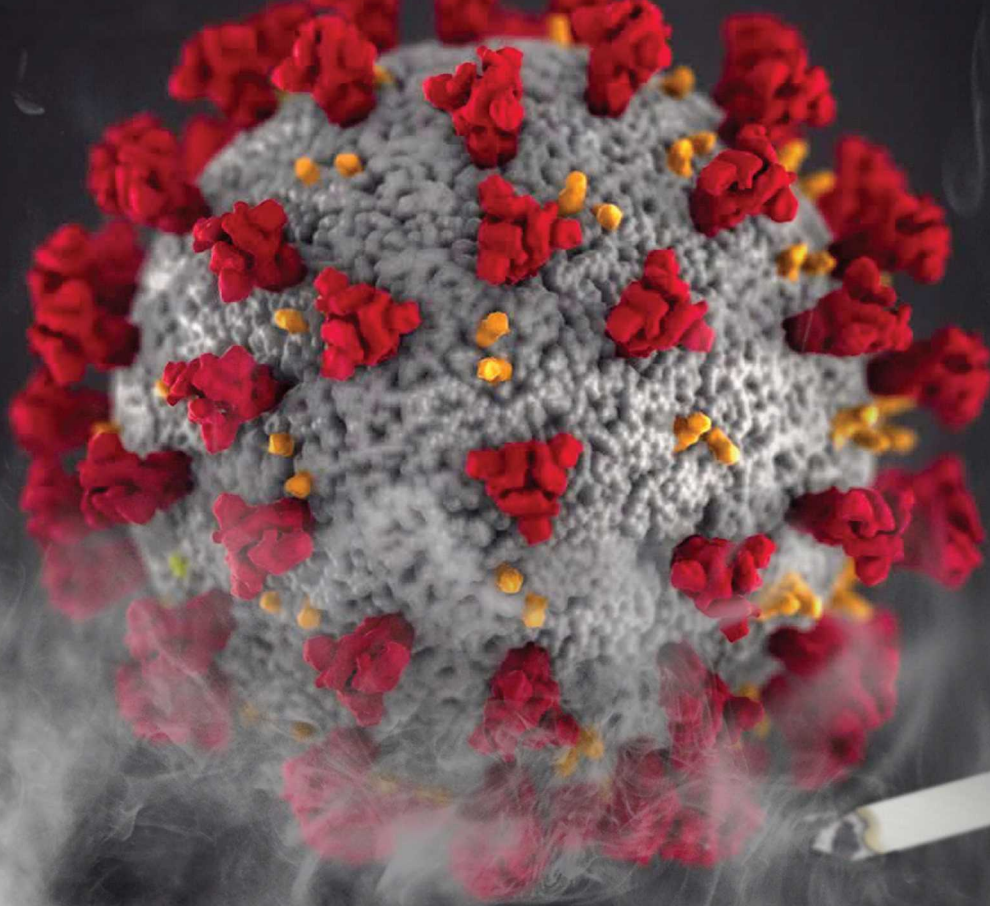




نرخ تورم دخانیات در سال ۱۳۹۸ برای کل کشور برابر با ۴۲٫۶ درصد  
**انتظار حامیان سلامت**  
خیزش در برابر مافیای دخانیات در مجلس یازدهم

صفحه ۲

## مصرف دخانیات در شرایط پاندمی ویروس کووید-۱۹ لزوم همکاری همه دستگاه‌ها برای کاهش مرگ و میر



صفحه ۶

**تنباکو و مواد دخانی عامل انتقال ویروس کرونا و تشدید بیماری**

محافظة از سلامت عمومی در برابر  
ترندهای صنایع دخانی و بیماری کرونا

**هفته ملی  
بدون دخانیات**

۶ الی ۱۲ خردادماه ۱۳۹۹

نماینده هرمزگان در اتاق اصناف ایران:

**متاسفانه شاهد دهن کجی قلیان فروشان  
به قانون در اماکن عمومی هستیم**

صفحه ۵

فروش سیگار در دکه‌های مطبوعاتی شامل جریمه سنگین می‌شود!

**سیگار**

**پیش‌تاز فروش در دکه‌ها**

صفحه ۶

**توزیع علنی قلیان**

**در روزهای کرونایی!**

صفحه ۷

دود دست سوم محصولات دخانی

**در سکوت ولی خطرناک**

صفحه ۷

سازمان جهانی بهداشت

فهرست سیگاری‌ترین کشورها را منتشر کرد

**صدر نشینان لیگ سیگار!**

صفحه ۸

تعداد مردان بستری یا فوت شده

در اثر ابتلا به کرونا بیشتر از زنان است

**افزایش خطر ابتلا**

**با مصرف سیگار و مشروبات الکلی**

صفحه ۱۰

رد یک ادعا توسط سازمان جهانی بهداشت

**سیگاری‌ها**

**کمتر در معرض ابتلا به کووید-۱۹ نیستند!**

صفحه ۱۲

زنگ خطر اضافه وزن و چاقی به صدا در آمد

**تهدید کووید-۱۹ برای دیابتی‌ها و چاق‌ها**

صفحه ۱۳

**یک لحظه غفلت از خاموشی ته سیگار**

**جنگل‌ها را طعمه حریق می‌کند**

صفحه ۱۴

ترک سیگار ۳۰۰ هزار شهروند بریتانیایی از ترس کرونا

**ممنوعیت تبلیغ دخانیات در مجله‌ها**

**بیلبوردها و تلویزیون**

صفحه ۱۵

## جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۴ 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 مبارزه با استعمال دخانیات ایران  
افتخاری می‌باشد



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



شرازموز «نفس پاک»

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

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

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



سخن اول

## صنایع دخانی در مبارزه با کرونا همگام باشند!

هفته ملی مبارزه با دخانیات در سال جاری اینبار با میزبانی ویروس نوظهور کووید-۱۹ در کشور برگزار شد. متأسفانه طبق اعلام وزارت بهداشت، این ویروس هر ۱۲ دقیقه یک نفر از هموطنانمان را به کام مرگ می‌کشاند. این آمار بسیار تکان دهنده است و هر وقت به آن دقت می‌کنیم، به عمق فاجعه‌ای که این ویروس بر کشور و نیز در سراسر دنیا برجای گذاشته است پی می‌بریم. خوشبختانه برای کنترل و کاهش مرگ‌ومیرهای منتسب به این ویروس، مردم سراسر دنیا با برنامه‌ها و سیاستگذاری‌های بهداشتی و درمانی دولت‌هایشان همگام هستند. ولی اگر کمی به آمار مرگ‌ومیرهای مرتبط به سایر بیماری‌ها توجه کنیم شاید بتوان از وقوع بسیاری از آنها جلوگیری کرد. به‌طور مثال سازمان جهانی بهداشت پیش از این بارها اعلام کرده بود که سیگار هر ۵ ثانیه، یک نفر را در دنیا به کام مرگ می‌کشاند که تعداد روزانه آن به حدود ۲۱ هزار و ۶۰۰ نفر می‌رسد. این زمان بسیار کمتر از ابتلا به ویروس کرونا است و نیز آمار مرگ‌ومیرهای منتسب به استعمال سیگار صدها برابر بیشتر از این ویروس کشنده است. ولی متأسفانه به‌رغم قانون و آیین‌نامه‌های متعدد، تاکنون اقداماتی جدی از سمت دولت، مجلس و سایر بخش‌ها برای کاهش مرگ‌ومیر و نیز مصرف آن در کشور انجام نشده است. در پی آن نیز مردم همکاری‌های لازم را با مسئولان سلامت جهت برون‌رفت از شرایط نابسامان در حال حاضر ندارند. بطور مثال تاکنون شواهد علمی بسیاری در رابطه با تاثیر منفی استعمال محصولات دخانی به‌خصوص قلیان بر روی کووید-۱۹ منتشر شده است. از حرکت‌های خوب جهت پیشگیری از این بیماری بستن قلیان‌سراها بود. بستن قلیان‌سراهایی که بیش از یک دهه بود مسئولان سلامت خواهان آن بودند و بارها اعلام شده بود که بروز بیماری‌های بسیار و نیز وجود ویروس‌های خطرناک ناشناخته بی‌شمار نتیجه استعمال قلیان است. ولی متأسفانه هیچوقت اقدام جدی برای مقابله با این صنف پولساز و پردرآمد در سطح کشور انجام نشد. حتی با وجود هشدارهای بسیار، مردم نیز همکاری‌هایی برای مقابله با این امکان نهنه‌ناشدند بلکه به قیمت سلامتی خود همچنان عامل اصلی رونق این صنف شده بودند. شاید از حرکت‌های رو به جلو بعد از آمدن کرونا همین بستن این امکان بود که باز هم معلوم نیست این حرکت مثبت چقدر پایدار بماند یا اینکه زور این صنف چقدر به سلامت عمومی مردم بچرد.

با وجود هشدارهای بسیار سازمان جهانی بهداشت مبنی بر اینکه استعمال انواع محصولات دخانی تاثیر جدی بر روی ابتلا به ویروس کرونا دارد، ولی شاهد بودیم در اوج قرنطینه سراسر دنیا، سهام برخی کارخانجات سیگار تا ۱۵ درصد در بازار بورس افزایش یافت. یعنی در اوج قرنطینه و محدودیت‌های بهداشتی و درمانی، سیگار همچنان بدون هیچ محدودیتی به‌راحتی در همه‌جا به فروش می‌رسید و در دسترس همگان قرار داشت. این یعنی جایگاه صنایع دخانی در دنیا در همه شرایط چه بحران و چه وضعیت عادی، خوب است.

در کشور ما نیز این شرایط باز هم به نفع این صنعت رقم خورد. بطور مثال در دی‌ماه سال گذشته مجلس شورای اسلامی مصوبه‌ای به همراه ارقامی برای مالیات بر ارزش افزوده در بخش دخانیات تصویب کرد که نکته قابل تأمل آن، افزایش ۵ درصدی این مالیات در سال است. یعنی نرخ‌های تعیین شده از سال دوم اجرای قانون هر سال ۵ درصد افزایش می‌یابد. متأسفانه در مصوبه ۲۷ فروردین سال جاری، مجلس برخی قوانین بالادستی در این لایحه را نسخ کرد که از جمله این قوانین ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه و ماده ۶۹ قانون الحاق بود. در ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه برخی نرخ‌ها اعلام شده بود که علاوه بر آن مالیات بر ارزش افزوده و سایر بخش‌ها نیز قرار بود بر جای خود باشد که این قوانین نسخ شد و موجب شد، انتظاری که بدنه سلامت جامعه از مالیات بر دخانیات داشت، محقق نشود.

پیش از این نیز ما افزایش سالانه ۱۰ درصدی مالیات بر دخانیات طبق قانون جامع کنترل دخانیات مصوب سال ۸۵ داشتیم که همچنان هیچ ضمانت اجرایی ندارد و در پی آن افزایش مالیات بر نرخ خرده‌فروشی تا ۷۵ درصد طبق استانداردهای سازمان جهانی بهداشت مبنی بر کاهش مصرف را داریم که در کشور ما کمتر از ۲۰ درصد آن اعمال می‌شود. یعنی همه چیز به نفع صنعت دخانیات و نیز ثابت نگه‌داشتن بازار مصرف آن در کشور پیش می‌رود؛ این هم در شرایطی که همه دنیا مضر بودن دخانیات جهت کنترل و پیشگیری از کووید-۱۹ را بارها اعلام کرده‌اند.

در هفته ملی بدون دخانیات امسال که در شرایط حادی نسبت به گذشته در حال برگزاری است، امیدواریم منتخبان مردم در دوره جدید مجلس شورای اسلامی به قوانین مربوط به مبارزه با دخانیات پیش از هر وقت دیگری توجه کنند تا صنایع دخانی با پرداخت مالیات براساس استانداردهای سازمان جهانی بهداشت و قوانین کشوری، علاوه بر کاهش هزینه‌های سلامت، در مبارزه با ویروس کرونا با سایر بخش‌های جامعه همگام شوند.



نرخ تورم دخانیات در سال ۱۳۹۸ برای کل کشور برابر با ۴۲,۶ درصد

## انتظار حامیان سلامت

# خیزش در برابر مافیای دخانیات در مجلس یازدهم

می‌توان جبران کرد اما متأسفانه این امر تاکنون محقق نشده است.

همچنین با توجه به کاهش درآمدهای نفتی در لایحه بودجه ۹۹، بحث افزایش درآمدهای مالیاتی در این لایحه مطرح است و به همین دلیل، 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.

چندین پیش سناد 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

#### وزارت صنعت را مکلف به پرداخت می‌کند

اخذ مالیات بر ارزش افزوده بر اساس بند (ب) که وزارت صنعت را مکلف می‌کند بصورت شفاف این مالیات را پرداخت کند، حال با رأی نمایندگان به گونه‌ای دیگر انجام خواهد شد. یعنی همچنان مصرف‌کننده مالیات را از جیب پرداخت می‌کند و صنایع دخانی در عوض سود کلانی که از افزایش قیمت سیگار در بازار پرتلاطم دخانیات در تمام شرایط اقتصادی دریافت می‌کنند، هیچگونه مالیات خرده‌فروشی پرداخت نمی‌کنند.

در سال گذشته امید این بود که مجلس در این خصوص گام ارزنده‌ای بردارد که متأسفانه در فروردین امسال، آنهم در زمانی که بدنه سلامت جامعه در شرایط تحریم و زیر بار فشار هزینه‌های سلامت و دست و پنجه نرم کردن با ویروس کووید ۱۹ است، باید خبردار شویم که در کنار تمام هزینه‌ها، باید هزینه درمان بیماری‌های مرتبط با استعمال دخانیات را نیز همچنان در جهت افزایش سود کلان صنایع

۴۴۳ میلیون تومان مالیات بر مصرف سیگار و نیز ۶۴۰ میلیارد و ۶۴۶ میلیون تومان از فروش سیگار مالیات به خزانه واریز شده بود.

### واردات محصولات دخانی ۵۱۸ هزار و ۲۸ تن تنباکو معسل

در ۵ ماهه اول امسال ۷۹۹ تن توتون از کشور صادر شد که در مقایسه با رقم ۷۵۷ تنی صادرات این محصول در ۵ ماهه اول سال گذشته رشد ۹۵۵,۵ درصدی را تجربه کرده است. به گزارش فارس، در این مدت صادرات تنباکوی سستی معادل ۴۷,۳ تن بوده که نسبت به ۵ ماهه اول سال ۹۷ افت ۵۳,۲ درصدی داشته است. همچنین طی ۵ ماهه اول امسال، صادرات تنباکو معسل معادل ۳۵,۶ تن بوده که نسبت به مدت مشابه سال قبل کاهش ۷۸ درصدی را به همراه داشته است. در مورد صادرات سیگار در ۵ ماهه اول امسال نیز باید به عدد ۲۵,۳ میلیون نخ از این محصول دخانی اشاره کنیم که در مقایسه ۵ ماهه اول سال گذشته ۸۳,۱ درصد کاهش داشته است. در بررسی واردات محصولات دخانی طی ۵ ماهه اول امسال نیز باید به واردات ۵۱۸ هزار و ۲۸ تن تنباکوی معسل در ۵ ماهه اول امسال اشاره کنیم که در مقایسه با مدت مشابه سال قبل ۶۵,۸ درصد کاهش داشته است.

با این حجم از رونق در صنعت دخانیات متأسفانه نهنه‌تها سایر صنایع رو به تعطیلی و ورشکستگی هستند، بلکه مصرف‌کنندگان همچنان مصرف مالیات پرداخت می‌کنند و صنایع دخانی همچنان معاف از پرداخت آن بر اساس قانون جامع مبارزه با دخانیات مصوب سال ۸۵ و نیز استانداردهای جهانی سازمان جهانی بهداشت هستند.

باید این نکته را نیز بار دیگر یادآور شد که هدف اخذ مالیات از دخانیات، ابتدا کاهش مصرف و سپس افزایش درآمد دولت در این بخش، کاهش هزینه‌های سلامت و مواردی از این دست است. بنابراین اخذ مالیات بر ارزش افزوده ازجمله 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 به سر می‌برد و کاهش درآمدهای نفتی را شاهدیم، همین مسئله موجب می‌شود که به سمت زمینه‌های دیگر اقتصادی جهت جبران این کسری بودجه گام برداشته شود. کاهش وابستگی به نفت را توسط بخش‌های دیگر اقتصادی که یکی از آنها افزایش مالیات، بخصوص مالیات بر ارزش افزوده

۱۰ درصد تعیین شده است. بنابراین با شروع به کار مجلس یازدهم از نمایندگان این دور جدید به عنوان نمایندگان مردم انتظار داریم که پیش از هر وقت دیگری با بدنه سلامت جامعه همگام بوده و در برابر مافیای دخانیات و اجرای قوانین در این حوزه همکاری‌های قابل توجهی داشته باشند.

همچنین به نقل از مرکز آمار ایران، نرخ تورم گروه عمده «خوراکی‌ها، آشامیدنی‌ها و دخانیات» در سال ۱۳۹۸ برای کل کشور ۴۲,۶ درصد، مناطق شهری ۴۲,۷ درصد و مناطق روستایی ۴۲,۲ درصد بوده است.

شاخص کل (بر مبنای ۱۰۰=۱۳۹۵) در سال ۱۳۹۸ برای کل کشور و مناطق شهری و روستایی به ترتیب اعداد ۱۸۵,۱، ۱۸۴,۰ و ۱۹۱,۴ را نشان می‌دهد که نسبت به سال قبل (نرخ تورم) برای کل کشور ۳۴,۸ درصد، مناطق شهری ۳۴,۴ درصد و مناطق روستایی ۳۷,۳ درصد افزایش داشته است. نرخ تورم کل نسبت به سال گذشته برای کل کشور، مناطق شهری و مناطق روستایی به ترتیب ۷,۹، ۷,۸ و ۹,۲ واحد درصد افزایش یافته است.

نرخ تورم گروه عمده «خوراکی‌ها، آشامیدنی‌ها و دخانیات» در سال ۱۳۹۸ برای کل کشور ۴۲,۶ درصد، مناطق شهری ۴۲,۷ درصد و مناطق روستایی ۴۲,۲ درصد بوده است. نرخ تورم «خوراکی‌ها و آشامیدنی‌ها و دخانیات» نسبت به سال گذشته برای کل کشور، مناطق شهری و مناطق روستایی به ترتیب ۴,۴، ۴,۳ و ۴,۹ واحد درصد افزایش یافته است. این در حالیست که این افزایش نرخ تورم تاثیر بر روند کاهش تولید و توزیع و به‌طور کلی صنعت پرسود دخانیات نداشته است.

چندی پیش، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی خطاب به مدیران شرکت دخانیات گفت: اطمینان دارم با همت شما به سال‌های اوج دخانیات کشور باز خواهیم گشت و در سال جهش تولید هدف‌های مهم را تأمین خواهیم کرد.

همچنین بر اساس گزارش سازمان امور مالیاتی، سال ۹۸ سیگاری‌ها بالغ بر هزار و ۷۰۲ میلیارد و ۳۸۶ میلیون تومان مالیات بر مصرف پرداختند که نسبت به سال ۹۷ بالغ بر ۵۰ درصد رشد یافته است. در ردیف درآمدی دیگر مربوط به فروش سیگار بالغ بر ۷۸۶ میلیارد و ۸۷۵ میلیون تومان مالیات وصول شد که افزایش ۲۲,۸ درصدی نسبت به سال قبل خود دارد. در سال ۹۷ نیز بالغ بر هزار و ۱۳۳ میلیارد و

ایجاد تغییرات در برخی قوانین بالادستی کنترل دخانیات در فروردین ماه امسال، ازجمله نسخ ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه و ماده ۶۹ قانون الحاق، به ضرر کنترل مصرف دخانیات تمام می‌شود. این درحالیست که در دی ماه سال ۹۸ مجلس شورای اسلامی مصوبه‌ای با ارقامی مشخص برای مالیات بر ارزش افزوده در بخش دخانیات تصویب کرد؛ در بند ت ماده ۲۸ مالیات بر ارزش افزوده، نرخ‌هایی برای مالیات سیگار، توتون و تنباکوی تولید داخلی با نشان بین‌الملل و واردات توتون، سیگار و توتون خام وضع شد و به این ترتیب برای سیگار، توتون پپ و تنباکوی تولید داخلی ۲۵ درصد، سیگار، توتون پپ و تنباکوی تولید داخل با نشان بین‌المللی که فهرست آن هر سال توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت تهیه و با تصویب هیأت وزیران ابلاغ می‌شود ۴۰ درصد، سیگار، توتون پپ و تنباکوی وارداتی ۶۵ درصد، توتون خام وارداتی ۱۰ درصد و برای توتون فراوری شده وارداتی (خرمن توتون) ۳۵ درصد در نظر گرفته شد.

در واقع نکته قوت این لایحه افزایش ۵ واحد درصد در سال است. این موضوع به معنای آن است که نرخ‌های تعیین شده از سال دوم اجرای قانون هر سال ۵ واحد درصد افزایش می‌یابد. این افزایش نیز تا زمانی ادامه می‌یابد که نرخ مذکور برای انواع سیگار و محصولات دخانی، توتون پپ و تنباکوی تولید داخل به ۵۵ درصد، برای تولیدات داخل با نشان بین‌المللی به ۹۵ درصد و برای انواع سیگار و محصولات دخانی، توتون پپ و تنباکوی وارداتی به ۱۲۵ درصد برسد.

این درحالیست که متأسفانه در مصوبه ۲۷ فروردین ماه ۱۳۹۹ مجلس شورای اسلامی برخی قوانین بالادستی در این لایحه نسخ شد. ازجمله این قوانین نسخ شده، ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه و ماده ۶۹ قانون الحاق بود. در ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه برخی نرخ‌ها قید شده بود که علاوه بر نرخ‌های فوق‌الذکر مالیات بر ارزش افزوده و... برجای خود باشد که این قوانین نسخ شد و باعث شد اتفاقی برای مالیات بر دخانیات نیفتد. در بند الف این ماده مالیات برای انواع سیگار تولید داخل ۱۰ درصد قیمت هر پاکت، تولیدات مشترک ۲۰ درصد قیمت هر پاکت، تولید مستقل برند خارجی ۲۵ درصد قیمت هر پاکت و برای توتون و تنباکو



دخانی مورد حمایت قرار داده و امیدی 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 علی‌اصغر رمزی رئیس اسبق مرکز نظارت و برنامه‌ریزی بر دخانیات تاکنون که این ریاست بر عهده عطاالله معروفخانی است، نرخ قاچاق و مصرف دخانیات همزمان با تولید محصولات دخانی به طور همزمان در حال افزایش است. از ۳۰ میلیارد نخ سیگار تولیدی در سال ۹۶ به ۴۸ میلیارد نخ در سال ۹۸ رسیده‌ایم ولی متأسفانه با این حجم از افزایش در تولید، هنوز آمار و ارقام مربوط به قاچاق آن، یک علامت سوال بزرگ را در ذهن ایجاد می‌کند.

### ایران جزو ضعیف‌ترین کشورها در اجرای سیاست‌های مالیات بر دخانیات

برای یادآوری بیشتر مسئولان نیز باید گفت از نظر سازمان بهداشت جهانی، مالیات کمتر از ۷۰ یا ۷۵ درصد قیمت خرده‌فروشی نمی‌تواند تاثیری 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 نه بازدارندگی از مصرف این دست کالاها. نرخ‌های مالیاتی ما بسیار پایین است، ایران جزو ضعیف‌ترین کشورها در اجرای سیاست‌های مالیات بر دخانیات محسوب می‌شود. با سیاست فعلی بر مبنای محاسبه مالیات بر ارزش افزوده، کسی که باید تمام مالیات در نظر گرفته شده را بپردازد، مصرف‌کننده است که به هیچ عنوان اصل و مبنای درستی ندارد. 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 و سیگار در کل زنجیره می‌شود. این درحالیست که متوسط قیمت هر پاکت سیگار در کشور ۶ هزار تومان است که این رقم کمتر از نیم دلار می‌شود. در حالی که متوسط جهانی قیمت هر پاکت سیگار حدوداً ۳۰۵ دلار است.

پیش از این نیز بارها اعلام شده بود ساختار اخذ مالیات از دخانیات در کشور ما ایراداتی دارد. حتی لایحه ارزش افزوده‌ای که در مجلس شورای اسلامی سال گذشته روی آن بحث شد، به گونه‌ای 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 که در لایحه فعلی ارزش افزوده این موارد لغو شده است، چراکه هدف قانون‌گذار برای نوشتن قانون ارزش افزوده، تجویز مالیات است. در حالی که طبق قانون برنامه ششم توسعه علاوه بر نرخ‌های اعلامی



علیرضا رئیس، معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

برای دریافت مالیات باید مالیات بر ارزش افزوده هم دریافت شود و تجمع همه انواع مالیات کار درستی نیست.

### وضعیت در آمد دولت از افزایش مالیات سیگار

پیش از این نیز بارها معاون وزیر بهداشت از وجود مافیای سیگار در کشور پرده برداشته و گفته بود: «در صورت افزایش ۱۰ درصدی مالیات سیگار، سالانه ۲۰ هزار میلیارد تومان عاید کشور می‌شود.» علیرضا رئیسی در ادامه افزود: «در حال حاضر مافیای بزرگ دخانیات در کشور ما کار می‌کند. در وضعیت تحریم که هیچ چیز حتی دارو به ما نمی‌دهند، چند کمپانی بزرگ آمریکایی به ما سیگار می‌دهند و هیچ تحریمی برای سیگار وجود ندارد. ما به مجلس شورای اسلامی پیشنهاد دادیم که مالیات بر سیگار سالانه ۱۰ درصد افزایش یابد، اما همین مافیای سیگار جلوی این اقدام را گرفتند.»

### افزایش قیمت سیگار از جیب مصرف‌کننده به جیب دلان می‌رود



محمد رضا مسجیدی، معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نیز با اشاره به اینکه محاسبه رقم مالیات بر دخانیات یک فرمول ساده است و فقط ۱۰ درصد رقم محاسبه شده به دولت اعلام می‌شود، تاکید کرد: «به قیمت سیگار از ۲ هزار تومان تا بیش از ۱۰ هزار تومان اضافه شده است، ولی مابه التفاوت این افزایش فقط از جیب مصرف‌کننده به جیب دلان، واسطه‌ها و در کل مافیای سیگار می‌رود؛ یعنی چیزی از این افزایش عاید دولت نمی‌شود. بنابراین دولت و سازمان امور مالیاتی باید بیش از هر وقت دیگری ورود کرده و از این مسئله به این سادگی عبور نکنند.»

محمد رضا مسجیدی در ادامه ضمن درخواست از سازمان امور مالیاتی درباره اخذ مالیات ۷۵ درصدی از نرخ خرده فروشی دخانیات، گفت: «متأسفانه سازمان امور مالیاتی بدون توجه به ارقام قابل توجهی که از این بخش می‌توان در شرایط اقتصادی کنونی به خزانه دولت واریز کرد، عبور می‌کند.»

وی در ادامه تصریح کرد: «ما از سازمان امور مالیاتی می‌خواهیم که مالیات بر دخانیات را بر اساس همان افزایش ۱۰ درصد سالیانه طبق قانون جامع کنترل دخانیات یا بر اساس اخذ مالیات ۷۵ درصد از نرخ خرده‌فروشی بر اساس توصیه سازمان جهانی بهداشت که جهت کاهش مصرف تدوین شده است، اجرا کند. متأسفانه سالانه شاهد این مسئله هستیم که نه تنها افزایش ۱۰ درصدی اجرا نمی‌شود، بلکه اخذ مالیات از نرخ خرده‌فروشی نیز که چیزی حدود ۲۰ درصد دیده شده است، فقط به ضرر خریداران و به نفع مافیای صنایع دخانی است.»

وی با بیان اینکه طبق محاسبات سازمان امور مالیاتی در سال ۹۹ ما افزایش ۴ هزار میلیارد تومانی خواهیم داشت، افزود: ولی اخذ ۲۰ هزار میلیارد تومان درآمد کجا و این رقم کجا؟ چگونه می‌توان از این فاصله قابل توجه به راحتی گذشت، آن هم در شرایطی که این ارقام هم در بدنه سلامت جامعه و هم خزانه دولت موثر است. ضمن اینکه در شرایط تحریم همه جانبه کشور کارخانجات خارجی تولید محصولات دخانی با کمترین هزینه همچنان جولان می‌دهند.

