



حجت الاسلام ملائوری
معاون تبلیغ و امور فرهنگی حوزه های علمیه خبر داد:
۹ هزار طلبه
داوطلب ترویج فرهنگ ضد دخانی در کشور
صفحه ۱۳

ممنوعیت استفاده از تنباکوی معسل
مورد تایید دیوان عدالت اداری قرار گرفت
پاندمی کرونا
در هوای نیمه ابری قُل قُل تنباکوی معسل
صفحه ۵



سال ششم | شماره ۶۳ | بهمن ماه ۱۳۹۹ | تیراژ ۱۰۰۰ | قیمت ۱۰۰۰ تومان



چرا ۹۰ درصد سود فروش دخانیات به جیب خارجی ها می رود؟
صنعت دخانیات پاسخ قانع کننده ندارد!
نمایندگان با تکیه بر اطلاعات معتبر تصمیم گیری کنند
صفحه ۲

وضعیت قاچاق سیگار
از نگاه صنعت دخانیات چگونه است
مقابله با اجرای قانون مالیات بر دخانیات
افزایش در تولید، حفظ و گسترش بازار مصرف
صفحه ۴
سرطان، سومین عامل مرگ و میر
در کشورهای در حال توسعه
صفحه ۶
قوانین حاکم بر سر نشینان خودرو
استعمال سیگار در خودرو ممنوع است!
صفحه ۷
لزوم همکاری همه دستگاهها با ستاد مقابله با بیماری کرونا
قطع زنجیره انسانی
بهترین راهکار جلوگیری از شیوع کووید-۱۹
صفحه ۸
هشدار سازمان جهانی بهداشت درباره «سیگار الکترونیک»
سیگارهای الکترونیک و مشکلات گوارشی
صفحه ۹
خانواده ها متعهد به
عدم استعمال محصولات دخانی هستند
زندگی سالم!
صفحه ۱۰
اجرای قانون محدودیت استعمال دخانیات از سه دهه پیش
فرانسه در کارزار دخانیات
صفحه ۱۱

دود قلیان در اماکن عمومی
احتمال ابتلا به کووید-۱۹ را
افزایش می دهد



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۴ ثانیه یک قربانی می گیرد

هر دقیقه بیش از ۲ نفر در دنیا به دلیل ابتلا به کرونا جان خود را از دست می دهند



کلینیک ترک سیگار

کلینیک ترک سیگار با برخورداری از پزشکان مجرب و با استفاده از بهترین روش ها و استانداردهای بین المللی، داوطلبان ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می نماید.
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 مشارکت های مردمی
جمعیت آماده پذیرش اعضاء بصورت افتخاری می باشد



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



شرآموز (نفس پاک)

مرکز آموزش مهارت های رفتاری کودکان و نوجوانان
فرآموز نفَس پاک به منظور پیشگیری از استعمال دخانیات (سیگار و قلیان)، برنامه های شاد و متنوعی را درون مرکز، مدارس و مهدهای کودک، برای سنین ۶-۱۲ سال بصورت رایگان برگزار می نماید.
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۱۸۸

جهت کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام با شماره های 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 - instgram:iata.org.ir - Twitter:@iatair

سخن اول

بازگشت مجدد لایحه بودجه به مجلس

احمد امیرآبادی فراہانی عضو هیئت رئیسه مجلس از تقدیم لایحه اصلاحیه بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور به مجلس خبر داد. بابک نگاهداری، مشاور و رئیس حوزه ریاست مجلس شورای اسلامی نیز در جمع خبرنگاران در تشریح نشست شورای هماهنگی مجلس گفت: «با توجه به اینکه دولت اصلاحیه لایحه بودجه سال آینده را به مجلس ارسال کرد، نشست شورای هماهنگی مجلس به نحوه رسیدگی این اصلاحیه اختصاص داده شد.» وی با اشاره به اینکه مقرر شد براساس تبصره ۳ ماده ۱۸۲ آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی، لایحه بودجه ارسالی دولت به عنوان اصلاحیه مورد بررسی قرار گیرد، ادامه داد: «کلیات اصلاحیه لایحه بودجه در صحن علنی به رأی گذاشته شده و در صورت تصویب به منظور بررسی موارد اصلاح شده به کمیسیون تلفیق ارجاع می‌شود.» در این مدت زمانی که لایحه بودجه بعد از انجام اصلاحات مجدد به مجلس بازگشت، فعالان عرصه سلامت در انتظار اخبار خوب در رابطه با اجرای بی‌چون و چرای ماده (۸) قانون جامع مبارزه با دخانیات هستند. البته در اینجا لازم به ذکر است که پیش از آنکه این لایحه به دولت بازگردد، بحث‌هایی در خصوص معافیت مالیاتی شرکت دخانیات در کمیسیون تلفیق مطرح بود که به نفع این صنعت و به ضرر سلامت جامعه شناخته می‌شد. در واقع این تصمیم بدون توجه به وضعیت سلامت مردم بود که خوشبختانه جهت برخی اصلاحات به دولت عودت داده شد.

به‌رحال شاید بد نباشد بگوییم که هر قانون حتی اگر غلط باشد، در صورتی که با استننا و معافیت‌های ناموجه و ایجاد امتیازات ویژه برای افراد یا گروه‌های خاص همراه شود، عملاً زمینه و بستر فساد را دوچندان می‌کند. اگر قرار بر این است که مالیات صنعت دخانیات افزایش یابد و از محل این افزایش بخشی از هزینه‌های سلامت جامعه و سایر معضلات اجتماعی پرداخت شود، اعطای امتیاز ویژه و معافیت مالیاتی بر خلاف قوانین بالادستی است. لازم به یادآوری است که با تصویب قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، شرکت‌های دولتی با تفویض اختیارات و وظایف حاکمیتی خود از ذیل تملک مستقیم دولت خارج و واگذار شدند. شرکت دخانیات ایران که تا قبل از تصویب این قانون شرکت دولتی با مجموعه‌ای از اختیارات و وظایف حاکمیتی و بازرگانی تلقی می‌شد، به موجب این قانون و مصوبه اسفندماه ۱۳۹۱ هیات وزیران وقت، وظایف و اختیارات حاکمیتی خود را به وزارت صنعت، معدن و تجارت محول کرد و از آن پس این شرکت صرفاً به عنوان یک شرکت خصوصی به خرید و فروش محصولات توتون و تنباکوی تولید و تولید سیگار می‌پردازد و ساماندهی و نظارت بر خرید کلیه محصولات و توتون و تنباکو به وزارت صنعت، معدن تجارت سپرده شده است. بنابراین نباید انحصاری در خرید توتون و تنباکو از کشاورزان توسط این شرکت وجود داشته باشد.

تنباکوی تولید داخلی در کشورهای همجوار با قیمت‌های خیلی بالاتر (بیش از ۱۰۰ دلار / کیلوگرم) مشتریان خاص خود را دارد. شرکت دخانیات ایران یا برخی از شرکت‌های داخلی از کشاورزان توتون را خریداری و به کشورهای هدف صادر می‌کنند. بنابراین تصمیماتی که در تمامی بخش‌ها گرفته می‌شود بهتر است که بر اساس اطلاعات مستند و درست باشد. برخی به‌خاطر منافع خود متأسفانه اطلاعات را به اشتباه به دست نمایندگان مجلس می‌رسانند و در نهایت تصمیماتی گرفته می‌شود که تنها به نفع یک بخش و به ضرر بخش بزرگتر است. هر ساله در زمان تصویب لایحه بودجه، صنعت دخانیات بر روی مواردی مانند حفاظت از نیروی کار، حمایت از توتون‌کارها، حمایت از صنعت داخلی و افزایش بی‌رویه قاچاق موج‌سواری می‌کند و همه این موارد، بزرگنمایی است و از واقعیت‌شان فاصله بسیار دارند. در برخی موارد این اطلاعات اشتباه موجب انجام تصمیماتی شده که به نفع سلامت جامعه نبوده است، به‌طور مثال هر ساله افزایش ۱۰ درصدی مالیات بر دخانیات طبق قانون متأسفانه به‌درستی اجرا نمی‌شود و هنوز در بحث کنترل استعمال از استانداردهای سازمان جهانی بهداشت و حتی کشورهای منطقه بسیار فاصله داریم. امید است در بازگشت مجدد لایحه بودجه به مجلس، نمایندگان با استناد به اطلاعات و آمار و ارقام معتبر تصمیم‌گیری کنند.

چرا ۹۰ درصد سود فروش دخانیات به جیب خارجی‌ها می‌رود؟ صنعت دخانیات پاسخ قانع کننده ندارد!

نمایندگان با تکیه بر اطلاعات معتبر تصمیم‌گیری کنند



جهت کنترل ویروس در زمان پاندمی و نیز رشد و رونق در صنعت خود با تمامی این احوالات. شرکت دخانیات ایران در اطلاعیه‌ای به‌صورت دقیق اعلام کرد: «آمار تولید و فروش سیگار در ۱۰ ماهه نخست سال جاری در شرکت دخانیات ایران حاکی از افزایش ۳۰ درصدی تولید و فروش سیگار در کشور است و سهم برندهای ملی از بازار مصرف سیگار در کشور به بیش از ۱۲ درصد افزایش یافته است.»

همچنین شرکت دخانیات در حالی از وضعیت نابسامان این صنعت در مقابل کمپانی‌های خارجی صحبت می‌کند که همچنان آمار تولید آن به خاطر حفظ بازار مصرف بالا است؛ چراکه تولید به گفته بسیاری از کارشناسان بالاتر از سطح تقاضا است و این ممکن است منجر به وارد شدن افراد تازه نفس به‌عنوان استعمال‌کننده، به بازار پرونو دخانیات شود.

کاهش قیمت تمام شده از اهداف شرکت دخانیات

همانطور که پیش از این نیز بارها گفته شده است، افزایش قیمت سیگار کاهش مصرف آن را به دنبال دارد. افزایشی که همیشه شرکت دخانیات در مقابل آن ایستادگی کرده و در اکثر مواقع نیز به اهدافش رسیده است. معاون وزیر بهداشت بارها گفته است: «در ایران، سالیانه ۵۵ میلیارد نخ سیگار مصرف می‌شود که ۱۰ هزار میلیارد تومان گردش مالی دارد و هزینه‌های سلامت آن تقریباً ۲۰ تا ۳۰ هزار میلیارد تومان است.»



علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

علیرضا رئیسی با اشاره به اینکه در ۵۵ کشور دنیا



عباسعلی سنگدوینی، عضو کمیسیون انرژی مجلس شورای اسلامی

مجلس و اینکه این تفحص در صحن مجلس مطرح خواهد شد، گفت: «تحقیق و تفحص از دخانیات کشور در کمیسیون صنایع و معادن مجلس شورای اسلامی به تصویب اکثریت اعضا رسیده است.» رمضانعلی سنگدوینی در ادامه افزود: «در هنگام بررسی این تقاضای تحقیق و تفحص از آقای افضل‌ی مدیرعامل شرکت دخانیات جهت پاسخ به سؤالات نمایندگان متقاضی دعوت شد و وی با حضور در کمیسیون به ابهامات و سؤالات نمایندگان متقاضی پاسخ داد.»

نماینده گرگان و آق‌قلا در مجلس ادامه داد: «با اینکه توضیحات افضل‌ی برای نمایندگان قانع‌کننده نبود ولی یکی از مهم‌ترین ایرادات نمایندگان مجلس این بود که چرا ۹۰ درصد سود فروش دخانیات مربوط به خارجی‌ها است و مدیرعامل دخانیات پاسخ قانع‌کننده‌ای در این زمینه نداشت.» سنگدوینی تأکید کرد: «هدف ما شفاف‌سازی و بهبود وضعیت دخانیات کشور است و امیدواریم با تحقیق و تفحص، اشکالات موجود در این شرکت رفع شود.»

رشد ۳۰ درصدی تولید و فروش سیگار در ۱۰ ماهه نخست سال

شرکت دخانیات در حالی از سود بیشتر کمپانی‌های خارجی نسبت به شرکت دخانیات صحبت می‌کند که خودش از رشد ۳۰ درصدی تولید و فروش سیگار در سال جاری خبر می‌دهد. دقیقاً در سالی که با پاندمی کرونا درگیر بود و یکی از فاکتورهای اصلی کنترل این ویروس، کاهش استعمال دخانیات در اماکن عمومی و سایر مکان‌ها بود. یعنی تحمیل هزینه سلامت بیشتر، مرگ‌ومیر بالاتر، عدم همکاری

فعالان حوزه سلامت به‌خصوص در بحث کنترل استعمال دخانیات در کشور همواره به دلیل کاهش مصرف و در پی آن کاهش مرگ‌ومیر و بیماری‌های مرتبط با آن، به چراغ سبزی که به شرکت‌های خارجی تولید سیگار در کشور اعطا می‌شود، نقد بسیار داشته و دارند. کمپانی‌هایی که با کمترین هزینه بیشترین بهره را از تولید سیگار می‌برند. کارگر ارزان، تجهیزات ارزان، مالیات پایین و بسیاری از این موارد تنها به نفع این کمپانی‌های خارجی تولید سیگار در کشور است، بلکه جز ضرر به سلامت کشور و رساندن سودهای کلان به افراد خاص، منفعت دیگری نداشته است. به‌تازگی نیز شرکت دخانیات از این بازار پرسود که برای کمپانی‌های خارجی به‌عنوان یک فرصت خارق‌العاده تلقی شده، در جهت حفظ بازار و سهم بودن در این نفع کلان گلایه‌هایی را داشته که در نهایت این داد و بیدادها موجب شد تا برخی نمایندگان مجلس جهت بازدید از وضعیت این شرکت به آنجا رفته و گزارشات خود را به مجلس ارائه کنند. البته لازم به ذکر است که این صنعت قدیمی هر سال در زمان تصویب مالیات بر دخانیات، با شعار حمایت از تولید داخل، همواره از اجرای بی‌چون و چرای ماده (۸) قانون مبارزه با دخانیات یعنی همان افزایش سالانه ۱۰ درصدی مالیات بر دخانیات، شانه خالی کرده است.

البته حمایت از صنعت داخلی همیشه در کنار بحث بی‌پایه و اساس افزایش قاچاق در کشور مطرح بوده است. این بحث بیشتر در زمان تحویل لایحه بودجه به مجلس از طرف دولت داغ‌تر از زمان‌های دیگر می‌شود. صنعت دخانیات و مرکز نظارت و برنامه‌ریزی بر دخانیات بر این حرف پافشاری می‌کنند که افزایش قیمت سیگار و در پی آن افزایش مالیات، از مهم‌ترین عوامل افزایش قاچاق در کشور است. البته همزمان به افزایش تولید هم اصرار دارند، تولیدی که بر اساس نیاز واقعی داخلی کشور نیست. البته افزایش قیمت این کالای مضر به‌گونه‌ای انجام می‌شود که همچنان نسبت به کشورهای همسایه پایین‌تر است. چگونه است که قیمت کالاهای دخانی در ایران کمتر از کشورهای همسایه است، ولی همچنان میزان سیگار قاچاق هستیم. البته به‌تازگی نیز این نظریه شکل گرفته که پشت این قاچاق سازمان‌یافته، شرکت‌های دخانی برندهای خارجی حضور دارند.

توضیحات شرکت دخانیات قانع‌کننده نبود

عضو کمیسیون انرژی مجلس شورای اسلامی چندی پیش با اشاره به تصویب طرح تحقیق و تفحص از شرکت دخانیات در کمیسیون صنایع و معادن

مالیات بر خرده‌فروشی سیگار بالای ۷۰ درصد است، افزود: «تا سال گذشته مالیات بر خرده‌فروشی سیگار در کشور ما صفر بود و یک نخ سیگار به‌سادگی و با کمترین هزینه در دسترس افراد قرار دارد. وقتی عرضه زیاد باشد، قطعاً مصرف نیز بالا می‌رود. به‌رحال وضع مالیات بر عمده‌فروشی و خرده‌فروشی سیگار، در کاهش مصرف سیگار بسیار اهمیت دارد.»

ولی این درحالیست که مدیرعامل صندوق بازنشستگی فولاد اعلام می‌کند: «کاهش قیمت تمام شده باید یکی از اهداف و برنامه‌های شرکت دخانیات ایران باشد.»

رضا مسرور با بیان اینکه انتظارات از شرکت دخانیات با توجه به پتانسیل و ظرفیتی که دارد بالاست، تصریح کرد: «مهم‌ترین نکته برای صندوق بازنشستگی فولاد در خصوص شرکت دخانیات این است که این شرکت به‌عنوان یک بنگاه اقتصادی باید سودآوری مطلوبی داشته باشد. در طول یک سال گذشته در جلسات با مدیران دخانیات بر لزوم تبدیل اموال و دارایی‌های راکد به دارایی‌های مولد تأکید شده‌است. مدیران دخانیات باید موانع موجود در مسیر تحقق این موضوع را برطرف نمایند.»

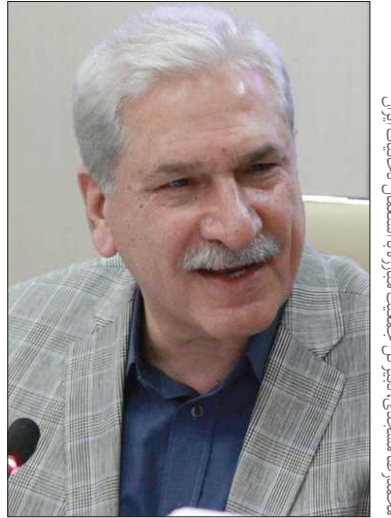
این قاتل آرام را جدی بگیریم!

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نیز با اشاره به اینکه وقتی راجع به سیگار صحبت می‌کنیم، یعنی یک قاتل آرام که به‌خصوص در ایام پاندمی کرونا، دست در دست این ویروس همچنان در مقابل سلامتی ما ایستاده است، تأکید کرد: «تلفات دخانیات در کشور به‌گونه‌ای است که انگار هر روز یک هوایما سقوط می‌کند.»

محمدرضا مسجدی در ادامه افزود: «اعلام ارقام مربوط به قاچاق سیگار از طرف برخی منابع، غیرعلمی و غیرکارشناسانه است. این بحث میان دولت و مجلس و کارشناسان دو طرف است که می‌گویند اگر قیمت بالا برود، قاچاق هم زیاد می‌شود. ما نمی‌گوییم قیمت بالا برود، بلکه می‌گوییم مالیات باید درست گرفته شود.»

مسجدی گفت: «انگار ما در ایران یک جزیره‌ایم و بقیه دنیا طور دیگری عمل می‌کند. مگر شرایط پاکستان از ما بهتر است؟ ما باید قیمت خرده‌فروشی را تعیین و مالیات را از خرده‌فروش بگیریم.»

وی تصریح کرد: «قاچاق سیگار با یک برنامه‌ریزی منظم در سطح بین‌المللی انجام می‌شود. یک ترجمه کتاب داشتیم از آمریکا. بعد از اینکه تعدادی از بیماران این کشور به دلیل مصرف سیگار اولترالایت سرطان



محمدرضا حسینی، مدیرکل جمعیت مبارزه با استعمار دخانیات ایران

حینچه گرفتند، شکایت کردند. دادستان دستور داد اسناد محرمانه شرکت‌های دخانیات علنی شود. یک جزء کوچکش مربوط به قاچاق سیگار به ایران است. عامل قاچاق سیگار، کسی است که واردات قانونی انجام می‌دهد.»

سیگار قاچاق و خارجی به راحتی توزیع می‌شود!

به هرحال در ایام تصویب مالیات بر دخانیات متأسفانه برخی با سلامت مردم همراه نیستند. سلامت جامعه باید در اولویت تمام تصمیم‌گیری‌ها باشد و نمایندگان مجلس نباید با اطلاعات غیرکارشناسانه برخی افراد، جهت دریافت نفع بیشتر صنعت دخانیات تصمیماتی بگیرند که به سلامت جامعه ضربه می‌زند. به‌تازگی عضو کمیسیون صنایع و معادن مجلس با اشاره به اینکه در کشور ما با توسعه صنعت دخانیات به‌منظور حفظ سلامتی مردم مقابله می‌شود، در حالی که سیگار قاچاق و خارجی به راحتی در بازار در حال توزیع است، تاکید کرد: «در حال حاضر حجم زیادی از بازار دخانیات کشور در اختیار محصولات خارجی است. از آنجاکه جهت‌گیری کلی نظام بر عدم توسعه صنعت دخانیات به‌منظور حفظ سلامت مردم است و در این زمینه مخصوصاً وزارت بهداشت با قدرت فعالیت می‌کند تا صنعت دخانیات توسعه نیابد، نظر من این است که اگر واقعاً به فکر سلامتی مردم هستیم و با استعمال دخانیات و کشت و تولید این محصول مخالفت داریم، پس باید جلوی قاچاق این محصول را نیز بگیریم.» این درحالیست که بارها وزارت بهداشت و نیز ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز اعلام کرده‌اند که ارقام اعلامی از سوی شرکت دخانیات صحیح نیست.

روح‌الله عباسپور همچنین تصریح کرد: «سیگار خارجی در کشور به راحتی توزیع می‌شود و از سوی دیگر نیز برخی از شرکت‌های خارجی در ایران نمایندگی دارند، بنابراین اگر واقعاً به فکر سلامتی مردم هستیم، باید جلوی این فعالیت‌ها هم گرفته شود. گفته می‌شود عدم توسعه صنعت دخانیات برای حفظ سلامتی مردم است ولی اگر قرار باشد بازار خارجی‌ها را در ایران تأمین کنیم، قابل قبول نیست.»



روح‌الله عباسپور، عضو کمیسیون صنایع و معادن مجلس شورای اسلامی

وی ادامه داد: «صنعت دخانیات می‌تواند یکی از بهترین راه‌ها برای درآمدزایی کشور باشد و صادرات خوبی در این حوزه صورت گیرد. زمین‌های شمال کشور برای کشت توتون بسیار مناسب است. در بحث تولید و فرآوری دخانیات، ایران می‌تواند تولیدکننده یکی از با کیفیت‌ترین توتون‌ها باشد مشروط بر اینکه سیاست‌گذاری در این حوزه به‌درستی انجام شود؛ نه اینکه در جهت حفظ منافع شرکت‌های خارجی باشد.»

استفاده از زمین‌های کشاورزی برای کشت توتون

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات نیز با اشاره به اینکه اگر قانون جرایم به‌درستی اجرا می‌شد،

وضعیت قیمت سیگار و سلامت مردم بهتر از امروز بود، تصریح کرد: «وزارت بهداشت آمار مصرف ۶۵ تا ۷۵ میلیارد نخ سیگار را قبول ندارد و آمار ما، مصرف ۴۵ میلیارد نخ سیگار در سال را نشان می‌دهد.» بهزاد ولی‌زاده با اشاره به اینکه هرچه این عدد بزرگتر اعلام شود، نیاز به کارگر و کشت توتون و رونق این صنعت در کشور فزونی پیدا می‌کند، تصریح کرد: «این ارقام از تریبون‌های مختلف به‌صورت متفاوت بیان می‌شود. ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز، مرجع رسمی اعلام مصرف دخانیات است و همین ستاد اعداد اعلامی صنعت دخانیات را زیر سوال برده است. متأسفانه مدیران این صنعت در صدد ترویج طرحی هستند که زمین‌های کشاورزی را به زمین کشت توتون تبدیل کنند تا نیاز صنایع تولیدی داخل تأمین شود. با ادامه این روند، به‌جای محصولات کشاورزی که باید با حداقل قیمت به‌دست مردم برسد، توتون کشت شده و به دخانیات تبدیل می‌شود.»

