any danger, precautionously refrain to do the fast and made it up after the pandemic

is over; unless according to the opinion of a specialist doctor, they make sure that fasting is harmless for them.

Those who are markedly underweight or obese also need to be more careful about distancing and hygiene recommendations. Diabetes is a risk factor for getting infected with coronavirus, so the recommendation is that only diabetic patients can fast who are under 65 years old, are under treatment with diet or Metformin, Acarbose, Glutazone, basal Insulins (long-acting) and DDP-4 inhibitors, with fasting blood sugar less than 140 ml per deciliter and or A1c Hemoglobin less than 7, are educable and committed to regular monitoring of their blood sugar, and carefully observe the protection and prevention principles of the National Task Force for Fighting Coronavirus.

Patients with high blood pressure can fast if their blood pressure is in a desirable control range that is high pressure (systolic) less than 140 mmHg and low pressure (diastolic) less than 80 mmHg. In patients with other diseases, fasting during the coronavirus crisis is not different from other times and in any specific situation, they should act based on the opinion of a specialized doctor. For those who were infected with coronavirus and or in recovering stage, it is recommended to refrain from fasting for at least 6 weeks after recovery.

A need for national determination to fight tobacco use during the Holy Days of Ramadan

Stating that the history of the fight against tobacco use in Iran dates back to 130 years ago, the chairman of the Board of Directors of the Iranian Anti-Tobacco Association added, "the late Mirza-ye-Shirazi was the leader of this movement, through which not only people fought against tobacco smoking, but the plot of colonialism in the form of a tobacco contract with the government of Nasser al-Din Shah was neutralized. Therefore, there is no such record in the world. All people believed that cigarette and hookah smoking

would calm the nerves and strengthen some instinctual powers, while its harms were not obvious."

According to Hujjat-al-Islam Seyed Hassan Mo'in-Shirazi, "The important point is that during the holy days of Ramadan month, as all forces have been mobilized to reduce the incidence and mortality of coronavirus, we must fight against tobacco use, which takes millions of silent victims every year and it is effective on the spread of coronavirus. Hence, we must form a national mobilization to the

fight against tobacco."

He added, "The holy days of the month of Ramadan is a good opportunity to quit smoking and institutionalize this culture among family members and friends. It is hoped that after passing the crisis of the coronavirus and the month of Ramadan, we will see a reduction in tobacco use to the benefit of public health and the detriment of the tobacco mafia in the country and other Muslim countries."



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

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



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