### ظرفیت در آمدی مالیات بر ارزش افزوده دخانیات دیده شود

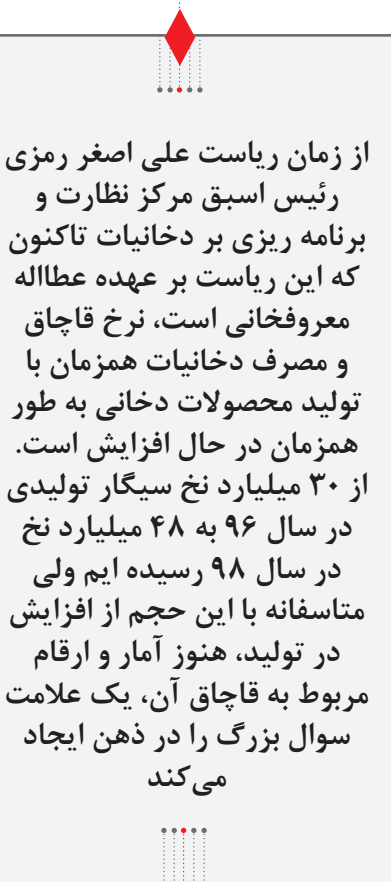
مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات نیز در سال گذشته در رابطه با مالیات بر ارزش افزوده گفته بود: «سالانه ۵۰ میلیارد نخ سیگار در کشور تولید می‌شود. این به آن معناست که سالانه ۲۰۵ میلیارد پاکت سیگار در سال با متوسط قیمت ۶ هزار تومان در کشور تولید می‌شود. محاسبه میزان درآمد حاصل از مالیات بر دخانیات سیگار به ما نشان می‌دهد که درصد پایین قیمت خرده‌فروشی محصولات دخانی یک فاجعه است؛ چراکه در مقایسه با هزینه ۳۰ هزار 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 و 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 هزار میلیارد تومان هزینه نیز به سایر بخش‌های کشور هزینه تحمیل می‌کند و به طور کلی به دلیل مصرف دخانیات توسط همین درصد اندک، حدود ۱۰۰ هزار میلیارد تومان 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. در صورتی که این درآمد در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی 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.»

به‌رحال افزایش قیمت سیگار و مواد دخانی یکی از سیاست‌های محوری در کاهش مصرف آن و بهبود سلامت جامعه محسوب می‌شود. افزایش مالیات بر سیگار و دخانیات، زمینه‌ساز افزایش قیمت این مواد است و افزایش قیمت نیز احتمال قطع مصرف در اقشار کم‌درآمد و کاهش مصرف در قشرهایی با درآمد بالاتر را سبب شده و به طور کل، کاهش قابل‌توجه میزان مصرف مواد دخانی در جامعه را به‌نبال دارد. یکی از راهکارهای کاهش مصرف کالاهای آسیب‌رسان، اعمال مالیات بر ارزش‌افزوده یا افزایش نرخ آن برای این نوع محصولات است. در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته جهان، از اعمال نرخ مالیات بالا بر دخانیات به‌عنوان ابزار سیاست کنترل مصرف این‌گونه مواد، کاهش بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات و بهبود سلامت جامعه بهره برده می‌شود. در این رابطه بهتر است از سیگارهای وارداتی نسبت به سیگارهای تولید داخل، مالیات بیشتری وصول شود.

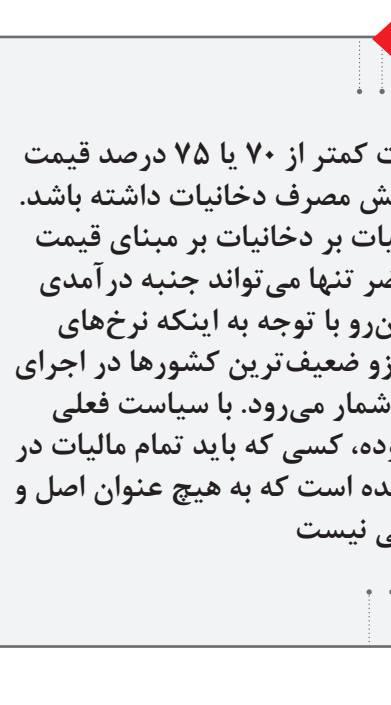
ایران یکی از کشورهایی است که کمترین میزان مالیات را از مواد دخانی در منطقه خاورمیانه و جهان دریافت می‌کند. در کشور ما سالیانه ۱۰ هزار میلیارد تومان هزینه خرید سیگار و دود کردن آن و دو تا سه برابر این هزینه نیز صرف درمان می‌شود. به همین جهت و به‌منظور



مديریت مصرف دخانیات در کشور، افزایش مالیات، کاهش سطح دسترسی آسان به مواد آسیب‌زاه، فرهنگ‌سازی، آموزش و همچنین اعمال سیاست‌های کارآمد و اجرای صحیح قوانین می‌تواند به‌کار گرفته شوند.

بر همین اساس طبق ماده ۱۶ قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوبه تیرماه سال ۱۳۸۷، نرخ مالیات بر ارزش افزوده کلیه کالاها و خدمات مشمول، یک و نیم درصد در نظر گرفته شد و بر اساس تبصره یک این ماده، قانون‌گذار در راستای کاهش سطح دسترسی آسان به مواد آسیب‌زا و قطع مصرف آن، نرخ مالیات بر ارزش افزوده انواع سیگار و محصولات دخانی را ۱۲ درصد (۱۲٪) تعیین کرده است.

به موجب همین قانون، وزارت صنعت و معدن و تجارت نیز از ابتدای سال ۱۳۹۶ موظف شده است، قیمت خرده‌فروشی انواع سیگار و محصولات دخانی مانند محاسبه مالیات موضوع این ماده را به مراجع ذی‌ربط و برای درج بر روی پاکت محصول اعلام نماید و امکان دسترسی برخط سازمان امور مالیاتی کشور به سامانه اطلاعاتی واردات، تولید و توزیع سیگار و انواع محصولات دخانی را فراهم نماید. براساس مصوبه مجلس شورای اسلامی، سازمان امور مالیاتی کشور مکلف است مالیات موضوع این ماده را وصول و آن را به ردیف درآمدی نزد خزانه‌داری کل کشور واریز نماید. بنابراین در خاتمه امید می‌رود با افزایش نرخ مالیات بر کالاهای آسیب‌رسان، گام مهمی در جهت رسیدن به استانداردهای سازمان بهداشت جهانی در زمینه کاهش میزان مصرف دخانیات در کشور برداشته شود.



از نظر سازمان بهداشت جهانی مالیات کمتر از ۷۰ یا ۷۵ درصد قیمت خرده‌فروشی نمی‌تواند تاثیری بر کاهش مصرف دخانیات داشته باشد. این در حالی است که نرخ پایین مالیات بر دخانیات بر مبنای قیمت خرده‌فروشی در کشور، در حال حاضر تنها می‌تواند جنبه درآمدی داشته باشد و نه بازدارندگی. 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 بپردازد، مصرف‌کننده است که به هیچ عنوان اصل و مبنای درستی نیست

### خبر

## واکنش فرهنگستان علوم پزشکی در مورد برخورد قاطع با مصرف‌کنندگان قلیان

سید علیرضا مزندی، رئیس فرهنگستان علوم پزشکی طی نامه‌ای به رئیس قوه قضائیه ضمن تاکید بر اجرای ممنوعیت پایدار استعمال دخانیات و عرضه قلیان در همه اماکن عمومی گفت: «برخورد قاطع با تولیدکنندگان و مصرف‌کنندگان قلیان باید به نحوی باشد که موجب عبرت سایر هنجار شکنان شود.» متن این نامه به این شرح است:

برادر ارجمند حضرت آیت‌الله جناب آقای دکتر سیدابراهیم رئیسی ریاست محترم قوه قضائیه

سلام علیکم؛ با احترام، پیرو نامه شماره ۱۱۲/۱۰۰ مورخ ۱۵/۱/۱۳۹۹ وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به دادستان محترم کل کشور در خصوص اجرای تدابیر ستاد ملی مبارزه با کرونا مبنی بر اجرای ممنوعیت پایدار استعمال دخانیات و عرضه قلیان در همه اماکن عمومی، ضمن تائید مطالب نامه مذکور، مستدعی است که در برخورد قاطع با تولیدکنندگان و مصرف‌کنندگان قلیان به نحوی برخورد شود که موجب عبرت سایر هنجارشکنان گردد. لازم به ذکر است مشاهدات علمی در همه‌گیری اخیر کرونا نشان می‌دهد که افراد سیگاری در صورت ابتلا به بیماری ناشی از ویروس کرونا خطر مرگ بسیار بالاتری نسبت به دیگر افراد مبتلا دارند و در مورد مصرف‌کنندگان قلیان این مخاطرات به مراتب بیشتر است. لذا در شرایط فعلی که همه ارکان کشور جهت حفظ سلامت جامعه متمرکز شده‌اند، بهترین فرصت است که نیروی انتظامی با مراکز عرضه قلیان و نیز استعمال دخانیات در مجامع عمومی با جدیت اعمال قانون نمایند.

## کاهش ۸۰ درصد از حملات قلبی با نبود دخانیات

نتایج یک مطالعه سوئدی که در سال ۲۰۱۴ در ژورنال کالج آمریکایی قلب و عروق منتشر شد، نشان داد که سبک زندگی مانند درست خوردن، ورزش منظم و ترک سیگار می‌تواند برای جلوگیری از ۸۰ درصد از اولین حملات قلبی تاثیرگذار باشد.

حمله قلبی عامل اول مرگ‌ومیر در ایران است. از آنجاکه بیشتر این مرگ‌ومیرها به‌دلیل بیماری‌های کرونری قلبی است، آگاهی درباره عوامل ایجاد حمله قلبی مهم است. یکی از بهترین کارهایی که می‌تواند برای قلب خود انجام دهید این است که مصرف سیگار یا استفاده از دخانیات بدون سیگار را متوقف کنید. حتی اگر سیگاری نیستید، حتماً از دود دست دوم خودداری کنید. در تحقیقات بسیاری مشخص شد ترک دخانیات ۳۶ درصد حمله‌های قلبی را کاهش داده است.

### فعالیت بدنی

فعالیت بدنی منظم و روزانه می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را کاهش دهد. اگر مدتی فعالیت نداشته اید، لازم است که به آرامی راه خود را برای رسیدن به اهداف زیر دنبال کنید.

توصیه‌های علمی برای ورزش در حوزه سلامت

۱- در هفته ۱۵۰ دقیقه ورزش هوازی متوسط مانند پیاده روی، ایروبیک

۲- در هفته ۷۵ دقیقه فعالیت هوازی شدید مانند دویدن

۳- دو یا سه جلسه تمرین قدرتی در هفته در مطالعه‌ای مشخص شد مردانی که روزانه ۴۰ دقیقه پیاده روی داشته‌اند، ۳ درصد کاهش حمله قلبی نسبت به هم‌تایان خود را نشان داده‌اند.



# مصرف دخانیات در شرایط پاندمی ویروس کووید-۱۹ لزوم همکاری همه دستگاه‌ها برای کاهش مرگ‌ومیر



۳۱ ماه می، روز جهانی عاری از دخانیات است. هر ساله برای این رویداد بر اساس شرایط روز سازمان جهانی بهداشت شعاری را انتخاب می‌کند. امسال نیز شعار این روز جهانی «محافظت از جوانان در برابر فریبکاری و ترندهای صنایع دخانی و پیشگیری از مصرف دخانیات و نیکوتین در آنها» است. همچنین هر کشور نیز به مختصات شرایط داخلی خود پیرو

این شعار، پیام دیگری نیز منتشر می‌کند. در کشور ما نیز هر ساله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شعاری را در این باره اعلام می‌کند، که امسال نیز این شعار عبارتست از: «محافظت از سلامت عمومی در برابر ترندهای صنایع دخانی و بیماری کرونا». تاریخ شروع هفته ملی بدون دخانیات در کشور از ۶ تا ۱۲ خرداد سال جاری است. که البته به گزارش ستاد

مبارزه با دخانیات وزارت بهداشت، عناوین روزهای این هفته عبارتند از:

۱. سه شنبه مورخ ۹۹/۰۳/۰۶ «مصرف دخانیات عامل تشدید کننده بیماری کرونا ویروس»
۲. چهارشنبه مورخ ۹۹/۰۳/۰۷ «ترک دخانیات یک ضرورت برای پیشگیری از بیماری کرونا ویروس»
۳. پنجشنبه مورخ ۹۹/۰۳/۰۸ «محصولات نوپدید

دخانی، همراه کننده و اعتیاد آور»

۴. جمعه مورخ ۹۹/۰۳/۰۹ «صنعت دخانیات، تهدیدی برای سلامت همگانی»
۵. شنبه مورخ ۹۹/۰۳/۱۰ «اماکن عمومی عاری از دخانیات حقی برای همه»
۶. یکشنبه مورخ ۹۹/۰۳/۱۱ «نوجوانان و جوانان، در تیر رس صنایع دخانی»
۷. دوشنبه مورخ ۹۹/۰۳/۱۲ «افزایش مالیات بر محصولات دخانی، راهکار جهانی کاهش مصرف»

## هدف سازمان جهانی بهداشت:

- تئوری افکار عمومی در خصوص مضرات استعمال دخانیات
- افزایش آگاهی عمومی، به خصوص جوانان، در مورد تأثیرات مضر دخانیات، از سرطان تا بیماری‌های تنفسی مزمن، اهمیت کاهش مصرف دخانیات و همچنین خطرات مواجهه با دود دست دوم و سوم
- افزایش آگاهی عمومی در مورد تأثیرات مخرب ترندها و روش‌های اغوا کننده و فریبنده صنایع دخانی بر افزایش مصرف دخانیات توسط نوجوانان و جوانان به ویژه بانوان و ختنی کردن آنها به هر شکل
- افشای روش‌های اغوا کننده و فریبکاری‌های صنایع دخانی، به ویژه روش‌های بازاریابی را که با هدف جذب جوانان برنامه ریزی شده است، از جمله معرفی محصولات جدید با طعم دهنده‌ها و اسانس‌ها و سایر ویژگیهای جذاب.
- ارتقای دانش و آگاهی جوانان در مورد اهداف و روش‌های صنایع دخانی برای آشنایی نسل‌های فعلی و آینده در مورد محصولات دخانی جدید و نیکوتین.
- قدرتمند کردن افرادی که می‌توانند برای محافظت و دفاع از جوانان در برابر ترندهای صنایع دخانی در خانه، اجتماع و مدرسه شبکه‌های اجتماعی تأثیر گذار باشند.

## ترندهای صنایع دخانی:

- استفاده از طعم دهنده‌های جذاب و اسانس‌های خاص که برای استفاده جوانان در تنباکو و محصولات نیکوتین به کار می‌رود، مانند انواع طعم‌های گیلاس، آدامس بادکنکی و آب نبات که عاملی است برای ترغیب جوانان به مصرف و باعث می‌شود که خطرات مربوط به سلامتی را دست کم بگیرند و شروع به مصرف این محصولات کنند.
- طرح‌های براق و محصولات جذاب که حمل آنها نیز بسیار آسان بوده و فریبنده هستند (به عنوان مثال محصولاتی که شبیه USB یا آب نبات هستند).
- تبلیغ محصولات جایگزین به عنوان «کم خطر و کم آسیب» یا «پاک تر» به جای سیگارهای معمولی
- حمایت‌های مالی و معنوی صنایع دخانی از برگزاری مسابقات و حمایت افراد مشهور از برندهای خاص برای تبلیغ محصولات دخانی و نیکوتینی (به عنوان مثال افراد تأثیرگذار در اینستاگرام)
- بازاریابی در نقاط فروش در فروشگاه‌های بزرگ که معمولا محصولات دخانی را در نزدیکی محصولاتی مانند شیرینی جات، تنقلات یا نوشابه که برای کودکان و نوجوانان جذاب هستند قرار می‌دهند. و در نظر گرفتن حق بیمه برای فروشندگان و اطمینان از اینکه محصولاتشان را در معرض نمایش و دید کودکان و جوانان قرار می‌دهند.

- فروش سیگارهای نخی و سایر محصولات دخانی و نیکوتین در نزدیکی مدارس، که دسترسی کودکان به دخانیات و نیکوتین را برای دانش‌آموزان ارزان و آسان می‌کند
- بازاریابی غیرمستقیم محصولات دخانی از طریق فیلم‌ها، نمایش‌های تلویزیونی و نمایش‌های خانگی و پخش آنلاین
- دستگاه‌های فروش خودکار دخانیات در اماکنی که جوانان از آن استفاده می‌کنند و تردد بیشتری دارند، از طریق تبلیغات جذاب و نمایش بسته‌های این محصولات، برای تضعیف مقررات منع فروش به کودکان و نوجوانان
- اعاده دعوی توسط این صنایع به منظور تضعیف انواع مقررات کنترل دخانیات از جمله برچسب‌های اختصار، نمایش در محل فروش و مقررات محدود کننده دسترسی و بازاریابی برای کودکان (به ویژه مقررات منع فروش و تبلیغات محصولات دخانی در نزدیکی مدارس)

## اقدامات دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور:

- ایجاد هماهنگی و جلب مشارکت مجامع امور صنفی، تولیدی، توزیعی در خصوص آموزش و بستر سازی مناسب جهت جلوگیری از عرضه مواد دخانی به ویژه قلیان در اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی.
- شناسایی خواربار فروش‌ها، سوپر مارکت‌های و سایر اماکن فاقد عاملیت فروش که اقدام به فروش و توزیع مواد دخانی می‌نمایند و صدور اخطار کتبی و در صورت تکرار ارسال پرونده تخلف آنها به دادسرا.
- انجام تبلیغات محیطی و نمایش پیام‌ها و هشدارهای بهداشتی در مکان‌های پر تردد شهر.
- برگزاری مسابقات ورزشی، فرهنگی و آموزشی با موضوعات کنترل دخانیات به ویژه قلیان به صورت غیر حضوری.
- تشکیل تیم‌های بازرسی مشترک با ارگان‌های ذیربط برای بازرسی اماکن عمومی و مراکز عرضه قلیان و مواد دخانی و اعمال قانون پیرو بخشنامه دادستان کل کشور به دادرهای سراسر کشور مبنی بر حمایت از ضابطین و بازرسان بهداشتی در اجرای ممنوعیت عرضه قلیان در اماکن و مراکز عمومی.
- آموزش عمومی در خصوص مضرات مصرف دخانیات و مواجهه با دود دست دوم و اهمیت ترک دخانیات به صورت غیر حضوری.
- آموزش کارگران در کارگاه‌ها، کارخانجات مختلف و مراکز کارگری و اتحادیه‌های مربوطه به صورت غیر حضوری و با استفاده از رسانه‌های تولیدی.
- بهره‌گیری از رهنمودهای روحانیون و ائمه جمعه و جماعت و فتاوی‌ایات عظام به منظور آگاه نمودن اقشار مختلف جامعه (بسته به وضعیت منطقه از نظر بیماری کرونا ویروس، بصورت حضوری یا غیر حضوری)
- انجام مصاحبه و برگزاری میزگردهای علمی به مناسبت روزهای هفته با رعایت موازین بهداشتی.
- اقدامات و فعالیت‌های تبلیغاتی از قبیل تهیه پوستر، پمفلت و تیزرهای تبلیغاتی حول محور شعار امسال.
- هماهنگی جهت پیگیری ثبت وضعیت ارایه خدمات ترک دخانیات در مراکز جامع سلامت به منظور کمک به مصرف‌کنندگان مواد دخانی برای ترک مصرف دخانیات.

است با برنامه‌ریزی دقیق و اقدامی بازدارنده، به این تهدید اجتماعی بزرگ پایان داده شود.»

## افزایش تبلیغ محصولات دخانی در سطح شهر

در ادامه نیز رئیس دبیرخانه سیاست‌گذاری سلامت استان هرمزگان نیز گفت: «جلوگیری از استمرار روند معضل افزایش تبلیغات عرضه مواد دخانی و قلیان و استقبال استفاده از قلیان و کاهش سن مصرف سیگار نیازمند چاره‌اندیشی دستگاه‌های اجرایی و فرهنگ‌سازی مناسب است و باید با تدابیر لازم با مصرف دخانیات مقابله و آن را کنترل کرد.»

علی حیرانی در کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی با دو موضوع طرح بهداشت دهان و دندان با پیشگیری از پوسیدگی دندان دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی و کاهش مصرف دخانیات، با اشاره به معضل افزایش تبلیغات عرضه مواد دخانی و قلیان و همچنین تأثیر آن بر سلامت و ابراز نگرانی خود از استقبال استفاده از قلیان و کاهش سن مصرف سیگار در بین آقایان، افزود: «جلوگیری از استمرار این روند نیازمند چاره‌اندیشی دستگاه‌های اجرایی و فرهنگ‌سازی مناسب است و باید با تدابیر لازم با مصرف دخانیات مقابله و آن را کنترل کرد.»

## مراکز عرضه محصولات دخانی نباید به راحتی در دسترس باشند

همچنین طاهره غلام‌زاده، کارشناس برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی دبیرخانه هیئت امانه دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان نیز در اینباره می‌گوید: «مراکز عرضه نباید به راحتی در دسترس باشند و به نوجوانان مواد دخانی عرضه کنند. لذا باید با فروش مواد دخانی و قلیان در محل‌های پر رفت آمد برخورد شود.» همچنین یحیی میرزاده رئیس مرکز بهداشت شهرستان بندرعباس از ممنوعیت عرضه قلیان در اماکن عمومی بندرعباس در راستای مقابله از شیوع ویروس کرونا خبر داد و گفت: «بر اساس مصوبه شورای سلامت شهرستان بندرعباس سرو قلیان در همه کافی شاپ‌ها، رستوران‌ها، هتل‌ها و نوار ساحلی شهر بندرعباس ممنوع است و متخلفان به مراجع قضایی معرفی می‌شوند.»

## ساحل بندرعباس باتوقی برای مصرف قلیان

به هرحال بعد از معدوم سازی همچنان عرضه قلیان در ساحل و مراکز گردشگری این استان به معضل قدیمی و دیرینه است که تا کنون نیز چاره‌ای برای خروج این مراکز از این معضل به صورت جدی پرداخته نشده است. این درحالیست که نماینده هرمزگان در اتاق اصناف ایران با طرح این سوال که جزای استعمال دخانیات در فضای عمومی بایستی اطلاع‌رسانی و مطالبه شود، گفت: «متأسفانه شاهد دهن کجی قلیان‌فروشان به قانون در اماکن عمومی، ساحل و پارک‌های بندرعباس هستیم.»

مسعود محمدشاهی در ادامه افزود: «استعمال دخانیات به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل مرگ‌ومیر در جهان شناخته شده و در سال‌های اخیر مصرف آن نیز رواج گسترده‌ای داشته است. با تمام این احوال همچنان ساحل شهر گردشگرپذیر بندرعباس به پاتوقی برای حضور جوانان و حتی نوجوانان برای مصرف قلیان تبدیل شده است.»

وی در ادامه با اشاره به ماده ۷ آیین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات، افزود: «در این قانون آمده است، به منظور حفظ سلامت عمومی، به ویژه محافظت در برابر استنشاق تمحیلی دود محصولات دخانی، استعمال این مواد در اماکن عمومی ممنوع است.»

نائب رئیس اول اتاق اصناف مرکز استان هرمزگان، بساط قلیان‌فروشان در حوالی بازار و ساحل را عامل نگرانی مردم و به ویژه بازاریان دانست و عنوان کرد: «ضروری است مسئولان رسیدگی به این وضعیت با تحکم بیشتری در راستای جمع‌آوری و مقابله با این معضل اجتماعی خانمانسوز برخورد نمایند.»

محمدشاهی در ادامه با اشاره به تأثیر منفی شیوع ویروس کرونا بر کسب و کار استان، تصریح کرد: «تعطیلی واحدهای صنفی کافی شاپ و سفره‌خانه‌های قانون‌مدار استان از اسفندماه تا کنون بر افزایش فزاینده فعالیت قلیان‌فروشی‌های دوره‌گرد، بدون هیچ نظارتی در معابر، پارک‌ها و به خصوص ساحل شهر بندرعباس رشد قارچ‌گونه داشته است. امید



# صنعت دخانیات تهدیدی برای سلامت همگانی

صنایع دخانی در زیر سؤال بردن و بی اثر نمودن ابتکارات، مداخلات و اقدامات کنترل دخانیات بی‌رحمانه سر سخت هستند. تاکتیک و برنامه آنها در این زمینه شامل به بحث و چالش کشیدن سیاست‌های کنترل دخانیات، گفت‌وگو با سیاستگذاران، تقویت شبکه همکاری که با متحدان خود برقرار کرده‌اند، ارتباط خلاقانه با اصحاب رسانه و ایجاد ارتباط با موسسات دولتی است.

صنایع دخانی تاکتیک‌های خود را از نظر شکل و کاربرد در پاسخ به کنوانسیون کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت تغییر داده‌اند. آنها فعالیت‌هایی را شروع کرده‌اند که از طریق آن بتوانند ادعای غلط نقش داشتن در مسئولیت‌های اجتماعی با حمایت از اقدامات خیرخواهانه و کمک به موسسات مختلف به‌منظور اعمال فشار غیر مستقیم در بی اثر نمودن اقدامات کنترل دخانیات به اثبات برسانند. صنایع دخانی همچنین به‌طور رسمی با شرکت نمودن در سیاستگذاری کنترل دخانیات سعی دارند چهره خود را نزد دولت‌ها نسبت به اینکه در تلاش برای کاهش میزان مصرف دخانیات هستند و اینکه با اختلاف چندبخشی در ساختار دولتی در ارتباط هستند، موجه جلوه دهند.

ترفند صنایع دخانی آن است که قبل از وضع هر قانون کنترل دخانیات در سطح ملی یا بین‌المللی چهره دیگری از خود نشان بدهند و حقیقت وجودی خود را با تصویر دیگری جایگزین نمایند. هدف این صنایع در تعامل با متولیان دولت‌ها آن است که اثربخشی اجرای این سیاست‌ها را مورد سؤال قرار بدهند. در این مسیر همچنین با گمراه نمودن متولیان و مسئولان نسبت به این باور که اقدامات متعادل‌تر نظیر در نظر گرفتن فضای جداگانه برای استعمال دخانیات و اجازه برای ممنوعیت تبلیغات داوطلبانه بسیار موثرتر از اقدامات جامع نظیر ممنوعیت ۱۰۰ درصد استعمال دخانیات در مجامع عمومی، ممنوعیت کامل تبلیغات با الزام به درج تصاویر هشداردهنده که همه آنها در کنوانسیون کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت تصریح شده است.

صنایع دخانی به‌طور سرسختانه‌ای تلاش دارند که ممنوعیت جامع تبلیغات را تضعیف نمایند، هشدارهای بهداشتی را نادیده بگیرند، جوانان را هدف قرار بدهند و با ممنوعیت جامع استعمال

دخانیات در اماکن عمومی مخالفت نمایند. علاوه بر آن، آنها به‌دنبال اعمال نظر و نفوذ در تنظیم راهنماهای اجرای مواد کنوانسیون کنترل دخانیات و همچنین نمایش محصولات دخانی در صحنه‌های تئاتر و سینما هستند. اسنادی که به مناسبت شعار روز جهانی بدون دخانیات در سال جاری توسط سازمان جهانی بهداشت منتشر شده، با هدف افزایش تلاش‌های گسترده صنایع دخانی در کم‌اثر نمودن اقدامات سازمان‌های بین‌المللی و دولت‌ها نسبت به جلوگیری از افزایش شیوع دخانیات، این اپیدمی کشنده‌تر از مخرب‌ترین جنگ‌های تاریخ بشر فراهم شده است.