رشد ۵۰ درصدی از اهداف شرکت دخانیات

شرکت دخانیات به‌تازگی در گزارشی اعلام کرده که در تلاش است همواره روند صعودی تولید خود را تداوم بخشیده و تا پایان سال ۹۹ به ۵۰ درصد رشد در تولید برسد. همچنین این شرکت اعلام کرده: چگونه است که شرکت‌های چندملیتی اجازه می‌یابند پس از لغو انحصار و واگذاری شرکت دخانیات ایران به‌راحتی و در شرایطی نابرابر، شرکت‌های ایرانی را همراه با برندهای آن خریداری کنند و بدون هیچ محدودیتی در هر رده قیمتی سیگار تولید کنند و سهم ۶۵ درصدی از بازار ۴۵ هزار میلیارد تومانی را بدون دغدغه داشته باشند و اسم آن را هم سرمایه‌گذاری خارجی و تأمین نیاز مصرف داخلی و فضای رقابتی بگذارند؟

بیش از ۷۰ درصد از سهم تولید سیگار متعلق به دو شرکت خارجی است

همچنین شرکت دخانیات اعلام کرده است که با هدف داخلی‌سازی برندهای قاچاق، بیش از ۷۰ درصد از سهم تولید سیگار در داخل کشور همچنان متعلق به دو شرکت خارجی است و با وجود سرمایه‌گذاری شرکت دخانیات ایران در حوزه پرایمری، عمل آوری توتون و ساخت دمار به میزان حدود ۸۰ میلیون دلار در سال‌های گذشته که امکان تأمین نیاز کل شرکت‌های تولیدی را دارد، نسبت به صدور مجوز برای شرکت‌های خارجی جهت ایجاد سایت پرایمری مبادرت می‌شود تا حاشیه سود برندهای بین‌المللی از آنچه تاکنون نیز بوده، بیشتر شود.

سلامت مردم و توسعه کشور قربانی منافع صنعت دخانیات

رئیس کمیته بهداشت و درمان کمیسیون تلفیق مجلس شورای اسلامی هم با اشاره به اینکه در سال‌های اجرای قانون مبارزه با دخانیات مصوب ۱۳۸۵، متأسفانه به موضوع افزایش مالیات دخانیات اهمیت زیادی داده نشده و مالیات تعیین شده مطابق ماده ۸ قانون مذکور به‌عنوان مهم‌ترین ابزار کنترل دخانیات، به‌درستی اخذ نشده است، گفت: «به‌رغم اینکه در طبقه‌بندی کشورهای جهان در اجرای کنوانسیون کنترل دخانیات جزو کشورهای پیشرو هستیم، ولی در اجرای این راهبرد کلیدی، سال‌هاست که کارت قرمز دریافت کرده و جزو کشورهای ضعیف جهان محسوب می‌شویم.» نایب‌رئیس اول کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تصریح کرد: «در شرایط کنونی پاندمی کرونا و تأثیر قابل توجه استعمال دخانیات بر شیوع و ابتلا به این بیماری و نیز تحمیل هزینه‌های بالای سلامت، مالیات بر دخانیات حداقل می‌تواند بخشی از هزینه‌های تحمیلی این تجارت پرسود را جبران کند. لازم به ذکر است بخشی از درآمد حاصل از این صنعت مضر باید برای پیشگیری از افزایش مصرف آن، درمان بیماری‌های مرتبط و اجرای راهبردهای کاهش عرضه و تقاضا صرف شود. بنابراین در تصمیم‌گیری‌های مربوط به مالیات بر دخانیات، توجه به قانون مبارزه با دخانیات و کنوانسیون جهانی کنترل دخانیات ضروری است.»

علی‌اصغر باقرزاده تصریح کرد: «خسارت ناشی از مصرف دخانیات بیش از ۱۳۰ هزار میلیارد تومان و هزینه مصرف آن در بخش سلامت بیش از ۴۰ هزار میلیارد تومان برآورد شده است. این در حالی است که با کاهش مصرف دخانیات می‌توان بخشی از هزینه‌های درمانی و سایر هزینه‌هایی که به بخش‌های اقتصادی تحمیل می‌شود را کاهش داد. همچنین سالانه بیش از ۶۰ هزار نفر در کشور در اثر استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند و روند رو به رشد مصرف دخانیات در بین نوجوانان، جوانان و زنان به‌عنوان یکی از نگرانی‌های ویژه در سال‌های آتی مطرح است.» وی همچنین با اشاره به فرموده مقام معظم رهبری



علی‌اصغر باقرزاده، نماینده مجلس

مبنی بر اینکه «با تعرفه سنگین، قاچاق افزایش می‌یابد استدلالی اشتباه است» افزود: «مطالعات جهانی نیز نشان داده که افزایش مالیات دخانیات موجب کاهش قاچاق، افزایش درآمد دولت و کاهش مصرف می‌شود. شرکت‌های دخانی همواره با بزرگ‌نمایی میزان قاچاق، مانع افزایش مالیات شده‌اند. این صنایع باید خسارت سال‌ها فرار مالیاتی را بدهند. سازمان‌های نظارتی باید ورود کنند و مسئولینی که موجب از دست رفتن حقوق دولت شده‌اند را مواخذه نمایند.»

وی با اشاره به اینکه در اجرای ماده ۵/۳ کنوانسیون کنترل دخانیات، اعضا متعهد شده‌اند که در تدوین و اجرای سیاست‌های سلامت مرتبط با کنترل دخانیات به‌گونه‌ای عمل کنند که از این سیاست‌ها در مقابل منافع مالی و دیگر منافع واگذار شده به صنعت دخانیات محافظت شود، ادامه داد: «طبق ماده ۸-۱ دستورالعمل اجرایی ماده مذکور، در ارتباط با تدوین و اجرای سیاست‌های کنترل دخانیات، باید اطمینان حاصل شود که با شرکت‌های دخانی تحت مالکیت دولت مثل هر شرکت دخانی دیگری برخورد می‌شود. لذا صنعت دخانیات باید خودش را با سیاست‌های مالیاتی منطقی کند و مخالفت صنعت با افزایش مالیات، تعرض به حقوق سلامت مردم و افرادی است که مصرف‌کننده این محصولات نیستند. همچنین به‌رغم خصوصی شدن شرکت دخانیات از سال ۱۳۹۱، همواره تعرفه و عوارض تولیدات این شرکت به بهانه حمایت از تولید داخل، از شرکت‌های رقیب پایین‌تر وضع شده است.»

کاهش هر ساله سن استعمال سیگار در کشور

لازم به‌ذکر است افزایش مالیات دخانیات علاوه بر کاهش مصرف، درآمدزایی هم دارد. مصرف دخانیات در ایران هر روز در میان سنین پایین در حال گسترش است، بنابراین انتظار می‌رود محدودیت استفاده از دخانیات با روش‌هایی همچون افزایش مالیات مورد توجه قرار بگیرد، ولی این میزان در کشور ما کمتر از نرم جهانی است، به‌طوری که بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت، ۷۵ درصد قیمت سیگار باید به سمت مالیات برود، اما این میزان در کشور ما زیر ۲۰ درصد است. بر این اساس وزارت بهداشت سالانه سیگار را در کشور ۴۰ تا ۴۵ میلیارد نخ می‌داند درحالی که شرکت دخانیات این آمار را ۷۵ میلیارد نخ در سال اعلام کرده است. فارغ از درستی یا نادرستی هر یک از این آمارها، افزایش میزان مصرف دخانیات خصوصاً در میان نوجوانان، سلامت جامعه را تهدید می‌کند و نیاز به تدابیری است تا جامعه را به سمت کاهش مصرف دخانیات تشویق کند.

الله‌وردی دهقانی عضو هیات رئیسه کمیسیون صنایع و معادن مجلس رقیمی بالاتر از صنعت و وزارت بهداشت داد و میزان مصرف سالانه سیگار را ۱۲۰ میلیارد نخ دانست و به خبرنگار شفقنا، گفت: «بیش از نصف مصارف داخلی دخانیات ما، قاچاق می‌شود، اما مساله مهتر این است که بخش قابل توجهی از قاچاق، از مبادی رسمی وارد کشور می‌شود. عدم توسعه دخانیات منجر به کاهش مصرف نمی‌شود.» نماینده مردم ورزقان در مجلس با تاکید بر افزایش عوارض بر واردات و تولید دخانیات داخلی، اظهار کرد: «افزایش عوارض بر واردات و تولید دخانیات، می‌تواند راهی باشد که علاوه بر کاهش مصرف به درآمدزایی و استفاده آن در زمینه فرهنگ‌سازی و بهداشت جامعه برای مبارزه با دخانیات استفاده شود. لازم است مسئولین امر خصوصاً وزارت صنعت، معدن و تجارت، صنعت دخانیات را توسعه دهند و اجازه دهند بخش خصوصی و دولتی تا آنجاکه در داخل کشور امکان دارد، واردات مواد اولیه یا تولید مواد اولیه در داخل را از نظر کمی و کیفی توسعه دهند چراکه «دخانیات» یک صنعت در دنیا است، ضمن اینکه می‌توانیم بازارهای منطقه را هم مدیریت کنیم.»

وی ادامه داد: «دخانیات اولاً قاچاق می‌شود و دوماً مضر است و به سلامتی آسیب می‌زند و عوارض آن را از بخش‌های دیگر می‌پردازیم. بنابراین نیاز به تصمیم‌گیری همه‌جانبه و وسیع دارد که مبادی ورودی را کنترل کنند تا به‌صورت قاچاق وارد کشور نشود. بخش زیادی از دخانیات از مبادی رسمی قاچاق می‌شود.»

دهقانی تاکید کرد: «قاچاق دخانیات نه از بخش‌های مختلف بلکه بسیاری از آن از مبادی رسمی وارد کشور می‌شود که باید کنترل شود و اینگونه نیست که اگر عوارض و مالیات را زیاد کنیم، مردم کم مصرف می‌کنند. بنابراین تنها راه کنترل مصرف دخانیات، فرهنگ‌سازی و روشنگری است و نیاز به این است که دستگاه‌های فرهنگی و نهادهای عمومی وارد عمل شوند و هزینه این کار هم باید از محل درآمد پرداخت شود.»

این نماینده مردم با اشاره به تحقیق و تفحص از شرکت دخانیات، خاطر نشان کرد: «تحقیق و تفحص از شرکت دخانیات در زمینه کمیت و کیفیت تولیدات، در کمیسیون مصوب شده است و اگر در صحن رأی بیورد، پیگیری خواهد شد. شرکت دخانیات به‌رغم اینکه دولتی است و قدمت بالایی دارد، به اندازه شرکت‌های خارجی که در کشور فعالیت دارند، فعالیت نمی‌کند. بنابراین باید ساماندهی شود.»

آیا سازمان مدیریت می‌تواند بگوید مالیات بر دخانیات را سالانه ۱۰ درصد افزایش داده است؟

این صحبت‌ها در حالی گفته می‌شود که معاون علمی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران تصریح کرد: «ما در سال ۹۹ از خرده‌فروشی دخانیات ۲۰ درصد مالیات دریافت می‌کنیم. این رقم در کشورهای همسایه سه برابر ایران است. وقتی در این کشورها مالیات دخانیات افزوده شده، افراد ثروتمند تأثیر کمتری از آن پذیرفتند و مصرف دخانیات آنها ۰.۳ کاهش پیدا کرد اما کسانی که ثروتمند نبودند ۰.۶ تأثیر گرفتند. به‌هرحال باید بررسی کنیم، آیا سازمان مدیریت می‌تواند بگوید مالیات بر دخانیات را سالانه ۱۰ درصد افزایش داده اما مجلس آن را تصویب نکرده است؟ اگر این اتفاق افتاده و مجلس تصویب نکرده، این نمایندگان هستند که باید پاسخگو باشند.»

عبدالرحمان رستمیان تاکید کرد: «در ایران سالانه ۱۵ هزار میلیارد تومان دخانیات مصرف می‌شود. مصرف دخانیات سه برابر هزینه خود بر بخش سلامت هزینه وارد می‌کند. یعنی هزینه بیمه برای افرادی می‌شود که ۱۰ درصد جامعه را تشکیل می‌دهند. ۴۵ هزار میلیارد تومان خرج بیماری‌هایی مثل سرطان و سایر بیماری‌های قلبی و ریوی، پوکی استخوان و بیماری‌های خودایمن و ... که یکی از فاکتورهای ابتلا به آن استعمال سیگار است، می‌شود.»

این نماینده پیشین مجلس تاکید کرد: «وزارت صنایع باید به ما بگوید در ۱۵ سال گذشته چند کارخانه دخانیات اضافه شده است؟ در حالی که می‌گوییم تبلیغ دخانیات خوب نیست، اما در خیابان‌ها مغازه‌هایی داریم که فقط مخصوص قلیان و دخانیات هستند. تابلوی آنها از دور برق می‌زند که خودش تبلیغ محسوب می‌شود. این‌ها از چه کسی مجوز گرفته‌اند؟»



عبدالرحمان رستمیان، معاون فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران

رستمیان اضافه کرد: «مالیات بر دخانیات بیشترین تأثیر را بر جوانان داشته است، یعنی سیگار کشیدن آنان کمتر شده است. در کشورهای همسایه ما اولین تورم‌ها را بر روی سیگار می‌زنند. اما جالب این است که منبع درآمد دهک‌های روزنامه‌فروشی ما فروش سیگار شده است. این در حالی است که امسال قیمت سیگار افزایش پیدا کرد اما مالیات آن بالا نرفت.»

ضعف در سیاست‌گذاری‌های صنعت دخانیات

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس نیز مهم‌ترین مشکل

صنعت دخانیات کشور را ضعف در سیاست‌گذاری عنوان کرد و گفت: «سیاست‌گذاری به‌گونه‌ای بوده که ضمن تضعیف صنعت داخلی، منجر به رشد شدید ورودی قاچاق شده است.»



سید سلیمان ذاکر، عضو کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی

سید سلیمان ذاکر ادامه داد: «باید به صنعت دخانیات توجه ویژه‌ای داشته باشیم چراکه علاوه بر جنبه اقتصادی، از منظر سلامت نیز حائز اهمیت است و نوع سیاست‌گذاری به‌گونه‌ای بوده که منجر به افزایش قاچاق شده و عمده این اقلام قاچاق، فاقد استانداردهای بهداشتی و برای سلامت مضر هستند.»

وی تصریح کرد: «مدیران غیرمتخصص نمی‌توانند سیاست‌گذاری مناسب انجام داده و نیازهای این صنعت را پاسخ دهند و تولید داخلی که منجر به توسعه همه‌زنجیره صنعت دخانیات خواهد شد، با مانع مواجه می‌شود. سیاست‌گذاری غلط موجب شده سهم اقلام قاچاق در بازار داخلی رشد شدیدی داشته باشد و اکنون شاهد هستیم که اقلام قاچاق در تنوع بسیار زیاد به‌راحتی در بازار داخلی توزیع می‌شوند که این مساله باید با تدبیر، حل و فصل شود.»

وقتی کامیون سیگار وارد می‌کند نامش قاچاق نیست، فساد است

این درحالیست که معاون علمی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران در رابطه با مسئله قاچاق سیگار در کشور تاکید کرد: «تعریف قاچاق ورود غیرقانونی چیزی به کشور زیر ۵ درصد است. یعنی چیزی را بدون آنکه فردی ببیند، وارد کنیم. اما اگر بیشتر از این میزان باشد یعنی فساد. وقتی کامیون سیگار وارد کند نامش قاچاق نیست اسمش فساد است.»

رستمیان افزود: «در انگلستان مطالعه‌ای انجام شده که با افزایش ۶۶ درصدی قیمت دخانیات و انجام اقدامات دیگر قاچاق ۷۰ درصد کاهش پیدا کرده است. آن این است که در بسیاری از این گونه کشورها خود کارخانه‌های سیگار علت اصلی قاچاق هستند. در یکی از کشورهای اروپایی شرکتی به خاطر قاچاق و فروش آن یک میلیارد و ۲۰۰ میلیون دلار جریمه شد. این است که وقتی می‌گوییم اگر قیمت را بالا ببریم قاچاق افزایش پیدا می‌کند، حرف کسانی است که می‌خواهند با ضرر رساندن به سلامت جامعه سود خود را بیشتر کنند.»

وی با طرح این سوال که چرا قانون مالیات بر دخانیات اجرا نشده است؟ گفت: «باید برگردیم و ببینیم چه کسی دخالت کرده و چرا مانع اجرای قانون شده است؟ با اجرای این قانون هدف کاهش سالانه یک درصد مصرف دخانیات محقق می‌شود. اروپا با همین قانون افزایش ۱۰ درصدی مالیات بر دخانیات راه‌هدف‌گذاری کرده تا عاری از دخانیات شود. برای نمونه سال ۲۰۰۵ در یکی از کشورها ۲۰ درصد مردم سیگاری بودند اما با اجرای این قانون این رقم اکنون به ۱۳ درصد رسیده است.»

رستمیان ادامه داد: «اعضای هیات علمی دانشگاه سربازان نظام سلامت هستند. از سازمان مدیریت انتظار می‌رود که علمی رفتار کند. نکند یک سری کارخانجات به خاطر سود شخصی خود در این تصمیمات مداخله کنند. تصمیم‌ها باید توجیه علمی داشته باشد. من می‌دانم که اخیراً نماینده سازمان دخانیات مخالفت کرده است. این سازمان باید در نشستی با کارشناسان دلیل این موضوع را توضیح دهد. ما الان منتظریم ببینیم سازمان مدیریت در صحن چه می‌کند.»

او ادامه داد: «در ۱۵ سال گذشته منابع خود را هدر دادیم و به نظام سلامت آسیب وارد کرده‌ایم، در حالی که همه می‌دانند و ثابت شده است که مهمترین علتی که می‌تواند بیماری‌های قابل پیش‌بینی، مرگ قابل پیش‌بینی و ناتوانی غیرقابل پیشگیری را کاهش دهد، دوری از سیگار است.»

وضعیت قاچاق سیگار از نگاه صنعت دخانیات چگونه است

مقابله با اجرای قانون مالیات بر دخانیات
افزایش در تولید، حفظ و گسترش بازار مصرف

آن را متوقف کردند. بار سیگار و تنباکوی قاچاق به مقصد نرسید.»

سرهنگ حسین اصائلو افزود: «ماموران در بازرسی از خودرو ۲۰ هزار و ۲۰۰ نخ سیگار به همراه ۹۶ کیلوگرم تنباکوی خارجی قاچاق کشف کردند. برابر اعلام کارشناسان مربوطه ارزش ریالی کالای مکشوفه یک میلیارد و ۵۰۰ میلیون ریال برآورد شده است.»

فرمانده انتظامی شهرستان سلطانیه افزود: «در این راستا یک متهم دستگیر و پس از تشکیل پرونده تحویل مرجع قضائی شد.»

همچنین مدیرکل تعزیرات حکومتی کهگیلویه و بویراحمد از محکومیت دو میلیارد و ۸۴۵ میلیون ریالی قاچاقچی پوشاک و سیگار در یاسوج خبر داد و اعلام کرد: «بر اساس گزارش ماموران انتظامی شهرستان دنا و پس از کشف و ضبط ۲۸۶ ثوب لباس و مقداری لباس زیر زنانه و تعداد ۲۵۸ هزار نخ سیگار قاچاق از یکدستگاه خودرو در جاده یاسوج به اصفهان، پرونده‌ای برای بررسی در اداره تعزیرات حکومتی مرکز استان تشکیل شد.»

براتعلی صالحی افزود: «پس از تکمیل و تحقیقات پرونده در شعبه پنجم قاچاق کالا و ارز تعزیرات یاسوج، تخلف در حمل کالای قاچاق محرز و متهم به دلیل عجز از ارائه مدارک قانونی، وی به ضبط کالای مکشوفه و پرداخت دو میلیارد و ۸۴۵ میلیون ریال در حق صندوق دولت محکوم شد.»

برخورد با ناامن‌کنندگان اقتصاد کشور

همچنین جانشین فرماندهی انتظامی آذربایجان غربی از کشف ۲۴۵ هزار نخ سیگار خارجی قاچاق به ارزش پنج میلیارد و ۱۰۰ میلیون ریال در پیرانشهر خبر داد و گفت: «در راستای مبارزه با سودجویان و ناامن‌کنندگان اقتصاد کشور، ماموران انتظامی شهرستان پیرانشهر با انجام تحقیقات از دپو و قاچاق در یک انبار خبردار شده و موضوع را در دستور کار خود قرار دادند.»

سرهنگ ایرج حسینی جانشین فرماندهی انتظامی آذربایجان غربی اظهار کرد: «رصد اطلاعاتی و اخذ مجوز قضایی ماموران پس از تکمیل تحقیقات به بازرسی از محل شناسایی شده انجام شد و تعداد ۲۴۵ هزار نخ سیگار قاچاق کشف کردند.» وی با اشاره به تشکیل پرونده و تحویل متهم به مراجع قضایی تصریح کرد: «ارزش ریالی این اقلام توسط کارشناسان مربوطه پنج میلیارد ریال برآورد شده است.»

قاچاق سیگار در پوشش کامیون نظامی

فرمانده انتظامی استان همدان نیز اعلام کرد: «در پی انجام اقدامات پلیسی و بررسی خبر واصله مبنی بر قاچاق کالا توسط ۲ نفر از اهالی یکی از شهرستان‌های غربی در پوشش خودروهای دولتی و نظامی از استان‌های غربی به استان‌های مرکزی، موضوع به‌صورت ویژه در دستور کار ماموران پلیس امنیت استان قرار گرفت.»

سردار سلمان امیری تصریح کرد: «با تلاش شبانه‌روزی و چندین هفته مراقبت ماموران پلیس امنیت عمومی استان، سرانجام دو دستگاه کامیون حامل کالای قاچاق آنان با پلاک جعلی، شناسایی و در یک عملیات غافلگیرانه و پلیسی مشترک با همکاری ماموران پلیس امنیت اقتصادی استان، در ایستگاه شهید زارعی واقع در ورودی همدان توقیف شدند.»

فرمانده انتظامی استان همدان ادامه داد: «ماموران در بازرسی از این کامیون‌ها یک میلیون و ۱۹۶ هزار نخ سیگار خارجی قاچاق، ۱۸ هزار بسته تنباکو، ۶۹۱ کیلو لباس، تعدادی مدارک هویتی جعلی و دیگر کالاهای ممنوعه را کشف و ضبط کردند.»

سردار امیری با اشاره به ارزش ۷۰ میلیارد ریالی این محموله برابر نظر کارشناسان، افزود: «بیش از ۱۵ میلیون نخ سیگار قاچاق از ابتدای سالجاری تاکنون در این استان کشف و ضبط شده است.»

وی با بیان اینکه از ابتدای سال تاکنون، سه هزار قاچاقچی کالا دستگیر و سه هزار و ۲۰۰ پرونده قاچاق در این استان تشکیل شده است، افزود: «پرونده مهم و ملی با ارزش بین ۵۰۰ میلیون تا یک میلیارد تومان ۱۵ فقره، بین ۱۰۰ تا ۵۰۰ میلیون تومان ۳۹۵ فقره تشکیل شده است و آمار پرونده‌های خرد نیز رو به کاهش است.»

وی اضافه کرد: «۲۱۶ میلیارد تومان کالای قاچاق طی ۹ ماهه سالجاری در این استان کشف شده که نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۱۵ درصد افزایش داشته است.»

یکی از راه‌های برون‌رفت از این معضل را دریافت مالیات بالا از کالاهای آسیب‌رسان می‌دانند. کالاهایی که علاوه بر هزینه‌های سلامتی که در پی دارد، سودش باید به‌جز صاحبان آن، عاید دولت نیز بشود.

نیروی انتظامی قاچاق سیگار را کنترل کند!

پیش از این نیز، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از دولت و نیروهای انتظامی خواست تا با اقدامات موثر و روشن برای کنترل واردات سیگار قاچاق اقدام کنند. به گزارش روابط عمومی این وزارتخانه، هم‌اکنون مسئولان شرکت دخانیات رسماً با انعقاد قراردادهایی با تعداد محدودی از کمپانی‌های خارجی، اقدام به واردات سیگار کرده‌اند، بدون آنکه اقدامات اساسی برای کنترل واردات قاچاق دنبال یا اعمال شود. بنابراین گزارش عدم اقدامات اساسی برای کنترل واردات قاچاق سیگار، نگرانی شدیدی برای مسئولان سلامت کشور فراهم کرده است چراکه تعدادی از کمپانی‌هایی که خارج از گردونه این تجارت رسمی قرار گرفته‌اند، مانند گذشته سیگار را به‌طور قاچاق به کشور وارد خواهند کرد. با توجه به اینکه کمپانی‌های خارجی که شرکت دخانیات اخیراً با آنها قرارداد بسته است قبلاً نیز سیگار را به صورت قاچاق وارد کشور می‌کردند، لذا این نگرانی وجود دارد که بازارهای داخل بیش از پیش از انواع سیگارهای رنگین و فریبنده که از طریق تجارت رسمی وارد شده‌اند، در کنار انواع سیگارهای قاچاق پر شود و دسترسی جامعه، به‌ویژه جوانان به سیگار افزایش یابد.

همچنین به‌رغم لایحه لغو انحصار دخانیات همواره نگرانی از بازگشت بخش خصوصی در تولید و فروش محصولات دخانی وجود دارد که خود خطر بسیار جدی برای کشور محسوب می‌شود.

بار سیگار و تنباکوی قاچاق به مقصد نرسید

در این میان، هر روز نیز با اخباری مبنی بر کشف محموله‌های سیگار قاچاق توسط ماموران نیروی انتظامی در کشور مواجه هستیم. چندی پیش ماموران پلیس آگاهی شهرستان سلطانیه موفق به کشف و ضبط مقادیری سیگار و تنباکوی خارجی از یک دستگاه سواری پژو شدند. فرمانده انتظامی شهرستان سلطانیه در اینباره گفت: «ماموران پلیس آگاهی شهرستان سلطانیه حین گشت‌زنی به یک دستگاه سواری پژو مشکوک و

عوارض پایینی که برای آن وضع می‌شود، از سایر کشورهای منطقه پایین‌تر است. بنابراین به لحاظ اقتصادی به‌صرفه نیست که سیگار از بیرون به‌صورت قاچاق وارد شود. ولی اگر به‌صورت قاچاق از کشور خارج شود، به‌صرفه‌تر است. بنابراین این حجم از میزان قاچاقی که از برخی دستگاه‌ها اعلام می‌شود، بزرگنمایی است.»

وی گفت: «اعلام آمار دقیق مصرف سیگار باید توسط وزارت بهداشت انجام شود که ما در سال ۹۵ از طریق یک پیمایش ملی آن را بررسی و اعلام کردیم. امسال نیز در حال آماده‌سازی مراحل مقدماتی اجرای این طرح هستیم و امیدواریم بتوانیم این طرح را به‌صورت سالیانه و مرتب انجام داده و در اختیار دستگاه‌های مربوطه قرار دهیم.»

بزرگنمایی قاچاق جهت تخصیص ارز دولتی

همچنین در اواسط تیر ماه رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی از عدم تخصیص ارز برای واردات مواد اولیه این صنعت طی سه ماه گذشته خبر داد و گفت: «این مسئله باعث شده تولید هشت واحد از ۱۵ واحد تولید محصولات دخانی متوقف شود.» تاجدار همچنین هشدار داده بود که ادامه این وضعیت و عدم تخصیص ارز به مواد اولیه این صنعت تا یک ماه بعد می‌تواند همه واحدهای تولیدی را به تعطیلی بکشاند.

البته در حاشیه آمار منتشر شده از سوی وزارت صمت، به این مسائل نیز اشاره شده که تحریم‌ها و عدم تأمین به موقع مواد اولیه و مشکلات تخصیص ارز، از جمله دلایل کاهش تولید سیگار هستند. تمامی این گلابه‌ها در زمان پاندمی کووید ۱۹ و در دورانی که اکثر کشورها با استعمال محصولات دخانی جهت کاهش شیوع این ویروس در حال مقابله هستند، مطرح می‌شود.

با اینحال همچنان در صحبت‌های فعالان صنایع دخانی تناقض وجود دارد. آنها در حالی از مشکلات ارزی و کاهش تولید صحبت می‌کنند که دستاوردهای خوب خود را افزایش تولید می‌دانند آن هم در زمان پاندمی کووید-۱۹ و نیز زمانی که افزایش مالیات که همچنان پایین‌تر از استانداردهای سازمان جهانی بهداشت و همچنین قوانین مصوب داخلی است را بر روی افزایش قاچاق و تأثیر آن بر روی بازار موثر می‌دانند؛ عاملی که در عرصه بین‌الملل از سوی بسیاری از کشورهای منطقه رد شده و در شرایط رکود اقتصادی که در اکثر کشورهای دنیا حاکم است،

این خصوص، مدیرکل دفتر پیشگیری از قاچاق کالا و ارز در واکنش به اعلام آمار قاچاق سیگار در کشور توسط برخی دستگاه‌ها، گفت: «اعلام رسمی آمار قاچاق سیگار در کشور بر عهده ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز است. بنابراین آمار و ارقامی که این روزها توسط برخی از دستگاه‌ها اعلام می‌شود، مورد تأیید ما نیست.»

امیرمحمد پرهام‌فر ادامه داد: «برای اعلام واقعی قاچاق سیگار، ما نیاز به آمار دقیق از مصرف در کشور و همچنین میزان تولید آن از طرف دستگاه‌های مربوطه داریم. تا وقتی که این همکاری به‌صورت مستمر با ستاد انجام نشود، متأسفانه نمی‌توان آمار دقیقی را اعلام کرد.»

وی تأکید کرد: «ما از وزارت بهداشت، وزارت صمت و همچنین مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات می‌خواهیم که این آمار را به‌عنوان دستگاه‌های متولی در اختیار ما بگذارند. ستاد مبارزه با قاچاق همچنان به کنترل و مبارزه با قاچاق سیگار به‌وسیله ابزارهای بازدارنده‌ای که در اختیار دارد، مشغول است. لطفاً برخی دستگاه‌ها در بحث آمار، به نفع خودشان بازی نکنند.»

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات نیز با عنوان این مطلب که متأسفانه میزان دریافت عوارض از دخانیات در کشور پایین است، تأکید کرد: «اعلام آمار مربوط به مصرف، میزان قاچاق و حتی تولید آن توسط صنعت دخانیات، برای جلب حمایت سیاستگذاران در جهت حفظ منافع خودشان است.» بهزاد ولی‌زاده افزود: «کشور ما به دو معاهده بین‌المللی کنترل دخانیات ملحق شده است. چارچوب کنوانسیون کنترل دخانیات و پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیرقانونی محصولات دخانی، معاهداتی هستند که توسط سازمان جهانی بهداشت در سازمان ملل متحد ثبت گردیده‌اند. در واقع هدف این کنوانسیون و پروتکل‌های آن، حفظ نسل‌های حال و آینده از اثرات زیان‌بار بهداشتی، اجتماعی، زیست‌محیطی و اقتصادی استعمال دخانیات و سایر موارد است که باید ما به‌عنوان یکی از اعضا به آن متعهد باشیم.»

وی ادامه داد: «اجرای برخی سیاست‌ها به صورت یکجانبه، وضع مالیات بدون ساختار که مبتنی بر استانداردهای جهانی نباشد و نیز سایر موارد می‌تواند بر روی قاچاق سیگار و همچنین افزایش مصرف تأثیرگذار باشد. در واقع در تمام این سال‌ها که نتوانستیم یک ساختار درست مالیاتی را اجرا کنیم، ناشی از عدم توجه به بحث پیشگیری و کنترل دخانیات بوده است.»

ولی‌زاده افزود: «قیمت سیگار در کشور به خاطر

جدیدترین آمار منتشر شده از سوی وزارت صنعت، معدن و تجارت نشان می‌دهد که تولید سیگار در دو ماهه اول امسال ۲۷.۹ درصد نسبت به مدت مشابه سال قبل کاهش داشته و در پی آن برآورد قاچاق سیگار تقریباً دو برابر شده است. بر اساس این آمار، در دو ماهه اول امسال ۶ میلیارد و ۷۰ میلیون نخ سیگار تولید شده که نسبت به تولید هشت میلیارد و ۴۲۰ میلیون نخ در دو ماهه اول سال گذشته ۲۷.۹ درصد کاهش داشته است.

در پی این کاهش تولید و با توجه به اینکه میزان مصرف در دو ماه ۱۰ میلیارد و ۸۳۰ میلیون نخ برآورد شده، برآورد قاچاق سیگار هم تقریباً دو برابر شده، به‌طوری که برآورد قاچاق سیگار با ۹۷.۵۱ درصد افزایش، از دو میلیارد و ۴۱۰ میلیون نخ سیگار در دو ماهه اول سال قبل به چهار میلیارد و ۷۶۰ میلیون نخ سیگار در مدت مشابه امسال رسیده است.

صنعت دخانیات در حالی از افزایش تولید و قاچاق صحبت می‌کند که به عقیده کارشناسان، استعمال دخانیات از عوامل مهم ابتلا به کووید ۱۹ است. همچنین طبق آمارهای اعلامی، تولید سیگار از ۴۸ میلیارد نخ در سال ۹۷ به ۵۵ میلیارد نخ رسیده است که البته این روند افزایشی گویای همچنان ادامه دارد. این در حالی است که این صنعت با تکیه بر آمار قاچاق البته نه از جانب دستگاه‌های متولی بلکه با محاسبات خودش، در هر شرایطی به نفع خود موج‌سواری می‌کند. به‌رحال آمار قاچاق باید از طریق ستاد مبارزه با قاچاق اعلام شود. موضوع قاچاق و عوامل موثر پیرامون آن و انجام اقداماتی در جهت کاهش آن به خصوص درباره سیگار، در سطح کلان و به‌صورت راهبردی باید با همکاری و حمایت دستگاه‌های متولی و مربوطه انجام شود. همچنین اعلام آمار مصرف دخانیات در کشور بر عهده وزارت بهداشت است. بنابراین بهانه افزایش قاچاق، نقش مهمی در عدم پاسخگویی صنعت دخانیات به درخواست افزایش سالانه مالیات بر سیگار طبق قوانین مصوب دارد و صنعت دخانیات با بالا نشان دادن میزان قاچاق، از تأکید بر خودکفایی در تولید طبق برنامه پنجم توسعه استفاده کرده و میزان تولید را افزایش می‌دهد.

دستگاه‌ها با آمار غیرواقعی
فعالیتشان را توجیه می‌کنند

در حالی که متولی اصلی اعلام میزان قاچاق سیگار در کشور، ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز است، برخی دستگاه‌ها با اعلام آمارهای غیرواقعی، فعالیت‌های خود را توجیه می‌کنند. در



ممنوعیت استفاده از تنباکوی معسل مورد تایید دیوان عدالت اداری قرار گرفت

پاندمی کرونا در هوای نیمه ابری قل قل تنباکوی معسل

ریسک خطر بالاتری را نسبت به ابتلا به بیماری کرونا و ویروس و سایر بیماری‌های مرتبط با مصرف دخانیات تجربه می‌کنند. مصرف‌کنندگان مواد دخانی زودتر و بیشتر از افراد مشابه غیر مصرف‌کننده دچار استرس شده و شرایط قریظنه را برای خانواده نامناسب‌تر می‌کنند.

مصرف دخانیات به‌خصوص قلیان تحت هر شرایطی سبب افزایش ابتلا و تشدید عوارض بیماران در صورت مواجهه با ویروس کووید ۱۹ می‌شود. بنابراین هیچ زمانی برای ترک دخانیات دیر نیست و این اقدام یک ضرورت برای حفظ سلامتی است. سازمان بهداشت جهانی به افراد توصیه می‌کند دخانیات را ترک کنند زیرا استعمال دخانیات باعث می‌شود آنها در برابر عفونت کرونا و ویروس و سایر بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، آسیب‌پذیرتر باشند.

عوارض مواجهه با دود دست‌دوم و دست‌سوم قلیان

مقادیر کم مواجهه با دود دخانیات به‌خصوص قلیان هم بی‌خطر نیست و ابزارهایی مانند تهویه و سایر فناوری‌های فیلتراسیون هوا نمی‌تواند مخاطرات بهداشتی ناشی از مواجهه با دود محیطی دخانیات را حذف کند و حتی رویکرد اختصاص مکان‌های مخصوص استعمال دخانیات در اماکن عمومی، کارایی لازم را ندارد و تنها راه مؤثر محافظت از افراد در معرض مواجهه، ایجاد محیط‌های صد درصد عاری از دود دخانیات است.

با توجه به اینکه کودکان وزن کمتری داشته و زمان بیشتری را در منزل سپری می‌کنند، بیشتر در معرض در آغوش کشیدن و بوسیدن توسط بزرگسالان مصرف‌کننده مواد دخانی قرار می‌گیرند که حامل ذرات مضر دود دست سوم در مو، پوست و لباس خود هستند. کودکان سریعتر نفس می‌کشند و معمولاً وسایل اطراف و دست آلوده خود را به دهان می‌برند و با سطوح حاوی ذرات دود مواد دخانی در تماس هستند، بنابراین امکان ابتلا به بیماری و مسمومیت‌های ناشی از مواجهه با دود دست دوم و سوم مواد دخانی برای آنها بیشتر است. حتی سطح کم ذرات دخانیات می‌تواند با مسمومیت در سیستم عصبی کودکان در آنها مشکلات شناختی ایجاد نماید.

مواجهه با دود دست دوم مواد دخانی، خطر سرطان ریه و بیماری کرونی قلبی را در افراد در معرض دود افزایش می‌دهد. با توجه به تبعات سوء مواجهه با دود مواد دخانی (دود دست دوم) و تماس با بقایای حاصل از مصرف دخانیات (دود دست سوم)، ضرورت دارد افراد برای حفاظت از سلامت خود، از مواجهه با دود مواد دخانی اجتناب نمایند. افراد مصرف‌کننده مواد دخانی علاوه بر آسیب رساندن به خود، حقوق اطرافیان خود را که اکثراً از عزیزانشان هم هستند رعایت نکرده و باعث ایجاد بیماری‌های مختلف در آنها می‌شوند.

عوارض دود قلیان برای کودکان

عوارض دود دخانیات به‌خصوص قلیان برای کودکان از زمان بارداری شروع می‌شود؛ یعنی زمانی که دستگاه تنفسی هنوز به‌طور کامل شکل نگرفته است و در طی این دوران، با هر بار مصرف مواد دخانی توسط مادر یا اطرافیان، اثرات جانبی زیادی در جنین به‌وجود می‌آید. سیگار و قلیان کشیدن در طول حاملگی موجب عوارض زیادی می‌شود از جمله مرده‌زایی، سقط خود به خود، مرگ جنین، مرگ در دوران نوزادی و مرگ ناگهانی نوزاد.

وزن نوزادان مادران سیگاری حدود ۱۷۰ تا ۲۰۰ گرم کمتر از نوزادان مادران غیر سیگاری است. بروز برونشیت و عوارض تنفسی در سال اول زندگی در کودکانی که یکی از والدین آنها سیگار و قلیان می‌کشند، شایع‌تر است. مواجهه با دود دست دوم دخانیات به‌خصوص قلیان، خطر سندرم مرگ ناگهانی نوزاد، عفونت‌های مزمن گوش میانی و بیماری‌های تنفسی نظیر آسم و عفونت ریه را افزایش می‌دهد.

صادرات آن تقریباً قابل ملاحظه است. همچنین ستاد کنترل دخانیات که دبیرخانه آن در وزارت بهداشت قرار دارد، طی نامه‌ای به وزارت صمت ابلاغ کرد که واردات و تولید تنباکوی معسل ممنوع است، چون معتقدند عطر و طعمی که در آن استفاده می‌شود، تبلیغ محسوب می‌شود و در حوزه صنایع دخانی ممنوع است.»

این در حالی است که به گفته رئیس انجمن تولیدکنندگان واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی، مصرف سالانه تنباکوی معسل ۱۰ تا ۱۲ هزار تن است. از طرف دیگر تنباکوی معسل فی‌الفسه یک محصول مستقل است و اگر عسل و سایر مواد افزودنی معطر از آن گرفته شود، محصولی باقی نمی‌ماند که ادامه فعالیت برای واحدهای تولیدی امکان‌پذیر باشد چراکه به طور کلی دو نوع تنباکوی سنتی و معسل در کشور مصرف می‌شود.

تاجدار ادامه داد: «۳۰ تا ۴۰ واحد تولیدی تنباکوی معسل در داخل کشور فعال هستند که دو تا سه هزار تن از نیاز کشور را تامین می‌کنند. مصرف تنباکوی معسل به ۱۶ هزار تن در سال می‌رسد.»

استعمال قلیان و ضرورت پیشگیری از بیماری کرونا

بیش از ۱/۱ میلیارد نفر از جمعیت بالای ۱۵ سال جهان محصولات تنباکوی معسل را به‌صورت کشیدنی (تدخینی) مصرف می‌کنند. در بسیاری از کشورها به‌طور متوسط سن شروع مصرف دخانیات زیر ۱۵ سال است و شیوع مصرف دخانیات در بین جوانان بسیار بالاست. منع مصرف دخانیات به دلیل عوارض بهداشتی اهمیت بالایی دارد. کرونا ویروس به سیستم‌های تنفسی و قلبی و عروقی آسیب می‌رساند و سبب ایجاد علائمی مشابه آنفلوآنزا از قبیل تب، سرفه، تنگی نفس، گلودرد و خستگی می‌شود. آلودگی به کرونا ویروس در افراد مصرف‌کننده مواد دخانی از سطح خطر جدی‌تری برخوردار است و حتی می‌تواند منجر به مرگ زودرس در اثر نارسایی تنفسی در آنها شود. افراد مصرف‌کننده مواد دخانی مستعد ابتلا به بیماری‌های قلبی هستند و تاکنون به نظر می‌رسد بالاترین عامل خطر برای مرگ‌ومیر کووید ۱۹ بوده است. داده‌های به‌دست آمده از چین نشان می‌دهد مصرف دخانیات خطر ابتلای شما را به کرونا ویروس را افزایش می‌دهد و افراد مصرف‌کننده در معرض خطر ایجاد علائم شدید کرونا ویروس هستند؛ زیرا دود دخانیات یک سرکوب‌کننده سیستم دفاعی بدن است و افرادی که سیستم دفاعی آنها سرکوب شده است، اگر به بیماری کرونا ویروس مبتلا شوند، در معرض خطر بیشتری هستند.

ایمنی کمتر در انتظار سیگاری‌ها

مصرف‌کنندگان دخانیات نسبت به دیگر افراد جامعه ایمنی پایین‌تر داشته و در مقابل هرگونه عفونت ازجمله این ویروس بیشتر تحت تاثیر قرار می‌گیرند. پاسخ ایمنی ضعیف ناشی از اعتیاد به نیکوتین، به افزایش بیماری‌ها و اختلالات جدی از جمله بیماری قلبی منجر می‌گردد. از سوی دیگر عدم توانایی افراد مصرف‌کننده دخانیات در مدیریت و جلوگیری از تماس با ویروس، از قبیل تماس دستی و دهانی سبب می‌شود تا پروسه استعمال دخانیات (از خرید تا باز کردن پاکت، استفاده از فندک یا کبریت آلوده، تماس دست و فیلتر آلوده با مخاط دهان و غیره) خطر انتقال ویروس را بیشتر از دیگر افراد جامعه تشدید کند.

تشخیص دیر هنگام کووید-۱۹ در سیگاری‌ها

بیماری کرونا ویروس در مصرف‌کنندگان مواد دخانی مبتلا به ویروس دیرتر تشخیص داده می‌شود، چراکه سرفه کردن در این افراد امری عادی بوده و خود و اطرافیان آنها علامت سرفه را جدی نمی‌گیرند. در ضمن افراد آلوده و مصرف‌کنندگان مواد دخانی به‌ویژه ناقلان بدون علامت، سهم بالایی در انتقال بیماری به واسطه سرفه مزمن مشخصه سیگاری‌ها دارند. خانواده این افراد به واسطه مواجهه مستمر و طولانی با دود دست دوم مواد دخانی،

براساس تشخیص هیات عمومی دیوان عدالت اداری، تنباکوی معطر مصداق تشویق و تبلیغ مصرف دخانیات تلقی شده و به همین دلیل تولید و عرضه آن قانونی نخواهد بود. علاوه بر این تولیدکنندگان می‌توانند تنباکوی معطر را تولید کرده، اما در داخل کشور عرضه نکنند و بر این اساس صادرات را در دستور کار قرار دهند، چراکه عرضه تنباکوی معطر در داخل کشور ممنوع اعلام شده اما صادرات آن ابرادی ندارد.

همراهی تنباکوی معسل در زمان پاندمی کرونا

در زمان پاندمی کرونا، استعمال دخانیات به‌خصوص قلیان از آن‌دسته مواردی بود که بیش از هر فاکتور تاثیرگذار بر روی شیوع و میزان ابتلا به این ویروس، در سراسر دنیا مورد بحث قرار گرفت. مطالعات بی‌شماری نیز در این خصوص انجام شد که این تاثیر منفی را تایید می‌کرد. در بحث دخانیات به‌خصوص قلیان، اولین گام تاثیرگذار وزارت بهداشت ابلاغ بخشنامه‌ای جهت برخورد با قلیانسراها در سراسر کشور بود که این مسئله به‌خوبی انجام شد ولی متأسفانه بعد از مدتی شاهد ادامه فعالیت این مراکز به‌صورت زیرزمینی بودیم. هرچند تاکنون برخوردهایی نیز با این اماکن شده است، ولی همچنان فعالیت مخفیانه آنها ادامه دارد. بحث طعم و عطر نیز در این وانفسا همچنان وجود دارد؛ مسئله‌ای که اعتیاد به استعمال را در فرد مصرف‌کننده دو چندان کرده و امکان ترک را برای وی مشکل می‌کند. مسئله‌ای که باید از سال ۹۵ خاتمه می‌یافت اما همچنان این نوع تنباکو در داخل تولید و توزیع می‌شود. یعنی علاوه بر صادرات، مصرف داخلی آن نیز ادامه داد. تنباکوی معطر در واقع معضلی است که صنعت دخانیات تاکنون چاره‌ای برای آن پیدا نکرده و وزارت بهداشت با وجود سختگیری‌های فراوان که با همکاری نیروی انتظامی و سایر ارگان‌های مربوطه انجام می‌دهد، همچنان قربانی است.

ترکیبات سرطانزای تنباکوها جدی گرفته شود

لازم به‌ذکر است که هر سه نوع تنباکوی وارداتی، تولید داخلی و قاچاق دارای ترکیبات سرطانزای قطعی مثل بنزن، انواع قارچ‌ها و باکتری‌های بیماری‌زا هستند. علاوه بر این استفاده از عطر و طعم در تنباکوها مصداق تبلیغ مواد دخانی است. وقتی از این مواد در تنباکوهای ساده استفاده می‌شود، نرمی دود حاصل از مصرف قلیان احساس خوشایندی در فرد ایجاد و او تصور می‌کند مشکلی ایجاد نخواهد شد. از طرف دیگر، به تنباکوها اسانس‌های شیمیایی به نام میوه‌های پرفایده‌ای مثل سیب و پرتقال می‌زنند که افراد تصور کنند برای آنها خاصیت دارد. این اقدام گمراهی محض است. این درحالیست که واکنش وزارت صمت در این خصوص تنها ابلاغ بخشنامه ممنوعیت به صنایع دخانی بوده و آنها نیز با بهانه‌هایی مثل هزینه بالا برای سرمایه‌گذاری روی این محصولات، از بین رفتن فرصت‌های شغلی و همچنین امکان ورود تنباکوهای قاچاق در صورت حذف این محصولات، به تولید خود ادامه داده‌اند.

قانون ممنوعیت واردات تنباکوی معسل اجرا نمی‌شود

پیش از این نیز محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اشاره به اینکه باید به اجرای قوانین کنترل و مبارزه با استعمال مواد دخانی بیشتر پایبند باشیم، تاکید کرد: «تصمیم هیأت عمومی دیوان عدالت اداری و مصوبه مجلس شورای اسلامی مبنی بر توقف تولید و واردات تنباکوی معسل بود ولی تاکنون این امر محقق نشده و همچنان روند واردات و تولید این نوع تنباکو ادامه دارد.»

رونق بازار تنباکوی معسل

رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی نیز در خصوص ممنوعیت واردات و تولید تنباکوی معسل گفت: «عموماً توتون و تنباکوی ایرانی مشتری خارجی دارد و

توقف تولید تنباکوهای معطر از اوایل مهرماه ۱۳۹۵ کلید خورد. درخصوص جزئیات ابلاغیه جلسه ستاد کشوری کنترل دخانیات باید یادآور شد این برنامه با همکاری وزارت صنعت، معدن و تجارت پیرو نتایجی که وزارت بهداشت از آزمایش تنباکوهای معطر و معسل به‌دست آورده بود، اجرایی شد. در واقع بیشتر این تنباکوها از مواد شیمیایی سرطان‌زا و بیماری‌زای قطعی تشکیل شده‌اند و به همین دلیل از وزارت صمت درخواست شد در راستای اجرای دستورالعمل تعاریف، شمول و ویژگی‌های محصولات دخانی که مصوب جلسه نهم ستاد کنترل کشوری مبارزه با دخانیات بود، استفاده از عطر و طعم در محصولات دخانی ممنوع شود. در توضیح بیشتر، مصوبات جلسه نهم این ستاد به تایید ریاست جمهوری رسید و به دستگاه‌های ذیربط ابلاغ شد. در راستای این درخواست، مرکز نظارت و برنامه‌ریزی دخانیات کشور، بخشنامه‌ای را برای صنایع دخانی ارسال و ابلاغ کرد و مهلت اجرای آن را اول مهر ۱۳۹۵ گذاشت. در واقع از این تاریخ انتظار داریم صنایع تولیدکننده تنباکوهای معطر و معسل، این مواد را از محصولات خود حذف کرده باشند. همچنین امیدواریم مراکزی که این نوع از قلیان را عرضه می‌کردند، موضوع جلوگیری از عرضه پیگیری شود که متأسفانه از سال ۹۵ تا کنون این امر محقق نشده است.