اجرای کنوانسیون کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت، پیمانی که با هدف کاهش عوارض جهانی سالانه ۸ میلیون کشته و ۱٫۴ تریلیون در هزینه‌های اقتصادی تنظیم شده است، باید در پاسخ کووید ۱۹ نقش اساسی داشته باشد. با این حال، دستکاری صنعت دخانیات از درک عمومی طی کووید ۱۹ مانعی برای راه‌حل‌های بهداشتی و اقتصادی است که با اجرای کنوانسیون همراه است. در حالی که مصرف دخانیات خطر انتقال ویروس‌ها را افزایش می‌دهد و یک عامل اصلی خطر برای بیماری‌های غیرواگیر (NCDs) است که نشان‌دهنده ریسک بالا برای بروز پیامدهای شدید کووید ۱۹ است، صنعت دخانیات در انتشار پیام‌های سلامتی که باعث سردرگمی عمومی می‌شود نقش داشته و به‌طور موثر مصرف‌کنندگان مواد دخانی را از فرصت ترک آن محروم می‌کند. صنعت دخانیات به‌طور ماهرانه گمراهی اذهان عمومی و سیاستمداران برای فروش بیشتر محصولات مرگبار خود در اپیدمی کووید ۱۹ تلاش کرده و خود را به‌عنوان بخشی از راه‌حل با ارائه کمک‌های مالی خود به کشورهای درگیر عرضه می‌کند؛ این درحالی است که مصرف محصولات آن سالانه ۴۶۰ میلیارد دلار هزینه مراقبت‌های بهداشتی به حوزه سلامت تحمیل می‌کند. صنعت دخانیات در تلاش برای به‌دست آوردن حسن‌نیت مسئولان و سیاست‌گذاران عالی‌رتبه کشورهای جهان برای اخذ امتیازات تجاری و مالیاتی خود است. کنوانسیون کنترل دخانیات، تنها پیمانی است که تحت نظارت سازمان جهانی بهداشت مذاکره شده است. در این معاهده دولت‌ها موظف شده‌اند از سلامت عمومی

در برابر منافع تجاری صنعت دخانیات محافظت کند و خواستار ممنوعیت انجام اقدامات مسئولیت اجتماعی شرکت‌های دخانی است (CSR). در این چارچوب بین‌المللی از تعارض منافع و عدم تعامل با صنعت دخانیات و افرادی که منافع آن را نمایندگی می‌کنند، محافظت شده است. در سال ۲۰۱۲، مجمع عمومی سازمان ملل متحد نیز تضاد اساسی منافع بین صنعت دخانیات و بهداشت عمومی را به رسمیت شناخت. مداخلات صنایع دخانی در برنامه‌های کنترل دخانیات به اشکال زیر نمود می‌کند:

- ۱- اعمال فشار از طریق نفوذ سیاسی مستقیم و غیرمستقیم
  - ۲- مشارکت در مبارزات انتخاباتی
  - ۳- تأمین منابع مالی پژوهش‌ها
  - ۴- تلاش برای تحت تأثیر قراردادن مداخلات نظارتی، سیاست‌گذاری و تنظیم مقررات کنترل دخانیات
  - ۵- درگیر شدن در طرح‌های مشارکتی با جامعه و ایجاد مسئولیت اجتماعی به‌عنوان یک راهبرد ارتباط با مردم هدف اصلی کنترل دخانیات، پیشگیری از مرگ و بیماری‌های وابسته به دخانیات است.
- راهبردهای دستیابی به این هدف شامل موارد ذیل است:
۱. پیشگیری از استعمال دخانیات در افراد جدید
  ۲. ترک افراد مصرف‌کننده دخانیات
  ۳. اجتناب از مصرف دخانیات در اماکن عمومی
- سه راهبرد فوق‌الذکر در رأس مخالفت‌های صنایع دخانی قرار دارد چراکه باعث کاهش تعداد افراد مصرف‌کننده مواد دخانی و در نتیجه باعث کاهش فروش محصولات دخانی خواهد شد که مغایر با اهداف تجاری این صنایع است. به همین دلیل، این صنایع از انجام هر عملی برای جذب و حفظ مشتریان خود فروگذار نمی‌کنند و با تلاش گسترده در جهت مخدوش کردن و زیر سوال بردن قوانین کنترل دخانیات، مانع تحقق اهداف کنترل دخانیات و کاهش مصرف این محصول مرگبار می‌شوند. سازمان جهانی بهداشت مستندات قابل توجهی در مورد سوابق طولانی و گسترده تلاش صنایع دخانی در جلوگیری، تأخیر و کمرنگ‌کردن پیشرفت سیاست‌ها و مداخلات موثر در برنامه‌های کنترل دخانیات دارد. تحقق اهداف کنترل دخانیات نیازمند یک نظارت

جدی از سوی مقامات بهداشت عمومی و سایر دستگاه‌های ذیربط و تلاش برای بی‌اثر کردن ترفندهای صنایع دخانی است.

## معاهده کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت (FCTC WHO)

این معاهده ابزاری است مناسب برای سازمان جهانی بهداشت و کشورهای متعهد به آن در جهت متوقف کردن مداخلات صنایع دخانی در برنامه‌های کنترل دخانیات. در مقدمه این معاهده، بر اهمیت عدم وابستگی به صنایع دخانی به‌عنوان یکی از الزامات برای انجام تلاش‌های ملی و بین‌المللی کنترل دخانیات تأکید شده است. این معاهده همچنین مشخص می‌کند که جوامع و دولت‌ها باید در مورد تلاش‌های صنایع دخانی، برای تضعیف و اختلال در امر کنترل دخانیات هشیار باشند و فعالیت‌های صنایع دخانی را که تأثیر منفی بر تلاش‌های کنترل دخانیات دارد را به همگان اطلاع‌رسانی کنند.

براساس تعهدات، امضاکنندگان این معاهده موافقت کردند تا سیاست‌های کنترل دخانیات خود را در برابر مداخلات صنایع دخانی محافظت کنند و کشورهای عضو این معاهده باید از این سیاست‌های کنترل دخانیات و سلامت همگانی در برابر منافع تجاری و سایر منافع صنعت دخانیات مطابق قوانین ملی خود محافظت کنند.

## اصول راهبردی مندرج در دستورالعمل اجرایی ماده ۵٫۳ کنوانسیون کنترل دخانیات:

اصل ۱: یک تفاوت بنیادین و ناسازگار بین منافع صنایع دخانی و سیاست‌های سلامت عمومی وجود دارد. صنعت دخانیات محصولی را تولید و عرضه می‌کند که از نظر علمی ثابت شده که اعتیادآور است، منجر به بیماری و مرگ می‌شود و به انواع ناهنجاری‌های اجتماعی از قبیل فقر فزاینده دامن می‌زند. بنابراین اعضا باید درمقابل صنعت دخانیات تا جای ممکن محافظت لازم را از تعرض صنایع دخانی در فرایند تدوین و اجرای سیاست‌های سلامت عمومی مربوط به کنترل دخانیات به‌عمل آورند.

اصل ۲: اعضا باید در برخورد با صنعت دخانیات و کسانی که در جهت منافع آن گام برمی‌دارند، پاسخگو و

مرتبط با دخانیات به‌طور مؤثر ممنوع اعلام شده است. بعنوان مثال، برخی از ایالات در کشور هند مصرف تنباکویهای جویدنی و رها کردن آب دهان در معابر عمومی ممنوع و در صورت تخلف حکم زندان سخت برای آن دیده شده است، ممنوع کرده‌اند. فروش دخانیات نیز در سطح ملی ممنوع شده است.

- روسیه نیز تحریم‌های مشابهی را وضع کرده و تولید دخانیات را متوقف کرده است. این باعث لابی‌گری چهار شرکت بزرگ دخانیات گردید، با ادعای اینکه این امر می‌تواند به رشد تجارت غیرقانونی منجر شود خواستار رفع محدودیت‌ها شدند. شرکت فیلیپ موریس در این کشور نیز با سوء استفاده از این بیماری همه‌گیر برای ترویج محصول IQOS که ابزاری برای گرم کردن تنباکو و مصرف آن بدون دود کردن است پرداخت. این شرکت نرم‌افزاری را برای توزیع و رساندن این محصولات به مصرف‌کنندگان خود در شرایط تعطیلی فروشگاه‌ها امکان دسترسی ندادند را تولید کرد که بتواند از قطع وابستگی مشتریان خود به مصرف این محصولات جلوگیری نماید.
- در آفریقای جنوبی، دولت ملی فروش تمام مواد دخانی را در اوایل بحران ممنوع اعلام کرد ولی با لابی صنایع دخانی از جمله BAT و استفاده از ترفند همیشگی «افزایش قاچاق»، برخی محدودیت‌ها برداشته شد.
- در پاکستان، سیستم بهداشت و درمان از قبل از بحران کووید ۱۹ به‌دلیل بیماری و تلفات ناشی از استعمال دخانیات تحت فشار بوده است. شرکت فیلیپ موریس با لابی‌هایی که انجام داد، علیرغم وجود شواهد دال بر تخلفات این شرکت در اجتناب از پرداخت مالیات در بازار سیاه و محدودیت‌هایی که برای فروش آن وضع شده بود، مجدداً کارخانه خود را بازگشایی کرد
- شرکت فیلیپ همچنین برای جلوگیری از «به خطر انداختن» تجارت این شرکت، علیرغم قانون ممنوعیت تولیدات غیر ضرور در شرایط اپیدمی کرونا ویروس، تولید سیگار خود را در برزیل (سانتا کروز دو سول) حفظ کرد.
- با آشکار شدن اطلاعات مرتبط با خطرات مصرف دخانیات در ایجاد بیماری روی تأثیر آن بر تشدید بیماری کرونا ویروس، صنعت از انجام تحقیقات برای زیر سؤال بردن شواهد موجود منع شده است. با این وجود نتایج مطالعات مروری انجام شده که نشان دهنده افزایش شدت بیماری مذکور در افراد مصرف‌کننده دخانیات بوده است، بطور عامدانه و به نفع مطالعات غیر مروری سیستماتیک انجام شده که نتیجه‌گیری می‌کنند مصرف دخانیات یک خطر مرتبط برای بیماری کرونا ویروس نیست توسط صنعت نادیده گرفته شد.
- یک مطالعه غیر مروری که توسط دکتر کنستانینوس فارسانینوس انجام شده است «برای بررسی شیوع مصرف سیگار الکترونیکی و مواد دخانی در بیماران بستری شده COVID-19 در چین» نشان داده که متوسط افراد مصرف‌کننده دخانیات پایین‌تر از افراد مبتلا به COVID-19 است که در بیمارستان بستری هستند و احتمال تأثیر نقش گیرنده‌های ACE-2 و «اثر

دارای شفافیت باشند. اعضا باید تضمین کنند که هرگونه تعامل با صنعت دخانیات در ارتباط با سیاست‌گذاری کنترل دخانیات یا سلامت عمومی قابل پاسخگویی و شفاف است. اصل ۳: اعضا باید صنعت دخانیات و کسانی را که در جهت منافع آن گام برمی‌دارند، ملزم نمایند به‌نحوی فعالیت کنند که پاسخگو و دارای شفافیت باشند. صنعت دخانیات باید ملزم باشد تا برای اجرای موثر این راهنما اطلاعات لازم را در اختیار اعضا قرار دهد. اصل ۴: از آنجاکه محصولات آنان مرگبار است، نباید به شرکت‌های دخانیات برای تأسیس یا اداره تجارت‌شان مشوق داده شود.

هرگونه تعامل با صنایع دخانی که حاکی از دادن امتیاز به این شرکت‌ها باشد با سیاست‌های کنترل دخانیات در تناقض است.

## توصیه‌ها

- فعالیت‌های مهم ذیل در برخورد با تداخل صنعت دخانیات در سیاست‌های سلامت عمومی حیاتی هستند:
- ۱) افزایش آگاهی از طبیعت اعتیادآور و زیان‌بار محصولات دخانی و دربارهٔ دخالت‌های صنعت دخانیات در سیاست‌های کنترل دخانیات اعضا.
  - ۲) ایجاد اقداماتی برای محدودسازی تعامل با صنعت دخانیات و حصول اطمینان از شفافیت تعامل‌های به‌عمل آمده.
  - ۳) عدم پذیرش شراکت، توافقات و شراکت‌های غیرالزام‌آور یا غیرقابل اجرا با صنعت دخانیات.
  - ۴) احتراز از تضاد منافع برای مسئولان و کارکنان دولت.
  - ۵) الزام در شفافیت و صحت اطلاعات تهیه شده توسط صنعت دخانیات.
  - ۶) از حالت معمول خارج کردن و در حد امکان، کنترل فعالیت‌های صنعت دخانیات که به‌اصطلاح «مسئولیت اجتماعی» تشریح گردیده است، شامل ولی نه محدود به فعالیت‌هایی که «مسئولیت اجتماعی صنفی» قلمداد می‌شود.
  - ۷) عدم برخورد امتیازآمیز با شرکت‌های دخانی.
  - ۸) برخورد همسان با شرکت‌های دخانی دولتی همانند دیگر صنایع دخانیات.

محافظتی» نیکوتین را مطرح نموده است. دکتر فارسانینوس قبلاً اسپانسری و حمایت مالی سیگار الکترونیکی را دریافت کرده است. نتایج این مقاله به‌طور گسترده‌ای با عنوان «نیکوتین موجب توقف کووید ۱۹ می‌شود» در ایمیل‌های روزانه و جاهای دیگر، همراه با نتیجه‌گیری مشابه توسط «بنیاد جهان بدون دود» راه‌اندازی شده توسط شرکت فیلیپ موریس، تولیدکننده سیگار مارلبورو و تنباکویهای حرارتی و تبخیری، منتشر شده است. بحث کاهش آسیب در میان بیماری همه‌گیر ادامه دارد، اگرچه برخی نگرانی‌های خود را مطرح کرده‌اند در مورد خطر افزایش انتقال بیماری کرونا ویروس از طریق لمس کردن دهان، دمیدن و بازدم بخار سیگارهای الکترونیکی و تشدید بیماری با استفاده از محصولات نسل بعدی (آسیب ناشناخته ریه)، بدلیل عدم قطعیت و تکمیل نشدن مطالعات در این زمینه، افراد و محققینی که از سوی صنایع دخانی تأمین می‌شوند، اقدام به انتشار اطلاعات بی‌بنیان مبنی بر عدم وجود خطر مصرف این محصولات، مزایای بالقوه ضد ویروسی استنشاق نیکوتین و پروپیلن‌گلیکول را مطرح می‌نمایند.

## نتیجه‌گیری

- با توجه به استراتژی‌های صنایع دخانی برای توسعه بازار مرگ آور خود و به دام اعتیاد انداختن جوانان و نوجوانان، ضرورت دارد دولت‌ها به الزامات معاهده بین‌المللی کنترل دخانیات پایبند بوده و به این منظور قوانین سخت‌گیرانه‌ای در سطح ملی وضع نمایند. موارد زیر خلاصه‌ای از اقدامات پیشگیرانه در راستای اهداف سلامت عمومی و کنترل دخانیات است:
- جلوگیری از دخالت عوامل این صنایع در سیاست‌گذاری‌های کنترل دخانیات
  - عدم پذیرش کمک‌های مالی و تجهیزاتی
  - عدم ارائه تسهیلات برای توسعه این صنعت
  - افزایش مالیات دخانیات
  - تقویت قوانین منع تبلیغ، ترویج و حمایت این صنایع
  - ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی
  - جلوگیری از ورود محصولات جدید این صنایع که در پوشش ترفندهای آنها برای گمراهی اذهان عمومی و تأمین و نگهداری اعتبار به نیکوتین است
  - ایجاد شفافیت در تراکنش‌های مالی این صنایع
  - حصول اطمینان از پاسخگویی صنایع دخانی در برابر آسیب‌هایی که به سلامت عمومی وارد می‌کنند
  - حصول اطمینان از پاسخگویی صنایع دخانی در برابر محصولاتی که از کانال‌های قاچاق و غیر رسمی به کشور وارد می‌کنند
  - بسته بندی ساده محصولات دخانی
  - وضع مقررات سخت‌گیرانه در مورد مواد متشکله و منتشره محصولات دخانی
  - راه‌اندازی آزمایشگاه‌های تخصصی برای حصول اطمینان از رعایت استانداردهای وضع شده
  - ممنوعیت کاربرد عطر و طعم در تولید مواد دخانی
  - توسعه خدمات ترک دخانیات
  - جایگزینی کشت توتون با سایر محصولات دخانی
- منابع:
- دبیرخانه کنوانسیون کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت
- دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات

## خلاصه‌ای از ترفندهای صنایع دخانی برای تغییر چهره خود از عاملی برای مرگ و بیماری به نهادی فعال در ایجاد رفاه و رضایتمندی اجتماعی

موضوع: بیماری همه‌گیر کرونا ویروس (کووید ۱۹)  
نسخه ۱: دوره ۲۰ مارس - ۱۶ آوریل ۲۰۲۰

- بنگلادش، ایالات متحده و کانادا، فیلیپین، نیجریه، کنیا، گرجستان
- کمک‌های نقدی برای کنترل همه‌گیری به کشورهای برزیل، رومانی، بلغارستان، آفریقای جنوبی، هند، لبنان، اوگاندا.
- توسعه و تولید واکسن. هر دو شرکت فوق‌الذکر، شرکت امریکایی انگلیسی دخانیات (از طریق شرکت فرایند زیستی تابعه آن در کنتاکی و فیلیپ موریس(با سهم ۴۰ درصدی در شرکت مدیکاگو) در ساخت واکسن کرونا ویروس با استفاده از گیاه تنباکو مشارکت نمودند.
- تعطیلی مشاغل و اصناف دولت‌ها را مجبور نمود در مورد اینکه آیا محصولات توتون و تنباکو باید به عنوان «کالا‌های اساسی» به شمار آورده شوند و اینکه به فروش خود ادامه دهند یا خیر تصمیم‌گیری کنند. در این راستا لابی و دخالت صنعت به‌طور گسترده در پاسخ به موارد زیر صورت گرفت:
- الف) وضع مقررات برای متوقف کردن فعالیت‌ها.
- ب) تأثیرات بیماری همه‌گیر بر عملکردهای مشاغل.
- ج) پاسخ فرصت طلبانه به عدم قطعیت جهانی.

- بوجود آوردن موجی از گروه‌های طرفدار محصولات نسل جدید دخانی برای به عقب راندن مقررات پیشگیرانه از ترویج این محصولات با استفاده از دلایل علمی نامشخص پیرامون ویروس کرونا و خطرات استفاده از ابزارآلات مصرفی تبخیری تنباکو. انجمن صنعت تبخیر تنباکو در انگلستان (UK Vaping Tobacco Industry Association) خواستار باز ماندن فروشگاه‌های این محصولات شد، به دنبال اقدامات مشابهی که در فرانسه، ایتالیا و اسپانیا انجام شد. بخش عمده‌ای از پاسخ صنایع دخانی در همه‌گیری جهانی کرونا ویروس که به طرفداری از ابزارآلات مصرفی تبخیری تنباکو (Vaping) پرداختند، به شرکت فیلیپ موریس و شرکای این صنعت ارتباط داده شده است.
- در اندونزی، طرفداران کنترل دخانیات از رئیس جمهور درخواست کردند که در پاسخ به همه‌گیری کرونا ویروس، محدودیت‌هایی برای محصولات تنباکو و مواد دخانی را اعمال کند. آنها خواهان جلوگیری از اهدای کمک‌های صنعت دخانیات و افزایش مالیات و قیمت دخانیات دخانیات شدند.
- در نیوزیلند تنباکو به عنوان «کالا‌های اساسی» ذکر شده و کارخانه NZ امپریال همچنان باز است. در سایر کشورها که دارای لیست «کالا‌های اساسی» در اولویت‌بندی بازگشایی صنوف هستند، راه‌اندازی مشاغل

- با شروع اپیدمی کرونا ویروس، نهادهای ناظر تخلفات صنایع دخانی در جهان به بررسی واکنش‌ها و اقدامات صنعت دخانیات در پاسخ به بیماری همه‌گیر کرونا ویروس، روندها و الگوهای مشاهده شده و اطلاعاتی که از منابع مختلف به اشتراک گذاشته شده در دوره تقریباً ۴ هفته پرداختند که خلاصه‌ای از شواهد بدست آمده در ادامه آورده شده است:
- افزایش تمرکز بر فعالیت‌های مسئولیت اجتماعی شرکت‌های دخانی (CSR) از طریق کمک‌های مالی هدفمند این صنایع به شکل کالا یا پول.
- صنعت دخانیات در مورد اینکه چگونه سرمایه‌گذاری تاریخی آنها در صنعت داروسازی می‌تواند در توسعه واکسن این بیماری کمک کند بزرگنمایی و تبلیغ می‌کند.
- دخالت در سیاست‌گذاری‌های مربوط به مقررات مربوط به فروش و تولید محصولات دخانی در پاسخ به بیماری کرونا ویروس
- تلاش برای ایجاد سردرگمی در علم پیرامون استعمال دخانیات و بیماری کرونا ویروس و استفاده از این سردرگمی برای تبلیغ محصولات نسل بعدی این صنعت.
- صنعت از این بیماری همه‌گیر استفاده کرده و به‌عنوان فرصتی برای انتقاد از سازمان‌های بهداشت عمومی مانند سازمان جهانی بهداشت سوء استفاده کرد. سازمان بهداشت جهانی نیز به نوبه خود دولت‌ها را نسبت به همکاری با صنایع چند ملیتی دخانیات هشدار داده است.
- بخش مهمی از ترفندها و مداخلات صنایع دخانی در پاسخ به همه‌گیری بیماری کرونا ویروس، تشریک مساعی در مسئولیت‌های اجتماعی (CSR) بوده است. صنایع دخانی در برخی از کشورهای جهان از اپیدمی بیماری کرونا ویروس به‌عنوان یک فرصت استثنایی برای پاکسازی چهره عمومی خود و ترغیب دولت‌ها به همکاری با این صنعت، برای دور زدن الزامات کنوانسیون کنترل دخانیات استفاده کردند. این صنایع از سرمایه‌گذاری‌های قبلی خود در فناوری‌های زیستی و داروسازی برای تبیین این تصور که آنها «بخشی از راه‌حل» هستند در این شرایط بهره‌برداری زیادی کرده‌اند.
- کمک‌های مالی شرکت‌های چند ملیتی دخانیات در سراسر جهان، به ویژه فیلیپ موریس (PMI) و شرکت امریکایی انگلیسی دخانیات (BAT)، با هدف تغییر چهره خود از طریق تشریک مساعی در مسئولیت‌های اجتماعی (CSR) کمک‌هایی به کشورهای مختلف جهان داشته‌اند:
- اهدای دستگاه‌های هوساز بیماران کرونایی به کشور یونان؛
- تجهیزات حفاظت فردی و مواد ضدعفونی کننده دست به کشورهای





چندی پیش مدیرعامل شرکت ساماندهی صنایع و مشاغل شهر تهران با تاکید بر اینکه در قراردادهای جدید با کیوسک‌داران نسبت به ممنوعیت فروش دخانیات و سایر اقلام به جز مطبوعات به آنها اطلاع‌رسانی می‌شود، اعلام کرد: هرگونه تخلف علاوه بر جریمه می‌تواند به جمع‌آوری کیوسک نیز منتهی شود.

فرهاد افشار در تشریح آخرین عملکرد شهرداری تهران در موضوع ساماندهی کیوسک‌های مطبوعاتی گفت: «متولی خاصی کیوسک‌های مطبوعاتی در سطح شهر تهران، شرکت ساماندهی صنایع و مشاغل شهر است و آنچه در برخی شهرداری‌های مناطق با عنوان ساماندهی کیوسک‌های مطبوعاتی در حال انجام است، بیشتر در حوزه رنگ آمیزی کیوسک‌ها خواهد بود چراکه موضوع تغییر فیزیکی کیوسک‌ها هزینه بر خواهد بود و شکل فیزیکی آنها قبلاً در مجموعه کلان شهرداری تهران تصمیم‌گیری شده؛ لذا این ساماندهی شکلی و نه محتوایی است.»

وی در ادامه افزود: «فروش دخانیات و مواد غذایی در کیوسک‌های سطح شهر تهران معضلی است که متأسفانه به مرور زمان و به واسطه کسب درآمد بیشتر یا زیاده‌خواهی برخی از کیوسک‌داران ایجاد شده است. امروز در این فضاها اقلام بسیاری به جز مطبوعات در حال عرضه است. بر همین اساس به‌صورت متمرکز از منطقه یک برای انعقاد قرارداد جدید کیوسک‌داران تلاش خواهیم کرد با همراهی کیوسک‌داران، فلسفه اصلی این کیوسک‌ها یعنی عرضه مطبوعات به طور کامل رعایت شود.»

مدیرعامل شرکت ساماندهی صنایع و مشاغل شهر تهران همچنین تاکید کرد: «قطعا افرادی که از این حدود خارج شوند و تخلف کنند و علاوه بر نشریات، اقلام دیگری را عرضه کنند، برای آنها جریمه سنگینی لحاظ خواهد شد و نهایتاً اگر تمکین نداشته باشند مجبور به جمع‌آوری کیوسک خواهیم شد. لذا امیدواریم در آینده نه چندان دور شاهد این باشیم که کیوسک‌های سطح شهر به وظیفه اصلی خود یعنی عرضه مطبوعات کشور بپردازند.»

افشار با اشاره به لزوم تعامل و همکاری سایر دستگاه‌های ذیربط برای تحقق این مهم افزود: «مهم‌ترین دستگاهی که در مسیر ممنوعیت عرضه دخانیات در کیوسک‌های سطح شهر می‌تواند شهرداری تهران را همراهی کند، قوه قضاییه است. بر اساس گزارشی که سازمان بازرسی قوه قضاییه در سال ۱۳۹۵ ارائه کرده تکالیفی برای ما مشخص شده است در ارتباط با عرضه اقلامی غیر از مطبوعات در کیوسک‌های سطح شهر که در صورت همراهی قوه قضاییه، اثربخشی‌ای که تاکنون نبوده است ایجاد می‌شود.»

#### مشتریان سیگار بیش از روزنامه است

رئیس اتحادیه فروشندگان جرائد با اشاره به این

مطلب که دهکده‌داران ماهانه ۱۰۰ تا ۳۰۰ هزار تومان به شهرداری اجازه می‌دهند، اعلام کرد: «مبلغ اجازه‌ای که به شهرداری داده می‌شود سالانه بر اساس الگوی تورم بانک مرکزی افزایش می‌یافت ولی امسال شهرداری، مبلغ سنگین‌تری را درخواست کرد که همین امر باعث گلابه‌ما به شهرداری شد.»

حسین فکری با ابراز بی‌اطلاعی از اجازه بهای چند میلیونی برخی کیوسک‌های مطبوعاتی در سطح شهر تهران معتقد است: «به دنبال اتفاقات اخیر که افتاده، برخی دست‌هایی در کار است تا ماجرا را جور دیگری نشان دهند.»

وی درباره تخلف صنفی و قانونی دهکده‌داران مطبوعاتی در فروش سیگار در ادامه افزود: «موضوع فروش سیگار بین شهرداری و ما هنوز مورد مناقشه است و به نظر می‌رسد مسئولان شهرداری، خودشان هم به این نتیجه رسیده‌اند که با حذف فروش عرضه سیگار و تنقلات، مالکان این دهکده‌ها دیگر درآمدی نخواهند داشت. حتی توان پرداخت همان ۱۰۰ تا ۳۰۰ هزار تومان اجازه ماهیانه به شهرداری را هم ندارند.»

عمده درآمد کیوسک‌های مطبوعاتی بیشتر از راه فروش محصولات دخانی و برخی تنقلات است. روزنامه‌ها نیز در جلوی این دهکده‌ها با اندک مشتری به فروش می‌رسند. علاوه بر اینکه سرانه مطالعه به خاطر تغییر در سبک زندگی مردم نه تنها در ایران بلکه در سراسر جهان پایین آمده است. همچنین نشریات به صورت فایل‌های الکترونیکی در دسترس همگان وجود دارد. از همه اینها نیز که بگذریم به خاطر نوع زندگی افراد، ترجیح داده می‌شود در کمترین زمان بیشترین اطلاعات را دریافت کنند که همین مسئله موجب شده تکست‌ها جای خود را به تصاویر، کلیپ‌های کوتاه و ابزارهای متفاوت دیگری بدهند. تا علاوه بر اینکه بازار خود را حفظ کنند، در محیط پرقاب‌ت بتوانند مخاطب خود را یا ثابت نگه داشته یا اینکه از کاهش آن جلوگیری کنند.

با این احوال سیگار همچنان در جذب مشتری بر روزنامه پیشتاز است. با تعدادی از دهکده‌دارهای خیابان انقلاب و حوالی میدان ولیعصر درباره درآمد و تاثیر میزان فروش آنها در ایام کرونا گفت‌وگو شد. بیشتر دهکده‌دارها می‌گویند روزنامه مثل قبل فروش ندارد و درآمد آنها بیشتر به خاطر فروش سیگار است. اگرچه درآمد آنها نصف شده ولی در حال حاضر تصمیم به تغییر شغل ندارند. علیرضا یکی از دهکده‌داران خیابان انقلاب درباره فروش خود در این روزها می‌گوید: «فروش تا حد بسیار زیادی کم شده و بهتر است بگویم فروش روزانه نصف شده است. بیشترین جنسی که در طول روز می‌فروشم سیگار است که بیشتر هم نخ می‌فروشد. سیگار بسته‌ای می‌خرند. روزنامه‌های «همشهری»، «ایران»، «جام‌جم» فروش خوبی دارند. تعداد فروش هرکدام از این روزنامه‌ها در

هر روز متفاوت است ولی اگر بخواهم میانگین به شما بگویم حدود ۲۰ نسخه در هر روز می‌فروشم. به‌رحال هنوز شرایط خیلی سخت نشده تا به فکر تغییر شغل باشم ولی می‌دانم بسیاری از همکارانم دیگر تصمیم به فروش روزنامه ندارند. روزنامه درآمد چندانی عاید ما نمی‌کند. جلوی یکی از دهکده‌های میدان انقلاب مرد میانسالی مشغول خواندن تیتراژهای روزنامه‌هاست. روزنامه همشهری را بر می‌دارد و صفحات داخلی این روزنامه را بررسی می‌کند ولی از خرید آن منصرف می‌شود. این دهکده‌دار می‌گوید: «بیشتر درآمد ما حاصل از فروش سیگار، آب و خوراکی‌های دیگر است.

تعداد افرادی که روزنامه می‌خوانند کم شده حتی را بر می‌دارد و صفحات داخلی این روزنامه را بررسی می‌کند ولی از خرید آن منصرف می‌شود. این دهکده‌دار می‌گوید: «بیشتر درآمد ما حاصل از فروش سیگار، آب و خوراکی‌های دیگر است. تعداد افرادی که روزنامه می‌خوانند کم شده حتی مثل قبل هم جلو دهکده نمی‌ایستند تا تیتراژهای آن را بخوانند. فروش مجله کمتر نشده ولی قیمت آنها خیلی گران است به همین دلیل احتمال می‌دهم که فروش مجلات هم مثل روزنامه‌ها شود. کاسبی در این روزها خیلی سخت است. سال گذشته در این روزها تا ۱۰۰ بطری آب کوچک می‌فروختم ولی به خاطر کرونا شاید ۳۰ بطری هم در طول روز نفروشم. ماهیانه مبلغ زیادی برای اجازه باید پرداخت کنم که با فروش این روزها غیرممکن است.» محمد از دهکده‌داران خیابان ولیعصر است و نسبت به دیگر دهکده‌داران سن و سال بیشتری دارد. او درباره فروش روزنامه می‌گوید: «خیلی‌ها هنوز دوست دارند که روزنامه را در دستشان نگه دارند و بخوانند. بیشتر این افراد میانسال هستند و چندان میانه‌ای با سایت‌های خبری آنلاین ندارند. به نظرم فروش روزنامه کمتر شده است ولی بازم در طول روز فروش زیادی دارد. روزنامه‌های ایران، جام‌جم، همشهری فروش بالایی دارند.

بیشتر مشتری‌انم خواهان روزنامه همشهری هستند که به‌نظرم بخاطر نیازمندی‌های داخل این روزنامه است. شرق و اعتماد هم تا حدودی فروش می‌رود ولی مثل همشهری هرکسی این روزنامه‌ها را نمی‌خرد. درآمد بیشتر برای فروش سیگار، رانی، آب و شکلات است که سهم فروش سیگار نسبت به اجناس دیگر دو تا سه برابر است. تصمیم به تغییر شغل ندارم و از فروش خودم راضی هستم. درآمد فرودین و اسفند بسیار افتضاح بود ولی تنها برای من نبود.» رضا جوانترین دهکده‌داری بود که به پرسش‌هایم پاسخ داد: «بیشترین چیزی که در طول روز می‌فروشم سیگار است حتی در این روزهایی که درآمد نصف است. مردم خیلی کم خرید می‌کنند و از خرید کردن می‌ترسند و فکر می‌کنند تمام اجناس مغازه‌ها کرونایی است. بیشترین فروش روزنامه برای همشهری است. دسترسی به خبر به دلیل کانال‌های خبری و سایت‌ها بسیار راحت شده است و مردم ترجیح می‌دهند از منابع رایگان استفاده کنند. دانشجویها بیشتر مجلات را می‌خرند ولی ترجیح می‌دهند تا همان مجله‌ای را که ما دهکده‌دارها می‌فروشیم از کتابفروشی‌ها بخرند. به نظرم فروش مجله توسط کتابفروشی‌ها متصفانه

نیست چون بیشتر این کار ماست و روی درآمد ما تاثیر می‌گذارد.» از او درباره تغییر شغل می‌پرسیم: «تا به حال به این موضوع فکر نکرده‌ام ولی اگر فشار زندگی زیاد شود و درآمد بسیار کم باشد به طور قطع چنین کاری می‌کنم. بیشتر روزهای اسفند و فروردین تعطیل بودم و درآمدی نداشتم.» البته در کنار شور و هیجان کتابفروشی‌های خیابان انقلاب، دهکده‌های این خیابان هم رونق داشتند و به‌ندرت پیش می‌آمد که تعداد مشتری‌هایشان کم شود. با شیوع کرونا تمامی مشاغل جامعه تحت تاثیر قرار گرفتند و دهکده‌های مطبوعاتی هم از این ماجرا مستثنی نبودند و به گفته خودشان فروش آنها تا حدود زیادی تحت تاثیر قرار گرفته است.

بسیاری از روزنامه‌نگاران و کارشناسان این حوزه معتقدند که گرانی کاغذ، گرانی نشریات و درنهایت کاهش مخاطبان را به همراه داشته است. این در حالیست که ارز ۴۲۰۰ تومانی برای ورود کاغذ سیگار تخصیص داده شد ولی مطبوعات همچنان در بازار پرتلاطم کاغذ در حال دست و پا زدن بوده و هستند. وقتی سرانه مطالعه مخاطب به دلایل مختلفی کاهش می‌یابد این کاهش به بدنه بسیاری از بخش‌های مرتبط صدمه وارد می‌کند. مثلاً انتشاراتی‌ها، کتابفروشی‌ها، کتابخانه‌های خصوصی، دفاتر روزنامه، کیوسک‌های مطبوعاتی و غیره. وقتی تمامی بخش‌ها به صورت زنجیره‌وار تحت تاثیر یک بحران قرار می‌گیرند بنابراین برای اجرای یک قانون باید به زنجیره پیوسته توجه کرد، چراکه جدا کردن یک حلقه فقط صورت مسئله را برای مدت کوتاه پاک می‌کند و بعد دوباره به سر جای خودش برمی‌گردد.»

#### قیمت کاغذ، چاب و سرانه مطالعه تاثیر گذارند

مدیرمسئول روزنامه قدس در خصوص آمار فروش روزنامه با اشاره به این مطلب که با توجه به اینکه روزنامه‌ها مخاطب سنتی و ثابت دارند و هر روزنامه مخاطب خاص خود را دارد و آمار فروش تغییری نکرده است، گفت: «بجای که در حاضر وجود دارد، این است که قیمت کاغذ افزایش پیدا کرده است و روزنامه‌ها باید قیمت واقعی را روی روزنامه‌ها درج کنند. اما اگر بخواهند این کار را انجام دهند با توجه به نوسانات قیمت ارز، قیمت کاغذ و مواد اولیه که در یک ماه اخیر ۲،۵ برابر بیشتر شده، صاحب روزنامه را ناگزیر مجبور می‌کند یک روزنامه هزار تومانی را به مبلغ ۳ هزار تومان به فروش برساند که در این صورت قطعاً میزان فروش کاهش می‌یابد.»

ایمان شمسایی در ادامه افزود: «روزنامه‌های بزرگ حدود ۷۰ درصد تیراژ خود را کم کرده‌اند. هر کیلو کاغذ در سال گذشته قیمتی برابر با ۳ هزار و ۵۰۰ تومان داشت و برای کسی که اشتراک یک ساله دارد، هزینه آبونمان قیمتی برابر با ۲۱۰ هزار تومان می‌شود و ما هم همین هزینه را از مشتری

دریافت کردیم. اما در حال حاضر هزینه هر کیلو کاغذ رشد ۱۳ هزار و ۵۰۰ تومان بوده و قیمت کاغذ رشد ۴ برابری داشته است. ما اساساً حدود ۳۰ درصد روزنامه خود را به دهکده‌های مطبوعاتی می‌دادیم و تیراژ خود را ۱۰ درصد کاهش داده‌ایم. در حال حاضر، ۲۰ درصد روزنامه‌های ما در دهکده مطبوعاتی به فروش می‌رسد و برگشتی روزنامه ما حدود ۵ درصد است.»

مدیرمسئول روزنامه قدس برای بهبود شرایط پیشنهادی هم دارد که آن را این‌گونه مطرح می‌کند: «باید کالای فرهنگی را جزو سبد خرید خانوار قرار دهیم. یعنی همان‌طور که کتاب مترو، روزنامه مترو، کتاب فروشی‌های شیک، باغ کتاب تهران به تازگی راه‌اندازی شده و در سطح شهر هم بسیار به چشم می‌خورند، باید فعالیت‌هایی از این دست بیشتر صورت بگیرد. فروشگاه‌های جذاب عرضه محصولات فرهنگی به شیوه‌های نوین ایجاد شوند که فقط به فروش کتاب و روزنامه بپردازند و فقط جایی برای عرضه محصولات فرهنگی باشند. کتاب‌ها در کتابفروشی و روزنامه را در کیوسک عرضه می‌کنیم. اما مکانی را نداریم که هر دوی این موارد را در یک بسته و یک پکیج خاص عرضه کنیم. ما واقعا باید فروشگاه‌های جذابی درست کنیم تا عرضه محصولات فرهنگی لزوماً در کتاب فروشی‌های پرمطابق صورت نگیرد.»

مدیرمسئول روزنامه خراسان هم عدم تغییر رویکرد روزنامه متناسب با جامعه را یکی از عوامل کاهش تیراژ دانست و گفت: «مسئله افزایش قیمت کاغذ نیز بر روی کاهش تیراژها موثر بوده است. سال گذشته قیمت کاغذ ۲ هزار و ۳۰۰ تومان بوده و اکنون با قیمتی برابر با ۱۷ هزار تومان به فروش می‌رسد و اگر کاملاً هوشمندانه عمل کنیم می‌توانیم کاغذ را با قیمت ۷ هزار تومان خرید کنیم. تصمیم‌گیری شد که ارز دولتی ۴ هزار و ۲۰۰ تومانی به روزنامه‌ها داده نشود. اما با پیگیری‌های انجام شده و دستور رهبر معظم انقلاب، مقرر شد که ارز دولتی همچنان پرداخت شود. اما از حیث مراحل اداری این کار به کندی صورت می‌گیرد و هنوز کاغذها از گمرک ترخیص نشده و فقط مقدار کمی از آن‌ها ترخیص شده است.»

محمد سعید احدیان می‌افزاید: «بنابراین قیمت کاغذ در بازار آزاد بسیار گران است و این ارزشها را وزارت ارشاد هنوز نتوانسته به درستی میان روزنامه‌ها توزیع کند. اگر رسانه با تغییر شرایط خود را تغییر ندهند ما در آینده با روزنامه‌هایی ضعیف روبه‌رو هستیم و اگر این اتفاق رخ دهد، خطر بزرگی برای رسانه‌های کشور است. چراکه روزنامه‌ها مراجع قابل اعتماد افکار عمومی هستند و می‌توانند سرگردانی افکار عمومی را جبران کنند. ما تیراژ روزنامه را حدود ۲۰ درصد نسبت به آنچه می‌توانیم بفروش برسانیم کاهش دادیم و نسبت به دو سال گذشته ۴۰ درصد کاهش تیراژ داشتیم.»





# توزیع علنی قلیان در روزهای کرونایی!

با وجودی که پلیس اماکن، تعزیرات حکومتی و ستاد مقابله با کرونا بر تعطیلی مراکز ورزشی، فرهنگی و مذهبی تأکید داشته و با جدیت به تعطیلی آنها اقدام می‌کنند، اما قلیان در برخی از هتل‌های لاکچری پایتخت همچنان عرضه می‌شود.

با شیوع ویروس کرونا در کشور و به دلیل خطرات ناشی از آن، ستاد ملی مقابله با کرونا تمام فعالیت‌های کسبی پرخطر و حتی کم‌ریسک را تعطیل کرد و تنها دستور به ادامه فعالیت صنوف ضروری داد. هتل‌ها، مهمانسراها، اماکن گردشگری، مذهبی، فرهنگی، ورزشی و حتی آموزشی تعطیل شدند؛ دستور توقف اقامه نماز جمعه و جماعت در سراسر کشور صادر شد و حتی سختگیری‌های بسیاری برای کنترل تردد مردم در کشور به مرحله اجرا درآمد. کار به جایی رسید که با فرارسیدن ماه مبارک رمضان حتی اجازه برگزاری هیئت‌های مذهبی در مساجد، تکایا و حسینیه‌ها داده نشد و بر در اماکن مذهبی همچنان تابلوی عدم ورود خودنمایی می‌کرد. هموطنان روزه‌دار در زمان افطار و سحر با حسرت فراوان از قاب تلویزیون چشم به صحن و سرای تعطیل شده حرم امام رضا(ع) و حضرت معصومه(س) می‌دوختند و حضور در مراسم نیمه شب دعا و مناجات حسرتی آفسوس برانگیز شده بود. با این حال پس از گذشت چند هفته از اجرای طرح فاصله‌گذاری هوشمند که به کاهش حداقلی شیوع ویروس کرونا و مبتلایان به آن انجامید، ستاد ملی کرونا با شبی آرام دستور بازگشایی برخی صنوف ضروری کم‌ریسک را صادر کرد ولی هنوز بسیاری از مشاغل پرخطر مانند اماکن ورزشی، سفره‌خانه‌ها، قلیان‌سراها و

حتی اماکن مذهبی با جدیت در تعطیلی به سر می‌برند. اگر این روزها تلاش‌های زیرزمینی و مخفیانه برخی از صنوف را نادیده بگیریم، در شمال پایتخت برخی هتل‌های معروف مشغول فعالیت در یکی از پرریسک‌ترین صنوف اقتصادی یعنی سرو قلیان آن هم نه به صورت مخفیانه بلکه کاملاً با عمل کردن به پروتکل‌های خاص پذیرایی هستند! نیاز به طرح این مطلب نیست که فعالیت‌های خدماتی همچون کافه‌ها و قلیان‌سراها که فی‌نفسه برای سلامتی انسان مضر است و به واسطه آسیب فراوان به سیستم تنفسی و استفاده از ابزار مشترکی مثل قلیان در شیوع ویروس کرونا نقش فعالانه‌تری را ایفا می‌کند، به این زودی‌ها اجازه فعالیت رسمی و قانونی نخواهند یافت، اما اینکه چگونه برخی کافه‌های لاکچری در شمال پایتخت فعال هستند، سؤال برانگیز است.

## عرضه شبانه قلیان در برخی سفره‌خانه‌ها

در نمونه‌ای از این موارد طی تماسی مردمی از سوی یکی از شهروندان نسبت به عرضه علنی قلیان در یکی از هتل‌های لوکس واقع در محله‌ای اعیانی در شمال شهر (منطقه ونک) به‌منظور تهیه گزارش در یکی از شب‌های ماه مبارک رمضان به این هتل مراجعه کردیم. ساعت ۱۱ شب بود که به هتل لوکسی که از دور چراغ‌های پر نور و نمای خوشرنگش خبری از تعطیلی اماکن گردشگری نداشت، رسیدیم. ازدحام ماشین‌های پارک‌شده در اطراف این هتل ما را مجبور کرد

تا ماشین را کمی دورتر پارک کرده و پیاده به محل برویم. به‌محض ورود آنچه بیش از همه توجه من را به خودش جلب کرد، قلیان‌های پایه‌بلندی بود که در کنار میزها گذاشته شده و دود آن تمام فضا را پر کرده بود. مشتریانی که بیشتر جوان و نهایتاً میانسال بودند، دختر و پسر، زن و شوهر به‌همراه فرزند مشغول گذران وقت و کشیدن قلیان بودند.

طبق مشاهدات به‌طور کلی ۳ الی ۴ نفری که از خدمه قهوه‌خانه قلیان‌ها را برای مشتریان می‌آورند، خودشان، بنا به درخواست مشتریان قلیان‌ها را برای افراد به اصطلاح «راه انداخته» و با کشیدن آن دود از آن بر می‌آورند و پس از آن شلنگ قلیان آن را در اختیار مشتریان قرار می‌دهند. غافل از آنکه معلوم نیست قبل از آن برای چند مشتری مبتلا به کرونا که علائم نداشته‌اند این کار را انجام داده‌اند و حالا، در حال یک جابجایی باکلاس ویروس کرونا هستند. تقریباً تمام میزهای قلیان‌سرای این هتل پر بود و همین موضوع باعث می‌شد تا مشتریان زمان بیشتری را برای دریافت قلیانشان صرف کنند.

یک مشتری گفت: «هر شب و بدون استرس با رفقایم به اینجا می‌آیم و قلیان می‌کشیم.» دیگر مشتری نیز در پاسخ به این سؤال که آیا استفاده از قلیان‌های این هتل خطرناک نیست و به کرونا مبتلا نمی‌شویم گفت: «نگران نباش و هیچ خطری وجود ندارد، هم ضدعفونی می‌کنن هم خودشون مراعات می‌کنن.»

از این جوان پرسیدم مگه قهوه‌خانه‌ها تعطیل نیست پس این‌جا چگونه باز است؟ که در پاسخ گفت: «اینجا که قهوه‌خونه نیست و قرار نیست پای هرکسی اینجا باز بشه اینجا کافه‌سراست و فقط افراد خاصی اینجا میان؛ من حتی می‌تونم اسم ببرم که برخی افراد معروف و بازیگرها و حتی آقازاده‌ها هم اینجا میان و قلیون می‌کشن.»

سوال آخرم از این جوان این بود که الان چند وقت است که این کافه‌سرا پس از شیوع کرونا باز است که این‌گونه پاسخم را داد: «من خودم الان یک‌هفته‌ای میشه که هر شب می‌ام اینجا ولی شنیدم قبل از این هم اینجا باز بود.»

با طولانی شدن زمان حضورم در آن مکان و مشاهده افرادی که بی‌هیچ دغدغه‌ای قلیانشان را برایشان اصطلاحاً چاق می‌کنند و پس از آن در کنار دوستان و یا خانواده‌شان اوقات خوشی را در کنار هم می‌گذرانند، این فکر به ذهنم خطور کرد که انگار اینجا از دنیای بیرون جداست و کرونا راهی به آن ندارد. از طرف دیگر چهره صاحبان سفره‌خانه‌های جنوب شهر که محل کسبشان به‌شدت مورد نظارت قرار دارد و با تعطیلی آنها هیچ حمایتی هم از صاحبان این مشاغل به‌عمل نیامده، مقابل چشمانم رژه می‌رفتند.

بعد از مدتی با خود فکر کردم چطور ممکن است پلیس اماکن، تعزیرات حکومتی و ستاد مقابله با کرونا که آن‌چنان بر تعطیلی مراکز ورزشی، فرهنگی و مذهبی مصر بوده و با جدیت به تعطیلی آنها اقدام کرده‌اند و هنوز هم با هزار اما و اگر و تازه برخی شهرهای کوچک را با کلی دستورالعمل بهداشتی باز کرده‌اند و حتی مجلس روضه‌خوانی که با رعایت اصول فاصله‌گذاری اجتماعی برگزار شده بود با آن هیاهو و پس از چند شب تعطیل کردند، برای سلامتی مردم این چنین سهل انگاری می‌کنند و با وجود اطلاع از چنین فعالیت‌هایی، اجازه این اقدامات قانون‌شکنانه را می‌دهند و برخورد جدی با متصدیان آن نمی‌شود؟

چطور ممکن است وجود این چنین مکان‌هایی که نه به صورت زیرزمینی و غیر علنی و کاملاً آشکار برخلاف تمام دستورالعمل‌ها و اقدامات اضطراری و احتیاطی به کسب درآمد هنگفت مشغولند، از نگاه بازرسان نهادهای نظارتی و پلیس دور مانده باشد؟

دستورات ستاد ملی مقابله با کرونا که با پشتوانه مصوبه شورای عالی امنیت ملی صادر می‌شود، باید جزو جدی‌ترین قوانین محسوب شود تا برای حفظ سلامت مردم بتواند مقابل قانون شکنان ایستادگی کند.

این آزمایش طی ۴ سال درباره فیلم‌هایی با ژانرهای مختلف تکرار شد. شاید تعجب‌آور نباشد که بگویم سطح نیکوتین و سایر مواد شیمیایی در فیلم‌های مناسب رده سنی کودکان بسیار کمتر بود.

جنتنر ادامه داد: «به‌رغم اینکه گاهی در نمایش فیلم‌های مربوط به کودکان بیش از ۲۰۰ نفر در سالن حاضر می‌شدند، اما میزان آلودگی در مقایسه با زمانی که فیلم‌های رده R - فیلم‌هایی مخصوص بزرگسالان که ممکن است حاوی صحنه‌های نامناسب برای کودکان باشد - با جمعیت کمتر پخش می‌شد، کمتر بود.»

به گزارش سازمان بهداشت جهانی، به‌رغم کاهش میزان سیگار کشیدن در کشورهای توسعه‌یافته، هنوز میلیاردها نفر در سراسر جهان سیگار می‌کشند. دکتر جاکات نارلولا، متخصص قلب از نیویورک، می‌گوید: «میلیاردها سیگاری می‌توانند منجر به مرگ ۸۸۰۰۰۰ نفر در سال به خاطر استعمال دود دست دوم سیگار شوند.»

نارولا می‌افزاید: «یافته‌های جدید دانشگاه ییل، درباره سطوح بالای از مواد شیمیایی که از بدن و لباس افراد سیگاری وارد هوا و محیط می‌شود، او را شگفت‌زده نکرده است، اما مایه تشویق است.

گزارش‌های زیادی نشان داده‌اند که دود دست دوم در هر میزانی خطرناک است. اگر یافته‌های آینده نیز خطرات ناشی از مواجهه با دود دست سوم سیگار را تأیید کنند، به این معنی است که سیگاری‌ها، حتی وقتی در حال کشیدن سیگار نیستند هم به طور بالقوه برای سلامتی ما خطرناکند.»

این خطر فقط در مورد دود ناشی از نیکوتین نیست. استفاده از ویپ نیز به همین نسبت خطرناک است. جنتنر می‌گوید: «نیکوتین حاصل از سیگارهای الکترونیکی نیز می‌تواند توسط افراد به فضاهای جدید منتقل شود.»

نارولا می‌گوید: «اگر این یافته‌ها تأیید شود تنها کاری که باید انجام شود بازداشتن و منع افراد از سیگار کشیدن در تمام اماکن است.»



## دود دست سوم محصولات دخانی در سکوت ولی خطرناک

بود، طراحی کردند. آن‌ها برای حصول اطمینان از اینکه هیچ بقایایی از دود سیگار در سینما وجود ندارد، هوای تازه را به داخل سینما وارد کردند. آن‌ها سپس به کمک ابزار بسیار پیچیده میزان ذرات معلق در هوا را قبل و بعد از وارد شدن افراد به سینما اندازه‌گیری کردند. به محض وارد شدن افراد به داخل سالن سینما میزان مواد شیمیایی خطرناک افزایش ناگهانی و شدیدی را نشان می‌داد. جنتنر می‌گوید: «با تجمع افراد، تجمع مواد شیمیایی نیز بیشتر می‌شد و سپس در گذر زمان کاهش پیدا می‌کرد. اما با ترک محل توسط مخاطبان این مواد به طور کامل از بین نمی‌رفتند. در بسیاری موارد، آلودگی‌ها یک روز بعد از آنکه هیچ‌کسی وارد سالن سینما نشده بود نیز کاملاً قابل مشاهده بودند.»

طولانی‌مدت باقی می‌ماند، ممکن است به اکسیدکننده‌ها یا سایر ذرات موجود در جو اتاق واکنش نشان دهند. واکنش‌های شیمیایی می‌تواند محصولات جانبی بالقوه خطرناک تولید کند که در هوا باقی می‌مانند. علم، سال‌هاست از این نوع آلودگی زیست‌محیطی آگاه است و برای همین در هتل‌ها و رستوران‌ها و اماکن نظیر آن‌ها همواره بخش‌هایی برای سیگاری‌ها و غیرسیگاری‌ها وجود دارد. اما پیدا شدن دود دست سوم در اماکن و محل‌هایی که هرگز فرد سیگاری در آن‌ها سیگار دود نکرده است، دانشمندان را بر آن داشت تا درباره چرایی این مسئله تحقیق کنند. برای یافتن پاسخ این مسئله جنتنر و برخی از دانشجویان دکتری آزمایشی را در یک سالن سینما که به مدت ۱۵ سال کسی در آن سیگار نکشیده

جنتنر ادامه می‌دهد: «این یافته بسیار منحصربه‌فرد است. ما بسیار شگفت‌زده شدیم از اینکه دیدیم مقادیر زیادی از ترکیبات آلی فرار و خطرناک مانند بزنن و فرمالدهید، که برخی از آن‌ها به‌عنوان عوامل سرطان‌زا در انسان‌ها شناخته شده‌اند، از یک فرد سیگاری متصاعد می‌شوند.»

دود دست سوم به واقع اصلاً دود نیست. بلکه باقی‌مانده‌های نیکوتین و سایر مواد شیمیایی در تنباکو است که برخی از آن‌ها سمی هستند و برای مدت زمان طولانی بعد از اتمام استعمال سیگار پایدار هستند.

برخی از این مواد شیمیایی به سطوح می‌چسبند و سایر مواد به شکل ذرات معلق در می‌آیند. برخی دیگر عمیقاً به عمق دیوارها، پرده‌ها و اسباب و اثاثیه نفوذ می‌کنند. وقتی این ترکیبات

پیدا شدن دود دست سوم در اماکن و محل‌هایی که هرگز فرد سیگاری در آن‌ها سیگار دود نکرده است، دانشمندان را بر آن داشت تا درباره چرایی این مسئله تحقیق کنند. میلیاردها سیگاری می‌توانند منجر به مرگ ۸۸۰۰۰۰ نفر در سال به خاطر استعمال دود دست دوم سیگار شوند. بطور مثال شما در سالن سینما نشسته‌اید و می‌توانید با قطعیت بگویید آدم خوشبختی که بغل دستتان نشسته، اهل سیگار است. شما بوی سیگار را از لباس او استشمام می‌کنید. اما از آنجاکه او سیگاری را روشن نکرده و دود سیگارش را در هوا رها نمی‌کند، با خودتان می‌گویید، اشکالی ندارد. درست است؟ اما باید بدانید که اشکال دارد. تحقیق جدیدی که توسط دانشگاه ییل انجام شده است، می‌گوید دود دست سوم سیگار، آلودگی ناشی از تنباکو که به دیوارها، رختخواب، فرش و سایر سطوح اتاق می‌چسبند، به نحوی که به نظر می‌رسد تمام اتاق بوی جاسیگاری می‌دهد، می‌تواند به بدن و لباس‌های فرد سیگاری نیز بچسبند.

این ذرات شیمیایی بالقوه سمی، شامل نیکوتین، می‌تواند از بدن و لباس فرد سیگاری وارد فضای شود که هرگز در آن سیگار کشیده نشده است؛ مانند سالن سینمایی که شما در آن حضور یافته‌اید. این مطالعه همچنین دریافته است قرار گرفتن در معرض این مواد شیمیایی بسته به اینکه میزان مواجهه در چه سطحی باشد، معادل کشیدن ۱ تا ۱۰ نخ سیگار تا پایان یک فیلم است. یعنی شما بدون اینکه سیگار بکشید، فقط به این دلیل که در کنار یک فرد سیگاری نشسته‌اید، تا پایان یک فیلم ۱ تا ۱۰ نخ سیگار استعمال می‌کنید.