قوانین مرتبط با ممنوعیت تولید تنباکوی معسل

همچنین سال ۹۶ براساس رأی هیات عمومی دیوان عدالت اداری، تولید، عرضه و واردات تنباکوی معطر ممنوع شد. حدود دو سال قبل یعنی در سال ۹۴ بخشنامه‌ای در این رابطه توسط وزارت صمت و نیز وزارت بهداشت بر اساس مصوبه ستاد کشوری مبارزه با مصرف دخانیات مدنظر قرار گرفت که با شکایت بخش خصوصی، اجرای آن متوقف شد و اخیراً هیات عمومی دیوان عدالت اداری با رد درخواست شکایت، بر ممنوعیت معطر کردن انواع مواد دخانی تاکید کرده است. در واقع در ارتباط با مقوله مصرف تنباکوی معسل و معطر دو قانون وجود دارد: قانون اول مربوط به انحصار دخانیات بوده که متولی آن وزارت صمت است و مجوز تولید، واردات، کشت، توزیع، حمل و فرآوری تنباکو و توتون توسط این وزارتخانه صورت می‌گیرد و نظارت نیز بر عهده آن است. قانون دوم مربوط به مبارزه با مصرف دخانیات است که در سال ۱۳۸۶ تصویب شده و به واسطه آن دولت باید سیاست‌هایی را اعمال کند تا موجب کاهش مصرف محصولات دخانی شود.

در سال ۱۳۹۳ ستاد کشوری مبارزه با مصرف دخانیات مطابق ماده ۳ قانون مبارزه با مصرف دخانیات دستورالعملی را تصویب کرد تا منع تبلیغ و تشویق مصرف دخانیات مدنظر قرار گیرد. در این ماده آمده بود که در محصولات خوراکی نباید از عطر و طعم محصولات دخانی استفاده شود و بالعکس در محصولات دخانی نباید عطر و طعم خوراکی‌ها مورد استفاده قرار گیرد. در همین سال جلسه ستاد کشوری مبارزه با مصرف دخانیات با حضور چند وزیر برگزار شد و در نهایت مصوبه مربوطه توسط رییس جمهوری به عنوان رییس این ستاد جهت اجرا ابلاغ گردید. بعد از حدود ۶ماه از ابلاغ این مصوبه وزارت بهداشت به عنوان دبیر ستاد کشوری مبارزه با دخانیات مکاتبه‌ای را با وزارت صمت انجام داد تا از این طریق، تولید، عرضه و واردات محصولات دخانی معطر ممنوع شود.

تنباکوی معسل در داخل کشور عرضه نشود

در نهایت این موضوع در هیات عمومی دیوان عدالت اداری مورد بررسی قرار گرفت و با ۸۳ رأی مثبت بر قانونی بودن این بخشنامه تاکید شد تا اجرای آن مجدداً در دستور کار قرار گیرد. بنابراین درخواست رد بخشنامه مربوطه توسط شکات بخش خصوصی مورد موافقت قرار نگرفت. براساس رأی هیات عمومی دیوان عدالت اداری، از این به بعد تولید، عرضه و واردات تنباکوی معطر مجاز نخواهد بود هرچند که در مورد تنباکوی معسل مشکلی وجود ندارد.



سرطان

سومین عامل مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه

بنا بر اعلام کارشناسان، سیگار موجب بروز ۹۰ درصد سرطان‌های ریه، ۵۰ درصد بیماری‌های قلبی عروقی، ۷۵ درصد بیماری‌های تنفسی و ۱۲ درصد کل مرگ‌ها و ۳۰ درصد مرگ‌های بین ۳۰ تا ۵۰ سالگی است. همچنین انواع فرآورده‌های دخانی شامل سیگار، پیپ، قلیان، تنباکوی جویدنی و ... سبب ایجاد سرطان می‌شوند. برخلاف تصور رایج در جامعه که ناشی از ترندهای تبلیغاتی صنعت دخانیات است، خطر سرطان‌زایی در سیگارهای با قطران کمتر برابر با خطر سرطان‌زایی در سیگارهای معمولی است چراکه افراد سیگاری به علت محرومیت از نیکوتین، سیگارهای کم‌قطران را به تعدادی زیادتیر و با پک‌های عمیق‌تر مصرف می‌کنند.

افراد سیگاری همچنین با سیگار کشیدن سبب افزایش احتمال بروز سرطان در اعضای مختلف بدن خود و اطرفیان‌شان می‌شوند. سرطان‌های ایجاد شده در اثر مصرف دخانیات شامل سرطان ریه، حفره دهانی، حلق، بینی، حنجره، مری، معده، لوزالمعده، سرطان خون، کلیه و مثانه، سرطان گردن رحم و سرطان مقعد است.

همچنین بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، میزان متوسط کاهش طول عمر سیگاری‌ها هشت سال است. هرچند برای آنهایی که در میان‌سال‌ها فوت می‌کنند (۳۵ تا ۶۹ سالگی) این میزان حدود ۲۲ سال است. مطالعات متعددی رابطه مستقیم بین میزان قطران موجود در سیگار و سرطان‌های قسمت فوقانی دستگاه گوارش را نشان داده است. با مصرف روزانه ۲۰ نخ سیگار، خطر سرطان لوزالمعده در مردان پنج برابر و در زنان ۶ برابر می‌شود. تحقیقات نشان داده است که برای پیشگیری از سرطان لوزالمعده، پرهیز از استعمال دخانیات همراه با رژیم غذایی و مصرف غذاهای کم‌چرب و پر فیبر لازم است.

خطر سرطان گردن رحم در زنان سیگاری نیز دو برابر بیشتر از زنان غیرسیگاری است. با مصرف سیگار، خطر پیشرفت سرطان‌های گردن رحم به‌ویژه از نوع سرطان سلول سنگفرشی افزایش می‌یابد. این خطر در سیگارهای تحمیلی نیز بالا است. همچنین مردان سیگاری ۷۰ درصد و زنان سیگاری ۴۰ درصد احتمال بیشتری برای ابتلا به سرطان کلیه و مثانه دارند.

سیگاری‌ها دو برابر بیشتر در معرض ابتلا به سرطان پوست هستند

مصرف تنباکو در فرم‌های جویدنی و مصرف پیپ، یک عامل خطر مهم برای سرطان‌های دهان، حلق و مری در کشورهای در حال توسعه است. سرطان حفره دهان در مصرفکنندگان روزانه، ۱۰ برابر بیشتر است. همچنین افراد سیگاری دو برابر بیشتر از افراد غیرسیگاری در خطر ابتلا به سرطان پوست قرار دارند. بر اثر مصرف دخانیات با گذشت زمان در بافت‌هایی که به‌طور دائم توسط قطران موجود در مواد دخانی تحریک شده‌اند، سرطان ریه و برونش گسترش می‌یابد. با توجه به رشد پیشرونده این سرطان و تشخیص دشوار آن در مراحل اولیه، شانس بهبودی سرطان ریه بسیار ضعیف است. در افرادی که به علت فعالیت شغلی در معرض بیماری‌های روی هستند، استعمال دخانیات احتمال بروز سرطان ریه را افزایش می‌دهد. هرچه مصرف سیگار در سنین پایین‌تر شروع شود، تعداد نخ‌های سیگار و و محتوای قطران آن نیز بیشتر باشد، احتمال بیشتری برای ابتلا به سرطان ریه وجود دارد.

۹۰ درصد سرطان‌های ریه در اثر استعمال دخانیات

لازم به‌ذکر است بنا بر اعلام دبیرخانه ستاد کشوری کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، ۹۰ درصد سرطان‌های ریه و ۸۳ درصد مرگ‌ومیر ناشی از سرطان ریه در اثر استعمال دخانیات است. نباید فراموش کرد که مصرف تنباکو به روش‌های مختلف علاوه بر سرطان ریه می‌تواند منجر به بروز سرطان‌های متعدد در اعضای مختلف بدن

شده، سلامتی فرد و در نتیجه سلامتی جامعه را به خطر اندازد. سیگار با افزایش احتمال بروز سرطان و کاهش کیفیت و کمیت زندگی، مانع پیشرفت جامعه در تمامی جنبه‌ها از جمله علمی، اقتصادی، اجتماعی و ... می‌شود.

این درحالیست که نتایج نخستین رتبه‌بندی ۳۰ استان در شایعترین سرطان‌ها بر اساس دومین گزارش ثبت سرطان مبتنی بر کل جمعیت ایران اعلام شد. معاون تحقیقات وزیر بهداشت ضمن تشریح نتایج دومین گزارش «ثبت سرطان مبتنی بر کل جمعیت ایران»، پرخطرترین استان‌های کشور در ۱۰ سرطان شایع را معرفی کرد.

به گزارش پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران، رییس پژوهشکده گوارش و کبد علوم پزشکی تهران با اشاره به اینکه تازه‌ترین آمار ثبت شده موارد جدید بروز سرطان، تحت «نظام ثبت سرطان ایران» مربوط به سال ۱۳۹۴ (دومین سال ثبت سرطان با پوشش ۷۷ میلیون و ۵۳۹ هزار نفری کل جمعیت در ۳۰ استان) است، توضیح داد: «به‌دنبال ایجاد شبکه ملی ثبت سرطان در ایران، نخستین نتایج گزارش ثبت سرطان در کشور که مربوط به آماری ثبت شده سرطان‌ها در سال ۹۳ بوده، پس از تجزیه و آنالیز داده‌ها، طی سال گذشته نهایی و اعلام شد و امروز شاهد اعلام نتایج دومین گزارش آن هستیم.»

مجری اصلی بزرگترین مطالعه کوهورت خاورمیانه و شمال آفریقا در ایران تاکید کرد: «بروز ۱۰۸ هزار و ۷۹۸ مورد جدید سرطان در ایران شامل ۵۸ هزار و ۹۲ مرد (۵۳٫۳۹ درصد) و ۵۰ هزار و ۷۰۶ زن (۴۶٫۶۱ درصد) در سال ۹۴ بوده است که این رقم در سال پیش از آن، ۱۱۲ هزار مورد شامل ۶۰ هزار و ۴۳۲ (۵۳٫۹ درصد) مرد و ۵۱ هزار و ۶۲۸ (۴۶٫۱ درصد) زن بوده است.»

رضا ملک‌زاده، شمار سرطان‌های بروز یافته بر اساس نرخ استاندارد شده سنی در هر دو جنس کل کشور طی سال ۹۴ را شامل ۱۴۹٫۷۴ در هر ۱۰۰ هزار نفر (حدود ۱۵۶٫۹۵ مرد از هر ۱۰۰ هزار و ۱۳۴٫۴۳ زن از هر ۱۰۰ هزار) اعلام کرد و گفت: «شایعترین سرطان‌ها در ایران را بر اساس آخرین آمار بروز استاندارد شده سنی آنها در سال ۹۴ شامل سرطان پستان با ۳۲٫۹، سرطان پروستات با ۱۶٫۹۳، سرطان پوس (غیرملانوم) با ۱۴٫۶۸، سرطان معده با ۱۳٫۷۰، سرطان روده بزرگ با ۱۳٫۳۱ در هر ۱۰۰ هزار نفر است. البته این رتبه‌بندی شایعترین سرطان‌های ایران در سال ۹۴ در مقایسه با سال ۹۳ حفظ شده است.»

شایعترین سرطان‌ها در مردان ایرانی

رییس پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران، سرطان معده با ۱۷٫۷۴، پوس (غیرملانوم) با ۱۷٫۴۹، پروستات با ۱۶٫۹۳، روده بزرگ با ۱۴٫۱۳ و مثانه با ۱۲٫۵۶ در هر ۱۰۰ هزار نفر را شایعترین سرطان‌ها در میان مردان ایران برشمرد و گفت: «سرطان معده شایع‌ترین بدخیمی در جمعیت مردان ایرانی است، به طوری که در سال ۶٫۹۴ هزار و ۵۳۷ نفر مبتلا به سرطان معده شدند. این درحالیست که پروژه Globocan سازمان بهداشت جهانی، سرطان ریه را به‌عنوان شایعترین سرطان در میان مردان دنیا و سرطان معده را چهارمین سرطان شایع این جمعیت معرفی کرده است.»

به گفته این استاد گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران، میزان بالای بروز سرطان معده در ایران اگرچه کاهش یافته و پیش‌بینی می‌شود این روند کاهش در سال‌های آینده نیز ادامه یابد، اما بروز بیشتر آن در میان جمعیت مردان ایران، ممکن است به‌علت شیوع بالای عفونت هلیکوباکتر پیلوری و چندین عامل خطر محلی به‌ویژه مصرف تریاک، مصرف بالای نمک و سایر عادات غذایی باشد. بر همین اساس، مطالعات بیشتر برای مشخص کردن عوامل خطر و در نتیجه طراحی برنامه‌های مناسب برای پیشگیری از سرطان معده در ایران ضروری است.

خطر بروز سرطان سینه و سرطان روده در زنان

ملک‌زاده همچنین سرطان‌های پستان با ۳۲٫۹، روده بزرگ با ۱۱٫۷۰، پوس (غیرملانوم) با ۱۰٫۸۵، معده با ۸٫۶۷ و تیروئید با ۷٫۳۱ را پنج سرطان شایع در بین زنان ایرانی اعلام کرد و گفت: «در سال ۱۲٫۹۴ هزار و ۵۸۸ زن ایرانی مبتلا به سرطان سینه شدند.»

وی با اشاره به عوامل خطر بروز سرطان پستان و افزایش سرطان روده در بین زنان کشور، به‌طور ویژه بر تاثیر چاقی بر این نوع سرطان‌ها تاکید کرد و افزود: «متاسفانه شاهد افزایش شیوع چاقی در بین زنان ایرانی به دلیل عادات غذایی، کم‌تحرکی و چاقی هستیم. میزان بالاتر بروز سرطان پستان در زنان ایرانی نسبت به سایر سرطان‌های شایع در این جنس، سیاستگذاری‌ها برای پیشگیری، تشخیص و درمان زودهنگام این نوع سرطان را ضروری می‌سازد.»

رتبه‌بندی ۳۰ استان ایران در ۱۰ سرطان شایع مردان

ملک‌زاده با استناد به نتایج نخستین سال اجرای ثبت سرطان مبتنی بر کل جمعیت ایران (سال ۹۳) پرخطرترین استان‌های کشور در بروز ۱۰ نوع سرطان شایع مردان و زنان را اعلام کرد و گفت: «در بین جمعیت مردان ایران، در سرطان معده (آذربایجان، زنجان، خراسان شمالی)؛ سرطان پروستات (یزد، فارس، تهران)؛ سرطان روده بزرگ (سمنان، تهران و یزد)؛ سرطان مثانه (کرمان، یزد، آذربایجان غربی)، سرطان ریه (آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، کرمان)؛ سرطان خون (اصفهان، یزد، کرمانشاه)؛ سرطان سیستم عصبی (آذربایجان غربی، یزد، زنجان)؛ سرطان مری (زنجان، خراسان شمالی، گلستان)؛ سرطان غدد لنفاوی (یزد، خوزستان، کرمانشاه) و سرطان حنجره (خراسان شمالی، کرمان، خراسان جنوبی) استان‌های دارای رتبه اول تا سوم پرخطر هستند.»

جغرافیای سرطان در ایران

همچنین مجری اصلی مطالعه بزرگ کوهورت گلستان تصریح کرد: «درحالیکه سرطان‌های دستگاه گوارش فوقانی به‌ویژه معده و مری در شمال غرب و شمال شرق ایران به‌دلیل وجود عوامل خطری همچون مصرف تریاک، نوشیدن چای داغ، مصرف کم میوه و سبزیجات تازه و بهداشت نامناسب دهان و دندان بیشتر است، بدخیمی‌های پستان، روده بزرگ، پوس، تیروئید، مثانه، پروستات و تخمدان در بخش‌های مرکزی و جنوب ایران عمدتاً به دلیل سبک زندگی، رژیم غذایی، کم‌تحرکی و چاقی فراوانی بیشتری دارد. هر چند که اظهار نظر دقیق در این باره نیازمند مطالعات اپیدمیولوژیک است.»

ملک‌زاده یادآور شد: «البته سرطان مری در استان گلستان به‌دلیل بهبود اوضاع اقتصادی و اجتماعی و به‌ویژه دسترسی کامل به آب آشامیدنی بهداشتی به‌جای آب غیر لوله‌کشی و سوخت استاندارد به‌جای سوخت‌های نفتی و بیوزیستی در فضای بسته خانه که از جمله عوامل خطر سرطان مری در این استان طی سال‌های گذشته بود، کاهش چشمگیری یافته به طوری که از ۱۰۰ در هر ۱۰۰ هزار، به ۲۰ در هر ۱۰۰ هزار بروز (یک‌پنجم) رسیده است.»

شیوع سرطان در کشورهای توسعه تا سال ۲۰۲۵

۴۵ درصد افزایش می‌یابد

ملک‌زاده در ادامه به جایگاه سرطان در علل مرگ‌ومیر پرداخت و گفت: «سرطان دومین علت مرگ‌ومیر در جهان است که در سال ۲۰۱۵ باعث ۸٫۷ میلیون مرگ شده است. بر اساس پیش‌بینی سازمان بهداشت جهانی، شیوع سرطان در کشورهای توسعه‌یافته تا سال ۲۰۲۵، ۴۵ درصد افزایش خواهد یافت. در ایران نیز پس از حوادث ترافیکی و بیماری‌های قلبی و عروقی، سرطان به‌عنوان سومین علت مرگ شناخته می‌شود.»

وی ادامه داد: «بر اساس نتایج مطالعه جهانی «بار سرطان در ۱۹۵ کشور جهان» در سال ۲۰۱۶، ۵۴ هزار ایرانی بر اثر سرطان فوت کرده‌اند که این میزان مرگ، ۱۴٫۹ درصد از کل مرگ‌ها (۳۶۰ هزار مرگ) در این سال را شامل شده است.»

ملک‌زاده گفت: «نرخ بروز سرطان در ایران، به‌طور قابل ملاحظه‌ای در مقایسه با میزان بروز سرطان گزارش شده از کشورهای توسعه‌یافته و حتی برخی از کشورهای همسایه همچون ترکیه پایین‌تر است. درحالی که نرخ بروز سرطان در ایران ۱۴۹٫۷۴ در هر ۱۰۰ هزار نفر است، متوسط بروز سالانه سرطان در دنیا (بدون در نظر گرفتن سرطان پوس) بر اساس گزارش مرجع جهانی «ثبت سرطان در پنج قاره جهان»، ۱۸۲ در هر ۱۰۰ هزار نفر و حاکی از نرخ بسیار پایین‌تر بروز سرطان در ایران در مقایسه با متوسط دنیاست.»

رئیس پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به تاثیر افزایش فاکتورهای خطر سرطان، رشد جمعیت و پیروی جمعیت در افزایش موارد بروز سرطان در کشورهای در حال توسعه (شامل ۸۲ درصد جمعیت جهان)، به علت افزایش آمار کلی سرطان در ایران پرداخت و گفت: «علاوه بر سه عامل بالا، باید «ثبت دقیق و منظم موارد بروز سرطان» پس از شکل‌گیری «شبکه ملی ثبت سرطان در ایران» را نیز حتماً به این عوامل افزود که سبب شده آمار سرطان بیشتر از گذشته به نظر برسد.»

«ثبت سرطان»

ضرورت اولیه نظام ارائه آمار سرطان در دنیا

ملک‌زاده با غیرعلمی خواندن ادعای وقوع سونامی سرطان در ایران گفت: «بر اساس گزارش جهانی، ایران در منطقه خطر متوسط بروز سرطان قرار دارد. همچنین «ثبت سرطان» ضرورت اولیه نظام ارائه آمار سرطان در دنیا و از جمله مهمترین زیرساخت‌های مورد نیاز برای استقرار برنامه کنترل سرطان است که نقش مهمی در طراحی و پایش برنامه‌های کنترلی سرطان از جمله ارزیابی برنامه‌های غربالگری سرطان، پیگیری بیماران مبتلا به سرطان و ارزیابی شاخص‌های پیش‌آگهی و اختصاص منابع مالی و انسانی و غیره دارد.»

وی یادآور شد: «گزارش رسمی «ثبت سرطان مبتنی بر کل جمعیت ایران که جهت انتشار در Cancer Incidence in Five Continents، معتبرترین مرجع جهانی ثبت سرطان نیز مورد تایید و پذیرش قرار گرفته است، در حالی با تلاش سه‌جانبه معاونت‌های «تحقیقات و فناوری»، «درمان» و «بهداشت» وزارت بهداشت و با همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به‌عنوان مجری برنامه ثبت سرطان، تهیه و اجرا شد که ثبت سرطان در ایران تا پیش از این همچون سایر کشورهای در حال توسعه، همواره با محدودیت‌ها، دشواری‌ها و نقایص فراوانی مواجه بود.»

حدود ۷۰ درصد کل موارد سرطان جهان در کشورهای در حال توسعه است

ملک‌زاده با اشاره به اینکه حدود ۷۰ درصد کل موارد سرطان در جهان در کشورهای در حال توسعه اتفاق می‌افتد، تاکید کرد: «بیشتر سیستم‌های ثبت سرطان مبتنی بر جمعیت، در کشورهای توسعه یافته قرار دارند و تعداد کمی از آنها در کشورهای در حال توسعه هستند. از سویی دیگر، متاسفانه اغلب سیستم‌های ثبت سرطان موجود در کشورهای دیگر، متاسفانه اغلب سیستم‌های ثبت سرطان موجود در جهت بررسی موارد سرطان جمع‌آوری می‌کنند اما ایران در این زمینه خود را به سطح کشورهای پیشرفته رسانده است.»

گفتنی است نخستین مقاله از اولین گزارش ثبت سرطان مبتنی بر کل جمعیت ایران، توسط رضا ملک‌زاده، غلامرضا روشندل و همکارانشان در مجله Cancer Epidemiology منتشر شده است.

قوانین حاکم بر سر نشینان خودرو

استعمال سیگار در خودرو ممنوع است!



است بیماران را با خطر کنترل نشدن بیماری و بروز سکنه‌های قلبی و مغزی مواجه کند.»

ملکزاده گفت: «آمار فاجعه‌بار مرگ‌های زودرس ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی در ایران در حالی است که بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، این بیماری‌ها در اغلب نقاط جهان نیز علت نخست مرگ به‌شمار می‌روند به طوری که بروز این بیماری‌ها از ۲۷۱ میلیون در سال ۱۹۹۰ به ۵۲۳ میلیون مورد در سال ۲۰۱۹ رسیده و دو برابر افزایش داشته است. همچنین با افزایش پیوسته مرگ‌های ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی در جهان، شمار آنها از ۱۲ میلیون به بیش از ۱۸.۵ میلیون مورد افزایش یافته است تا این بیماری‌ها، ۱۶ درصد از کل علل مرگ در جهان را تشکیل دهند.»

انتخاب سبک زندگی، مصرف دخانیات و تغذیه جدی گرفته شود

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان همچنین با تاکید بر اینکه عوامل ژنتیکی، انتخاب سبک زندگی، مصرف دخانیات و همچنین نوع تغذیه می‌تواند به ابتلا به انواع سرطان کمک می‌کند، گفت: «تنها پزشک است که می‌تواند با استفاده از تکنیک‌های تشخیصی و افتراقی، بیماری را تشخیص دهد.»

آبتین حیدرزاده با اشاره به اینکه هفته اول بهمن ماه به‌عنوان «هفته ملی کنترل و پیشگیری از بیماری سرطان» اختصاص یافته است، اظهار کرد: «هدف از بزرگداشت این مناسبت، افزایش آگاهی عمومی درخصوص بیماری‌های سرطانی، عوامل سرطان‌زا و راه‌های پیشگیری از آن است. سرطان‌ها از مهم‌ترین بیماری‌های غیرواگیر محسوب می‌شوند و دومین عامل شایع مرگ‌ومیر در کشورهای توسعه‌یافته و سومین عامل در کشورهای در حال توسعه است و در حال حاضر، سرطان عامل ۱۲ درصد مرگ‌ومیر در سراسر جهان است.»