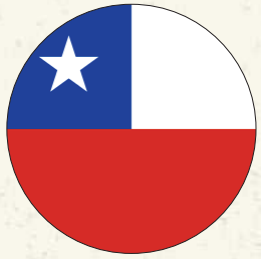
نویسنده این پژوهش، اندرو جنتنر استادیار مهندسی محیط‌زیست و مواد شیمیایی در دانشگاه ییل، می‌گوید: «افراد آلودگی‌های دود دست سوم سیگار را با خود به محیط‌های مختلف حمل می‌کنند.» این مطالعه که در ژورنال ساینس آدونس چاپ شده است، ظاهراً نخستین مطالعه‌ایست که نشان می‌دهد افراد نیکوتین و سایر مواد شیمیایی سمی را بعد از استعمال سیگار از طریق لباس‌های خود منتقل می‌کنند.



## سازمان جهانی بهداشت فهرست سیگاری ترین کشورها را منتشر کرد

# صدرنشینان لیگ سیگار!

چندی پیش سازمان جهانی بهداشت طی گزارشی افزایش سیگار کشیدن در کشورهای مختلف را اعلام و فهرستی از سیگاری ترین کشورهای دنیا را منتشر کرد. اطلاعات ارائه شده از سوی سازمان بهداشت جهانی نشان دهنده گرایش های ترسناک در برخی نقاط جهان است. پیش از این در همه جای جهان توسعه یافته، ممنوعیت سیگار کشیدن در عموم به صورت فزاینده ای به قانون تبدیل شده و کاهش مصرف در گذشته را به دنبال داشت. این موضوع به ویژه در شهرهای بزرگ غربی ایالات متحده، کانادا و اروپا در طول چند دهه گذشته دیده شده است. همان اتفاقی که در چین افتاد، جایی که ممنوعیت سیگار کشیدن در ملاء عام به شدت با جرائم بزرگ ضمیمه شد با این حال، سازمان بهداشت جهانی مطالعه جدیدی انجام داد که ادعا می کند سیگار کشیدن دوباره در حال افزایش است، اما این بار در کشورهای در حال توسعه. یافته های تحقیق اخیر نشان می دهد که از یک میلیارد سیگاری در جهان امروز حدود ۸۰ درصد از آنها در کشورهای در حال توسعه یافت می شوند. فهرست زیر براساس داده های ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی و کتاب حقایق جهان منتشر شده است.



### شیلی - ۳۸٪ بزرگسالان

شیلی، تنها کشور آمریکای جنوبی در این فهرست است که ۳۸ درصد از بزرگسالان آن سیگار می کشند. با وجود کنترل شدید مصرف دخانیات در این کشور، هنوز حدود ۱۳۱ مرد در شیلی هر هفته به دلیل بیماری های مربوط به تنباکو می میرند.



### کیریباتی - ۵۲,۲٪ بزرگسالان

کیریباتی حدود ۵۲,۲٪ سیگاری دارد. در این کشور کوچک در جنوب اقیانوس آرام، قوانینی که تنباکو را محدود می کنند، سختگیرانه نیستند و سیگار کشیدن در بسیاری از مکان های عمومی ممنوع نیست. گفته می شود که دوسوم تمام مردان در کیریباتی سیگار می کشند. سازمان بهداشت جهانی می گوید استفاده از تنباکو در کیریباتی مسری است.



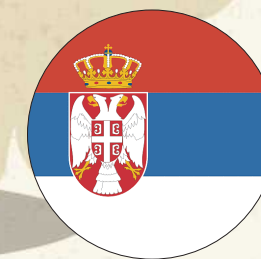
### نائورو - ۴۷,۵٪

نائورو با ۴۷,۵٪ درصد، دومین کشوری است که مصرف سیگار بالایی دارد. نائورو یک کشور جزیره ای کوچک با جمعیتی کمتر از ۱۰,۰۰۰ نفر است. در این کشور بیش از نیمی از زنان و حدود ۵۰ درصد از مردان سیگار می کشند. این روند در تضاد با هنجارهای جهانی به دلیل میزان بسیار بالاتر زنان سیگاری است.



### یونان - ۴۲,۴٪ بزرگسالان

یونان سومین درصد از سیگاری ها را با ۴۲,۴٪ به خود اختصاص داده. آمار نشان می دهد که این بالاترین درصد در اتحادیه اروپا در سال ۲۰۱۰ بوده است. اگرچه ممنوعیت سیگار کشیدن در مکان های عمومی در یونان وضع شده است، اما سیگار هنوز در این اماکن رواج دارد و افراد کمی به این ممنوعیت توجه می کنند.



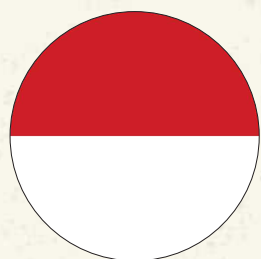
### صربستان - ۴۱,۶٪ از بزرگسالان

در صربستان، ۴۱,۶ درصد از افراد بزرگسال سیگار می کشند. بدون شک این به دلیل عدم رعایت قوانین سیگار کشیدن و عدم ممنوعیت سیگار در مکان های عمومی است. آمار نشان می دهد که صربستانی ها بیش از بقیه اروپایی ها سیگار می کشند. با این حال، اخیراً دولت صربستان با تصویب قوانینی علیه استعمال دخانیات در مکان های عمومی، گام هایی را برداشته است. دولت در حال برداشتن گام هایی در برابر این ادعا است که می گوید سیگار کشیدن بخشی از فرهنگ صربستان است.



### اردن - ۴۱٪ بزرگسالان

در اردن، سیگاری ها حدود ۴۱٪ از افراد بزرگسال این کشور را تشکیل می دهد و سیگاری های اردنی، روزانه حدود ۱۵,۲ نخ سیگار می کشند. ممنوعیت سیگار در همه مکان های عمومی و فضای داخلی اجرا شده است. اگرچه اخیراً سیگار کشیدن در این کشور کاهش پیدا کرده، اما تعداد افراد سیگاری در گروه نوجوانان این کشور، چهار برابر بیشتر از بازه سنی افراد مسن است. افراد سیگاری بیشتری را می توان در مناطق غربی اردن، نسبت به مناطق شرقی این کشور یافت.



### اندونزی - ۳۹,۸٪ بزرگسالان

اندونزی حدود ۳۹,۸٪ از جمعیت خود را به عنوان سیگاری محسوب می کند؛ یعنی حدود ۵۷ میلیون نفر! سیگار محبوب اندونزیایی ها، ترکیبی از تنباکو و میخک است و جزوی از فرهنگ این کشور در نظر گرفته می شود. با این حال، گفته می شود سیگار کشیدن باعث صدها هزار مرگ زودرس سالانه در اندونزی است. در این کشور همچنین هیچ ممنوعیتی برای سیگار کشیدن در اغلب اماکن عمومی وجود ندارد.



### روسیه - ۳۹,۱٪ بزرگسالان

برآورد می شود که ۳۹,۱ درصد از روس ها سیگار می کشند. تولیدکنندگان سیگار در روسیه تا همین اواخر کنترل نمی شدند. ممنوعیت سیگار در همه مکان های عمومی در داخل و خارج از خانه در ماه ژوئن ۲۰۱۴ به اجرا درآمد و حمایت دخانیات از رویدادها و تبلیغات تنباکو نیز ممنوع اعلام شد. هشدارها در مورد سیگار کشیدن در مکان های عمومی بیشتر قابل مشاهده بود. در روسیه نرخ سیگار کشیدن در میان مردان بسیار بیشتر از زنان است.



### لبنان - ۳۸,۳٪ بزرگسالان

در لبنان، ۳۸,۳٪ بزرگسالان سیگار می کشند. مانند بسیاری از کشورها در این فهرست، سیگار کشیدن، جایگاه خاصی در فرهنگ مردم لبنان دارد. سیگار در لبنان ارزان و در دسترس است. در سال ۲۰۱۵، این کشور قانونی برای محدودیت سیگار کشیدن در مکان های عمومی وضع کرد.





## حجت الاسلام والمسلمین میثم در گاهی امام جمعه حسن آباد مطرح کرد: ضرورت آموزش‌های ضد دخانیات اجتماعی



فعالیت‌های فرهنگی طراحی شده است.

مدیر اجرایی طرح «پاد» در ادامه افزود: «با توجه به افزایش روزافزون استفاده از فضای مجازی در بین مردم علی‌الخصوص جوانان و نوجوانان، «جمعیت» در همین راستا فعالیت‌های خود را در فضای مجازی گسترش داده و قصد داریم برخی از فعالیت‌های آموزشی را در فضای مجازی برگزار کنیم.»

روحانیت این آگاهی را به جامعه انتقال دهیم.» مدیر واحد ارتباط با حوزه‌های علمی «جمعیت» در ادامه افزود: «نقش روحانیت و فتاوا و فرامین اخلاقی آنها مانند فتوای میرزای شیرازی درباره تحریم دخانیات، همواره تأثیرگذار بوده و «جمعیت» در نظر دارد در این راستا از جامعه روحانیت کمک بگیرد.» وی تصریح کرد: «دخانیات دروازه ورود به اعتیاد و انواع بزه‌هاست و پیشگیری از استعمال دخانیات در سنین پایین می‌تواند فرد را در زمینه مضرات ناشی از آن آگاه کند. بنابراین اولویت اول «جمعیت» در این خصوص، پیشگیری و در ادامه درمان است.» حمیدرضا شاهسون نیز در این جلسه ضمن معرفی طرح ملی «پاد» گفت: «ما این طرح را در ورامین به صورت عملی به اجرا درآوردیم که نتایج مثبتی به همراه داشته است. این طرح با حمایت همه‌جانبه امام جمعه محترم ورامین و همکاری سایر سازمان‌ها و مسئولان در بیش از ۶۵ مدرسه در حال اجرا است که تاکنون نیز بیش از ۵ هزار دانش‌آموز به عنوان «پادیار» در این طرح جهت آموزش همسال به همسال مشارکت داشته‌اند.»

مدیر واحد شهرستان‌های «جمعیت» در ادامه افزود: «با توجه به تشابه ورامین و حسن‌آباد از نظر آسیب‌های اجتماعی و وجود مهاجران با خرده‌فرهنگ‌های مختلف و بالا بودن آمار اعتیاد در این دو منطقه، به نظر می‌رسد می‌توان طرح «پاد» را در بخش فشافویه اجرا کرد.» در خاتمه نیز خانم معاف ضمن تشریح کامل طرح «پاد»، از آماده شدن اپلیکیشن آن تا پایان خرداد سال جاری خبر داد و گفت: «این اپلیکیشن برای ارتباط دوسویه با دانش‌آموزان و خانواده‌های آنها جهت آموزش‌های لازم در خصوص پیشگیری از استعمال دخانیات و سایر

در دیدار امام جمعه حسن‌آباد فشافویه با اعضای «جمعیت»، وی اعلام کرد: «وجود شهرک‌های صنعتی موجب بالا رفتن آمار مهاجرت در منطقه شده و این حجم از مهاجرت، همزمان با تنوع فرهنگی و مشکلات اقتصادی و معیشتی آنها، معضلاتی را در پی داشته است. این درحالیست که حدود ۲۰ هزار نفر اتباع در این منطقه سکونت دارند.»

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، حجت‌الاسلام والمسلمین میثم در گاهی در ادامه ضمن تشکر از فعالیت‌های عام‌المنفعه این سازمان مردم‌نهاد و نیز با اشاره به آیه کریمه «الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ» در ادامه افزود: «با توجه به مشکلات مالی مهاجران و نیز آمار بالای اعتیاد اکثر سرپرستان این خانوارها، استعمال دخانیات و اعتیاد به یک معضل جدی مبدل شده است که در پی آن آسیب‌های اجتماعی فراوانی نیز در حال وقوع است که همین مسئله می‌تواند در آینده نزدیک، تبعات جبران‌ناپذیری داشته باشد. بنابراین ضرورت فعالیت‌هایی مربوط به کاهش استعمال دخانیات یا اعتیاد و آموزش راه‌های پیشگیری از آن بیش از هر وقت دیگری احساس می‌شود.»

وی ادامه داد: «همکاری با زندان فشافویه جهت فعالیت‌های فرهنگی مرتبط با پیشگیری از استعمال دخانیات می‌تواند شروع مناسبی باشد.»

در ادامه حجت‌الاسلام رباطیان نیز ضمن تبریک حلول ماه مبارک رمضان، به معرفی فعالیت‌های «جمعیت» پرداخت و ضمن اشاره به زبان‌های بهداشتی، فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی جبران‌ناپذیر ناشی از استعمال دخانیات گفت: «بسیاری از مردم از آسیب‌های همه‌جانبه دخانیات آگاهی کافی ندارند و ما در تلاش هستیم تا از طریق تربیون

## چالش فعالیت فیزیکی «شبکه» در روزهای قرنطینه

شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر در پی پاندمی ویروس کووید-۱۹ و با توجه به تاکید فعالان و مسئولان سلامت در سراسر دنیا مبنی بر پرهیز از رفت و آمدهای غیر ضروری، ماندن در خانه و انجام فعالیت فیزیکی به منظور پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر، با استفاده از ظرفیت‌های موجود در فضای مجازی، مسابقه‌ای را جهت تشویق شهروندان به انجام فعالیت‌های ورزشی با تاکید بر در خانه ماندن برگزار کرد. لازم به ذکر است در این مسابقه که با حمایت شرکت «اریان فارمد» برگزار شد، در نخستین مرحله پس از انجام اطلاع‌رسانی‌های لازم از طریق پوستر و ارسال آن در شبکه‌های اجتماعی، مسابقه به طور رسمی آغاز به کار کرد. مراحل انجام این مسابقه به این طریق بود: کاربران پس از ضبط ویدئوهای یک دقیقه‌ای از انجام فعالیت فیزیکی در فضای خانگی، آن را در شبکه اجتماعی

«اینستاگرام» با تگ کردن نمایه شبکه ارسال می‌کردند. براساس توافق انجام شده با حامی مالی برنامه (شرکت اریان فارمد) به ۱۰ نفر اول که بیشترین تعداد لایک را از آن خود کرده بودند، جوایز نقدی تعلق گرفت. گفتنی است چالش فعالیت فیزیکی شبکه از تاریخ ۶ لغایت ۱۶ اردیبهشت ماه سال جاری ادامه داشت و در این رویداد ۲۰ ویدئو ارسال شد. از میان آن‌ها ۱۵ مورد واجد شرایط راه‌یابی به مرحله نهایی مسابقه بودند. همچنین چالش فعالیت فیزیکی شبکه هزار و ۵۳۲ بازدیدکننده به همراه داشت که به‌عنوان اولین تجربه حائز اهمیت بود. از آن‌جاکه تشکل‌های مردم‌نهاد که همواره دغدغه ارتباط مستقیم با جامعه را از طریق حضوری و نیز با استفاده از ظرفیت فضاهای مجازی و شبکه‌های اجتماعی داشتند، اقداماتی از این دست، می‌تواند گام موثری در راستای دستیابی به اهداف سلامت‌محور «شبکه» باشد.



## ورود دانش‌آموزان با بیماری‌های زمینه‌ای به مدارس قم ممنوع است

مدیر گروه سلامت خانواده، جمعیت و مدارس مرکز بهداشت قم اعلام کرد: «حضور دانش‌آموزان و معلمان دارای بیماری‌های زمینه‌ای از جمله دیابت، آسم، بیماری قلبی عروقی، تنفسی، فشارخون و سرطان در مدرسه ممنوع است.» مریم خاکبازان در ادامه افزود: «دانش‌آموزانی که بیماری‌های خودایمنی دارند و یا داروهای «ایمونو ساپرسیو» مصرف می‌کنند نیز باید تا اطلاع ثانوی از حضور در مدارس خودداری کنند. همچنین مادران باردار و افراد با شاخص توده بدنی بیشتر از ۴۰ نیز نباید در مدارس حضور یابند. حضور بیماران با نقص ایمنی تحت درمان با داروی کورتیکواستروئید که این دارو را بیش از دو هفته مصرف کرده باشند، بیماران تحت درمان با شیمی‌درمانی، افراد دچار بدخیمی و افرادی که پیوند عضو شده‌اند نیز در مدارس ممنوع است.» وی تاکید کرد: «این بیماران به‌عنوان افراد در معرض خطر هستند و نباید تا اعلام رسمی پایان همه‌گیری بیماری در مدرسه حاضر شوند؛ تهیه لیست این دانش‌آموزان و کارکنان و اعلام آن به منطقه و ناحیه آموزش و پرورش الزامی می‌باشد.»

خاکبازان با بیان این‌که دانش‌آموزان باید از علائم بیماری کووید-۱۹ مطلع باشند، ادامه داد: «دانش‌آموزان و معلمان باید در صورت داشتن هر یک از علائم در خود یا اعضای خانواده، از آمدن به مدرسه خودداری کنند.» وی به دانش‌آموزان توصیه کرد: «دست‌های خود را با آب و صابون شستشو داده و همیشه دستمال به همراه داشته باشند، در هنگام سرفه و عطسه دهان و بینی خود را با دستمال کاغذی بپوشانند، لیوان کاغذی یک‌بار مصرف و دستمال به همراه داشته باشند و در صورت امکان، گچ و مازیک وایت برد شخصی به همراه داشته باشند.» مدیر گروه سلامت خانواده، جمعیت و مدارس مرکز بهداشت قم گفت: «دانش‌آموزان بهتر است در صورت استفاده از سرویس‌های ایاب و ذهاب

عمومی از ماسک و دستکش استفاده نمایند، در خصوص شستشوی حتی‌الامکان روزانه لباس مدرسه دانش‌آموزان و وارد نکردن آن به فضای عمومی خانه به والدین تاکید شود و تجمع در محیط‌های خاص مدرسه از قبیل دفتر، آبدارخانه، اتاق کپی، اتاق‌های کار عملی و آزمایشگاهی انجام نشود.» وی با اشاره به این‌که تماس دانش‌آموزان با یکدیگر مانند دست دادن و روبوسی اکیدا ممنوع می‌باشد، بیان کرد: «از دست‌به‌دست کردن مواد غذایی و ساندویچ‌های خانگی یا تهیه‌شده در مدرسه توسط دانش‌آموزان و یا فروشنده جدا خودداری شود. همچنین برای ایاب و ذهاب فرزند خود حتی‌الامکان از وسایل نقلیه عمومی و یا سرویس استفاده نکرده و ترجیحا خود نسبت به جابه‌جایی دانش‌آموز در فواصل دور با وسیله نقلیه شخصی و در فواصل نزدیک با رعایت اصول ایمنی به‌صورت پیاده، اقدام نمایید.» به گفته خاکبازان، در صورت عدم امکان حذف سرویس‌های ایاب و ذهاب، رعایت فاصله ایمن در سرویس، حداکثر سه نفر جز راننده در یک خودرو سواری، الزامی بوده و راننده موظف به رعایت اصول گندزدایی سرویس‌ها بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی است و باید ملاحظات مربوط به فاصله حداقل یک متر سرنشینان رعایت شود. وی بیان کرد: «هر یک از معلمان بهتر است مجلول ضدعفونی‌کننده شخصی داشته باشند، گچ و یا مازیک وایت برد مورد استفاده معلمان و دانش‌آموزان جدا باشد و بهتر است معلمان لیوان کاغذی یک‌بار مصرف و دستمال کاغذی به همراه داشته باشند. همچنین در مدت‌زمان حضور در مدرسه همه معلمان و کارکنان باید از ماسک معمولی و دستکش استفاده نمایند، مواجهه چهره به چهره کارکنان کاهش یابد و سعی شود از تماس تلفنی و استفاده از شبکه‌های اجتماعی برای برگزاری جلسات حتی برای کارکنانی که در داخل یک ساختمان هستند، استفاده شود.»

### شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر برگزار می‌نماید

#سلامت\_در\_خانه\_می\_مانیم

در روزهای کرونا در خانه بمانیم و ورزش کنیم.

مسابقه ورزش در خانه

شرایط شرکت در مسابقه

- ۱- ویدئوهای ارسالی حداکثر یک دقیقه ای باشند.
- ۲- ویدئو شامل انجام یک دقیقه ورزش در فضای خانگی باشد.
- ۳- ویدئوهای ارسالی از کیفیت و نور کافی برخوردار باشند.
- ۴- در هنگام ضبط، در حالت افقی قرار دهید.
- ۵- در ویدئوهای ارسالی موازین اخلاق رعایت گردد.

جوایز:

به ده نفر از شرکت کنندگان که پست آنها بیشترین لایک و کامنت را دریافت نماید، جایزه ای به ارزش ۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال تعلق خواهد گرفت.

نحوه ارسال ویدئو:

ویدئوهای خود را با تگ کردن صفحه شبکه به آدرس @Ncda\_ir و با هشتگ #سلامت\_در\_خانه\_می\_مانیم

در اینستاگرام ارسال نمایید.







**تعداد مردان بستری یا فوت شده  
در اثر ابتلا به کرونا بیشتر از زنان است**

# افزایش خطر ابتلا با مصرف سیگار و مشروبات الکلی

سوال برای دکتر گلاتنز پیش آمده که آیا مصرف دخانیات با ابتلای این افراد به بیماری کووید-۱۹ مرتبط است یا خیر.

گلاتنز در این باره گفت: «بعضی از همکاران من که متخصصان ریه هستند اظهار کرده‌اند، برخی از افراد زیر ۳۰ سال که به دلیل ابتلا به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بستری هستند، گفته‌اند سیگار الکترونیکی مصرف می‌کنند. با این حال، تحقیقات و شواهد کافی برای تأیید وجود ارتباط بین استعمال سیگار و ابتلا به ویروس کرونا جدید صورت نگرفته است.»

افراد که سیگار استعمال می‌کنند معمولاً در معرض خطر عوارض جدی مانند «سندرم دیسترس حاد تنفسی (acute respiratory distress syndrome)» در هنگام ابتلا به عفونت شدید قرار دارند. گلاتنز با استناد به یک مطالعه محققان چینی که ماه فوریه در مجله "Chinese Medical" منتشر شد، یادآور شد: «احتمال اینکه یک فرد به بیماری کووید-۱۹ حاد مبتلا شود و در شدیدترین حالت فوت شود در بین افرادی که سیگار استعمال می‌کنند در مقایسه با افرادی که سیگار استعمال نمی‌کنند، ۱۴ برابر بیشتر است. در این مطالعه همچنین مشخص شد افرادی که سابقه سیگار کشیدن را دارند، ۱۴ درصد بیش از بقیه در معرض خطر ابتلا به ذات‌الریه قرار دارند.»

ولکوف نیز افزود: «علاوه بر کشیدن سیگار معمولی و سیگارهای الکترونیکی، افرادی که از مواد افیونی و مت‌آمفتامین (Methamphetamine) که در بازار سیاه با نام شیشه (crystal) شناخته می‌شود استفاده می‌کنند، ممکن است در معرض خطر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ قرار داشته باشند چراکه مصرف این مواد تأثیر مخربی بر سلامت تنفسی و ریوی افراد دارد. استفاده از مواد افیونی تنفس را کند می‌کند و از قبل نیز مشخص شده است که مرگ‌ومیر در افراد مبتلا به بیماری‌های تنفسی مبتلا به بیماری کووید-۱۹ بیش از دیگر افراد است. مت‌آمفتامین باعث آسیب ریوی قابل توجهی می‌شود زیرا به شدت به بافت ریوی متصل می‌شود و در صورت استفاده از این مواد، احتمال ابتلای فرد به بیماری کووید-۱۹ افزایش می‌یابد.»

دکتر آلیسون لین استادیار روانپزشکی دانشگاه میشیگان گفت: «افراد دارای اختلالات سوءمصرف مواد در حالت عادی با شرکت در جلسات درمانی و رفتن به کلینیک‌های درمان اختلالات سوء مصرف مواد می‌توانند درمان شوند اما در این شرایط که ویروس کرونا در سراسر جهان شیوع پیدا کرده است و فاصله اجتماعی می‌بایست رعایت شود، این امر ناممکن و چالش برانگیز است.»

دکتر لین گفت: «در حال حاضر ترک کردن سیگار به دلیل شیوع این بیماری می‌تواند راه‌حل خوبی باشد. این مسئله به‌ویژه برای افراد دارای اختلال سوء مصرف مواد، از اهمیت بیشتری برخوردار است.»

گلاتنز نیز در انتها افزود: «افراد سیگاری نخستین کار مهمی که باید طی این دوران برای جلوگیری از ابتلا به بیماری انجام دهند، ترک سیگار است.»

## استعمال کنندگان سیگار الکترونیکی در معرض خطر ابتلا به کرونا

اگرچه بارها اعلام شده سالمندان و افراد مبتلا به بیماری‌های جدی بیشتر در معرض ابتلا به بیماری کووید-۱۹ قرار دارند، اما کمتر به افراد سیگاری توجه شده است؛ در این خبر قصد داریم ببینیم چرا افرادی که سیگار می‌کشند بیشتر در معرض خطر ابتلا به این بیماری قرار می‌گیرند. دو گروه ذکر شده در بالا (سالمندان و افراد مبتلا به بیماری‌های جدی) در معرض خطر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ قرار دارند اما محققان بر این باورند که گروه دیگری از افراد هستند که سیگار و ویپ (سیگار الکترونیکی) استعمال می‌کنند یا اختلالات سوءمصرف مواد دارند نیز در معرض خطر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ قرار دارند و آسیب‌پذیر هستند اما به اینگونه از افراد توجه زیادی نمی‌شود.

دکتر نورا ولکوف مدیر موسسه ملی سوء مصرف مواد می‌گوید: «محققان باید این مورد را نیز در نظر داشته باشند که احتمال اینکه برخی از افراد مبتلا به اختلالات سوءمصرف مواد به بیماری کووید-۱۹ مبتلا شوند نیز وجود دارد. زیرا بیماری کووید-۱۹ به ریه‌ها حمله می‌کند، ممکن است کسانی که سیگار می‌کشند یا ماری‌جوانا مصرف می‌کنند، در معرض جدی خطر ابتلا به این بیماری قرار داشته باشند. اختلال مصرف مواد (SUD)، وضعیت پزشکی است که در آن استفاده از یک یا چند ماده منجر به اختلال بالینی می‌شود. تشخیص این اختلالات با مجموعه‌ای از علائم ذهنی، جسمی و رفتاری انجام می‌شود.»

استانتین گلاتنز استاد پزشکی و مدیر مرکز تحقیقات دخانیات کنترل و آموزش دانشگاه کالیفرنیا نیز معتقد است: هنگامی که ریه‌های فردی که سیگار و ویپ استعمال می‌کنند در معرض آنفلوآنزا یا عفونت‌های دیگر قرار بگیرد، نسبت به افرادی که سیگار نمی‌کشند بسیار بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرد و تخریب می‌شود زیرا سیگار و ویپ (سیگار برقی یا سیگار الکترونیکی) تأثیر جدی بر روی ریه‌های این افراد دارد.

گلاتنز در ادامه افزود: «مصرف سیگار الکترونیکی تمام سطوح ریه افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این امر با تأثیر گذاشتن بر مژک‌هایی که باعث خارج شدن مواد خارجی می‌شود، بر عملکرد سیستم حفره بینی افراد تأثیر می‌گذارد.»

مژک‌ها (Cilium) زنده‌های سیتوپلاسمی و میکروسکوپی برخی از ساختارهای زیستی (مانند سلول‌های پوششی دیواره داخلی نای در انسان) و برخی جانداران تک‌سلولی هستند. مژک‌های لرزان زوائد سیتوپلاسمی پرزمانندی هستند که گرد بدن دسته‌ای از جانوران تک‌سلولی را فرا گرفته به این دلیل، این دسته از جانوران تک‌سلولی را مژک‌داران می‌گویند. مژک‌های تنفسی در مجاری انتهایی تنفسی قرار گرفته با حرکت مداوم خود آلاینده‌های ریز را به خارج از دستگاه تنفسی می‌رانند. طی روزهای گذشته مراکز مدیریت و پیشگیری بیماری اعلام کردند که بیشترین آمار ابتلا به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان‌های آمریکا متعلق به افراد بزرگسال زیر ۴۴ سال است و اکنون این

مطالعه‌ای بر روی هزار بیمار هستیم، افزود: «نتایج این بررسی تا چند هفته آینده منتشر خواهد شد. بیشترین علائمی که در بیماران مشاهده کردیم سردرد و سرگیجه بود همچنین اختلالات بویایی و چشایی حتی در افرادی که علائم بسیار خفیف کرونا مانند سرفه یا تب خفیف را داشتند، دیده می‌شد.»

این متخصص مغز و اعصاب ادامه داد: «سایر علائم مربوط به مغز و اعصاب بیماران کرونا شامل تشنج و افت هوشیاری است؛ برخی از بیماران مبتلا به کرونا ممکن است دچار تشنج شوند، این افراد یا به دلیل کرونا، برای نخستین بار تشنج کرده‌اند یا اینکه از قبل دچار تشنج بوده‌اند و به دنبال ابتلا به کرونا وضعیت بدتری پیدا کرده‌اند.» اشرافی با بیان اینکه یکی از مسائلی که در حال بررسی آن هستیم، درگیری عروقی مغز و سکنه‌های مغزی است، تصریح کرد: «افراد که به کرونا مبتلا شده‌اند به خصوص افرادی که سن بالا، فشارخون بالا، دیابت، سابقه بیماری‌های قلبی عروقی و سابقه مصرف سیگار دارند، بیشتر دچار سکنه‌های مغزی می‌شوند. سکنه‌های مغزی به صورت ایجاد لخته در مغز یا حتی پارگی رگ و خونریزی مغزی ایجاد شده است.»

این متخصص مغز و اعصاب با اشاره به آمار سکنه مغزی در افراد مبتلا به کرونا خاطر نشان کرد: «در جوامع تا ۵ درصد افراد مبتلا به کرونا دچار سکنه مغزی می‌شوند، اما این آمار در کشور ما هنوز جمع‌آوری نشده و در حال بررسی است. همچنین نیمی از افرادی که به دلیل کرونا دچار سکنه مغزی شده‌اند زیر ۵۰ سال بوده‌اند؛ علت سکنه، اختلال انعقادی یا آسیب به عروق است که در نتیجه ویروس ایجاد می‌شود؛ برای افرادی که سکنه می‌کنند به موازات درمان کرونا، درمان سکنه مغزی نیز انجام می‌شود که خوشبختانه اکثر این افراد بهبود یافته‌اند.»

اشرافی تصریح کرد: «درد و خستگی عضلات در بیماران مبتلا به کرونا دیده می‌شود؛ این افراد دچار خستگی‌پذیری جسمی می‌شوند. فرد دچار احساس ضعف عمومی و نداشتن انرژی می‌شود و به دنبال این خستگی جسمی، خستگی روحی به‌صورت اضطراب و افسردگی نمایان می‌شود. پیگیری این بیماران نشان داد که در عرض چند هفته، این علائم در آن‌ها بهبود یافت.»

اشرافی با اشاره به بررسی‌های در حال انجام بر روی هزار بیمار مبتلا به کرونا متذکر شد: «بیماران مبتلا به کرونا از زمانی که بستری می‌شوند توسط دانشجویان پزشکی دانشگاه شهید بهشتی تحت نظر و بررسی هستند. علائم و سیر بیماری مبتلایان کرونا و روند مصرف داروهای آن‌ها چک می‌شود و اگر بیماری این افراد تشدید شده باشد به آنها توصیه می‌کنیم به بیمارستان برگردند. همچنین وضعیت خانواده نیز از لحاظ درگیر شدن با بیماری کرونا بررسی می‌شود.»

این متخصص مغز و اعصاب در پاسخ به این سؤال که «علائم ویروس کرونا جدید هستند یا در سایر عفونت‌های ویروسی نیز ممکن است رخ بدهند؟» تصریح کرد: «حتی یک سینوزیت ساده و آنفلوآنزا نیز می‌تواند باعث ایجاد اختلالات بویایی و چشایی شود اما با توجه به اینکه بیماری کرونا یک پاندمی است، عوارض بیشتری از آن شاهد هستیم.»

عضو کمیته کشوری مبارزه با بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی چندی پیش تأکید کرد: «یکی از دلایلی که عنوان می‌شود تعداد مردان بستری یا فوت شده در اثر ویروس کرونا بیشتر از زنان است، به دلیل سیگار کشیدن یا مصرف مشروبات الکلی است. به‌رحال این ویروس جنسیت نمی‌شناسد و مردان و زنانی که دارای بیماری‌های زمینه‌ای هستند را یکسان درگیر می‌کند و اینکه عنوان می‌کنند سیستم ایمنی زنان قوی‌تر از مردان است، باوری اشتباه است.»

مینو محرز تماس و حضور بیشتر مردان با محیط بیرون از خانه را نخستین دلیل ابتلا و فوت بیشتر مردان در برخورد با ویروس کرونا عنوان کرد و گفت: «شاهدیم که زنان در حال حاضر بیشتر در خانه هستند، ضمن اینکه تلاش می‌کنند در صورت خروج از خانه، تمامی نکات بهداشتی و ایمنی را رعایت کنند. اما مردان به دلیل شرایط معیشتی و اقتصادی، اوقاتی را در محیط کار و بیرون از خانه سپری می‌کنند که گاه این حضور بدون رعایت نکات بهداشتی و ایمنی است و همین امر سبب شده سریع‌تر به ویروس مبتلا شوند.»

عضو ستاد ملی مقابله با ویروس کرونا با یادآوری اینکه اختلاف جنسیت تأثیری بر ابتلا به این ویروس ندارد، اظهار داشت: «علت این فوت‌ها، ربطی به فیزیولوژی بدن مردان ندارد. هر کس دارای بیماری زمینه‌ای باشد حال چه مرد و چه زن، به ویروس کرونا مبتلا می‌شود.»

به‌طور کلی، مطالعات نشان می‌دهند احتمال کمتری وجود دارد که مردان از رژیم‌های غذایی سالم پیروی کنند یا در صورت نیاز به مراکز پزشکی مراجعه نمایند. در نتیجه، مردان بیشتر از زنان از بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های قلبی و ریوی، سرطان، فشارخون بالا و دیابت نوع ۲ رنج می‌برند. همه این موارد می‌توانند منجر به علائم جدی‌تر ویروس کرونا شوند. ضمن اینکه احتمال کمتری وجود دارد که مردان از توصیه‌های بهداشتی از جمله شستن دست‌ها با صابون یا رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی در محیط کار پیروی کنند. نکاتی که تفاوت‌های مهم رفتاری بین جنسی را نشان می‌دهد، نه قدرت یا ضعف سیستم ایمنی مردان را.

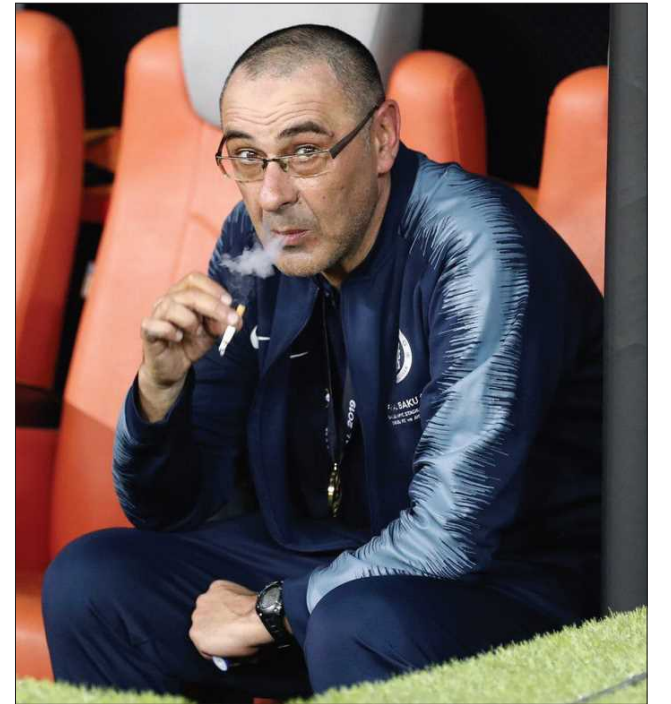
## مبتلایان سیگاری به کووید ۱۹ سکنه مغزی را جدی بگیرند

همچنین یک متخصص مغز و اعصاب کشورمان پیش‌تر از رصد بیمارانی خبر داده بود که علاوه بر کرونا دچار سکنه مغزی شده بودند و اکنون اعلام کرد: «از میان مبتلایان به کرونا افرادی که سن بالا، فشارخون بالا، دیابت، سابقه بیماری‌های قلبی عروقی یا سابقه مصرف سیگار دارند، بیشتر دچار سکنه‌های مغزی می‌شوند.»

فرزاد اشرافی با بیان اینکه کرونا ویروسی است که بیشتر سیستم تنفسی را همراه با تب و سرفه و تنگی نفس درگیر می‌کند، اظهار کرد: «در مطالعات صورت گرفته متوجه شده‌ایم که ممکن است سیستم اعصاب مرکزی و محیطی نیز بر اثر این ویروس دچار آسیب شود.» وی با بیان اینکه در بیمارستان شهدای تجریش در حال انجام



## «ساری» و دل‌بستگی‌اش به سیگار



مائوریتزیو ساری به دلیل عادت سیگار کشیدن زنجیره‌ای معروف است و به نظر می‌رسد حتی یک دوره سینه پهلویی که سرمربی پیشین تیم‌های ناپولی و چلسی به آن دچار شد، کافی نبود تا جلوی او را از انجام این کار بگیرد. همچنین مدافع ایتالیایی تیم فوتبال راه‌راه پوشان می‌گوید وقتی با مائوریتزیو ساری صحبت می‌کنید، بلافاصله باید دوش بگیرید.

جورجو کیهلینی در بخشی از کتاب شرح حال خود که به تازگی منتشر شده و رسانه‌های ایتالیایی بخش‌هایی از آن را استخراج و منتشر کرده‌اند، گفت: «ساری شخصیت خیلی بسته‌ای دارد (ارتباط عاطفی خیلی قوی با بازیکنانش ندارد) و حتی با وجود اینکه یوونتوس موفق شده تا حدود برخی خصوصیات اخلاقی‌اش را کم‌رنگ کند، اما او دچار تغییر خیلی زیادی نشده است.»

وی افزود: «یکی از چیزهایی که کسی نتوانسته در ساری تغییرش دهد، دل‌بستگی عجیب او به سیگار است. شما تنها می‌توانید پیش از دوش گرفتن و در حالی که لباس تمرین یا بازی تن‌تان است، پیش مائوریتزیو برای صحبت کردن بروید، چون در غیر این صورت (پس از دوش گرفتن) لباس‌تان غرق در بوی سیگار می‌شود.»

مدافع ایتالیایی بانوی پیر همچنین درباره توانایی‌های فنی این سرمربی ایتالیایی اظهار داشت: «ساری همیشه به دنبال ارائه بازی بدون نقص است، برای مثال در اختیار داشتن صد درصد مالکیت توپ در زمین حریف، این البته خیال‌پردازی است اما شاید همین پیگیری باعث شده تا او از پایین‌ترین سطح به جایگاهی که حالا دارد، برسد.»

## در دسر سیگاری مارکوس روخو مدافع آرژانتینی

تصاویری از مارکوس روخو، مدافع آرژانتینی تیم فوتبال منچستر یونایتد در حال حضور در یک تجمع در دوران قرنطینه و استعمال دخانیات منتشر شد.

این در حالی است که اخیراً رئیس جمهور آرژانتین قوانین مربوط به قرنطینه را تا تاریخ ۱۰ می تمدید کرده است. کسی که باعث ایجاد این دردسر برای روخو شده، برادر این بازیکن آرژانتینی نام دارد چون او ویدئوی مربوط به حضورشان در یکی از پارک‌های آرژانتین را منتشر کرده است. مدافع آرژانتینی در این ویدئو مشغول استعمال دخانیات است. اگرچه روخو طی هفته‌های اخیر کمک‌های خود را برای مبارزه با ویروس کرونا به شکل تحسین‌برانگیزی انجام داده بود، اما قطعاً چنین اقدامی می‌تواند برای او دردسرساز شود.



## نمی‌شود مربی قلیان بکشد و به بازیکن بگوید نکش!

آینده تعریف نشده است و همه چیز در همان نقطه اول قرار دارد. مصرف دخانیات در ورزشگاه‌های ایران تنها نمونه‌ای از عقب افتادن فوتبال کشور نسبت به فوتبال روز دنیا است که با استفاده از تجهیزات مدرن و سیستم‌های نظارتی قوی، نه تنها میزان درگیری و تنش روی سکوها را به حداقل رسانده‌اند، بلکه امکان ورود و مصرف سیگار یا هر ماده مخدری به هیچ‌وجه از سوی تماشاچیان امکان‌پذیر نیست و با توجه به تجهیز ورزشگاه به دوربین‌های پیشرفته با افراد متخلف که امکان شناسی آن‌ها به راحتی فراهم است برخورد می‌شود. امروزه ورزشگاه‌های فوتبال در کشورهای توسعه‌یافته نه تنها برای مردان، بلکه برای زنان و کودکان محیطی ایمن است که می‌تواند ساعاتی را با آسودگی به تماشای این رشته ورزشی چه در رده باشگاهی و چه در رده ملی بنشینند. مسئله‌ای که متأسفانه در کشور ما موجودیت ندارد و شاهد حضور کودکانی در ورزشگاه‌ها هستیم که مجبورند فوتبال را با بوی نامطبوع سیگار یا هر ماده مخدری دیگری تماشا کنند.

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

سرهنگ محمد بخشنده در ادامه با تأکید بر اینکه به عنوان پلیس قطعاً خواستار ممنوعیت مصرف دخانیات در ورزشگاه‌ها هستیم، تأکید کرد: «به تبعات این موضوع و مخالفت‌های احتمالی با آن فکر نمی‌کنیم. ما می‌خواهیم محیط جامعه ورزش ما پاکسازی و سالم‌سازی شود چراکه هیچ خانواده ایرانی دوست ندارد شاهد مصرف دخانیات در محیط ورزشگاه‌ها باشد، زیرا جوانان ما در این محیط حضور پیدا می‌کنند. علاوه بر این فضای ورزشگاه با این شرایط (مصرف سیگار) زیاد برای حضور جوانان مناسب نیست و اگر ممنوعیتی اعلام شود، قطعاً اجازه ورود سیگار را به داخل ورزشگاه نخواهیم داد.»

وی با بیان اینکه باید وزارت ورزش و جوانان و نیز فدراسیون فوتبال در این زمینه (ممنوعیت مصرف دخانیات در ورزشگاه‌ها) تصمیم بگیرند، یادآور شد: «باید این موضوع در ارگانی مانند شورای تأمین، وزارت ورزش و ریاست جمهوری مصوب و ابلاغ شود تا پلیس با هماهنگی مقام قضایی آن را عملیاتی کند، چراکه نمی‌توانیم شخصا درباره این موضوع اقدام کنیم.»

وقتی ممنوعیتی برای استعمال سیگار در ورزشگاه‌های ایران وجود ندارد، به‌طور حتم نمی‌توان گل یا حشیش را با توجه به شباهت نوع مصرف این دسته از مواد دخانی با یکدیگر تمیز کرد و در همین رابطه، بارها گزارش‌های متفاوتی در مورد مصرف مواد مخدر در ورزشگاه‌های کشور منتشر شده که متأسفانه با گذشت بیش از دو سال از مصوبه سازمان لیگ برتر فوتبال ایران، هیچ اتفاق مثبتی در این خصوص صورت نگرفته است و برنامه‌ای نیز برای

که بیش از دو سال از تاریخ آن می‌گذرد، هیچ‌گونه اقدامی به‌منظور ممانعت از ورود و استعمال دخانیات در ورزشگاه‌های کشور صورت نگرفته و هیچ برخوردی نیز با مصرف‌کنندگان روی سکوها صورت نمی‌گیرد. این درحالیست که در ۳۱ تیرماه سال ۱۳۹۶ طبق مصوبه هیات رئیسه سازمان لیگ فوتبال ایران در فصل ۹۷-۹۶، ورود و استعمال دخانیات در تمامی ورزشگاه‌های کشور ممنوع شد تا بدین ترتیب سیگار جزو اقلام ممنوعه به‌شمار آید و تماشاگران حق نداشته باشند با سیگار وارد ورزشگاه شوند. تصمیمی که در هفته‌های اول با سخت‌گیری نیروی انتظامی به‌منظور جلوگیری و برخورد با ورود یا خرید و فروش دخانیات در محل ورزشگاه‌ها به‌ویژه ورزشگاه آزادی همراه بود و به مرور زمان، باز هم اوضاع به روال قبل بازگشت. در همان هفته‌های اول پس از ممنوعیت ورود و استعمال دخانیات در تمامی ورزشگاه‌های کشور بود که با توجه به سخت‌گیری‌های صورت گرفته از سوی نیروی انتظامی، قیمت سیگار در ورزشگاه آزادی به بالاترین حد ممکن رسید و بازار فروشندگان حاضر در ورزشگاه به عنوان افرادی که امکان خرید سیگار از آن‌ها امکان‌پذیر بود، حساسی داغ شد. هرچند تماشاگرانی هم بودند که از بازرسی‌های صورت گرفته قسر در می‌رفتند و می‌توانستند با خود به درون ورزشگاه سیگار وارد کنند. مسئله‌ای که صرفاً تا چند هفته پس از این تصمیم بسیار مناسب و مهم در جهت سالم‌سازی ورزشگاه‌ها از سوی سازمان لیگ ادامه داشت و پس از آن به دست فراموشی سپرده شد.

### هنگام ورود به ورزشگاه‌ها بازرسی بدنی انجام می‌شود

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

۱۲ آبان‌ماه سال جاری، رئیس پلیس مبارزه با موادمخدرتهران درباره اینکه سازمان لیگ فوتبال درباره ممنوعیت مصرف دخانیات در ورزشگاه‌ها مصوبه‌ای داشته است و علت اجرایی نشدن این مصوبه چیست، گفت: «این قانون مصوب و به پلیس ابلاغ نشده و اجرا نمی‌شود، در صورتیکه استعمال دخانیات در ورزشگاه‌های کشورهای اروپایی ممنوع است.»

چندی پیش، پیشکسوت باشگاه استقلال اعلام کرد: «معتقدم یک مربی باید طوری زندگی و رفتار کند که روی بازیکن خود تأثیر بگذارد. همان‌طور که یک فرزند در خانه به رفتار و گفتار والدین خود توجه می‌کند، بازیکن نیز همه حرکات مربی‌اش را زیر نظر دارد. نمی‌توان مربی بود و از قلیان استفاده کرد و به بازیکن گفت نباید دور و بر قلیان بپلکی. فساد در هر صنفی می‌تواند وجود داشته باشد. فوتبالیست از این قاعده مستثنی نیست، منتها چون فوتبال خیلی در چشم است، حاشیه‌هایش حساسی رسانه‌ای می‌شود. شاید یک نفر بخواهد برای پیدا کردن کار از هر روشی استفاده کند منتها باید در نظر داشته باشد این روش‌ها می‌تواند سرآغاز وارد شدن به بحث فساد فوتبال باشد.»

سهراب بختیاری‌زاده در ادامه نیز در رابطه با بازی‌های فوتبال در ایام کرونا افزود: «نمی‌توان مسابقات فوتبال را نیمه‌کاره به حال خود رها کرد یا به‌صورت سلیقه‌ای درباره تیم‌ها تصمیم‌گیری نمود. در حال حاضر پرسپولیس با اختلاف ۱۰ امتیاز در صدر جدول قرار دارد ولی بازی‌ها که یک یا دو امتیازی نیست و هر آن احتمال دارد یک تیم ته جدولی بقیه تیم بالای جدولی را بگیرد و جدول مسابقات به مرور دچار تغییرات شود. به نظر من با رعایت پروتکل بهداشتی می‌توان مسابقات فوتبال را از سر گرفت چنانچه در آلمان این اتفاق افتاد و بوندس‌لیگا از حالت تعطیلی خارج شد.»

وی ادامه داد: «فوتبال را نایب‌ها اداره می‌کنند و هر آن احتمال لغزش یک تیم وجود دارد. اگر نمی‌خواهند مسابقات را به پایان برسانند، عاقلانه‌ترین تصمیم این است لیگ برتر با همین ۱۶ تیم از ابتدا تجدید شود و لیگ نوزدهم استارت بخورد. از طرفی وزارت بهداشت اعلام کرده پیک ویروس کرونا پاییز امسال اوج می‌گیرد و نمی‌دانیم تکلیف لیگ فصل آینده چه می‌شود. یعنی این احتمال وجود دارد پاییز مسابقات دچار تعطیلی مجدد شوند. به‌رحال ویروس کرونا سراسر دنیا را دچار بحران کرده است، اما به قول یورگن کلوپ، مربی که دکتر نیست تا بخواهد برای مردم دارو یا روش درمان تجویز کند این ویروس مثل ویروس‌هایی که در دهه‌ها و در قرن‌های اخیر به وجود آمده و از قدرت‌شان کاسته شد به مرور ضعیف شده و ما هم آن را شکست می‌دهیم؛ چه بسا بتوانیم از ویروس کرونا اسیر هم بگیریم.»

بختیاری در ادامه با اشاره به این مطلب که من در خوزستان به سر می‌برم و می‌دانم شرایط استان‌مان مساعد نیست و مردم باید با جدیت کامل نکات بهداشتی را رعایت کنند، در غیر این صورت آمار تلفات افزایش زیادی پیدا می‌کند، تصریح کرد: «این را هم می‌دانم برای تعداد زیادی از هموطنان خریداری مواد ضدعفونی‌کننده، دستکش و ماسک با توجه به شرایط اقتصادی‌شان مقدور نیست. قبل از کرونا ماسک‌های باکیفیت‌تر یک‌پنجم الان قیمت داشت. در عین حال کیفیت همان ماسک‌ها که ارزان‌تر بود بالاتر از ماسک گران شده امروزی بود.»

### نیود اقدام جدی جهت ورود سیگار به ورزشگاه‌ها

لازم به یادآوری است، مصوبه سازمان لیگ برتر فوتبال ایران



موسسه ملی تحقیقات سلامت و دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، چندی پیش ضمن تأیید احتمال انتقال کرونا از طریق استنشاق دود دخانیات، اعلام کرد: «هنگام مصرف دخانیاتی مانند سیگار و قلیان، تعداد زیادی ذرات معلق در هوا تولید می‌شود که ممکن است در صورت مبتلا بودن فرد مصرف‌کننده به کرونا، به اطرافیان منتقل شود.»

یکی از نگرانی‌های مردم در زمان همه‌گیری ویروس کرونا، اطلاع از چگونگی راه‌های انتقال آن است. با توجه به گذشت زمان و شناخت بیشتر راه‌های انتقال این ویروس، سوالی که مطرح می‌شود این است که آیا دود دخانیات می‌تواند عامل انتقال ویروس کرونا از افراد مبتلا به این ویروس به سایر افراد باشد و دخانیات چگونه می‌تواند بر انتقال ویروس کرونا تأثیر بگذارد. قطرات ریزی که از تنفس افراد در هوا شناور می‌شوند، می‌توانند ویروس کرونای جدید را گسترش دهند. گفته می‌شود که ویروس کرونا از طریق این قطرات ریز در هوا حدود سه ساعت حالت عفونی خود را حفظ می‌کند. همچنین مصرف دخانیات باعث افزایش تولید بزاق می‌شود و

## سیگاری‌ها در مسیر انتقال کووید-۱۹ به دیگران

لاغر یا افرادی که وزن طبیعی دارند، چربی‌های قدیمی سوخته و چربی‌های تازه جایگزین آنها خواهد شد و این امر باعث می‌شود متابولیسم بدن تنظیم گردد.» وی با اشاره به برخی اظهارات مبنی بر اینکه آیا روزه بر کرونا تأثیر دارد یا خیر، عنوان کرد: «بحث تغذیه صرف باعث تقویت سیستم ایمنی بدن نخواهد شد و تنها بخشی از تقویت سیستم ایمنی بدن مربوط به رژیم غذایی است. برای تقویت سیستم ایمنی بدن باید خواب کافی (۷ تا ۹ ساعت برای افراد بزرگسال)، ورزش‌های منظم (در ماه رمضان توصیه می‌شود که ورزش سبک انجام دهید) و نیم‌ساعت پیاده‌روی روزانه با رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی داشته باشیم.»

وی مصرف غذاهای سالم را یکی دیگر از عوامل تقویت سیستم ایمنی بدن دانست و تصریح کرد: «مصرف گروه میوه‌جات و سبزیجات، گروه آجیل‌های کم نمک و بدون نمک، ماهی، غلات، مرکبات، اسفناج، سیر و ...

می‌پردازند، تهویه مناسب هوا و حفظ فاصله ایمن با این افراد نیز توصیه می‌شود. همچنین در اماکن و فضاهای سر بسته که امکان مصرف دخانیاتی مثل قلیان وجود دارد، ویروس‌ها از طریق وسایل مشترک و هوای آلوده به‌راحتی منتقل می‌شوند. افراد سیگاری خودشان هم احتمالاً در برابر کووید ۱۹ آسیب‌پذیرتر هستند. زیرا سیگار کشیدن به‌معنای این است که انگشتان دست (و احتمالاً سیگار آلوده) با لب در تماس هستند که احتمال انتقال ویروس از دست به دهان را افزایش می‌دهد. همچنین سیگاری‌ها معمولاً به بیماری‌های ریه دچارند و ظرفیت ریه کمی دارند که در صورت ابتلا به کرونا علائم شدیدتری خواهند داشت.

به طور کلی، برای پیشگیری از ابتلا به کووید ۱۹ باید از قرارگرفتن در معرض دود دخانیات خودداری شود. همچنین رعایت آداب تنفسی، قرار نگرفتن در مکان‌های کوچک و سر بسته که به استعمال دخانیات

نهنوز هم خبرهای ضد و نقیض درباره بیماری COVID-19 بسیار است. یکی از این موارد ارتباط سیگار و البته سیگارهای الکترونیکی با این بیماری است که آنچه اغلب می‌شنویم یا شاید انتظار داریم بشنویم، این است که استفاده‌کنندگان از این محصولات، در معرض خطر بیشتری از سوی این بیماری هستند. اما آیا واقعا استعمال دخانیات، خطر ابتلا به کووید-۱۹ را افزایش می‌دهد یا باعث تشدید این بیماری می‌شود؟ نشریه آنلاین Slate طی گزارشی به بررسی آخرین یافته‌ها در این زمینه پرداخته است. آیا احتمال ابتلای افراد سیگاری به COVID-19، بیشتر از افراد غیر سیگاری است؟ آگه به اخباری که در این زمینه در رسانه‌ها منتشر می‌شود دقت کنیم، پاسخ این پرسش، «بله» است. روزنامه‌های نیویورک تایمز، Wired، سی‌ان‌ان، بلومبرگ و بسیاری از نشریات دیگر، گزارش‌هایی را منتشر کرده‌اند که هشدار می‌دهد سیگاری‌ها در معرض خطر بیشتری هستند. گروه‌های ضد دخانیات از شرایط پیش آمده در اپیدمی کرونا، به عنوان فرصتی برای محدود کردن عرضه محصولات نیکوتین‌دار، از سیگارهای الکترونیکی گرفته تا ممنوعیت کامل سیگار استفاده می‌کنند. در آمریکا، یک سناتور به نام «ریچارد بلومنتال»، بیماری کرونا را توجیهی برای ممنوعیت ملی سیگارهای طعم‌دهنده الکترونیکی عنوان می‌کند. دموکرات‌های مجلس نمایندگان آمریکا نیز از سازمان غذا و داروی این کشور خواستند که به‌طور موقت سیگارهای الکترونیکی را ممنوع اعلام کند. در میان همه این هشدارها، به یک مسئله توجه نسبتاً کمی شده است. آخرین شواهد در خصوص ارتباط استعمال دخانیات و بیماری کووید-۱۹ کاملاً مبهم هستند و در مورد سیگارهای الکترونیکی تقریباً هیچ چیزی وجود ندارد.