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان ادامه داد: «آنچه ما به عنوان سرطان می‌شناسیم، رشد بی‌رویه و گسترش غیرطبیعی سلول‌های بدن است و این مهم، زمانی رخ می‌دهد که ماده ژنتیکی درون یک سلول آسیب ببیند. سلول‌ها به‌طور غیر قابل کنترل، تکثیر شده و رشد می‌کنند و این رشد غیر معمول موجب از بین رفتن بافت‌های اطراف می‌شود و در نوع وخیم، سرطان پخش شده و دیگر نواحی بدن را نیز درگیر می‌کند. حیدرزاده با اشاره به اینکه سرطان، بیماری غیر واگیر است، گفت: «احتمال بروز سرطان در همه سنین و در هر نقطه از بدن وجود دارد اما با افزایش سن، احتمال بروز این بیماری زیاد است. برخلاف بیماری‌های مسری مانند AIDS، آنفلوآنزا یا توبرکولوزیس، سرطان بیماری واگیردار نیست.»

سلول‌های سرطانی

سیستم ایمنی بدن را مختل می‌کند

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان خاطر نشان کرد: «سلول‌های سرطانی می‌توانند تومورها را تشکیل داده و سیستم ایمنی بدن را مختل کرده و مانع از کارکرد منظم بدن شوند. همچنین در حال حاضر شیمی درمانی با داروها به‌منظور جلوگیری از تقسیم و تکثیر سلول‌های سرطانی، مورد استفاده قرار می‌گیرد. جراحی نیز مؤثرترین و سریع‌ترین راه درمان برای تومورهایی است که در مراحل اولیه رشد هستند. پرهیز از مصرف الکل و دخانیات، رعایت الگوهای صحیح تغذیه‌ای، عدم استفاده از غذاهای چرب و نمک، انجام فعالیت‌های فیزیکی، ورزش، کاهش استرس، فشارهای روحی و معاینات پزشکی مستمر به‌منظور پیشگیری از ابتلا به سرطان لازم است.»

حیدرزاده بیان کرد: «در پرتودرمانی نیز از پرتو اشعه X یا سایر انواع اشعه با انرژی زیاد و دوزهای بالای برای کشتن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کنند و اکثر قسمت‌های بدن به دور از اثرات اشعه خواهند بود. لذا عوارض آن در مقایسه با عوارضی که داروهای شیمی درمانی ایجاد می‌کنند، بسیار کمتر است.»

وی با اشاره به برخی از علائم سرطان ادامه داد: «ایجاد توده یا برآمدگی در پستان یا هر نقطه دیگر از بدن، خال جدید یا هرگونه تغییر واضح در خال‌ها یا زگیل‌های موجود در بدن، زخم‌های پوستی که بهبود نیابد، تغییرات در عادات دفع ادرار و مدفوع، سوءهاضمه مزمن یا اشکال در بلع غذا، کاهش وزن بدون علت مشخص و خونریزی یا ترشحات غیرعادی از مجاری طبیعی بدن می‌توانند علائم سرطان باشند. اما این علائم و سایر نشانه‌ها همیشه دل بر سرطان نیست و می‌تواند به‌دلیل عفونت‌ها، تومورهای خوش‌خیم یا سایر مشکلات نیز ایجاد شوند.»

روند افزایشی مرگ‌های زودرس در ایران نگران‌کننده است

مجری بزرگ‌ترین مطالعه پیشگیری از بیماری‌های قلبی - عروقی و سکنه‌های قلبی و مغزی در ایران، همچنین نسبت به افزایش سهم بیماری‌های قلبی عروقی از کل علل مرگ در ایران هشدار داد و تاکید کرد: «بیماری‌های قلبی عروقی از ۳۰ سال گذشته تاکنون همچنان علت نخست مرگ و ناتوانی ناشی از بیماری‌ها در جهان و ایران هستند. بر اساس نرخ مرگ استاندارد شده سنی، سال گذشته، به‌ازای هر ۱۰۰ هزار ایرانی، ۲۷۷ نفر جان خود را بر اثر بیماری‌های قلبی - عروقی از دست داده‌اند.»

نویسنده همکار مطالعه جهانی بار بیماری‌های قلبی عروقی افزود: «شمار مرگ‌های ناشی از بیماری‌های قلبی - عروقی طی ۳۰ سال گذشته در ایران، از ۸۹ هزار و ۲۱۱ به ۱۷۳ هزار و ۶۰۰ مورد رسیده و بیش از دو برابر افزایش یافته است!»

به گفته ملکزاده، سهم مرگ‌های ناشی از بیماری‌های قلبی - عروقی در ایران از کل علل مرگ، از ۲۵ درصد در سال ۶۹ به بیش از ۴۴ درصد در حال حاضر افزایش یافته است.

وی تاکید کرد: «۴۲ و ۴۸ درصد از کل علل مرگ در مردان و زنان ایرانی طی سال گذشته ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی بوده است، به طوری که بیش از ۹۴ هزار مرد و بیش از ۷۹ هزار زن طی سال گذشته جان خود را بر اثر این بیماری‌ها از دست دادند. بر اساس نرخ استاندارد شده سنی مرگ، ۲۸۸ مرد از هر ۱۰۰ هزار و ۲۶۸ زن از هر ۱۰۰ هزار نفر سال گذشته بر اثر این بیماری‌ها فوت کردند.»

ملکزاده افزود: «ایسکمیک قلبی با ۵۹ درصد (۱۰۲ هزار)، سکنه مغزی با ۲۳ درصد (۴۱ هزار) و فشارخون بالا با ۱۰ درصد (۱۸ هزار)، مجموعاً با سهم ۹۳ درصدی، سه رتبه نخست را در بین علل مرگ‌های ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی طی سال گذشته در ایران داشته‌اند که در طول سه دهه گذشته نیز رتبه‌های خود را به شکلی پایدار حفظ کرده‌اند.»

استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: «به‌رغم کاهش بسیار ناچیز نرخ مرگ استاندارد شده سنی ناشی از ایسکمیک قلبی (۴ درصد) و سکنه مغزی (یک درصد) طی سه دهه گذشته، مرگ‌های ناشی از فشار خون بالا از بیش از ۶ هزار به بیش از ۱۸ هزار رسیده و سه برابر شده و سهم آن از کل علل مرگ‌های ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی سه درصد افزایش یافته است.»

افزایش سه برابری

مرگ‌های ناشی از فشار خون بالا

ملکزاده تاکید کرد: «افزایش سه‌برابری مرگ‌های ناشی از فشار خون بالا درحالیست که نیمی از جمعیت ایران با رسیدن به سن ۵۵ سالگی، مبتلا به فشار خون بالا می‌شوند. نیمی از مبتلایان به فشار خون بالا از بیماری خود بی‌خبرند، تنها ۵۰ درصد مبتلایان که از بیماری خود خبر دارند، فشار خونشان کنترل می‌شود و در بین افرادی که فشار خونشان کنترل می‌شود نیز فقط ۵۰ درصد کاملاً درمان و فشار خونشان طبیعی می‌شود. بر اساس آخرین گایدلاین‌ها و پژوهش‌های انجام شده جهانی، فشار خون بالاتر از ۱۲ روی ۸ غیر طبیعی و نیازمند کنترل است.»

وی با اشاره به اینکه این آمار نگران‌کننده درحالیست که سکنه‌های قلبی و مغزی با کنترل فشار خون بالا ۲۵ درصد کاهش می‌یابد، تصریح کرد: «روند مرگ‌های زودرس در ایران نگران‌کننده است. حدود نیمی از ۳۸۰ هزار مرگ سالانه در ایران زودرس (زیر ۷۰ سال) و خیلی زودرس (زیر ۵۰ سال) است که سهم بیماری‌های قلبی عروقی و سکنه‌های قلبی و مغزی از مرگ‌های زودرس، ۳۲ درصد است.»

۱۵ درصد ایرانی‌ها

بر اثر سکنه مغزی فوت می‌کنند

به گفته مجری اصلی بزرگ‌ترین مطالعه پیشگیری از بیماری‌های قلبی - عروقی و سکنه‌های قلبی و مغزی در ایران، حدود ۳۰ درصد ایرانی‌ها به‌دلیل سکنه قلبی ۱۵ درصد به علت سکنه مغزی فوت می‌کنند و این روند در حال افزایش است. ۱۵ درصد ایرانی‌هایی که بر اثر سکنه قلبی فوت می‌کنند، زیر ۵۵ سال هستند! در مجموع، سن سکنه قلبی در ایران ۱۰ سال پایین‌تر از میانگین کشورهای اروپایی است.

وی افزود: «روند افزایشی مرگ‌های زودرس ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی درحالی نگران‌کننده است که هم‌اکنون برخی از مبتلایان به بیماری‌های قلبی عروقی و فشار خون بالا، از ترس ابتلا به کرونا، از مراجعه به مطب پزشکان خودداری می‌کنند و این امر ممکن

مواردی از قبیل میزان کرایه، صدای ضبط ماشین، استعمال سیگار در داخل خودرو و غیره ازجمله چالش‌های رابطه مسافر و راننده محسوب می‌شوند. حقوق مسافر و راننده یکی از مواردی است که معمولاً افراد نسبت به آن بی‌اطلاع هستند و بر همین اساس، روابط آنها دچار چالش می‌شود.

قوانین حاکم بر روابط مسافر و راننده بستگی به شرایط دارد. یکی از این شرایط، مربوط به این است که اگر مسافر بلیت اتوبوس، قطار و خودروی سواری و هواپیمایی که تحت قالب مؤسسه یا شرکت حمل و نقل فعالیت می‌کنند را خریداری کرده باشد، قرارداد میان مسافر و راننده در قالب خرید بلیت تحقق پیدا می‌کند، قرارداد حمل و نقل است و تابع مقررات مواد ۳۷۷ و ۳۹۴ قانون تجارت است. اما اگر در قالب کرایه کردن تاکسی یا خودروهای شخصی که با خودرو خود اقدام به حمل مسافرانی می‌کنند، صورت گرفته باشد، قرارداد در قالب اجاره خدمت است که تابع مقررات مواد ۵۱۲ به بعد قانون مدنی است.

اولین و مهمترین وظیفه راننده یا مؤسسه یا شرکت حمل و نقل این است که مسافر را به سلامت به مقصد برساند. علاوه براین طبق آئین‌نامه ممنوعیت استعمال و عرضه سیگار و سایر مواد دخانی در اماکن عمومی مصوب ۱۳۷۶ که استعمال هر نوع سیگار و دخانیات در اماکن عمومی مسقف را ممنوع اعلام کرده، وسایل نقلیه عمومی نیز یکی از اماکن عمومی مسقف محسوب شده است.

نکته حائز اهمیت این است که ضمانت اجرای موثری برای قانون مذکور در نظر گرفته نشده است. بنابراین در این شرایط شاک می‌تواند به مراجع نظارتی مربوطه مانند تاکسیرانی و غیره مراجعه کند.

صحبت کردن با تلفن همراه در داخل خودرو توسط مسافر یا راننده نیز یکی از چالش‌های میان راننده و مسافر است که در این مورد به موجب قوانین راهنمایی رانندگی این امر صرفاً تخلف رانندگی برای راننده محسوب می‌شود و در مورد مسافر هیچ مقررات بازدارنده‌ای وجود ندارد. در نتیجه به‌علت عدم ممنوعیت قانونی، صحبت کردن با تلفن همراه مجاز است و راننده یا سایر مسافران نمی‌توانند متعرض مسافری که با تلفن همراه صحبت می‌کند، شوند. گفتنی است در خصوص استفاده راننده از ضبط صوت یا رادیو، صرف‌نظر از اینکه مضمون صدای پخش شده غیرمجاز است یا خیر، مسافر معترض می‌تواند به مراجع نظارتی مذکور مراجعه و اعتراض کند اما در مورد وسایل نقلیه شخصی هیچ ممنوعیت قانونی و همچنین مرجع نظارتی وجود ندارد.

تهدید دود دست دوم سیگار جدی گرفته شود

بیش از ۸۰ درصد از دود سیگار، بی‌بو و غیرقابل مشاهده است. بنابراین متوجه استنشاق مواد سمی سرطانی‌هایی که اعضای خانواده‌تان استنشاق می‌کنند، نمی‌شوید. تنها راه حفاظت از کودکان و اعضای خانواده در مقابل مواد سمی دود سیگار این است

که خانه و خودرو را پاکیزه کنید. دود دست دوم سیگار در واقع ترکیبی از ذرات و گازها است. در هر مکانی که سیگار را روشن کنید، دود دست دوم سیگار تولید می‌شود. این نوع دود نه تنها ناخوشایند، بلکه مرگ‌بار است.

دود دست دوم سیگار حاوی بیش از ۴۵۰۰ ماده شیمیایی - آرسنیک، بنزن و سیانید - محرک و سمی است که سبب بروز بیماری‌های حاد مانند سرطان می‌شوند. ذرات مواد سمی و محرک دود سیگار، روی پوست بدن، کف خانه و خودرو، صندلی‌ها و ... باقی می‌مانند. دود دست دوم سیگار برای افراد و به‌خصوص کودکانی که در معرض آن قرار می‌گیرند، خطرناک است. کودکان به‌دلیل اینکه سریع‌تر از بزرگسالان تنفس می‌کنند، بیشتر از سایر افراد، سموم وارد بدنشان می‌شود. نتیجه قرار گرفتن بیش از پنج میلیون کودک بریتانیایی که در معرض دود دست دوم سیگار قرار دارند، مراجعه به پزشک و بستری شدن در بیمارستان است.

کودکانی که دود دست دوم سیگار را استنشاق می‌کنند، علاوه بر افزایش احتمال ابتلا به بیماری برونشیت، ذات‌الریه، آسم، عفونت گوش، مننژیت، بیماری قلبی و عروقی و نارسایی مرگ ناگهانی نوزاد، خطر ابتلای آنها به سرطان ریه در کودکی و بزرگسالی است. همچنین باز کردن در و پنجره یا دود کردن سیگار در اتاقی متفاوت در خانه، اعضای خانواده را در مقابل دود دست دوم سیگار محافظت نمی‌کند. دود آلوده و مخرب سیگار به‌دلیل غیرقابل مشاهده بودن، کنترل کردنی نیست.

استعمال دخانیات در خانه

تهدید جدی برای سلامت خانواده

به‌دنبال وضع قوانین منع استعمال دخانیات در اماکن عمومی، این نگرانی وجود دارد که این رفتار زشت و ناپسند در منازل و خودروها افزایش پیدا کند که تهدید بزرگتری برای سلامتی است. با توجه به افزایش کودکان مبتلا به آسم و نوزادان نارسی که مرگ خود را مدیون والدین و شهروندان سیگاری کوتاه‌بین هستند، بسیاری از ایالت‌های آمریکا و کشورهای سراسر دنیا، قوانین محکمی را برای جلوگیری از استعمال دخانیات در اماکن عمومی وضع کرده‌اند. با این وجود مخالفان معتقدند که این افراد، سیگار و دود را به فضای داخلی منزل منتقل می‌کنند که تأثیرات سوء آن به مراتب بیشتر است.

به گزارش نشریه The Lancet، تحقیقات ضد سیگار سالهاست که در سراسر جهان در حال اجرا هستند. از این میان، مرکز پزشکی دانشگاه ماستریخت هلند جلودار است و تحقیقات ارزنده‌ای را در رابطه با تأثیر سیگار بر تولد نوزاد نارس و کودکان مبتلا به آسم انجام داده است. تحقیقات نشان می‌دهد که زنان بارداری که سیگاری هستند یا در معرض دود سیگار قرار می‌گیرند، قاتل نوزادشان هستند. برخی از عواقب سیگار در زنان باردار عبارتند از:

- افزایش خطر سقط جنین و تولد نوزاد مرده
- افزایش ضربان قلب جنین
- کاهش اکسیژن ضروری برای رشد نوزاد
- تولد نوزاد کم وزن
- افزایش احتمال مشکلات تنفسی نوزاد
- عدم رشد مغز جنین
- حاملگی خارج رحمی
- پارگی کیسه آب
- خطر ابتلا به سندرم مرگ ناگهانی نوزاد (SIDS)
- نقض عضو و بروز مشکلاتی نظیر شکاف لب
- بیش‌فعالی کودک
- اختلال در یادگیری کودک
- تمایل کودک به سیگار در دوران نوجوانی

با وجود اینکه تمام افراد کم و بیش از مضرات سیگار آگاه هستند، این عادت غلط به یک ناهنجاری اجتماعی تبدیل شده است. البته اکنون سیگارکشیدن داخل اتومبیل نیز در بسیاری از کشورهای جهان ممنوع است.

برخورد ۷ کشور جهان

با استعمال سیگار در خودرو

همچنین با توجه به نتایج تحقیقات گسترده در مورد مضرات سیگار کشیدن و اثرات آن بر اطرافیان به‌ویژه کودکان، در هفت کشور جهان، استعمال این ماده دخانی در خودرو حامل کودکان و نوجوان کمتر از ۱۵ سال ممنوع است. تحقیقات اخیر محققان دانشگاه میشیگان نشان می‌دهد که سیگارکشیدن در اتومبیل، صدمات جبران‌ناپذیری را به سلامت کودکان و بقیه سرنشینان وارد می‌کند. محققان این دانشگاه می‌گویند ریه کودکان بسیار حساس است و دود محسوب می‌شود.

سیگارکشیدن در یک محیط بسته و به‌ویژه ماشین برای تمام افرادی که در معرض دود قرار دارند خطرناک است اما این موضوع اهمیت ویژه‌ای برای کودکان دارد، زیرا سیستم تنفسی انسان تا ۱۵ سالگی هنوز کامل نشده است. این موضوع نه‌تنها منجر به بیماری‌هایی مانند آسم و تنگی نفس می‌شود، بلکه حافظه کودکان را نیز کاهش می‌دهد. تحقیقات اخیر انجام شده نشان می‌دهد قرار گرفتن در معرض دود سیگار، منجر به اختلال ژنتیکی می‌شود.

با توجه به تمام این موارد، در هفت کشور ازجمله برخی ایالت‌های آمریکا، ژاپن، فرانسه، آلمان و انگلیس، سیگار کشیدن بزرگسالان در ماشین در حضور کودکان ممنوع است و قوانین محکمی در این خصوص وضع شده است.

طبق آخرین نظرسنجی انجام‌گرفته در بیشتر کشورهای اروپایی و آمریکا، بیش از ۸۵ درصد والدین نظر مثبتی در مورد این قانون دارند و به آن پایبند هستند. در این میان ۷۵ درصد نیز مخالف سیگارکشیدن در حضور کودکان در هر محیط دیگری هستند.



لزوم همکاری همه دستگاه‌ها با ستاد مقابله با بیماری کرونا

قطع زنجیره انسانی بهترین راهکار جلوگیری از شیوع کووید-۱۹

جانوان و نوجوانان، بیشتر مشتریان قلیانسراها هستند و اغلب این افراد به علت غرور کاذب و داشتن توان و قدرت بدنی، خود را مصون از ابتلا به ویروس کووید-۱۹ می‌دانند؛ در حالیکه بخشی از افراد بستری در بیمارستان‌های این استان، قشر جوان هستند. این افراد حتی به‌عنوان ناقل ویروس عمل کرده و ناآگاهانه ویروس کرونا را به دیگر اعضای خانواده منتقل می‌کنند. بنابراین لازم است برای قطع زنجیره کرونا، خانواده‌ها نسبت به آگاه‌سازی فرزندان خود در رابطه با مضرات استفاده از قلیان به‌خصوص در شرایط پاندمی حساسیت بیشتری داشته و مانع حضور آنها در این قبیل اماکن به بهانه تفریح و سرگرمی شوند.

به‌رغم اینکه تاکنون بسیاری از متخصصان گفته‌اند استفاده دخانیات به‌ویژه قلیان در شرایط همه‌گیری ویروس کرونا، علاوه بر تنگی نفس، سردرد، بوی بد دهان، سرفه، دندان‌های زرد و کثیف، احتمال ابتلای فرد به این بیماری را به شدت افزایش می‌دهد، متأسفانه استعمال مواد دخانی به‌ویژه قلیان سالهاست به‌عنوان یک وسیله تفریحی مورد اقبال گروه‌های مختلف سنی قرار گرفته به نحوی که شاهد کشیدن قلیان به‌صورت خانوادگی در اماکن تفریحی و توریستی شهرها نیز هستیم. درواقع استفاده از طعم و عطر در تنباکوها تحت عنوان تنباکوی میوه‌ای نیز روشی فریبنده برای هدایت نوجوانان و جوانان به مصرف آن و پنهان کردن آثار زیانبار تنباکو پشت طعم و اسانس‌های مختلف است.

پس از شیوع ویروس کرونا، قلیانسراها به‌عنوان یکی از کانون‌های اصلی و آلوده مورد توجه کارشناسان بهداشتی قرار گرفت و از همان ابتدا، نسبت به اعمال محدودیت‌های شدید و جدی برای فعالیت این اماکن اقدام شد. البته این اعمال محدودیت‌ها سدی در برابر عرضه قلیان نشد و برخی افراد اقدام به عرضه آن به‌جای قلیانسراها به پشت وانت‌بارها، حاشیه پارک‌ها و تفرجگاه‌ها و داخل باغ‌های شخصی کرده‌اند. به‌علت سود بالای قلیان و بالا بودن شمار مشتریان، متصدیان قلیانسراها از روش‌های مختلف برای روشن نگهداشتن چراغ کسب و کار خود استفاده می‌کنند. برای نمونه شماری از فعالان در این صنف برای از دست ندادن مشتری‌های خود به تکنولوژی‌های نوین متوسل شدند، به این شکل که پس از مشاهده چهره فرد از طریق آیفون تصویری یا دوربین مدار بسته، در را برای مشتری باز می‌کنند. در حال حاضر مراکز عرضه قلیان به‌عنوان نقاط پرخطر از نظر شیوع کرونا محسوب می‌شوند چراکه استعمال و دود ناشی از بازدم قلیان، احتمال ابتلا به کرونا را افزایش می‌دهد. همچنین قرار داشتن و استعمال قلیان در فضایی سرپسته و استفاده از یک سرشیلنگ به‌طور مشترک نیز شدت انتقال ویروس را دو چندان کرده و افراد را در معرض این بیماری قرار می‌دهد.

پلیس نظارت بر اماکن تا اطلاع ثانوی فعالیت مراکز عرضه قلیان را متوقف کند

دادستان عمومی و انقلاب کرمانشاه در اینباره با اشاره به اینکه استفاده از وسایل و ابزارآلات قلیان، افزایش خطر ابتلا به کرونا را در پی دارد، درخواست کرد: «از پلیس نظارت بر اماکن می‌خواهیم تا اطلاع ثانوی فعالیت مراکز عرضه قلیان در استان را متوقف کند.»

شهرام کرمی با تاکید بر اینکه در نیمه اول امسال حدود ۲۰۰ قلیانسرا در سطح استان به‌منظور مقابله با بیماری کرونا تعطیل شده است، ادامه داد: «با توجه به دستورات مقام معظم رهبری مبنی بر لزوم همکاری همه دستگاه‌ها با ستاد مقابله با بیماری کرونا، در این راستا همه دستگاه‌های اجرایی در استان موظف هستند که همکاری‌های همه‌جانبه‌ای با ستاد استانی مقابله با بیماری کرونا داشته باشند. همه دستگاه‌ها باید در حوزه‌های که متولی آن هستند، با افزایش نظارت‌ها، مقابله با بیماری کرونا را از اولویت‌های خود قرار بدهند. در برخی از اماکن مانند واحدهای خبازی، قنادی، دفاتر خدمات ارتباطی و دفاتر ثبت اسناد رسمی که تردد مردم به آنجا بیشتر است، باید نظارت‌های دقیقی از سوی اتحادیه‌ها و دستگاه‌های مربوطه صورت گیرد تا اصول و پروتکل‌های بهداشتی در آنها کاملاً رعایت شود.»