در واقع کمتر کسی شک می‌کند که شواهد قانع‌کننده‌ای وجود ندارد که ثابت کند استعمال دخانیات یک عامل خطرناک برای ابتلا به COVID-19 است. سیگار کشیدن، ظرفیت سیستم ایمنی بدن را برای مقابله با عفونت تضعیف می‌کند و انتظار می‌رود که افراد سیگاری به ویژه در معرض بیماری تنفسی جدید باشند. یک بررسی منتشر شده در ۲۰ مارس، با استفاده از مطالعاتی که در بیمارستان‌ها در چین مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، نتیجه گرفت که «سیگار کشیدن به احتمال زیاد با پیشرفت و پیامدهای منفی کووید-۱۹ مرتبط است». استعمال دخانیات همچنین با سایر شرایط از جمله دیابت همراه است که ممکن است وضعیت کووید-۱۹ را بدتر کند. بنابراین، در ابتدا یک انتظار منطقی وجود داشت که استعمال سیگار ممکن است یک عامل خطر قابل توجه باشد.

یک ماه بعد، این تصورات کم‌کم رو به ابهام رفت. در تاریخ ۳ آوریل، دانشمندان مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، بیش از ۷۰۰۰ مورد مبتلا به کووید-۱۹ را در ایالات متحده بررسی کردند که نشان می‌داد تعداد اندکی از آن‌ها افراد سیگاری بودند. در این بررسی سیگاری‌های فعلی تنها ۱.۳ درصد موارد و افرادی که قبلاً سیگاری بودند ۲.۳ درصد دیگر از این جامعه آماری را تشکیل می‌دادند. در مقایسه، سیگاری‌ها حدود ۱۴ درصد از کل

## سیگاری‌ها کمتر در معرض ابتلا به کووید-۱۹ نیستند!

حاضر ناشناخته است، اما «توصیه کلی برای ترک سیگار به‌عنوان اقدامی برای حفظ سلامتی، کماکان معتبر است». در واقع صرف نظر از چگونگی بررسی تحقیقات در مورد اثرات نیکوتین بر کووید-۱۹، دانشمندان قصد ندارند چندین دهه تحقیقات مبنی بر اثرات مخرب سیگار بر سلامتی بدن را به یکباره برعکس کنند. بازگشت به عمومیت سیگار کشیدن در این شرایط، راه مناسبی برای مبارزه با کروناویروس جدید نیست. هشدارهایی مبنی بر اینکه سیگارهای الکترونیکی باعث وخیم‌تر شدن حال بیماران کرونا می‌شود، در تمام مطبوعات دیده می‌شود و انگیزه بیشتری را برای تلاش‌های سیاسی در خصوص ممنوعیت سیگارهای الکترونیکی فراهم می‌آورد. سازمان غذا و داروی ایالات متحده در ابتدا به این جریان پیوست و هشدار داد که احتمالاً استفاده‌کنندگان این نوع سیگارها در معرض خطرهای بیشتری هستند.

پیام رسانی در مورد سیگارهای الکترونیکی با این واقعیت پیچیده گره خورده است که میلیون‌ها نفر از استفاده‌کننده‌های آن، سیگاری‌های سابق هستند. در نامه‌ای که ۱۳ متخصص به سازمان غذا و داروی ایالات متحده، در زمینه کاهش آسیب‌های دخانیات ارسال کردند، هشدار داده شد که هرگونه اطلاعیه یا توصیه در مورد ارتباط سیگار الکترونیکی و کووید-۱۹ باید «براساس مطالعات دقیق باشد تا افرادی که بدن آن‌ها به نیکوتین عادت کرده است به یکباره با ترس ناشی از قطع آن یا بازگشت به سیگارهای معمولی منجر نشود». به عبارت دیگر، این دانشمندان نگران هستند که ترس‌های بی‌اساس در ارتباط با کووید-۱۹ ممکن است باعث شود تا این افراد به سمت سیگار کشیده شوند که پیامدهای مخرب‌تری برای سلامتی آن‌ها به همراه دارد.

رخدادهای اخیر در ایالات متحده نشان می‌دهد که این نگرانی‌ها چندان بی پایه و اساس نیست. سال گذشته در این کشور به دنبال شیوع یک بیماری مرموز و ناشناخته ریه، نزدیک به ۳۰۰۰ شهروند آمریکایی بستری شدند. مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌های آمریکا، کمپین‌های طرفدار ممنوعیت استعمال دخانیات و بسیاری از مطبوعات سرشناس، سیگارهای الکترونیکی را مقصر اصلی این بیماری قلمداد کردند. بعدها مشخص شد که شماری از محصولات دخانی تقلبی که عمدتاً در بازار سیاه پخش می‌شدند باعث این بیماری بودند. استعمال دخانیات برای سلامتی مضر است و سیگارهای الکترونیکی تنها یک راه مناسب برای ترک سیگار نیست. تحقیقات درباره اثرات نیکوتین بر روی ویروس ممکن است به نتیجه نرسد.

جمعیت آمریکا و حدود ۸ درصد از جمعیت بالای ۶۵ سال این کشور را تشکیل می‌دهند. تجزیه و تحلیل دقیق دیگری بر روی بیش از ۴۰۰۰ مورد مبتلا در نیویورک که توسط محققان دانشگاه نیویورک، در ۱۱ آوریل منتشر شد، نتایج مشابه غیر منتظره‌ای به همراه داشت: «با کمال تعجب، اگرچه برخی گمان می‌کنند که میزان بالای سیگار کشیدن در چین باعث بروز برخی عوارض شدید بیماری شد، اما ما نتوانستیم ارتباطی میان سیگار کشیدن و بستری یا حاد شدن وضعیت بیماران کرونایی بیابیم.»

مطالعه سوم از بیمارستانی در پاریس نشان داد که افراد سیگاری، در میان موارد باعلایم یا بستری‌شدگان کرونا در بیمارستان، حضور کمتری داشتند. مطالعه چهارم از شمال فرانسه، نشان می‌داد که آزمایش مثبت ابتلا به کرونا به طور قابل توجهی در میان افراد سیگاری کمتر است.

خوب با این توصیف آیا الان زمان بیرون کشیدن سیگارها است؟ در واقع نه! هنوز سیگار یک وسیله آسیب‌رسان به سیستم ایمنی بدن و خطرناک برای سلامتی ماست. از طرف دیگر اگر چه برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افراد سیگاری ممکن است کمتر در معرض ویروس کرونا جدید قرار گیرند، اما این مطالعات در مراحل اولیه و غیر قطعی خود هستند. داده‌های متناقض می‌توانند در هر زمان ظاهر شوند. همچنین هنوز مشخص نیست که سیگار کشیدن یا چه مکانیزمی خطر ابتلا به کروناویروس جدید را کاهش می‌دهد. گمانه‌زنی‌ها بر روی برهم کنش‌های نیکوتین و گیرنده ACEY متمرکز شده است. جایی که ویروس وارد سلول‌های بدن می‌شود، اما هیچ‌کس به طور دقیق نمی‌داند که چه چیزی باعث پیشرفت کووید-۱۹ یا کاهش پاسخ ایمنی بدن می‌شود.

### تأثیر مخرب سیگار الکترونیکی بر روی بیماران کرونایی

در واقع، سیگار کشیدن صرف نظر از ارتباط آن با کووید-۱۹ یک عادت مخرب است. سارا واتل از انستیتوی بهداشت عمومی نورژ که اخیراً سیگار کشیدن را از لیست عوامل خطرناک کووید-۱۹ حذف کرده است، می‌گوید: «به‌خوبی مشخص شده که استعمال سیگار خطرناک است و عوارض ناخوشایندی بر سلامتی انسان می‌گذارد. بنابراین جدا از عملکرد آن در بیماری کرونا، کنار گذاشتن آن همیشه یک ایده خوب برای حفظ سلامتی است.» همچنین پژوهش اخیر محققان یونان و ایالات متحده نشان می‌دهد که اگر چه فعل و انفعالات استعمال دخانیات و بیماری کرونا در حال

## رد یک ادعا توسط سازمان جهانی بهداشت

اگرچه بارها اعلام شده سالمندان و افراد مبتلا به بیماری‌های جدی بیشتر در معرض ابتلا به بیماری کووید-۱۹ قرار دارند، اما کمتر به افراد سیگاری توجه شده است. بنابراین باید به این موضوع بیش از هروقت دیگری توجه شود که چرا افرادی که سیگار می‌کشند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به این بیماری قرار می‌گیرند؟ گرچه دو گروه ذکر شده در معرض خطر ابتلا به ویروس کرونا هستند اما محققان بر این باورند که گروه دیگری از افراد که سیگار و ویپ (سیگار الکترونیکی) استعمال می‌کنند یا اختلالات سوءمصرف مواد دارند نیز در معرض خطر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ قرار دارند اما به اینگونه از افراد توجه زیادی نمی‌شود.

سازمان جهانی بهداشت (WHO) اعلام کرد: «برخلاف یک باور اشتباه که چندین مرتبه مطرح شده، استعمال دخانیات نه‌تنها از بدن در برابر ابتلا به کووید-۱۹ محافظت نمی‌کند، بلکه سیگاری‌هایی که به این بیماری مبتلا می‌شوند به مراتب بیشتر در معرض ابتلا به نوع حاد بیماری و مرگ ناشی از آن هستند.»

دکتر ماریا فان کرخوف سرپرست فنی مقابله با کووید-۱۹ در برنامه فوریت‌های بهداشت سازمان جهانی بهداشت در پاسخ به سوالی درباره صحت این ادعا که برخی دانشمندان دریافته‌اند افراد سیگاری کمتر به دلیل ابتلا به کووید-۱۹ در بیمارستان بستری می‌شوند، تأکید کرد: «این گفته واقعا درست نیست.» وی اظهار داشت: «برخی گزارش‌های رسانه‌ای در مورد مطالعات بازنگری نشده‌ای وجود دارند که به بررسی میزان استعمال دخانیات در مبتلایان به کووید-۱۹ و بستری در بیمارستان پرداخته است. اما باید توجه داشت این مطالعات برای ارزیابی این موضوع نبودند که آیا استعمال سیگار، افراد را در برابر ابتلا به کرونا محافظت می‌کند یا خیر؟ و قطعاً هیچ‌کدام اعلام نکرده‌اند که سیگار، افراد را از ابتلا به این بیماری مصون نگه می‌دارد.»

ماریا فان کرخوف ادامه داد: «مضرات تنباکو به‌خوبی شناخته شده است و ما می‌دانیم که میلیون‌ها نفر همه ساله در اثر استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. کووید-۱۹ نیز یک بیماری تنفسی است و سیگار کشیدن نیز باعث آسیب به ریه‌ها و در نتیجه وخیم‌تر شدن حال مبتلایان به این بیماری می‌شود.» وی همچنین تأکید کرد: «شماری از تحقیقات نشان داده‌اند که استعمال دخانیات منجر به ایجاد بیماری‌های شدید شده و افراد را در معرض خطرات بیشتر و نیاز به دستگاه‌های تنفسی، بستری در بخش مراقبت‌های ویژه و در نهایت مرگ‌ومیر قرار می‌دهد.» بنا بر گزارش خبرگزاری شینهوا، دکتر ماریا فان کرخوف، سرپرست فنی مقابله با کووید-۱۹ در برنامه فوریت‌های بهداشت سازمان جهانی بهداشت در پایان تأکید کرد: «افراد از استعمال دخانیات خودداری کنند، چراکه علاوه بر مضرات شناخته شده آن‌ها، افراد را در شرایط شیوع کروناویروس در خطر بالاتری از ابتلا به نوع حاد بیماری کووید-۱۹ و مرگ ناشی از آن قرار می‌دهد.»

پس از چندین ماه مبارزه جهانی با اپیدمی کروناویروس جدید،





روش‌ها برای مدیریت وزن، دریافت برنامه غذایی از یک متخصص تغذیه است. همچنین، ورزش منظم نقش مهمی در مدیریت وزن ایفا می‌کند. یک سبک زندگی کم‌تحرک می‌تواند عوامل خطر بیماری قلبی مانند فشارخون بالا و چاقی را به طور جدی افزایش دهد. مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا (CDC) انجام حداقل ۲ ساعت و ۳۰ دقیقه تمرینات ایروبیک با شدت متوسط در هفته را برای بزرگسالان توصیه کرده است.

### سیگاری‌ها دیابت و بیماری قلبی را جدی بگیرند

اگر به دیابت مبتلا هستید و سیگار می‌کشید، خطر ابتلا به بیماری قلبی برای شما بسیار بیشتر از افراد غیرسیگاری است. دود سیگار و دیابت هر دو موجب تشکیل پلاک در سرخرگ‌ها می‌شوند که می‌تواند موجب باریک شدن آنها شود. این وضعیت می‌تواند به عوارض مختلفی از سکنه‌های قلبی و مغزی تا مشکلات پا منجر شود. در موارد شدید، مشکلات ایجاد شده در پا می‌توانند حتی به قطع عضو منجر شوند.

به خاطر داشته باشید که برای ترک سیگار هیچ‌وقت دیر نیست. با پزشک خود درباره روش‌های ترک سیگار که ممکن است انتخاب بهتری برای شما باشند، مشورت کنید. همچنین سیگار کشیدن به همراه دیابت، می‌تواند موجب باریک شدن رگ‌های خونی شود. در صورت ترک سیگار، خطر ابتلا به بیماری قلبی و همچنین حمله قلبی، سکنه مغزی و مشکلات سلامت دیگر کاهش می‌یابد.

### درمان بیماری قلبی در زمان ابتلا به دیابت

افزون بر دنبال کردن یک رژیم غذایی سالم و ورزش منظم، اگر به دیابت مبتلا هستید، پزشک شما ممکن است داروهایی را برای درمان بیماری قلبی تجویز کند. پیش از مصرف داروهای بدون نسخه برای درمان بیماری قلبی با پزشک خود صحبت کنید. برخی از این داروها ممکن است با داروهای دیابت تداخل ایجاد کرده یا ممکن است حاوی شکر و کربوهیدرات‌های دیگر باشند که می‌تواند بر سطح قند خون شما تأثیرگذار باشند.

به‌رحال اگر به دیابت مبتلا هستید و علائم بیماری قلبی مانند درد یا فشار در سینه، تنگی نفس و خستگی را تجربه می‌کنید، باید به پزشک مراجعه کنید. پزشک ممکن است برخی تغییرات سبک زندگی و یک رژیم غذایی سالم را توصیه کند. وی ممکن است داروهایی را نیز برای درمان این شرایط تجویز کند. این توصیه‌ها می‌توانند زندگی شما را نجات دهند. ابتلا به دیابت همواره به‌معنای آن نیست که به بیماری‌های دیگر مانند بیماری قلبی مبتلا می‌شوید. شما قدرت مدیریت عوامل خطر و بهبود سلامت قلب خود از طریق تغییرات سبک زندگی و همکاری با پزشک برای دریافت یک برنامه درمانی مناسب را دارید.



## زنگ خطر اضافه وزن و چاقی به صدا در آمد

# تهدید کووید-۱۹ برای دیابتی‌ها و چاق‌ها

مبتلا شوید. دنبال کردن یک رژیم غذایی سالم، ورزش منظم و در صورت نیاز مصرف داروهایی که پزشک برای شما تجویز کرده است، ساده‌ترین روش برای کنترل فشار خون محسوب می‌شود. سطوح مدیریت نشده چربی‌های خون، مانند کلسترول و تری‌گلیسرید، شرایطی شایع بین افراد مبتلا به دیابت است. آنها نیز می‌توانند خطر ابتلا به بیماری قلبی را افزایش دهند. سطوح بیش از حد کلسترول بد (LDL) و سطوح ناکافی کلسترول خوب (HDL) ممکن است موجب تشکیل پلاک چربی در رگ‌های خونی شود. این وضعیت می‌تواند موجب بروز انسداد در رگ خونی شده و به یک حمله قلبی یا سکنه مغزی منجر شود. افراد مبتلا به دیابت، به احتمال بیشتر دچار اضافه وزن یا چاقی هستند. هر دو شرایط از عوامل خطر برای بیماری قلبی هستند. یکی از موثرترین

دستگاه‌های آزمایش قند خون خانگی این کار را انجام دهید. سطح قند خون خود در هر آزمایش را در یک دفتر ثبت کرده و در ملاقات بعدی با پزشک خود این اطلاعات را با وی به اشتراک بگذارید.

اگر به دیابت و فشار خون بالا مبتلا هستید، نسبت به افرادی که به دیابت مبتلا نیستند، حداقل دو برابر احتمال بیشتری دارد به بیماری قلبی نیز

پژوهشگران در تازه‌ترین بررسی‌های خود دریافته‌اند، مبتلایان به کووید ۱۹ که از بیماری دیابت رنج می‌برند یا دخانیات استعمال می‌کنند، به میزان قابل توجهی در معرض سکنه مغزی هستند. بررسی‌های اخیر نشان داده کووید ۱۹ خطر سکنه مغزی را در این دسته از افراد افزایش و آنها را در معرض بیماری جدی قرار می‌دهد. گرچه قبلاً نیز اشاره شده بود که ابتلا به ویروس کرونا در افرادی که دچار فشارخون بالا هستند یا از دیابت رنج می‌برند، شایع‌تر است اما تحقیقات جدید حاکی از آن است که چنین موارد بهداشتی آنها را در خطر سکنه مغزی نیز قرار می‌دهد. در حال حاضر اکثر محققان در حال پژوهش بر روی ویروس بسیار مسری کرونا هستند و هر پیشرفت کوچکی در تحقیقات حاصل می‌شود، ردیابی این ویروس دقیقه به دقیقه توسط محققان سراسر جهان انجام می‌شود. محققان هندی که این مطالعه را انجام داده‌اند، تأکید می‌کنند کووید ۱۹ در افرادی که سیگاری هستند یا از وضعیت دیابت و فشارخون بالا رنج می‌برند، به‌طور ناگهانی منجر به سکنه مغزی شده است. پزشک هندی که از محققان این پژوهش بوده می‌گوید: «افراد سیگاری و دیابتی در برابر سکنه مغزی آسیب‌پذیرتر هستند و کنترل دقیق قندخون در این دسته از افراد، بسیار مهم است.»

### دیابت و ارتباط آن با بیماری قلبی

فشارخون بالا نیز یکی از شایع‌ترین عوامل خطر برای بیماری قلبی بین افراد مبتلا به دیابت است. این شرایط فشار بیشتری بر قلب وارد کرده و به رگ‌های خونی آسیب وارد می‌کند. به گفته انجمن قلب آمریکا، اگر به دیابت مبتلا هستید، خطر ابتلا به بیماری قلبی عروقی برای شما دو برابر بیشتر از افراد عادی است. برای افراد مبتلا به دیابت نوع ۲، بیماری قلبی شایع‌ترین دلیل مرگ محسوب می‌شود.

برای کاهش خطر بیماری قلبی برخی اقدامات را می‌توانید مد نظر قرار دهید. درک ارتباط بین دیابت و بیماری قلبی، نخستین گام در مسیر پیشگیری از این شرایط است. سطوح بالای گلوکز (قند) در خون افراد مبتلا به دیابت می‌تواند در نهایت به رگ‌های خونی و همچنین اعصابی که آنها را کنترل می‌کنند، آسیب وارد کند. بافت‌های بدن به طور معمول از قند به عنوان منبع انرژی استفاده می‌کنند. قند به شکل گلیکوژن در کبد ذخیره می‌شود.

اگر به دیابت مبتلا هستید، قند می‌تواند در جریان خون باقی مانده و از کبد به خون نشت کند که می‌تواند به رگ‌های خونی و اعصاب کنترل‌کننده آنها آسیب وارد کند. یک سرخرگ مسدود شده می‌تواند موجب کاهش یا توقف جریان خون حاوی اکسیژن و مواد مغذی به قلب شود. هرچه مدت زمانی که به دیابت مبتلا شده‌اید بیشتر باشد، خطر بیماری قلبی نیز افزایش می‌یابد. نظارت بر سطوح قند خون بخشی مهم از مدیریت درست دیابت است. شما می‌توانید با استفاده از

## مالیات‌ها و جریمه‌های عجیب و غریب!

مالیات به عنوان یکی از منابع درآمدی در دولت‌ها، روبه‌روز مهم‌تر می‌شود. افزایش پایه‌های مالیاتی تا جایی رشد کرده که به فعالیت‌های فردی و سرگرمی هم رسیده است. طبق قانون چاقی ژاپن، دور کمر زنان و مردان ۴۰ تا ۷۵ ساله هر سال اندازه‌گیری می‌شود. اگر دور کمر آنها از حد مشخصی بیشتر باشد (۸۵ سانتیمتر برای مردان و ۹۰ سانتیمتر برای زنان) باید جریمه بپردازند. این قانون مالیات بر چاقی ژاپنی برای مبارزه با افزایش نرخ چاقی و گسترش بیماری‌هایی مثل دیابت و سکنه وضع شده است. مالیات به‌عنوان یکی از منابع مالی تأمین بودجه دولت‌ها محسوب می‌شود. در کشورهای مختلف اروپایی و همچنین آمریکایی این منبع درآمدی بسیار مهم بوده و سختگیری‌ها برای اخذ آن حتی تا بازداشت و بررسی قضایی هم می‌رسد. البته در کشور ما به علت ضعف در قانونگذاری و افزایش پایه‌های مالیاتی این منبع درآمدی (مالیات) هنوز جایگاه ویژه خود در بودجه را پیدا نکرده است.

کند. هیچ مقدار ثابتی برای این مالیات وجود ندارد و مستقیماً توسط جایی که در آن می‌مانید دریافت می‌شود.

### چین

چینی‌ها هر سال حدود ۴۵ میلیارد جفت چاپستیک یکبار مصرف تولید می‌کنند. برای تولید چنین حجمی عظیم، حدود ۲۵ میلیون درخت باید از بین بروند. بنابراین دولت چین تصمیم گرفته این آسیب محیط زیستی جدی را تا حدودی کنترل کند. به همین منظور چین در سال ۲۰۱۶، ۵٪ مالیات بر چاپستیک‌های چوبی یکبارمصرف وضع کرد تا از جنگل‌های خود محافظت کند. مسئولان معتقدند این مالیات مردم را تشویق می‌کند که از چاپستیک‌های پلاستیکی قابل استفاده مجدد استفاده کنند.

### نیویورک

نیویورک روی بیگل‌هایی که به نوعی تغییر کرده باشند، مالیات گذاشته است. یعنی اگر بیگل (نوعی نان) را بریده یا چیزی به آن اضافه کنید، باید ۸ سنت اضافه‌تر بپردازید. همچنین خوردن بیگل در فروشگاه‌هایی که آن را خریده‌اید هم شامل مالیات می‌شود. برای اجتناب از پرداخت این مالیات، می‌توانید یک بیگل تغییر نکرده بخرید، آن را به خانه ببرید و برش داده و همراه با هر چیزی که دوست دارید بخورید.

### اتریش

کوه‌های آلپ اتریش مکان فوق‌العاده‌ای برای دوست‌داران اسکی است، از مبتدی تا حرفه‌ای؛ بنابراین جای تعجب نیست که بسیاری از گردشگران نا آشنا، هنگام اسکی دچار شکستگی و سایر صدمات شده و راهی بیمارستان شوند. به همین دلیل، دولت تصمیم گرفته مالیات ویژه‌ای را برای خدمات پزشکی به مالیات گردشگری اضافه

### انگلستان

در انگلستان خریدن آجیل با پوست شاید پولتان را نجات بدهد. چون آجیل‌های تفت داده، نمکی و پوست‌کنده شامل ۲۰٪ مالیات بر ارزش افزوده می‌شوند؛ بنابراین بهتر است آجیل را با پوست بخرید و خودتان آن را آماده کنید. اما درباره بادام زمینی استثنایی وجود دارد، تا وقتی بادام زمینی بو داده و نمکی نشود، شامل مالیات نمی‌شود.

### هند

دیدن فیلم سینمایی در هند ممکن است خرجتان را بالا ببرد. در هند باید برای بلیت سینما، نمایشگاه‌ها، پارک موزه‌ها و سایر فعالیت‌های سرگرم‌کننده مالیات بدهید. این مالیات از ۵ تا ۲۸ درصد بسته به نوع سرگرمی متغیر است.

### مجارستان

مالیات بر نقلاتی که سرشار از قند و نمک هستند، مثل چیپس، بیسکویت، کیک و حتی نوشیدنی‌های انرژی‌زا و نوشابه از سال ۲۰۱۱ در مجارستان اجرا می‌شود و طبق آن ۲۰ سنت به هر خوراکی اضافه شد. دولت با این قانون می‌خواهد رژیم غذایی سالم را ترویج دهد و شهروندانش را مجبور به انتخاب‌های غذایی بهتر کند. جالب است بدانید که این قانون جواب داده و ۵۹ تا ۷۳ درصد از مشتریان، مصرف این محصولات را کاهش دادند.

### آمریکا

از سال ۲۰۱۰ هر آمریکایی که می‌خواهد خودش را برنزه کند باید ۱۰٪ مالیات بدهد. این مالیات روی همه خدمات برنزه کردن اعمال می‌شود، به جز آن‌هایی که توسط یک متخصص پزشکی مجاز انجام می‌شود. هدف اصلی آن مبارزه با سرطان پوست است.

### ایتالیا

صاحبان رستوران‌ها و مغازه‌داران کلبیانو، شهری در ایتالیا، اگر سایه‌بان داشته باشند یا تابلوهایشان در خیابان سایه بیندازد، باید سالیانه ۱۰۰ دلار مالیات بدهند. مالیات سایه از سال ۱۹۹۳ ایجاد شد و قرار بود در سراسر ایتالیا اجرا شود، اما فقط مسئولان این شهر آن را قبول کردند. بعد از وضع این قانون، بیشتر مالکان محلی تصمیم گرفتند چادر و سایه‌بان‌هایشان را جمع کنند.

### ایالات متحده

امروزه تو در میان آمریکایی‌ها محبوب‌تر شده و حدود ۳۶٪ از شهروندان آمریکایی ۱۸ تا ۲۹ ساله حداقل یک تو دارند، بنابراین جای تعجب نیست که برخی مسئولان سعی کنند مردم را از مراجعه به توکارهای غیر حرفه‌ای باز دارند و عواقب ناخوشایند تو مثل عفونت پوست یا انتقال ویروس HIV را کاهش دهند. از سال ۲۰۰۵ تا آکازاس ۶٪ مالیات بر تو و خدمات پیرسینگ بدن گرفته می‌شود.



# یک لحظه غفلت از خاموشی ته‌سیگار جنگل‌ها را طعمه حریق می‌کند

در حالی که ماجرا تازه شروع شده است. ته‌سیگار یک ماده مصنوعی و غیر قابل تجزیه است. در فیلتر باقی‌مانده از سیگارهای دود شده، مواد سمی و فلزات سنگین خطرناک دیگری چون نیکوتین، سرب، مس و کروم هم وجود دارد که در یک بسته متشکل از ۱۲ هزار لیاف پلاستیکی درهم‌تنیده مانند اسنات سلولز و تجزیه‌ناپذیر جاسازی شده‌اند. موادی که سالانه سبب مرگ میلیون‌ها پرنده و آبزیان ساکن در تالاب‌ها، دریاچه‌ها، رودخانه‌ها و دریاچه‌های آزاد می‌شوند. چرخه شومی که البته در زنجیره غذایی در نهایت به انسان هم باز می‌گردد.

## ۷ درصد از آتش‌سوزی‌های جنگلی ناشی از دور انداختن ته‌سیگار است

۷ درصد از آتش‌سوزی‌های جنگلی که مسئول مرگ ۱۴ نفر در هر سال هستند، ناشی از دور انداختن ته‌سیگار است. سیگار علاوه بر تأثیرات مخرب بر سلامتی انسان، اثرات و عوارض منفی بر محیط زیست ما نیز دارد.

آلودگی هوا، از بین بردن جنگل‌ها، آتش‌سوزی و مرگ موجودات دریایی از جمله اثرات مخرب رهاسازی ته‌سیگار در طبیعت است. آلودگی تنها آسیبی نیست که سیگار به محیط زیست می‌زند؛ بلکه هر بار که شما سیگار می‌کشید، مواد شیمیایی را در اتمسفر آزاد کرده و باعث آلودگی هوا نیز خواهید شد.

حدود ۵ میلیون هکتار (۶۰۰ میلیون درخت) از جنگل‌ها سالانه به جهت خشک کردن تنباکو نابود می‌شوند. بیش از ۳۲ میلیارد نخ سیگار در استرالیا در هر سال دود می‌شود. اگر ته این سیگارها پشت به پشت قرار داده شوند، می‌توان ۱۶ بار دور کره زمین را با آنها احاطه کرد.