دادستان کرمانشاه در ادامه گفت: «با توجه به گزارش‌های واصله از سوی تیم‌های نظارتی، اجرای مصوبات ستاد مقابله با کرونا مبنی بر اینکه در برخی از شهرستان‌های استان پروتکل‌ها و مصوبات ابلاغی ستاد استان اجرایی نشده، بنابراین به دادستان‌های عمومی و انقلاب شهرستان‌ها ابلاغ کرده‌ایم که با نظارت دقیق و مستمر از طریق بازدیدهای میدانی از واحدهای صنفی متخلف، با هرگونه سهل‌انگاری در انجام وظایف محوله مطابق با مقررات برخورد شود. به‌طور قطع رعایت نکردن پروتکل‌های بهداشتی تمام اقدامات انجام شده در راستای جلوگیری از شیوع بیماری کرونا را مختل کرده و تهدیدی جدی علیه بهداشت و سلامت عمومی محسوب می‌شود.»

دادستان کرمانشاه تاکید کرد: «از دستگاه‌هایی همچون آب و فاضلاب، محیط زیست و آب منطقه‌ای خواسته شده تا مدیریتی صحیحی نسبت به دفع فاضلاب تولیدی ناشی از شست‌وشوی اجساد مشکوک یا مبتلا به کرونا در غسلخانه‌ها انجام گیرد. همچنین تمام محموله‌هایی که وارد استان یا از آن خارج می‌شود باید در راستای مقابله با بیماری کرونا نظارت کاملی روی آن انجام گیرد. در واقع به‌منظور پیشگیری از شیوع گسترده‌تر بیماری کرونا، هرگونه محموله کالا یا موادغذایی که از سایر استان‌ها به‌ویژه استان‌های شمالی که وضعیت حادث‌تری از نظر شیوع بیماری کرونا دارند، به استان وارد می‌شود، باید کلیه مراحل گندزدایی و ضدعفونی روی آن انجام شود.»

پلمپ مراکز عرضه قلیان به‌وسیله گزارش‌های مردمی

رئیس مرکز بهداشت شادگان در حاشیه معدوم‌سازی قلیان‌های جمع‌آوری شده از قلیانسراهای شهرستان گفت: «پلمپ اماکن عرضه و استعمال مواد دخانی غیربهداشتی به‌خصوص قلیانسراها و قهوه‌خانه‌های سنتی سطح شهر شادگان که مبادرت به عرضه قلیان کردند، در دستور کار مرکز بهداشت شادگان قرار خواهد گرفت.»

سجاد جلیلیان افزود: «طبق قانون استفاده از قلیان در اماکن عمومی ممنوع است و پلمپ مراکز عرضه قلیان و جمع‌آوری قلیان‌های شهرستان به‌طور مستمر و با گزارش‌های مردمی و بازرسی‌های کارشناسان انجام می‌شود. بنابراین از شهروندان شادگانی خواهشمندیم هرگونه شکایات بهداشتی خود را از طریق سامانه کشوری ۱۹۰ اطلاع‌رسانی کنند.»

با مسئولان سهل‌انگار برخورد می‌شود

دادستان عمومی انقلاب شهرستان پاوه نیز در اینباره تاکید کرد: «بدون تردید، بهترین راهکار برای جلوگیری از شیوع و گسترش ویروس کرونا قطع زنجیره انسانی است، اما متأسفانه عدم توجه به پروتکل‌ها و شیوه‌نامه‌های بهداشتی در شهرستان پاوه وضعیت متمایزی را در سطح استان شکل داده و در صورت قصور و سهل‌انگاری احتمالی، شرایط ناپایداری را رقم می‌زند که بسیار نگران‌کننده خواهد بود.»

نوید صحرایی ضمن بیان حساسیت‌های موجود در شرایط کرونا تصریح نمود: «در سایه سهل‌انگاری برخی از مسئولان، متأسفانه به‌رغم خستگی و استهلاک کادر درمان، در حال حاضر شاهد وضعیت شکننده‌ای در شیوع و تسری کرونا در سطح شهرستان هستیم. این در شرایطی است که مسئولان ذیربط به‌رغم هشدارهای مکرر مراجع ذیصلاح مبادرت به صدور مجوز و برگزاری نمایشگاه کالای غیرضروری چون مبلمان منزل می‌نمایند که جای بسی تعجب و تأسف دارد.»

وی در ادامه افزود: «این افراد باید مسئولیت و عواقب اقدامات و تصمیمات نسنجیده خویش و نیز تلفات احتمالی افراد را پذیرا و پاسخگو باشند. بنابراین برای تمامی آمرین و عوامل برگزاری این نمایشگاه پرورنده تشکیل می‌دهیم و قاطعانه برخورد خواهیم کرد.»

دادستان عمومی و انقلاب شهرستان پاوه با مروری بر وضعیت مقایسه‌ای شهرستان‌های استان افزود: «پاوه تنها شهرستان با وضعیت نارنجی در سطح استان کرمانشاه است و در همین راستا می‌تولد همه مسئولان و مردم شریف پاوه با جدیت دستورالعمل‌های بهداشتی را مراعات کنند و به‌کار گیرند. در غیر اینصورت مجبور به اعمال محدودیت‌ها خواهیم بود.»

صحرایی خطاب به صاحبان قهوه‌خانه‌های شهرستان خاطر نشان کرد: «پاوه تنها شهرستان با وضعیت نارنجی در سطح استان کرمانشاه است و در همین راستا می‌تولد همه مسئولان و مردم شریف پاوه با جدیت دستورالعمل‌های بهداشتی را مراعات کنند و به‌کار گیرند. در غیر اینصورت مجبور به اعمال محدودیت‌ها خواهیم بود.»

کرد: «تمامی قهوه‌خانه‌هایی که مبادرت به عرضه قلیان می‌کنند از امروز پلمپ وت تعطیل می‌گردند و در صورت مشاهده فعالیت، مرتکبان تحت تعقیب قرار خواهند گرفت.»

وی در هشدار جدی تاکید کرد: «با تمامی برگزارکنندگان مجالس شادی و عزا نیز برخورد قضایی خواهد شد. همچنین نیروی انتظامی مکلف است از هرگونه تجمع و دورهمی در معابر، میادین، پارک‌ها و سایر مکان‌های عمومی جلوگیری کند.»

تشکیل تیم بازرسی

برای جلوگیری از فعالیت صنف پرخطر

رئیس مرکز بهداشت آبادان از پلمپ ۱۹ واحد صنفی توسط پلیس نظارت بر اماکن عمومی و با حضور کارشناسان بهداشت محیط مرکز بهداشت آبادان در سه ماه اخیر خبر داد و گفت: «عرضه قلیان در مراکز عرضه غذا و اماکن عمومی ممنوع است و با خاطیان برخورد جدی می‌شود. در راستای اجرای مصوبه‌های ستاد مقابله با کرونا و همکاری تیم‌های نظارتی بسیجی فعال در طرح شهید سلیمانی به‌منظور جلوگیری از فعالیت صنف پرخطر و با ریسک بالا، در حال فعالیت هستند.»

نجمه سیدآقامیری با بیان اینکه این تیم شامل نمایندگان اداره اماکن و بهداشت محیط و تیم‌های بازرسی نا محسوس بسیجی به‌صورت ویژه و برای برخورد با عرضه‌کنندگان قلیان در مراکز سرو غذا و اماکن عمومی است، گفت: «آثار مخرب مصرف دخانیات به‌ویژه قلیان بر سلامتی افراد جامعه به‌ویژه در مورد شیوع بیماری کرونا کاملاً محسوس است. از این رو مرکز بهداشت آبادان عزمی جدی دارد تا با این موضوع برخورد قاطع کند که در حال حاضر با حضور و همراهی نیروهای پلیس اماکن و مراجع قضایی، این امر در حال پیگیری است.»

رئیس مرکز بهداشت شهرستان آبادان از همه همشهریان آبادانی خواست با عدم حضور در اجتماع‌ها و عدم خروج غیر ضروری از منزل، مجموعه بهداشتی شهر را در مهار بیماری کووید ۱۹ یاری نمایند.

برخورد قاطع با عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی و فاصله‌گذاری اجتماعی

همچنین رئیس مرکز بهداشت شهرستان بندرعباس از تشدید بازرسی‌ها در بندرعباس خبر داد و گفت: «با اصناف و مراکز که اقدام به عرضه قلیان کنند یا پروتکل‌های بهداشتی و فاصله‌گذاری اجتماعی را رعایت نکنند، برخورد قاطع خواهد شد و در صورت تکرار، این مراکز پلمپ می‌شود.»

عبدالجبار ذاکری با اشاره به پلمپ ۸ واحد عرضه قلیان در این شهرستان افزود: «گشت بازرسی مشترک سازمان‌های مرتبط، در روزهای اخیر اختار لازم برای خاتمه فعالیت‌های غیربهداشتی و رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی را داده بود اما با توجه به عدم توجه به اختار و ادامه فعالیت، توسط اکیپ‌های گشت و بازرسی سلامت محیط و اداره اماکن نیروی انتظامی با هماهنگی دادستان پلمپ شدند.»

وی ادامه داد: «با توجه به ازدیاد قهوه‌خانه‌ها و قلیانسراها، استفاده از قلیان مشترک و همچنین عدم رعایت بهداشت فردی، احتمال شیوع این ویروس در این اماکن بسیار بالاست. همچنین در پی شیوع ویروس کرونا در کشور، فعالیت همه اماکن عمومی پرخطر از جمله قلیانسراها ممنوع شده و اکیپ‌های مشترک بازرسی از این اماکن تشکیل و به وظیفه خود عمل می‌کنند.»

رئیس مرکز بهداشت شهرستان بندرعباس با اشاره به خیز جدید بیماری کرونا و ویروس در کشور گفت: «لزوم پیشگیری از این روند، در اولویت برنامه‌های بهداشت و سلامت کشور قرار دارد.»

تداوم حضور در شبکه شهرهای خلاق

نیازمند همراهی دستگاه‌های مرتبط است

وی اظهار کرد: «با توجه به اینکه حضور در محیط‌های جمعی و شلوغ، تماس با اشیاء و محیط‌های آلوده باعث انتقال سریع این ویروس می‌شود و جدا از تأثیر مصرف و مستعد شدن بدن محصولات دخانی بر تضعیف سیستم ایمنی و مستعد شدن بدن برای ابتلا به بیماری‌ها، استفاده از وسایل و ابزارآلات قلیان، افزایش ریسک خطر این بیماری را نیز به همراه دارد.»

ذاکری ضمن تأکید نظارت بر رعایت ممنوعیت عرضه قلیان در مراکز غذایی و اماکن عمومی اظهار کرد: «عرضه قلیان در بندرعباس ممنوع است و با عرضه‌کنندگان قلیان برخورد قاطع و مراکزشان پلمپ می‌شود.»

وی در خصوص فعالیت ۲۰ اکیپ نظارتی از اصناف، کافی‌شاپ‌ها، چایخانه‌ها و رستوران‌ها در ماه‌های بهمن و اسفند گفت: «با توجه به لزوم رعایت ممنوعیت عرضه قلیان در کنترل شیوع و گسترش بیماری کووید ۱۹ (کرونا و ویروس)، کنترل بهداشتی بر وضعیت مراکز و اماکن همچنان با جدیت در دستور کار کارشناسان این مرکز قرار داشته و پرونده‌های متصدیان مراکز متخلف جهت برخورد قانونی به مراجع قضایی ارسال می‌شود.»

این مقام مسئول با اشاره به افزایش آمار بستری مبتلایان در بیمارستان‌ها تصریح کرد: «متأسفانه خطر بیماری کرونا در جامعه عادی شده و روزبه‌روز به وضعیت بحرانی نزدیک‌تر می‌شویم. همچنین با توجه به وظیفه بازرسان بهداشت محیط و حرفه‌ای مبنی بر کنترل عوامل محیطی مؤثر بر سلامت عموم جامعه، از همان روزهای اول شیوع بیماری تیم‌های بازرسی

هشدار سازمان جهانی بهداشت درباره سیگار الکترونیک

سیگارهای الکترونیک و مشکلات گوارشی

وارد می‌کنند، از لحاظ مشکلات سلامتی فرقی با کسانی که به تنهایی دخانیات می‌کشند، ندارند. به بیان دیگر استفاده از هر دو نوع روش مصرف و حتی تامین نیمی از نیکوتین مورد نیاز از طریق سیگارهای معمولی و نیم دیگر از طریق ویپ، کمک چندانی به سلامت افراد نخواهد کرد.

تأثیر «ویپ» در شیوع کووید ۱۹

شواهد نشان می‌دهد که سیستم‌های الکترونیکی انتقال نیکوتی (ENDS) و سیستم‌های الکترونیکی غیر نیکوتینی که بیشتر به آنها سیگار الکترونیکی گفته می‌شود، برای سلامتی مضر و بدون شک غیر ایمن هستند. دود سیگار الکترونیکی به‌طور معمول حاوی نیکوتین و سایر مواد سمی است که مصرف و مواجهه با آن هم برای مصرف‌کنندگان و هم برای افرادی که در معرض آئروسول‌های منتشره از دود آن قرار دارند، مضر است. استفاده از سیگارهای الکترونیکی همچنین خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و اختلالات ریه را افزایش می‌دهد. وجود مواد حامل مانند گلیسرین در محلول سیگار الکترونیک با آسیب به کبسه‌های هوایی ریه سبب افزایش خطر ابتلا به بیماری کرونا می‌شوند. تماس دست با دهان توسط مصرف‌کنندگان سیگار الکترونیکی، همچون سیگار و قلیان نیز ممکن است خطر ابتلا به این بیماری را افزایش دهد. اگر دستگاه‌های سیگار الکترونیکی مشترک باشند، احتمال انتقال خطر افزایش بیشتری می‌یابد. با توجه به اینکه برخی کشورها سیاست‌هایی را برای کنترل کووید ۱۹ با تعطیلی اماکن عمومی و تشدید ممنوعیت استعمال دخانیات در این اماکن اتخاذ نمودند، تلاش صنایع دخانی برای ترویج این محصولات با ادعای بی‌خطر بودن مصرف آن و جایگزینی مناسب با سیگار معمولی و قلیان افزایش یافت. سازمان جهانی بهداشت به کشورهای عضو کنوانسیون کنترل دخانیات در مورد استراتژی صنایع دخانی برای سوءاستفاده از اپیدمی کرونا و ویروس به نفع خود هشدار داده است.

سیگار الکترونیکی به عنوان یک مداخله ترک دخانیات هنوز معتبر نیست

علاوه بر این، شواهد علمی در مورد اثربخشی سیگار الکترونیک به عنوان کمک به ترک سیگار هنوز مورد بحث است. تا به امروز، تا حدودی به دلیل تنوع محصولات تدخینی الکترونیک و اطمینان کم پیرامون بسیاری از مطالعات، پتانسیل این ابزار به عنوان یک مداخله ترک دخانیات در سطح جمعیت نامشخص بوده است. مصرف‌کنندگان دخانیات باید کاملاً مصرف این مواد را ترک کنند و مراقب باشند که به مصرف‌کننده سیگارهای الکترونیکی که خطر جدی برای سلامتی خودشان محسوب می‌شود، تبدیل نشوند. استفاده از هر یک از این محصولات ممکن است خطر ابتلا به بیماری COVID-19 را افزایش دهد.

تباکوی بدون دود، ناس و تأثیرشان بر «کرونا»

مصرف این نوع تباکوها که عمدتاً به‌صورت جویدنی است (به عنوان نمونه ناس) موجب وارد نمودن آسیب به مخاط دهانی به واسطه آهک و مواد خورنده و ساینده موجود در آن و سبب تسهیل در ورود ویروس از طریق مخاط که یکی از شایع‌ترین راه‌های ابتلا است، می‌گردد. از طرف دیگر تباکوی جویدنی با تضعیف سیستم ایمنی و نیز تأثیر بر افزایش دیابت و بیماری‌های قلبی و سرطان سبب می‌شود تا افراد مصرف‌کننده مبتلا، بیشتر از افراد عادی در معرض افزایش تحمل عوارض و مرگ‌ومیر باشند. به دلیل تأثیر مصرف این نوع تباکو بر تشدید تولید بزاق دهان و دفع بزاق در محیط‌های عمومی موجب می‌شود که در صورت مبتلا بودن فرد به بیماری کرونا، این بیماری به‌شدت انتقال یابد. برخی از کشورهای جهان جرایم بسیار سنگینی، از جمله زندان برای افرادی که با مصرف تباکوی جویدنی بزاق خود را در محیط‌های عمومی رها می‌کنند وضع کرده‌اند. البته در کشور ایران تولید و مصرف انواع سیگارهای الکترونیکی و تباکوهای بدون دود ممنوع است.

استفاده کرده‌اند که می‌تواند خطرات جدی به دنبال داشته باشد. علاوه بر باتری ۱۸۶۵۰ از باتری‌های دیگر از جمله ۱۴۵۰۰ نیز می‌توان برای ساخت پک‌های دست‌ساز استفاده کرد. این باتری تقریباً هم اندازه باتری قلمی اما با دو برابر ولتاژ بیشتر است. باتری قابل شارژ ۱۶۳۴۰ نیز که شبیه باتری یکبار مصرف CR123A بوده، قابلیت به‌کارگیری در پک‌های باتری را دارد.

ترکیب مخرب سیگار و ویپ

ترکیب سیگار و ویپ با همان سیگارهای الکترونیکی روشی بوده که افراد سیگاری برای ترک وابستگی خود به دخانیات پیش می‌گیرند؛ اما به نظر می‌رسد که این روش کمکی به آن‌ها نمی‌کند. بسیاری از افراد که برای مدت طولانی دخانیات مصرف می‌کنند، تصمیم می‌گیرند که با ترکیب سیگار و ویپ این وابستگی خود را ترک کنند. با این وجود تازه‌ترین تحقیقات نشان می‌دهند که چنین کاری درست نبوده و تصور افراد مورد نظر در مورد تأثیرات جایگزین کردن سیگارهای الکترونیکی با سیگارهای قدیمی درست نیست. در تحقیقی جدید گفته شده که با وجود اینکه سیگارهای الکترونیکی ضررهای کمتری برای سلامت افراد دارند، باید برخی نکات به هنگام کنار گذاشتن دخانیات و شروع مصرف این نوع سیگارها رعایت شود. دستگاه‌های ویپ گجت‌های کوچکی هستند که با استفاده از یک باتری، قسمت مخصوص درون خود را داغ کرده و از این طریق، ترکیبی از نیکوتین، گلیسرین گیاهی، پروپیلن گلیکول و طعم‌دهنده‌هایی مانند جوهر نعنا را تبخیر کرده و همانند دود سیگارهای معمولی به ریه مصرف‌کننده وارد می‌کنند. با این وجود در روش سنتی تر مصرف دخانیات، برگ‌های خشک شده تباکو درون بسته‌بندی‌های کاغذی قرار داده شده و فرد با سوزاندن این برگ‌ها دود حاصل شده و نیکوتین موجود را وارد بدن خود می‌کند. وقتی صحبت از سلامت به میان می‌آید، هیچ‌کدام از این دو روش مصرف نیکوتین برای ما مفید نبوده، اما ویپ کردن از مدت‌ها پیش به عنوان روشی جایگزین و تکنیکی با مضرات کمتر مورد توجه قرار گرفته و بسیاری ادعا می‌کنند که سیگارهای الکترونیکی راه مناسبی برای از بین بردن وابستگی افراد به دخانیات هستند. در واقع می‌توان از این طریق وابستگی فرد به نیکوتین را کاهش داد، اما به نظر می‌رسد که ترکیب سیگار و ویپ که توسط افراد زیادی به‌عنوان روشی برای تغییر مصرف از سیگارهای سنتی به الکترونیکی به‌کار گرفته می‌شود، چندان هم کار درستی نیست. در واقع مشکل از جایی شروع می‌شود که افراد به‌صورت کامل از یک سیگار به دیگری جابه‌جا نمی‌شوند.

ویپ وابستگی به نیکوتین را افزایش می‌دهد

بسیاری اوقات دیده می‌شود که فرد نه‌تنها مصرف دخانیات خود را کنار نمی‌گذارد، بلکه سیگارهای الکترونیکی را هم به‌عنوان یک روش دیگر استفاده از نیکوتین، وارد برنامه‌اش می‌کند. از طرف دیگر افرادی هم هستند که هر دو روش مصرف را پیش می‌گیرند و به‌عنوان مثال، تنها در زمانی که داخل منزل و فضای بسته هستند، از دستگاه‌های ویپ استفاده می‌کنند تا نیاز روزانه خود را تامین کنند. همین مسئله و بحث ترکیب سیگار و ویپ مورد توجه دانشمندان قرار گرفته و این محققان می‌گویند که چنین کاری می‌تواند به اندازه مصرف دخانیات به‌صورت تنها، مضر باشد. مقاله این تحقیق در ژورنال Circulation انجمن قلب آمریکا منتشر شده و نتیجه‌گیری‌های آن بر اساس وضعیت ۷۱۰۰ بزرگسال آمریکایی بوده است. بررسی وضعیت این افراد نشان داد که بیش از ۱۰ درصد از آن‌ها هم سیگار معمولی مصرف کرده و هم از دستگاه‌های ویپ استفاده می‌کنند. نتیجه‌نهایی تحقیق این بوده که افراد وابسته به سیگارهای الکترونیکی استرس اکسیداتیو و نشانه‌های زیستی مشابهی مثل افراد غیر سیگاری دارند و وضعیت آن‌ها تفاوت چندانی با هم ندارد؛ اما کسانی که با ترکیب سیگار و ویپ از دو روش جداگانه به بدن خود نیکوتین

سازمان جهانی بهداشت درباره استفاده از سیگارهای الکترونیک تاکنون بسیار هشدار داده و خطرات ناشی از آن را بسیار جدی و استفاده از آن را مضر می‌داند. این سازمان در گزارشی از فرآیند شدن استفاده از سیگارهای الکترونیکی ابراز نگرانی کرد و آن را برای افرادی که می‌خواهند سیگار را ترک کنند، مضر دانست. در گزارش سازمان جهانی بهداشت آمده است «هیچ مدرکی وجود ندارد که نشان دهد سیگار الکترونیکی می‌تواند در ترک سیگار کمک کند و حتی ممکن است دروازه‌ای برای اعتیاد در بین جوانان باشد». طبق این گزارش، دستگاه بخارساز (ویپ) سیگار الکترونیک که به‌وسیله آن نیکوتین مایع اعتیادآور در دمای بالا به صورت بخار فرو داده می‌شود، می‌تواند فرد را به سمت اعتیاد هدایت کند. همچنین در این گزارش تأکید شده است که سیگار الکترونیک نسبت به سیگار معمولی مواد سمی کمتری دارد اما با این حال این وسیله همچنان سلامتی استفاده‌کنندگان را به خطر می‌اندازد. این سازمان همچنین تأکید کرده است گرچه هنوز میزان خطر مرتبط با سیستم تبدیل نیکوتین مایع به بخار به‌طور قطعی برآورد نشده، اما این سیستم بدون شک مضر است و باید تحت نظارت قرار گیرد. همچنین شواهد کافی مبنی بر این ادعا که با کمک این نوع سیگار می‌توان سیگار معمولی را ترک کرد، وجود ندارد.

التهاب روده در کمین استعمال کنندگان «ویپ»

همچنین نتایج یک بررسی جدید نشان می‌دهد مصرف سیگارهای الکترونیکی می‌تواند به بروز التهاب روده منجر شود. به نقل از «ucsd news»، پژوهش جدیدی نشان می‌دهد، مواد شیمیایی موجود در سیگارهای الکترونیکی می‌توانند سد روده را تخریب کند و به بروز التهاب در بدن منجر شود. به گفته محققان، این موضوع می‌تواند مشکلات بسیاری را برای سلامتی ایجاد کند. پژوهشگران دانشگاه کالیفرنیا، سن دیگو، در بررسی جدیدی دریافتند که استفاده زیاد از سیگارهای الکترونیکی بدون نیکوتین می‌تواند نشت روده را به همراه داشته باشد که طی آن، میکروب‌ها و سایر مولکول‌ها از روده خارج می‌شوند و التهاب مزمن ایجاد می‌کنند. چنین التهابی می‌تواند به بروز انواع بیماری‌ها از جمله بیماری التهابی روده، زوال عقل، برخی سرطان‌ها، تصلب شرایین، فیبروز کبدی، دیابت و آرتروز منجر شود.

باتری‌های سیگار الکترونیک و مرگ‌ومیر ناشی از آن

کمسیون ایمنی کالاها مصرفی ایالات متحده (CPSC) نیز نسبت به خرید باتری‌های یون-لیتیوم دستکاری شده برای سیگارهای الکترونیکی، چراغ‌قوه‌ها و دیگر لوازم الکترونیکی هشدار داد. کمسیون یاد شده به‌ویژه به باتری ۱۸۶۵۰ اشاره کرده است که اندکی از باتری قلمی بزرگتر بوده و اغلب در پک‌های باتری استفاده می‌شود. این باتری‌ها پس از دستکاری و بسته‌بندی دوباره در قالب باتری مستقل در سایت‌های آگهی به فروش گذاشته می‌شوند که به گفته CPSC استفاده از آنها می‌تواند منجر به «آتش سوزی، انفجار، آسیب جدی و حتی مرگ» شود. کمسیون یاد شده می‌افزاید باتری‌های ۱۸۶۵۰ دستکاری شده که در سایت‌های اینترنتی به فروش می‌رسند ممکن است دارای سری‌های مثبت و منفی برهنه باشند که در تماس با اجسام فلزی مثل کلید یا سکه پول در جیب دچار اتصالی شده و بیش از حد داغ می‌کنند. این اتفاق بسیار خطرناک بوده و می‌تواند سبب بیرون ریختن ترکیبات داغ از باتری شود.

باتری‌های ۱۸۶۵۰ بزرگتر هستند و چگالی بیشتری نسبت به باتری‌های قلمی معمولی دارند و اغلب از آنها برای مصارف صنعتی استفاده می‌شود. جالب است بدانید اتومبیل‌های تسلا مدل X و مدل S نیز از همین سلول‌ها استفاده می‌کنند که البته به گفته CPSC به خاطر استفاده صحیح مشکلی برای خودروها ایجاد نمی‌کنند. برخی کاربران در گذشته از سلول‌های ۱۸۶۵۰ برای ساخت باتری‌های دست‌ساز برای دوچرخه و حتی اتومبیل برقی

بهداشت محیط ضمن تشدید فعالیت‌های روزانه خود در ساعت‌های اداری و غیر اداری، بر اجرای پروتکل‌های بهداشتی نظارت می‌کنند.»
ذاکری تأکید کرد: «بازرسان بهداشت محیط و حرفه‌ای از مدافعان خط مقدم کنترل بیماری در شهرستان هستند. همچنین شهروندان در صورت مشاهده هرگونه تخلف بهداشتی در مسائل مرتبط با بهداشت محیط در مراکز عرضه مواد غذایی و اماکن عمومی، شکایات خود را از طریق شماره‌های ۳۱۱۸ و ۱۹۰ به‌منظور پیگیری توسط بازرسان اعلام کنند.»

آغاز به کار طرح مشترک برخورد با قلیانسراها

همچنین مدیر اداره پیشگیری و رفع تخلفات شهرداری همدان از اجرای طرح برخورد با عرضه قلیان در همدان خبر داد و گفت: «در ابتدای بهمن ماه ششمین طرح مشترک برخورد با عرضه قلیان در محور و محوطه گردشگری و توریستی گنجنامه و بلوار ارم عملیاتی شد. در واقع این امر با توجه به شیوع دوباره کرونا و در راستای برخورد با عرضه غیرمجاز قلیان با دستور دادستان همدان و همکاری مدیریت پیشگیری و رفع تخلفات شهری، اداره بهداشت و نیروی انتظامی به اجرا درآمد.» محمد گلشن افزود: «از شهروندان همدانی می‌خواهم با توجه به شیوع دوباره ویروس کرونا در راستای حفظ سلامت اجتماعی و مردم همکاری لازم را با اداره پیشگیری از تخلفات شهرداری داشته باشند.»

گلشن در بخش دیگری از پلمب ۶ واحد تجاری غیرمجاز در همدان خبر داد و افزود: «۶ واحد تجاری غیرمجاز در همدان توسط مدیریت پیشگیری و رفع تخلفات شهری پلمب شد. این پلمب با توجه به رأی صادره از کمیسیون ماده ۱۰۰ شهرداری‌ها توسط واحد اجرای احکام مدیریت پیشگیری و رفع تخلفات شهری و همکاری عوامل انتظامی شهرستان همدان اجرایی شد.»

مدیر اداره پیشگیری و رفع تخلفات شهرداری همدان مطرح کرد: «تخلف صورت گرفته تغییر کاربری مسکونی به تجاری به متراژ ۲۱۰ مترمربع شش باب واحد تجاری غیرمجاز دو ملک مسکونی واقع در شهرک ولیعصر بود که طی تشریفات قانونی منجر به تعطیلی آنها شد.»

پاکسازی برخی مناطق

جهت اجرای طرح «شهر بدون دخانیات»

فرماندار شهرستان تفرش نیز با اشاره به اینکه شهرستان تفرش به لحاظ شاخص‌های استفاده از دخانیات آمار پایینی دارد، گفت: «قلیان در شهر تفرش عرضه نمی‌شود و در راستای اجرای طرح شهر بدون دخانیات سه منطقه پارک حکیم نظامی، پارک باغ ملی و شهرک امام خمینی (ره) به‌عنوان مناطق پاک تعریف شده است.»

عبدالرضا حاج علی‌بیگی تأکید کرد: «با توجه به معرفی تفرش به عنوان شهر بدون دخانیات و نیز با توجه به مؤلفه‌های فرهنگی و اجتماعی شهرستان و اینکه شهر تفرش از نظر علمی و فرهنگی جایگاه ویژه دارد، وزارت بهداشت در مکان‌یابی برای اجرای پروژه شهر بدون دخانیات این شهرستان را انتخاب کرد.»

وی بیان کرد: «شهر تفرش و روستای نقوسان به‌دلیل توپوگرافی و شرایط ویژه فرهنگی به عنوان شهر و روستای بدون دخانیات معرفی شدند که اقدامات جدی در این زمینه انجام می‌شود.» فرماندار شهرستان تفرش ادامه داد: «نکته حائز اهمیت این مهم بوده که شهر تفرش در حال حاضر بدون دخانیات نبوده، بلکه این طرح به‌عنوان پروژه تعریف شده تا اقدامات عملی انجام و خروجی این طرح، شهر بدون دخانیات باشد.» حاج علی‌بیگی با اشاره به اینکه شهرستان تفرش به لحاظ شاخص‌های استفاده از دخانیات آمار پایینی دارد، گفت: «قلیان در شهر تفرش عرضه نمی‌شود و در راستای اجرای طرح شهر بدون دخانیات سه منطقه پارک حکیم نظامی، پارک باغ ملی و شهرک امام خمینی (ره) به‌عنوان مناطق پاک تعریف شده است. همچنین در مناطق پاک‌ده‌های عرضه سیگار جمع‌آوری شده و شهر به‌سمتی پیش خواهد رفت تا واحدهای صنفی نیز عرضه دخانیات نداشته باشند.»

وی تصریح کرد: «کارمندان دستگاه‌های اجرایی و اصناف در اولویت این طرح بوده و مشوق‌هایی در این زمینه مدنظر است.»





خانواده‌ها متعهد به عدم استعمال محصولات دخانی هستند

زندگی سالم!

طرح‌های تشویقی عمرانی که مسئولان وعده اجرایش را داده بودند هم نصفه و نیمه به اجرا در آمده است و کلاس‌های آموزشی خیاطی هم چندان کارایی نداشته، چون نه پولی در روستا هست و نه کارگاه تولیدی که مردم آموزه‌هایشان را در آن به بار ببشاندند.

برخی روستاها محرومند و امکانات تفریحی ندارند

خوران سفلی، دیگر روستای بخش مرکزی ایوان، ۲۷ خانوار دارد با ۱۰۳ نفر جمعیت که ۴۷ نفرشان مرد و بقیه زن هستند. مردمان این روستا البته چند سالی است که به دخانیات پشت پا زده‌اند.

فتح‌الله خورانی، عضو شورای روستای خوران سفلی به جام جم می‌گوید که در گذشته فقط نوعی سیگار دست‌ساز با تنباکو در این روستا استعمال می‌شد، بیشتر توسط افراد پر سن و سال که همان‌ها هم از حدود پنج سال پیش تصمیم به ترک این مواد آسیب‌رسان گرفتند.

شغل مردم خوران سفلی هم کشاورزی و دامداری است، گرچه خشکسالی آسیب زیادی به این کسب و کار زده و جوانان زیادی را به سمت شهرها گسیل ساخته است. این روستا بسیار محروم است و به گفته خورانی، هیچ امکانات تفریحی خدماتی ندارد و تنها سرگرمی جوانان باقی مانده در روستا هم بالا رفتن از کوه‌های منطقه است. با این همه هیچ‌کدام از این محرومیت‌ها و کمبودها، بهانه‌ای برای روی خوش نشان دادن جوانان و بزرگسالان به مواد دخانی و مخدر نشده است.

استان ایلام یک روستای بدون دخانیات دیگر هم دارد؛ نامش حیدرآباد است و از توابع بخش سیوان شهرستان ایلام. این روستا ۱۷۰ خانوار دارد و ۶۱۶ نفر جمعیت، اما برخلاف دو روستای مذکور و خوشبختانه، بوی کمبود و محرومیت نمی‌دهد، زیرا سرشار از ظرفیت‌های طبیعی و تاریخی و گردشگری است و از سال ۸۴ که نامش در فهرست روستاهای هدف گردشگری کشور نشست، پذیرای خیل گردشگران شده و در کنار کشاورزی، با ایجاد مجتمع‌های خدماتی و اقامتگاه‌های بومگردی، به درآمدهای خوبی رسیده است. مردم حیدرآباد از حدود ۱۵ سال پیش، یعنی همان زمانی که پای گردشگران به تدریج به روستا باز شد، بی‌خیال دود و دم شدند.

حسین مظلومی، دهیار حیدرآباد گفت: «جان سپردن چند نفر از اهالی سیگاری روستا به دلیل بیماری‌های شدید ریوی از یک سو و حضور تدریجی گردشگران و به نمایش گذاشتن تصویری زیبا از روستا از دیگر سو، حیدرآبادی‌ها را بر آن داشت تا برای همیشه با مواد دودزا و دخانیات خداحافظی کنند.»

مردم این روستا حالا آنقدر به فکر سلامشان هستند که با حمایت و هماهنگی شورای ده، پیاده‌روی‌های خانوادگی ماهانه در یکی از جاده‌های زیبای حیدرآباد برگزار می‌کنند و ورزش اولویتشان است.

دخانیات در شهرستان خلخال به‌خصوص در میان جوانان و نوجوانان بیان داشت. اهالی ۴ روستای ایلام هرگونه دودی را از خود دور و عنوان پاک‌ترین روستاهای کشور را کسب کرده‌اند.

پاک از هرگونه دود و دم

پاک پاک هستند. پاک از هر مواد دودی و غیردودی که جسم و روح و روانشان را به اسیری گرفته است. این مردمان پاک، اهالی چهار روستای استان ایلامند که در نبود هرگونه امکانات آموزشی، خدماتی و تفریحی، همت به ترک دود و سیگار کرده‌اند تا نام روستاهایشان به عنوان پاک‌ترین‌های کشور ثبت شود. ایلام استانی است که به ظرفیت‌های طبیعی و در عین حال، محرومیت‌های بزرگ شناخته می‌شود. شرایط متناقضی که هم می‌تواند پله صعود سطح زندگی مردمانش باشد و هم بهانه‌ای برای افول. هنگامی که بسیاری از مردمان شهر و روستا به جبر محرومیت و خشکسالی و بیکاری، تن به مهاجرت و خانه به دوشی داده یا از سر استیصال به انواع دود و دم، مواد دخانی و غیردخانی پناه برده‌اند. اهالی چند روستای ایلام به این مواد «نه» گفته و با ترک خودخواسته آن، دست بر زانوی همت زده‌اند.

ونیت، خوران سفلی، حیدرآباد و وچکاب جودکی، چهار روستای ایلام هستند که ساکنانشان یا از گذشته‌های دور یا در همین چند سال اخیر، قید هرچه مواد دخانی و دودی را زده و سلامت خود و زندگی‌شان را تا حد زیادی تضمین کرده‌اند. دو روستای ونیت و خوران سفلی در بخش مرکزی شهرستان ایوان قرار دارد که پریدخت نجفی، بخشدار مرکزی ایوان درباره‌شان به جام جم می‌گوید اهالی این دو روستا هیچ‌گونه دخانیاتی مصرف نمی‌کنند و پاک بودن آنها پس از بررسی دقیق و نامحسوس بر ما محرز شده است. پاک بودن آنها باعث شده که نامشان در سامانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر به‌عنوان مناطق پاک و بدون دخانیات ثبت شود. درواقع روستای ونیت ۱۷۵ نفر جمعیت دارد و ۵۲ خانوار، اما نه هیچ‌یک از ۸۶ مرد و نه حتی یک نفر از ۸۹ زن آن تاکنون لب به سیگار و قلیان زده‌اند.

مسلم کریمی عضو شورای ده ونیت گفت: «پای دخانیات هیچ‌گاه به این روستا باز نشده است.» وی که ۳۷ سال سن دارد، نه خودش در تمام طول عمر یک سیگاری یا قلیانی در روستا دیده و نه حتی از ریش‌سفیدان شنیده که مردم هرگز سمت دخانیات رفته باشند.

عضو شورای روستای ونیت، دلیل این اتفاق مبارک را پیوند خونی و قوم و خویش بودن اهالی روستا می‌داند و تاکید می‌کند که اهالی روستا همه از حال یکدیگر باخبر و مراقب یکدیگرند، طوری که مهم‌ترین ملاک دادن دختر به یک جوان حتی قبل از پرس و جو از شغل و درآمد، اعتیاد وی به انواع مواد دخانی است. ونیت البته خیلی آباد نیست و تقریباً هیچ امکانات تفریحی خدماتی ندارد و به گفته کریمی، همان

تحقق جامعه سالم، مسئولان موظف به اجرای قوانین و مقررات سلبی و ایجابی در راستای کاهش فروش، عرضه و استعمال محصولات دخانی و همچنین اجرای ضابطه‌مند این مقوله‌اند به‌گونه‌ای که مردم از مواجهه با دود دست دوم به شیوه‌ای موثر و مدیریت شده، صیانت و سیادت گردند.»

مجتبی راعی در ادامه افزود: «در این روند هدف کمی در نظر گرفته شده به‌منظور اجرای برنامه کنترل دخانیات تا سال ۱۴۰۴ بر اساس کاهش ۳۰ درصدی شیوع مصرف دخانیات در گروه سنی بالای ۱۵ سال، تحقق موکد سلسله اهداف و راهبردهای فردی و جمعی شهر و روستای بدون دخانیات، کاهش مصرح حداکثری مواجهه با دود دست دوم بالاخص در فضاهای عمومی، اتخاذ تمهیدات لازم و موثر در راستای کاهش دسترسی به محصولات دخانی با توجه به کاهش روند میزان سن جامعه هدف است.»

فرماندار نجف‌آباد ادامه داد: «وزارت بهداشت، شهرستان نجف‌آباد را به‌دلیل ممنوعیت عرضه قلیان و جمع‌آوری مغازه‌های عرضه‌کننده دخانیات به‌عنوان شهر عاری از دخانیات انتخاب کرد.» راعی گفت: «شهر نجف‌آباد از بخش مرکزی و روستای حسین‌آباد از بخش مهردشت به‌عنوان پایلوت شهر و روستای بدون دخانیات انتخاب شده و در کارگروه سلامت و امنیت غذایی و کمیته ویژه ذیل آن تحقق اهداف پیش‌بینی شده در این راستا پیگیری می‌شود. به‌طورکلی عرضه قلیان در این شهرستان ممنوع است.»

او بیان کرد: «در این موضوع فرمانداری شهرستان نجف‌آباد، سعی نموده با همکاری سازمان‌های مردم‌نهاد بالاخص تشکل‌های مردم نهاد و خیریه‌های شهرستان در هماهنگی و همراهی با مدیریت شبکه بهداشت و درمان شهرستان، روند مقتضی را اعمال و با بهره‌مندی از توانایی سازو کار شورای اداری و شورای تأمین شهرستان در گسترش این رویکرد تمهیدات لازم اتخاذ و اجرایی نماید.»

رصد اماکن عمومی

به‌منظور شناسایی سریع مراکز عرضه قلیان همچنین جلسه توجیهی شهر و روستای بدون دخانیات در دانشکده علوم پزشکی خلخال برگزار شد. هدف این جلسه، حذف دائمی دخانیات از اماکن عمومی شهرستان خلخال بود که راهکارهایی اعم از: تقویت رصد اماکن عمومی به‌منظور شناسایی سریع اماکن عرضه قلیان، اطلاع‌رسانی منظم در سطح جامعه در زمینه ممنوعیت پایدار عرضه قلیان در اماکن عمومی و جلب مشارکت مردمی، اطلاع‌رسانی و آموزش متصدیان و صاحبان اماکن عرضه قلیان در زمینه ممنوعیت عرضه قلیان و اهمیت آن در سلامت جامعه و همچنین تقویت سازوکار قانونی گزارش‌گیری و برخورد با متخلفان بود که در جلسه مورد بحث و پیگیری قرار گرفت. همچنین معاون بهداشتی دانشکده علوم پزشکی خلخال هدف جلسه را کاهش ۳۰ درصدی مصرف

ابتکار شهر و روستای بدون دخانیات بر اساس ماده ۸ کنوانسیون کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت به‌منظور محافظت از مردم در مواجهه با دود دست دوم دخانیات و کاهش عوارض آن از سال ۱۳۹۸ به صورت پایلوت در شهر مقدس قم کلید خورد و از مرداد سال جاری هماهنگی‌های لازم جهت اجرایی شدن آن در ۶۳ دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور انجام شده است. درواقع این یک برنامه ۵ ساله است که تا سال ۱۴۰۴ ادامه خواهد یافت و در نهایت ۶۳ شهر و ۶۳ روستای منتخب کشور عاری از دخانیات خواهند شد. بدیهی است امکان توسعه این برنامه در سایر شهر و روستاهای کشور نیز وجود دارد. شهر و روستای بدون دخانیات، عبارت از شهر و روستایی است که در آن فروش، عرضه و استعمال محصولات دخانی ضابطه‌مند شده به نحوی که مردم از مواجهه با دود دست دوم محافظت شوند، تبلیغات و سازوکارهای تشویقی مستقیم و غیرمستقیم آن محدود شده، مصرف‌کنندگان دخانیات به ترک آن تشویق شوند؛ در مجموع بر هر دو راهبرد کاهش تقاضا و کاهش عرضه تمرکز نموده، انتظار می‌رود به‌تدریج شیوع استعمال دخانیات در آن مناطق کاهش یابد.

تمام افراد بالای ۱۲ سال غربالگری می‌شوند

کارشناس برنامه مبارزه با دخانیات مراکز بهداشت استان یزد با اشاره به اینکه روستای مبارکه باقی به‌عنوان کاندیدای روستای بدون دخانیات معرفی شد، تاکید کرد: «با اجرای طرح روستای بدون دخانیات در مبارکه باقی، تمام افراد بالای ۱۲ سال غربالگری می‌شوند. در این طرح خانواده‌ها متعهد می‌شوند از استعمال هر نوع فرآورده دخانی نظیر سیگار، قلیان، توتون، تنباکو و ... خودداری کنند.» زمانی ادامه داد: «دستیابی به شاخص‌های سلامت در حوزه دخانیات از اهداف معرفی روستای بدون دخانیات به‌شمار می‌آید. عاری‌سازی افراد، با اجرای قانون دخانیات و با همکاری مردم، مسئولان و نهادها و گروه‌های فعال، امکان‌پذیر است.»

وی تصریح کرد: «در شهر باقی حدود ۵۰۰ خانوار غربالگری می‌شوند و نتایج آن در اسفندماه سال جاری اعلام می‌شود. همچنین طبق آمارهای اعلام شده حدود ۲۴ درصد از جمعیت استان یزد از دخانیات استفاده می‌کنند که با اجرای طرح‌های مبارزه با دخانیات و معرفی شهر و روستای بدون دخانیات، انتظار داریم این آمار به‌طور چشمگیری کاهش پیدا کند.»

مسئولان موظف به اجرای قوانین سلبی و ایجابی هستند

فرماندار نجف‌آباد نیز با اشاره به اینکه وزارت بهداشت، شهر نجف‌آباد و روستای حسین‌آباد را به‌عنوان پایلوت شهر و روستای بدون دخانیات انتخاب کرد، تاکید کرد: «در شیوه‌نامه شهر و روستای بدون دخانیات، تاکید شده به‌منظور ایجاد یک تعهد الزام‌آفرین، فردی و اجتماعی در راستای

روستای وچکاب جودکی شهرستان آبدانان در جنوب استان ایلام هم چهارمین روستای پاک و بدون دخانیات این استان است که البته درصد آمار طلاق و نزاع‌های خانوادگی در آن هم به سمت صفر میل کرده و بیماری‌های قلبی، عروقی و ریوی در آن به‌شدت کاهش یافته است.

کاهش عرضه و تقاضای مواد دخانی در روستاها

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت با اشاره به اینکه در راستای ماده ۸ کنوانسیون جهانی کنترل و مبارزه با دخانیات، در سال ۹۸ ساختمان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی عاری از دخانیات اعلام شد و امسال نیز با دستور دبیرخانه ستاد کنترل دخانیات مرکز سلامت محیط و کار جمعیت شهری، شهر منوجان و روستای بچگان به‌عنوان شهر و روستای بدون دخانیات بر اساس دستورالعمل مربوطه معرفی شدند، تصریح کرد: «قرار است با توجه به ظرفیت‌های موجود در سطح دانشگاه علوم پزشکی جیرفت و با فعالیت گروه سلامت محیط و کار این دانشگاه و تعامل با سازمان‌های برون‌بخشی در شهرستان منوجان جهت اجرای این پروژه قدم برداریم.»

علی‌اصغر خیرخواه افزود: «هدف از اجرای این پروژه، کاهش عرضه و تقاضا در خصوص مواد دخانی از جمله قلیان و سیگار است. حذف پایدار قلیان از اماکن عمومی در تمام شهرستان‌های تحت پوشش این دانشگاه با بروز بیماری کووید ۱۹ و با تلاش بازرسان بهداشت محیط در دستور کار قرار گرفته است.»

وی تاکید کرد: «کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات یک مسئولیت همگانی بوده و تمام قشرهای جامعه باید با همکاری نهادهای بهداشتی در راستای تحقق این مسئولیت مهم که ضامن سلامتی جامعه است، تلاش کنند.»

همچنین سامانه رسیدگی به شکایات مردمی ۱۹۰ مستقر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌صورت شبانه‌روزی و با حضور تمام‌وقت کارشناسان، آماده دریافت گزارشات مردمی در خصوص عرضه قلیان است و کارشناسان بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، ضمن دریافت سریع شکایات و پیگیری آنها، نتایج اقدامات انجام شده را در اسرع زمان در سامانه ثبت می‌نمایند و شهروندان قادر خواهند بود با دریافت کد پیگیری از نتیجه شکایت خود حداقل ظرف یک هفته مطلع شوند.»

هزینه‌های دسترسی به سیگار را افزایش دهید

معاون سیاسی، امنیتی و اجتماعی استاندار قزوین با تاکید بر لزوم هم‌افزایی همگانی در راستای کاهش آسیب‌های اجتماعی، خواستار افزایش هزینه دسترسی به سیگار و دخانیات در استان شد و تصریح کرد: «دخانیات، یک آسیب مالی، روانی و جانی است که سلامت جسم و جان را در معرض خطر قرار می‌دهد.»

منوچهر حبیبی تاکید کرد: «در مقابله با حذف قلیان، جزو استان‌های اول هستیم و با وجود همه فشارها در مقابل این امر ایستاده‌ایم چراکه دخانیات مسیر ورود به مواد مخدر است و آسیب‌های استعمال دخانیات به هر شکل، نیاز به آگاهی‌بخشی و فرهنگ‌سازی دارد. لذا باید بحث آموزش را جدی بگیریم.»

معاون سیاسی و امنیتی استاندار قزوین افزود: «هزینه دسترسی به سیگار باید بالا باشد و در راستای فرهنگ‌سازی این بحث باید فرهنگیان و کارمندان پیش‌قدم باشند و در همین خصوص باید با شعار اداره بدون دخانیات، شهر و کوچه بدون دخانیات، یک کار تبلیغی با همکاری و تعامل همگانی باید در جهت کاهش مصرف، گام‌های اساسی برداشته شود.»