بستر ناشی از ته‌سیگار، یک شکل مهم در استرالیا است و نزدیک به ۷ میلیارد ته سیگار در استرالیا به‌درستی در هر سال دور انداخته نمی‌شود و نزدیک به ۷ درصد از آتش‌سوزی‌های جنگلی که مسئول مرگ ۱۴ نفر در هر سال است، ناشی از دور انداختن ته سیگار است.

وقتی که باران می‌آید، ته‌سیگارهایی که در خیابان‌ها و جوی‌های آب وجود دارند، به وسیله باران به سمت بنادر، سواحل و رودخانه شسته می‌شوند. مواد شیمیایی موجود در این ته‌سیگارها و خود ته‌سیگار بر روی کیفیت آب تأثیر گذاشته و می‌تواند برای حیات موجودات دریایی کشنده باشد. ته‌سیگارها ۱۲ ماه طول می‌کشد تا در آب تازه شکسته شوند ولی تجزیه شدن آنها در آب دریا تا ۵ سال زمان می‌برد. ته‌سیگارها متاسفانه در شکم پرندگان جوان، لاک‌پشت‌های دریایی و دیگر موجودات نیز به مراتب یافت شده است.

به حاشیه جاده پرتاب می‌کنند که این موضوع می‌تواند وقوع آتش را به‌دنبال داشته باشد. به‌طور کلی آتش روشن کردن در جنگل ممنوع و جرم است، اما برخی افراد نه تنها اقدام به روشن کردن آتش در جنگل می‌کنند، بلکه در خاموش کردن آن نیز بی‌دقت هستند.

سرهنگ عباس‌نژاد با بیان اینکه از دیگر عوامل انسانی وقوع حریق در جنگل‌ها و مراتع، آتش زدن زمین‌های کشاورزی مجاور عرصه‌های منابع طبیعی پس از برداشت محصول است، افزود: «عموماً افراد قادر به کنترل این‌گونه آتش‌سوزی‌ها در زمین کشاورزی خود نیستند و این وضعیت سبب می‌شود که حریق به جنگل‌ها و مراتع برسد. این اقدام نیز جرم است و نیروهای منابع طبیعی در صورت مشاهده چنین موضوعی پیگیری قضایی خواهند کرد.»

وی در پایان ضمن اشاره به اینکه برخی آتش‌سوزی‌ها در عرصه‌های منابع طبیعی به صورت عمدی رخ می‌دهد، توضیح داد: «گاهی برخی افراد سودجو و متخلف که زمین‌هایی را در کنار جنگل‌ها و مراتع دارند، به این دلیل که قسمتی از عرصه‌های منابع طبیعی را به زمین خود اضافه کنند، اقدام به آتش زدن آن می‌کنند. همچنین گاهی در مراتع که طرح‌های مرتعداری اجرا می‌شود برخی به‌دلیل اختلاف نسبت به آتش زدن مراتع یکدیگر اقدام می‌کنند. این‌گونه اقدامات نه تنها جرم است بلکه غیرانسانی است و با متخلفان برخورد قانونی می‌شود.»

## تبعات رهاکردن بیش از ۲۰ میلیارد ته سیگار در محیط زیست

اما آنچه تاکنون از آن غفلت شده، تبعات رهاکردن بیش از ۲۰ میلیارد ته سیگار در محیط زندگی موجودات زنده است. به عبارت دیگر حدود هفت هزار ماده شیمیایی که به‌تنهایی ۷۰ ماده سرطان‌زا را در محل زندگی ما رها می‌کنند. اگر سیگارها، اصولاً بدون فیلتر ساخته شوند، هر چند ممکن است اثرات آنی و مضر آنها بر فرد استعمال‌کننده در کوتاه‌مدت بیشتر باشد، اما عواقب و خسارت‌های بلندمدت آن بر محیط زیست کمتر خواهد بود و زباله کمتری هم تولید خواهد شد. یک آزمایش ساده نشان می‌دهد اگر ته سیگار را به مدت ۹۶ ساعت در یک لیتر آب قرار دهیم، مواد سمی موجود در آن برای کشتن هر نوع ماهی آب شیرین یا آب شور کافی است. بسیاری از کودکان با ته‌سیگار بازی می‌کنند و حتی برخی حیوانات آن را به اشتباه می‌خورند. در نتیجه ته‌سیگار رهاشده در محیط زیست می‌تواند خسارت‌های جبران‌ناپذیری به سلامت جانداران وارد کند. ته‌سیگار، پسماند ظاهراً کوچکی است که به راحتی در هر جایی رهائش می‌کنیم و فکر می‌کنیم که کار تمام شده،

معاون حفاظت و امور اراضی سازمان جنگل‌ها با اشاره به اینکه انداختن یک ته‌سیگار در جنگل، آتش درست کردن و یک لحظه غفلت از خاموشی کامل آن می‌تواند بخش بزرگی از جنگل را طعمه حریق کند، اعلام کرد: «سال گذشته ۱۵ هزار هکتار از مراتع و جنگل‌های کشور طعمه حریق شد اما امسال ممکن است آتش‌سوزی بیشتری در جنگل‌ها اتفاق بیفتد چراکه به‌دلیل باران زیاد، پوشش‌های گیاهی در عرصه‌های جنگلی و مرتعی متراکم شده است.»

بهمن افراسیابی در ادامه به «صبح نو» گفت: «به همین دلیل اقدامات پیشگیرانه را شروع کرده‌ایم. در مرحله اول مناطق بحرانی که در سال‌های گذشته به کرات دچار حریق شده‌اند شناسایی شده و آنها را بلوک‌بندی کردیم. بلوک‌ها به مناطق بحرانی، نیمه بحرانی و عادی تقسیم شدند و برای هر قسمت تمهیدات لازم را در نظر گرفته‌ایم.»

او با بیان اینکه سعی کرده‌ایم از همه ظرفیت‌ها استفاده کنیم، ادامه داد: «یکی دیگر از اقدامات پیشگیرانه، ما استفاده از همیار طبیعت و بومیان محلی است تا بتوانیم روی این مناطق نظارت بیشتری داشته باشیم. همچنین اجرای پروژه‌های آتش‌بر از دیگر اقدامات پیشگیرانه ماست که با مشارکت مردم انجام می‌شود.»

معاون حفاظت و امور اراضی سازمان جنگل‌ها، مراتع و آبخیزداری گفت: «با همه استانداران و مدیران منابع طبیعی استان‌ها مکاتبه کرده‌ایم تا ما را در پیشگیری و اطفای حریق کمک کنند. به علاوه از صدا و سیما خواسته‌ایم با آگاهی به مردم از آتش‌سوزی در جنگل‌ها پیشگیری کند تا اگر حریق هم اتفاق افتاد، در کوتاه‌ترین زمان اطفای شود و خسارت حداقلی باشد.»

افراسیابی افزود: «۹۵ درصد آتش‌سوزی‌ها به‌دلیل عوامل انسانی رخ می‌دهد اما عمدی نیست و سهواً اتفاق می‌افتد. مثلاً شکارچیان، گردشگران و چوپان‌ها که اقدام به روشن کردن آتش می‌کنند، یا انداختن یک ته‌سیگار در جنگل، همه باعث آتش‌سوزی سهوی می‌شود. اما خوشبختانه مردم ما نسبت به سال‌های گذشته آگاه‌تر شده‌اند و در حفاظت جنگل‌ها بیشتر تلاش می‌کنند؛ همچنین همیاران طبیعت ما بیشتر شده‌اند.»

## ته سیگار رانندگان

فرمانده یگان حفاظت سازمان جنگل‌ها، مراتع و آبخیزداری هم با اشاره به اینکه پوشش جنگلی کشور ما در مقایسه با سایر کشورها بسیار اندک است و باید از آن به بهترین شکل حفاظت کنیم، گفت: «یکی از علت‌های وقوع آتش‌سوزی‌های جنگلی و مرتعی در کشور ما این است که رانندگان هنگام عبور از مسیرهای مرتعی و جنگلی، ته‌سیگار خود را





# ترک سیگار ۳۰۰ هزار شهروند بریتانیایی از ترس کرونا ممنوعیت تبلیغ دخانیات در مجله‌ها، بیلبوردها و تلویزیون

کارشناسان انگلیسی بارها هشدار داده‌اند که شرکت‌های بزرگ تولیدکننده تنباکو و محصولات دخانی، با دستکاری قیمت سیگار، مانع اعمال مالیات برای کنترل و محدودیت استعمال آن در این کشور شده‌اند. این درحالیست که بررسی انجام شده در انگلیس نشان می‌دهد شرکت‌های بزرگ محصولات دخانی با دستکاری قیمت سیگار برای مدت بیش از یک دهه، سعی کرده‌اند تلاش‌های دولت در جهت کاهش و منع استعمال سیگار را تضعیف کنند. در این بررسی آمده است که افزایش دسترسی به محصولات دخانی ارزان، تلاش‌های صورت گرفته برای حفظ سلامت عمومی جامعه و تشویق افراد برای خودداری از استعمال سیگار را متوقف کرده است. کارشناسان انگلیسی به بررسی اطلاعات بیش از ۶۰۰۰ مصرف‌کننده سیگار پرداختند تا مشخص شود بین سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۱۴ چه میزان برای خرید تنباکو هزینه کرده‌اند. این کارشناسان دریافتند مصرف‌کنندگان سیگار با تغییر مارک سیگار مصرفی خود می‌توانند همان هزینه‌ای را که در سال ۲۰۰۲ صرف خرید آن می‌کرده‌اند، پرداخت کنند. همچنین در مدت ۱۲ سال تفاوت قیمت بین ارزان و گران‌ترین مارک سیگار فقط حدود دو برابر بیشتر شده است. به گزارش روزنامه گاردین، در این بررسی همچنین مشخص شد تعداد افراد سیگاری در این کشور بین سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۱۴ دو برابر شده و شیوع آن بیشتر در میان افراد جوان مشاهده شده است. با این احوال، با شیوع سراسری ویروس کووید-۱۹، این کشور نیز از هجوم این ویروس در امان نماند؛ ولی اگر از تلفات جانی و مالی ناراحت‌کننده این ویروس در این کشور بگذریم، این بیماری موجب شد که بیش از ۳۰۰ هزار نفر از شهروندان بریتانیایی از ترس افزایش احتمال ابتلا به ویروس کرونا، عادت سیگار کشیدن خود را در دو ماه اخیر کنار بگذارند. به نقل از پی‌ای‌مدیا، یافته‌های یک پژوهش نشان می‌دهد با تأکید دانشمندان بر تأثیر دود سیگار بر احتمال ابتلا به کووید-۱۹، سیگاری‌ها بیش از گذشته نگران جان و سلامتی خود شده‌اند. از این رو، دست‌کم ۳۰۰ هزار نفر از دوران شیوع کرونا در بریتانیا سیگار را ترک کرده‌اند. از دیگر یافته‌های نظرسنجی مشترک یوگا و پویش اقدام برای سیگار و سلامتی، تلاش دست‌کم ۵۵۰ هزار شهروند سیگاری بریتانیا برای کنار گذاشتن سیگار در دو ماه گذشته است. علاوه بر اینکه ۲.۴ میلیون نفر دیگر هم از تعداد سیگارهای خود کم کرده‌اند. این نظرسنجی همزمان با شیوع بیماری کووید-۱۹ بین ۱۰۰۴ شهروند سیگاری انجام شده و در آن ۲۷ درصد هم گفته‌اند هرگز به ترک سیگار و کنار گذاشتن آن فکر نمی‌کنند.

افزایش تعداد سیگاری‌هایی که از ترس کرونا ناچار به کنار گذاشتن این عادت خود شده‌اند، فعالان پویش‌های ترک سیگار را خوشحال و به آینده امیدوار کرده است. دکتر چارلی کن‌وارد، بانی پویش ترک برای کووید-۱۹ و پزشک بیمارستان بریستول می‌گوید: «ترک کردن سیگار تنها کار بسیار بزرگ است که مردم می‌توانند برای حفظ سلامتی خود انجام بدهند. این کار برای بهبود شرایط ریه و قلب مفید است و احتمال مبتلا شدن به سرطان را هم کاهش می‌دهد.»

مصرف دخانیات انجام داده بود. بطور مثال دولت بریتانیا در حال بررسی طرحی است که بر اساس آن، شرکت‌های دخانیات وادار خواهند شد سیگارهایشان را در پاکت‌های بدون نشان تجاری بفروشند. به گزارش رویترز، این تصمیم در واکنش به نگرانی‌های فزاینده‌ای درباره تأثیر دخانیات بر بهداشت عمومی و به‌عنوان اقدامی برای جلوگیری از سیگار کشیدن کودکان انجام می‌گیرد.

دولت بریتانیا معتقد است که میزان سیگار کشیدن پس از اعمال محدودیت‌ها بر بسته‌بندی سیگار و ممنوع کردن چاپ نشان تجاری بر روی آنها کاهش خواهد یافت.

دولت استرالیا نیز پیش از این در سال ۲۰۱۲ قانونی را تصویب کرد که بر مبنای آن شرکت‌های دخانیات مجبور شدند سیگارهایشان را در پاکت‌های ساده به رنگ سبز زیتونی، بدون نشان تجاری و به همراه عکس‌های هشداردهنده یک عضو دچار قانقاریا یا گانگرن و یک فرد مبتلا به سرطان بر روی آن به فروش برسانند. اما این قانون در سازمان تجارت جهانی به چالش کشیده شده و اقامه دعوی درباره آن، همچنان در جریان است.

نیوزیلند و ایسلند نیز بر شدت اقدامات خود بر ضد سیگار کشیدن افزوده‌اند و پیشنهاد بسته‌بندی بدون نشان تجاری سیگارها را مطرح کرده‌اند. اما دولت‌های آنها هنوز این پیشنهاد را به‌صورت قانون درنیاوردند. پنج کشور دیگر نیز شکایتی را به سازمان تجارت جهانی تسلیم کرده‌اند تا قانون اعمال شده در استرالیا لغو شود.

این درحالیست که بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت، دخانیات هر سال حداقل ۸ میلیون نفر را به کام مرگ می‌کشاند و این تعداد تا سال ۲۰۳۰ ممکن است افزایش یابد. سیگار کشیدن جدا از سرطان و سایر عوارض مزمن تنفسی، به بیماری‌های قلبی-عروقی می‌انجامد و به همین دلیل است که دولت بریتانیا می‌خواهد شرکت‌ها را به عرضه بسته‌های سیگار بدون نشان وادارد. اما این اقدام دولت بریتانیا با مخالفت تمام‌عیار فروشندگان دخانیات مانند شرکت بین‌المللی فیلیپ موریس، شرکت رینولدز آمریکن، شرکت آلتاریا گروپ، شرکت لوریلارد، شرکت‌های بریتیش آمریکن توباکو و ایمپریال توباکو گروپ مستقر در این کشور روبرو شده است. شرکت‌های دخانیات به‌طور فزاینده‌ای برای ایجاد وفاداری مشتریان به نشان تجاری و جلب توجه آنان به بسته‌بندی سیگار وابسته شده‌اند. پاکت سیگار آخرین راه برای تبلیغ دخانیات در هنگامی است که دولت آگهی کردن سیگار را در مجله‌ها و روی بیلبوردها و تلویزیون ممنوع کرده است. شرکت‌های دخانیات همچنین استدلال می‌کنند که بسته‌بندی بدون نشان تجاری نمی‌تواند تضمین‌کننده کاهش میزان سیگار کشیدن باشد. در عوض این کار با توجه به اینکه سیگارها نشان تجاری خاص خود را از دست می‌دهند، محدودیت بازرگانی را در پی دارد.

پاکت‌های سیگار استاندارد شده، با احتمال کمتر، قیمت‌های بالاتری پیدا خواهند کرد. شرکت‌های دخانیات معتقدند که پاکت‌های بدون نشان، قاچاق و تقلب را افزایش خواهد داد.

**ممنوعیت فروش سیگارهای رایج‌دار در منطقه اتحادیه اروپا**  
صنعت دخانیات اخیراً با چالش‌های متعددی روبرو بوده است

از جمله، مالیات‌های غیرمستقیم بالاتر اعمال شده به‌وسیله دولت‌ها در سراسر جهان، کاهش ظرفیت تولید و پیکارهای ضددخانیات در سراسر جهان برای مقابله با سیگار کشیدن.

این صنعت در مارس ۲۰۱۴ هنگامی که پارلمان اروپا قواعد سخت‌تری برای تولید، فروش و بازاریابی فرآورده‌های دخانی تصویب کرد، ضربه دیگری را نیز متحمل شد. این قواعد، فروش سیگارهای رایج‌دار و توتون برای سیگار دست پیچ را در منطقه اتحادیه اروپا ممنوع کرد. البته سایر فرآورده‌های توتون مانند سیگار برگ و فرآورده‌های بدون دود از این قانون مستثنی هستند. این قانون همچنین شرکت‌های دخانیات را مجبور می‌کند که هر دوی هشدارهای تصویری و متنی را بر روی پاکت سیگار چاپ کنند تا به احتمال بیشتر، سیگاری‌ها از سیگار کشیدن منصرف شوند. بر اساس این قانون این هشدار باید بیش از ۶۵ درصد سطح پاکت سیگار را در جلو و پشت بپوشاند.

## انگلیسی‌ها آخرین پک خود به سیگار سنتی را در سال ۲۰۲۴ خواهند زد

همچنین طبق برنامه‌ریزی انجام‌شده، آخرین فرد سیگاری در شهر بریستول در سال ۲۰۲۴ به سیگار سنتی خود پک خواهد زد و سپس در سال ۲۰۲۶ مناطق یورک، واکینگهام و برکشایر بدون سیگار خواهند شد.

طبق تحقیق انجام‌شده توسط فیلیپ موریس (معروف‌ترین کارخانه تولید سیگار) و Frontier Economics حدود ۷.۴ میلیون سیگاری موجود در عرض ۳۰ سال آینده با دود خداحافظی خواهند کرد. طبق آمارها، در سال ۱۹۹۰ یک‌سوم جوانان انگلیسی سیگار می‌کشیدند اما این تعداد حالا به ۱۵ درصد تقلیل یافته است. خدمات وزارت بهداشت انگلیس به کسانی که قصد ترک سیگار سنتی را دارند، در کنار محبوبیت سیگار الکترونیکی، توانسته در روند کاهش مصرف مؤثر باشد اما اداره بهداشت عمومی می‌گوید افراد باید در معرض سیگار الکترونیکی قرار گیرند تا سیگار سنتی را ترک کنند.

به عقیده این سازمان، سیگار الکترونیکی در مقایسه با سنتی و تنباکو، مضرات کمتری دارد و بریستول اولین شهری خواهد بود که تا ۲۰۲۴ عاری از سیگار سنتی خواهد شد و سپس به دنبال آن یورک و برکشایر تا سال ۲۰۲۶ عاری از سیگار سنتی می‌شوند. مارک مک‌گریگور از مدیران فیلیپ موریس می‌گوید: «انتخاب‌های خوبی برای کسانی که قصد ترک سیگار سنتی را دارند وجود دارد.»

محققان گفته‌اند جمع‌آوری سیگار از فروشگاه‌ها و کیوسک‌ها، کمک بزرگی به نکشیدن سیگار توسط افراد کم سن و سال است و مانع ترغیب آنها به کشیدن سیگار می‌شود؛ هرچند دولت انگلیس قرارداد سیگار در پشت ویتترین فروشگاه‌ها را از سال ۲۰۱۵ ممنوع کرده است. طبق آمار، تعداد افراد کم سن و سالی که از پشت ویتترین سیگار می‌خریدند، پس از اعمال قانون جدید ۱۵ درصد کاهش پیدا کرده است.

## در جنوب لندن سالانه بیش از ۱۱۴ میلیون نخ سیگار معادل ۲۲ میلیون پوند به فروش می‌رسد

همچنین لازم به ذکر است دفتر امور مالیات و گمرک انگلیس (اچ ام آر سی) پیش از این در گزارشی با اشاره به معضل قاچاق

و تقلب سیگار و توتون در این کشور و آثار زیانبار اقتصادی آن گفت که خسارت مالیاتی ناشی از این مساله در سال گذشته میلادی بیش از ۲ میلیارد پوند بوده است.

یک سخنگوی «اچ ام آر سی» گفت: «قاچاق دخانیات در انگلیس تنها در سال ۲۰۱۴-۱۵ میلادی ۲ میلیارد و یکصد میلیون پوند به انگلیس خسارت وارد کرده است.»

وی گفت: «در سال گذشته این نهاد انگلیسی از ۴۱۷ نفر بابت قاچاق دخانیات شکایت کرده و توانسته است با ضبط یک میلیارد و ۸۰۰ میلیون نخ سیگار و ۳۱۳ تن توتون قاچاق، از ورود خسارت ۷۴۶ میلیون پوندی به این کشور جلوگیری کند.»

به گفته منابع انگلیسی، از ۶۰۰ میلیون بسته سیگار ضبط شده در ۶ ماه گذشته ۱۰.۷ میلیون داخل کشور، ۱۸۲.۲ میلیون در مناطق مرزی و ۴۲۶.۶ میلیون در خارج از انگلیس کشف شده است. این نهاد انگلیسی همچنین اعلام کرد که ۱۱۷ تن توتون (برای مصرف سیگارهای دست‌ساز) نیز در ماه‌های آوریل تا سپتامبر سال گذشته ضبط شده که می‌توانست بیش از ۳۰ میلیون پوند به اقتصاد انگلیس خسارت وارد کند.

در میان قاچاقچیان بازداشت شده، یک کمیسر عالی اوگانندی نیز حضور داشت که به جرم حمل ۲۸ تن دخانیات، به ۶ سال حبس محکوم شد. مأمورین مرزی نیز سال گذشته اعلام کردند که در پنج مجسمه بودا که با پشم شیشه پر شده بود، یکصد هزار نخ سیگار قاچاق یافته‌اند. روزنامه دیلی تلگراف نیز پیشتر با اشاره به روند فزاینده بازار فروش سیگارهای قاچاق در انگلیس در گزارشی نوشته بود که از هر پنج نخ سیگار در انگلیس، یک نخ قاچاق است.

با این حال انجمن دولت‌های محلی انگلیس (ال جی ای) پیش‌تر نسبت به ترکیبات خطرناک این گونه سیگارها هشدار داده بود. این انجمن در اطلاعیه‌ای گفت که شمار زیادی از سیگارهای قاچاق کشف شده در بازار سیاه، حاوی میزان غیرعادی از مواد سمی و سرطانزا و پنبه نسوز (آزیست) بوده است. به گفته انجمن مذکور، داشتن درصد بالا و غیراستاندارد مواد سمی و سرطانزا چون قطران، نیکوتین، مونواکسید کربن، سرب، کادمیوم و آرسنیک و استفاده از پنبه نسوز یا آزیست (به عنوان فیلتر) از جمله ویژگی‌های سیگارهای قاچاق است که بدون نظارت دستگاه‌های ذریع در انگلیس به فروش می‌رسد.

این انجمن افزود: «قاچاق سیگار علاوه بر خسارت ۳ میلیارد پوندی، به تلاش‌های صورت گرفته برای کاهش مصرف سیگار و ارتقای سطح بهداشت در بریتانیا نیز آسیب زده است. همچنین مردم تصور می‌کنند با خرید سیگارهای قاچاق، معامله خوبی را انجام داده‌اند اما به دلیل ترکیبات این گونه سیگارها، با سلامتی خودشان بازی کرده‌اند.»

این انجمن تخمین زد در برخی مناطق انگلیس از جمله جنوب لندن سالانه بیش از ۱۱۴ میلیون نخ سیگار معادل ۲۲ میلیون پوند به فروش می‌رسد. واردات غیر قانونی سیگار به انگلیس که گفته می‌شود منشاء بخش عمده‌ای از آن، کشورهای اروپای شرقی است، علاوه بر کاهش شدید درآمدهای مالیاتی دولت، موجب زیان شدید شرکت‌های دخانیات این کشور نیز شده است. کارشناسان بر این باورند که قاچاق سیگار به عنوان یکی از اشکال جرائم سازمان‌یافته در سطح کشورهای اروپایی از جمله انگلیس، یکی از تجارت‌های غیرقانونی پردرآمد برای گروه‌های مافیایی به شمار می‌رود.



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 خدابخش، نوید احمدی، مسعود شاه حسینی، صالح کمپانی  
 شماره تماس روابط عمومی: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۱ | info@iata.org.ir | www.iata.org.ir | Telegram.me/iataorg

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



## The MPs of the 11th Parliament of Iran rise against the tobacco mafia

With the start of the 11th Iranian Parliament, coinciding with the arrival of the new year and the fight against COVID-19 disease, the health of the community is more conditional than ever on the decisions of the parliament. As tobacco use is one of the causes of coronavirus spread across the community, we expect MPs to rise against this mafia in the new round of parliament.

Recently, the representative of Khorram-Abad in the 11th parliament, emphasizing the need for the government to implement anti-tobacco laws, said, "Cutting off the hands of profiteers and the tobacco market mafia will be taken seriously in the 11th parliament." Mehrdad Veys-Karami added, "According to research, smoking every cigarette shortens life by four minutes, and the effects of smoking on the lungs are irreversible and cannot be repaired, so the problems and mortality of smoking are much worse than coronavirus."

The representative of Khorram-Abad added, "Given the great economic benefits of the tobacco industry, it is necessary to cut off the hands of profiteers who endanger the health of the nation for their own benefit. This issue should be felt more in



Parliament Speaker Mohammad Bagher Ghalibaf

this parliament, as a revolutionary parliament." "Smoking is one of the direct and indirect causes of death and increases the incidence of diseases by 20 to 50 percent," he said, stressing that the health and well-

being of the community should not be compromised for certain individuals or guilds or groups. "So we have to take it seriously. The task of the parliament is to follow up and monitor the implementation of the laws, and one of the missions of

the media and journalists is to reflect the unimplemented laws," he continued while criticizing the non-implementation of anti-tobacco laws.

Veys-Karami attributed the increase in taxes to a reduction in tobacco use

and said, "We need to make it harder for people to become addicted to cigarettes and make it harder for people who import tobacco products and promote smoking. On the one hand, we spend billions of Tomans on people's health, and on the other hand, we endanger the health of the community by promoting tobacco. Therefore, tobacco taxes should be increased so that consumption does not rise. Of course, the purpose of raising taxes should not be to earn money through tobacco products, but the main goal should be to reduce tobacco use."

The representative of Khorram-Abad added, "It is necessary to stop the addiction of the people and the production of more tobacco products. We should make it harder for those who want to take advantage of this situation." He stressed the need for full and accurate enforcement of anti-tobacco laws and added, "Failure to enforce the law will definitely benefit some people, and for that reason, they are reluctant to enforce the law. Therefore, it is the duty of the parliament to monitor the implementation of anti-tobacco laws, and the government must fulfill its heavy obligation by enforcing the laws."

## The IRNCDA's physical activity challenge on quarantine days

Following the outbreak of the Coronavirus pandemic, activists and health officials around the world are emphasizing the need to avoid unnecessary travels, staying home, and doing physical activity to prevent non-communicable diseases. In this regard, Iranian Non-communicable disease Alliance (INCD), using the existing capacities in cyberspace, held a competition to encourage citizens to engage in sports activities with an emphasis on staying at home. In this competition, which was held with the support of Varian Pharmed Company, in the first stage, after information-

dissemination through the poster and advertise it on social networks, the competition officially started.

The stages of this competition were as follows. After capturing one-minute videos of physical activity at home, users sent the videos to the Instagram social network by tagging the INCD index. According to the agreement with the sponsor of the program (Varian Pharmed Company), the ten people who received the most likes were awarded cash prizes.

INCD's physical activity challenge continued from April 25 to

May 5 this year. In this event, 20 videos were sent, of which 15 eligible videos reached the final stage of the competition. Also, INCD's challenge of the physical activity had 1532 visitors, which was very important as a new experience. Since non-governmental organizations are always concerned about direct communication with the community through face-to-face encounters as well as using the capacity of cyberspace and social networks, such measures can be an effective step towards achieving health-related goals of the INCD.

### Iranian Anti-Tobacco Association

**In every four seconds, one person becomes a victim of smoking**



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  
 TEII: (+9821)88105005



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



**Nafas-e-Pak**  
 (Clean Breath)

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

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