وی در ادامه با اشاره به اجرای برنامه‌های پیشگیری از اقدام به خودکشی در استان ادامه داد: «در بحث خودکشی‌ها، آسیب‌ها باید شناسایی شود و بسترهای خودکشی را باید از بین ببریم و در این مسیر، در دسترس نبودن داروها و ممنوعیت فروش قرص برنج از سوی عطاری‌ها باید با جدیت پیگیری شود. باید بسترهای خودکشی شناسایی شود و دستگاه‌های فرهنگی، مسئول ایجاد برنامه‌های فرهنگی مناسب در راستای غنی‌سازی اوقات فراغت به‌ویژه برای جوانان و نوجوانان هستند.»

ساخت جاده با ته سیگار و ماسک‌های بازیافتی

دانشمندان دانشگاه RMIT استرالیا به‌طور مداوم در حال ارائه روش‌هایی برای کاربرد مواد زائد بازیافت شده در مواد سازنده جاده‌ها با عملکرد بالا از جمله ته‌سیگار، لاستیک‌های دور ریخته شده و آوار ساختمان‌ها هستند. آخرین تلاش آنان از اهمیت خاصی برخوردار است زیرا جهان با دومین سال شیوع ویروس کرونا مواجه است، این محققان از تکه‌های ماسک‌های صورت در مواد ساخت جاده استفاده کردند که به گفته آنان برخی از مزایای مهندسی منحصربه‌فردی را ارائه می‌دهد.

روزانه حدود ۶۸ میلیارد ماسک صورت یکبار مصرف در سراسر جهان مورد استفاده قرار می‌گیرد که مقادیر زیادی زباله تولید می‌کند. دانشمندان تلاش کردند از برخی از این زباله‌ها در سنگدانه بتون بازیافتی (RCA) که از آوار ساختمان ساخته می‌شود، استفاده کنند. این مواد معمولاً به‌عنوان بخشی از زیر طبقه، پایه، زیر پایه و آسفالتی است که لایه‌های یک جاده را تشکیل می‌دهند.

گروه تحقیق دستورالعمل‌های مختلفی برای تهیه این نوع بتن را آزمایش کردند که از غلظت‌های مختلف تکه‌های ماسک‌های جراحی (قسمت لایه‌های پلاستیکی غیر بافته‌شده) تشکیل شده بود. نتایج بررسی مشخص کرد که مخلوط ایده‌آل، یک درصد تکه‌های ماسک صورت به همراه ۹۹ درصد RCA است که تحت آزمایش مطابق با استانداردهای مهندسی عمران برای استفاده به‌عنوان سه لایه پایه یک جاده کاربردی خواهد بود. علاوه بر این، گروه دریافت که افزودن مواد ماسک، شکل‌پذیری و انعطاف‌پذیری ترکیب RCA را بهبود می‌بخشد.

دکتر محمد صابریان، محقق ارشد این تحقیق اظهار کرد: «این مطالعه اولیه امکان بازیافت ماسک‌های صورت یکبار مصرف را در جاده‌ها مورد بررسی قرارداد و ما بسیار هیجان‌زده شدیم که متوجه شدیم این ماده نه‌فقط موثر است، بلکه دارای مزایای واقعی مهندسی نیز هست. ما امیدواریم که این تحقیق زمینه را برای تحقیقات بیشتر فراهم کند تا از طریق روش‌های کنترل خطرات بهداشتی و ایمنی در مقیاس گسترده کار و بررسی کنیم که آیا انواع تجهیزات محافظت شخصی (PPE) برای بازیافت مناسب هستند یا خیر.»

دانشمندان می‌گویند اگر از مواد جدید آنان برای ساخت جاده به‌باند به طول یک کیلومتر (۰.۶ مایل) استفاده شود، حدود ۳ میلیون ماسک از طبیعت حذف خواهد شد و از ۹۳ تن زباله رفتن به محل دفن جلوگیری می‌شود. واضح است که تدارکات جمع‌آوری این ماسک‌ها و تبدیل آن‌ها به مواد جاده‌ای، چالش دیگری است، اما گروه امیدوار است که مطالعه آن بتواند به آنان در ایجاد تغییر در نحوه مشاهده نتایج زیست‌محیطی همه‌گیری کمک کند.

پروفسور جی لی سرپرست این تحقیق می‌گوید: «ما می‌دانیم که حتی اگر قرار باشد این ماسک‌ها به‌درستی دفع شوند، در نهایت به محل دفن زباله می‌روند یا سوزانده می‌شوند. همه‌گیری کووید-۱۹ نه‌تنها یک بحران جهانی بهداشتی و اقتصادی ایجاد کرده است بلکه تأثیرات چشمگیری بر محیط‌زیست داشته است. اگر بتوانیم برای حل مشکل گسترده زباله، اقتصاد مدور شکل دهیم، می‌توانیم راه‌حل‌های هوشمند و پایدار موردنیاز خود را توسعه دهیم.»

منبع Science of the Total Environment



اجرای قانون محدودیت استعمال دخانیات از سه دهه پیش

فرانسه در کارزار دخانیات

طبق اعلام وزیر بهداشت در اواخر ماه مارس سال ۲۰۱۶، تعداد سیگاری‌ها در فرانسه ۱.۶ میلیون نفر کاهش یافته و ارقام مرتبط در سال ۲۰۱۸ نشان می‌دهد که روند نزولی همچنان ادامه دارد. در سال ۲۰۱۸، ۳۲ درصد افراد بین ۱۸ تا ۷۵ ساله سیگاری بودند. فرانسوا بوردیون مدیرکل بهداشت عمومی فرانسه در سرمقاله بولتن اپیدمیولوژیک هفتگی می‌نویسد: «با وجود این کاهش کلی، مصرف روزانه سیگار در فرانسه همچنان بسیار بالاتر از کشورهای دیگر با همان سطح اقتصادی و با نابرابری‌های اجتماعی بسیار شدید است.»

استعمال سیگار در پارک‌ها ممنوع است

همچنین سیگار کشیدن در پارک‌ها و فضاهای سبز عمومی شهر استراسبورگ فرانسه ممنوع شد. این شهر مرزی فرانسه و آلمان با این ممنوعیت گامی مهم به سمت ممنوعیت سیگار کشیدن در فضای عمومی شهرها برداشته است. بر اساس تصویب شورای شهر این پایتخت استان آلزاس، از یکم ژوئیه سیگار کشیدن در پارک‌ها و فضاهای سبز عمومی ممنوع خواهد بود.

پروژه «پارک بدون سیگار» با همکاری انجمن فرانسوی «لیگ مبارزه با سرطان» اولین بار از پایان سال ۲۰۱۷ در پارک سیتادل شهر استراسبورگ اجرا شد.

افزایش قیمت سیگار

کمک به سیاست‌های کاهش مصرف در فرانسه

دولت فرانسه می‌گوید شمار افراد سیگاری در این کشور طی یک سال یک میلیون نفر کاهش یافته است. دلیل کاهش تعداد افراد سیگاری فرانسه، افزایش قیمت این کالا و عرضه جایگزین‌هایی برای آن از جمله سیگار الکترونیکی عنوان شده است.

کاهش شمار سیگاری‌های فرانسه در سال ۲۰۱۷ میلادی در حالی روی می‌دهد که از سال ۲۰۱۰ به این سو تعداد افراد سیگاری در این کشور کاهش نیافته بود. آنیس بوزن، وزیر بهداشت فرانسه در مورد کاهش تعداد افراد سیگاری در این کشور گفت: «این نتایج دلگرم‌کننده و نشان‌دهنده یک نقطه عطف است.» به گفته وزیر بهداشت فرانسه روزانه ۲۰۰ نفر در این کشور به دلیل مصرف دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. علاوه بر این، دلیل مرگ یک نفر از هر دو سیگاری در نهایت مصرف دخانیات است.

یافته‌های وزارت بهداشت فرانسه نشان می‌دهد که دلیل کاهش آمار افرادی که دخانیات مصرف می‌کنند، ترک سیگار عده‌ای از سیگاری‌ها و کاهش شمار مصرف‌کنندگان جدید است. از افزایش مالیات خرید سیگار، استفاده از پاکت‌های استاندارد برای فروش آن و بازپرداخت هزینه درمان‌های ویژه ترک دخانیات به‌عنوان عوامل اصلی کاهش شمار سیگاری‌ها فرانسه یاد می‌شود. فرانسه از سال ۲۰۰۶ با سایر کشورهای اروپایی سیگار کشیدن را در مکان‌های عمومی ممنوع کرده است، اما هنوز اسطوره‌های وجود دارد که فرانسوی‌ها می‌توانند در انواع مکان‌هایی که عموماً حداقل از خارج از کشور از تماشای فیلم‌های فرانسوی سیگار می‌کشند، سیگار بکشند!

به هر حال، به نظر می‌رسد که فرانسوی‌ها به‌شدت سیگار می‌کشند. حدود ۱۳ میلیون نفر سیگاری در فرانسه از جمعیت ۶۶ میلیون نفری این کشور، هر روز سیگار می‌کشند. آمار رسمی برای دانش‌آموزان نشان می‌دهد ۲۹ درصد از آنها به‌طور منظم سیگار می‌کشند؛ یعنی کشور فرانسه به‌وضوح با سیگاری‌های جوان مشکل دارد.

یک نظرسنجی دیگر که در سال ۲۰۱۳ توسط شرکت رأی‌گیری IPSOS انجام شد، نشان داد که حدود یک میلیون نفر از مردم فرانسه، جزو ۲۰ میلیون اروپایی هستند که سیگار می‌کشند. در اسپانیا حدود ۷۰۰،۰۰۰ نفر از سیگار استفاده می‌کنند.

اقدام خود عذرخواهی کند. یا مثلاً در سال ۲۰۱۲، زمانی که «کتابخانه عمومی آلبر کامو» در شهر مونپولیه در جنوب فرانسه، عکس معروف آلبر کامو را که سیگاری نیم‌سوخته به لب دارد برای پستری در بزرگداشت این نویسنده منتشر کرد، یک نماینده مجلس از احزاب طرفدار محیط زیست، از این کتابخانه شکایت کرد.

یا اتفاق سمبولیکی که پس از تصویب قانون اوین در فرانسه افتاد، ممنوعیت کشیدن سیگار در استودیوهای ضبط برنامه‌های تلویزیونی بود. در فاصله سال‌های ۱۹۷۵ تا ۱۹۹۰ یک برنامه معروف تلویزیونی به نام «آپوستروف‌ها» (به معنی علامت آپوستروف) از تلویزیون فرانسه پخش می‌شد که نویسندگان سیگاری در آن و حین گفت‌وگو با برنار پیوو، مجری معروف این برنامه، سیگار می‌کشیدند. گاهی سیگار کشیدن نویسندگان در این برنامه به حدی بود که استودیو پر از دود می‌شد. این برنامه بعداً به شکل دیگری در تلویزیون فرانسه دنبال شد، اما بدون سیگار. اکنون حتی نویسندگانی که به مصرف بالای سیگار معروف هستند، مثل میشل ولیک نیز حق کشیدن سیگار در برنامه‌های تلویزیونی را ندارند.

تغییر جایگاه سیگار در محافل ادبی و روشنفکری

در طول تاریخ، به گفته خود نویسندگان، مصرف دخانیات در فرآیند نوشتن آنان بسیار اثرگذار بوده است. حتی سیگار کشیدن در دوره‌هایی یک عمل «آزادی‌خواهانه» به‌ویژه در جنبش‌های فمینیستی به شمار می‌رفته و نمادی از آزادی فردی دانسته می‌شده است. اما به مرور که محدودیت‌ها علیه مصرف سیگار در کشورهای غربی بیشتر شد، جایگاه سیگار در جامعه و از جمله در محافل ادبی و روشنفکری نیز تغییر کرد.

اکنون مثلاً بسیاری از نویسندگان می‌توانند ساعت‌ها در میان هوادارانشان در غرفه‌های ناشرانشان در نمایشگاه‌های کتاب باشند، بدون آنکه سیگاری روشن کنند، یا سایت ناشران بزرگ و مطبوعات نیز عکس نویسندگان را بدون سیگار منتشر می‌کنند. شاید بتوان گفت اکنون در این کشورها، دست‌کم سیگار کشیدن دیگر آن موقعیت گذشته را ندارد.

روند کاهش تعداد سیگاری‌ها

مصرف سیگار و دخانیات همچنان عامل اصلی مرگ در فرانسه است و به‌طور متوسط در این کشور هر فرد سیگاری روزانه ۱۳ نخ سیگار استعمال می‌کند. سرطان و بیماری‌های قلبی، عروقی و تنفسی در نتیجه مصرف سیگار و دخانیات همچنان در فرانسه قربانی می‌گردند به‌گونه‌ای که طبق آخرین آمار رسمی که به مناسبت روز جهانی بدون دخانیات (۳۱ می - ۱۰ خرداد) منتشر شد، ۷۵ هزار نفر در فرانسه در سال ۲۰۱۵ (شامل یک نفر از هشت نفر)، بر اثر مصرف دخانیات و سیگار جان خود را از دست دادند.

بولتن اپیدمیولوژیک هفتگی (BEH) آژانس سلامت عمومی بهداشت فرانسه اعلام کرد: «همانند بیشتر کشورهای صنعتی، سیگار کشیدن همچنان عامل اصلی مرگ‌ومیر قابل پیشگیری در فرانسه است.» گزارش قبلی در این ارتباط که سال ۲۰۱۶ منتشر شد، مربوط به آمار مرگ‌ومیرهای ناشی از مصرف دخانیات در سال ۲۰۱۳ در فرانسه شامل ۷۳ هزار مورد بوده است. بنا بر اعلام بولتن اپیدمیولوژیک هفتگی، در سال ۲۰۱۵، ۷۵ هزار و ۳۲۰ مورد مرگ‌ومیر ناشی از سیگار کشیدن از مجموع ۵۸۰ هزار مرگ‌ومیر ثبت شده در مناطق شهری فرانسه بوده است.

از مجموع افرادی که در این سال بر اثر مصرف سیگار جان خود را از دست دادند، ۵۵ هزار و ۴۰۰ نفر مرد و ۱۹ هزار و ۹۰۰ نفر زن بوده‌اند. با این وجود، بهداشت عمومی فرانسه تأیید می‌کند که

در فرانسه که فرهنگ کافه‌نشینی در این کشور بسیار ریشه‌دار و معروف است، از ابتدای سال ۲۰۰۸ قانونی به اجرا گذاشته شد که مصرف دخانیات را در فضای داخلی بارها، کافه‌ها و رستوران‌ها و ... ممنوع کرد.

مسئلاً تصویب این قانون شوک بزرگی برای سیگاری‌ها و حتی صاحبان کافه‌ها و بارها بود که آنان را برای تهیه فضایی باز برای سیگاری‌ها به زحمت می‌انداخت، اما تصویب این قانون با توجه به این واقعیت بود که مصرف سیگار فقط برای سیگاری‌ها مضر نیست، بلکه غیرسیگاری‌هایی که در معرض دود دخانیات قرار می‌گیرند نیز از آن آسیب می‌بینند. در دهه‌های اخیر، هم‌زمان با فراگیرتر شدن هشدارها درباره مصرف دخانیات، تلاش‌های قانونی برای محدود کردن مصرف دخانیات نیز افزایش یافته است.

تصویب قانون «اوین»

به عنوان نمونه، در فرانسه وضع قانون محدودکننده برای مصرف سیگار به دست‌کم سه دهه پیش باز می‌گردد. در سال ۱۹۹۱ قانونی به تصویب رسید که به خاطر بانی آن، کلود اوین، به «قانون اوین» معروف شده است.

این قانون محدودیت‌هایی در زمینه مصرف الکل و سیگار در فرانسه وضع می‌کند که یکی از مهم‌ترین آنها ممنوعیت به‌کارگیری دخانیات در تبلیغات است؛ به گونه‌ای که به طور مستقیم یا غیرمستقیم، مصرف سیگار تبلیغ نشود.

ممنوعیت استعمال سیگار

در استودیوهای ضبط برنامه‌های تلویزیونی

یکی از بزرگترین بحث‌ها و چالش‌هایی که پس از تصویب این قانون به وجود آمد، برخورد با تصاویر سیگار به دست نویسندگان بود که بعضی از آنها به شهرت هم رسیده بودند و سیگار درون عکس، عاملی برای شهرت آن عکس بود.

مثلاً در سال ۱۹۹۶، زمانی که اداره پست فرانسه قصد داشت به مناسبت بیستمین سالگرد درگذشت آندره مالرو، نویسنده و وزیر پیشین فرهنگ فرانسه، تمبر یادبودی چاپ کند، یکی از عکس‌های معروف او را انتخاب کرد که مالرو در آن، سیگاری به لب داشت. این عکس اثر ژیزول فروند، عکاس معروف فرانسوی است. اداره پست سیگار مالرو را از آن عکس حذف کرد و همان عکس دستکاری‌شده روی تمبر قرار گرفت.

این کار اداره پست، جنجالی به راه انداخت و بحث درباره آن به سنای فرانسه کشیده شد. معترضان معتقد بودند که اداره پست یا نباید چنین عکسی را انتخاب می‌کرد، یا اگر انتخاب کرده، نباید در آن دست می‌برد.

منتقدان با محکوم کردن «سانسور» عکس مالرو، می‌گفتند که اگر امروز در عکس آندره مالرو دست برده شده، چه اطمینانی وجود دارد که فردا شعرها و نوشته‌های او، هر جا که مثلاً کلمه «سیگار» یا «دخانیات» وجود دارد، حذف نشود؟

آنان این اقدام اداره پست را با اقدام سانسورگرانی مقایسه کردند که پیشتر در دوره‌هایی فرشته‌های برهنه نقاشی‌شده در کلیساها را به نام «اخلاق» پوشانده بودند. جنجال درباره سیگار آندره مالرو به عکس‌های معروف نویسندگان مطرح دیگر مثل ژان پل سارتر، آلبر کامو یا مارگریت دوراس هم کشیده شد.

مثلاً در سال ۲۰۰۵، حذف سیگار در یک عکس ژان پل سارتر در پوستر و کاتالوگ نمایشگاه سارتر که به مناسبت صدسالگی تولد این نویسنده و فیلسوف فرانسوی در کتابخانه ملی فرانسه برگزار شده بود، جنجالی شد. انتقادهای موجب شد که کتابخانه ملی فرانسه از این



معرفی موسسه خیریه سید محمد حسین رضوی

موسسه خیریه سید محمد حسین رضوی در اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۵ در تهران توسط خانم سیده نسترن رضوی بعد از فوت برادرشان سید محمد حسین رضوی با هدف حمایت از پروژه‌های تحقیقاتی، حمایت‌های روحی، مالی و توانمندسازی جوانان ۱۶-۳۰ ساله مبتلا به سرطان تأسیس شد. موسسه محمدحسین رضوی تنها خیریه در خاورمیانه است که به حمایت از جوانان مبتلا به سرطان می‌پردازد و هفتمین خیریه ایرانی است که عضو رسمی uicc سازمان کنترل جهانی سرطان است. از دیگر اقدامات این موسسه خیریه در هفته ملی سرطان، شرکت در پتل تخصصی سمپوزیوم بین المللی سرطان از آزمایشگاه تا بالین پژوهشکده رویان در ۳ بهمن بود. در این رویداد، محسن رضوی و سحر توکلی به‌عنوان نمایندگان این موسسه خیریه و صفا نجفی نیز به‌عنوان مجری پژوهشکده رویان در وینار حاضر بودند و در رابطه با بیماری لنفوم هوچکین به تبادل نظر پرداختند. همچنین حضور در ۷ پتل عمومی دیگر با شرکت روانشناسان، محققان و فعالان حوزه سرطان در فضای مجازی به‌صورت برنامه لایو از یکم تا هفتم بهمن ماه انجام شد.

موسسه خیریه محمد حسین رضوی، همزمان با برگزاری سمینار سرطان در جوانان که بهمن سال ۹۸ برگزار شده بود، درخواستی مبنی بر اختصاص یک روز از هفته ملی سرطان به نام سرطان در بین جوانان را مطرح کرد که با پیگیری‌های بسیار، این درخواست در سال جاری با حمایت آقای مطلق رئیس اداره مبارزه با سرطان وزات بهداشت محقق شد و ۷ بهمن در تقویم هفته ملی سرطان به نام «سرطان در کودکان و جوانان» ثبت گردید.

کمپین تو به توان تو، ما ... در کنار تو

موسسه خیریه محمد حسین رضوی همچنین در راستای کمپین بین المللی سازمان کنترل جهانی سرطان (uicc) مصادف با هفته ملی سرطان، از ابتدای بهمن کمپین ۲۱ روزه ای با اهدافی چون آگاهی رسانی در خصوص سرطان در جامعه، ایجاد انگیزه و امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان، شناسایی و استعداد یابی بیمار مبتلا یا بهبود یافته از سرطان و آموزش تخصصی به آنان در راستای همان استعداد و علاقه برگزار کرد.

با توجه به این که یکی از رسالت‌های سازمان uicc آشنایی و آگاه سازی مردم جهان با بیماری سرطان است، همه ساله در تاریخ ۴ فوریه (۱۶ بهمن ماه) مصادف با روز جهانی سرطان، سازه‌ها و بناهای مختلفی از نقاط مختلف جهان به رنگ نارنجی (رنگ سازمانی uicc) نورپردازی می‌شوند. موسسه خیریه محمد حسین نیز توانست با درخواست و پیگیری از سازمان‌های ذیربط با این اقدام جهانی همراه شده و پل طبیعت در تهران و سی و سه پل در اصفهان را با رنگ نارنجی نورپردازی کند. لازم به ذکر است، هدف موسسه محمد حسین از برگزاری کمپین تو به توان تو، به تصویر کشیدن توانمندی جوانان مبتلا به سرطان یا بهبود یافته بود تا انگیزه‌ای شود برای جوانان بیمار منزوی که به جامعه بازگشته و روح خود را اسیر سختی‌های بیماری نکنند. در طول کمپین تلاش شد با به تصویر کشیدن تلاش، انگیزه و توانایی‌های این جوانان، فرهنگ و تابوی اشتباه نگاه ترحم‌آمیز اطرافیان به بیماران تغییر کند. موسسه خیریه محمد حسین در نظر دارد تا در کنار تمام حمایت‌های دارو و درمانی، حمایت‌های روحی، روانی و اجتماعی را نیز برای بازگشت این جوانان به زندگی عادی انجام دهند.

۷ جوان قهرمان ما در این کمپین تک تک لحظه‌های خود از شروع بیماری گرفته تا زمان سخت درمان و جوانه زدن دوباره امید در زندگی شان را روایت کرده اند که تماشای آن خالی از لطف نیست؛ چرا که آنان انتخاب شدند تا الگویی برای همسالان و هم‌عوان خود باشند و بتوانند با روایت خاطراتشان نگاه و باور اشتباه جامعه درباره ناتوانی بیماران مبتلا به سرطان را تغییر دهند.

فراخوان بزرگ خیریه محمد حسین

طی این فراخوان از تمام جوانان مبتلا به سرطان در رده سنی ۱۶ تا ۳۰ سال با علاقه‌مندی‌های ورزشی یا هنری دعوت به عمل آمد که این دعوت بیشتر از طرف جوانان تحت حمایت موسسه پاسخ داده شد. بعد از اعلام آمادگی این عزیزان و مشخص شدن رشته‌های مورد فعالیت شان، از طرف موسسه با متخصصان و استادان حرفه ای هر رشته ارتباطات لازم جهت آموزش تخصصی شرکت کنندگان صورت گرفت. لازم به ذکر است تمهیدات جانبی از طرف موسسه نیز رعایت شد و در روزهای برگزاری کمپین، برای شرکت‌کنندگان بیمه حوادث، پشتیبانی تیم روانشناس، پزشک آنکولوژی، مددکار و پرستار حاضر در لوکیشن‌ها در نظر گرفته شد. ۷ قهرمان این کمپین اسامی زیر هستند:

● ماهور فعال در رشته خوانندگی - بهبود یافته - لیدر ماهور در کمپین آقای حمید هیراد ● فاطمه فعال در رشته فوتسال - در حال درمان - لیدر فاطمه در کمپین خانم نیلوفر اردلان ● سجاد فعال در رشته اتومبیل رانی - بهبود یافته - لیدر سجاد در کمپین آقای شیرزاد ● محمد رضا فعال در رشته موتور سواری - بهبود یافته - لیدر محمد رضا در کمپین آقای صباحی ● رضوان فعال در رشته مجری گری - بهبود یافته - لیدر رضوان در کمپین آقای نیما کریمی ● جواد فعال در رشته بازیگری - در حال درمان - لیدر جواد در کمپین آقای سالور آقای رادش ● زهره فعال در رشته نویسندگی - بهبود یافته - لیدر زهره در کمپین خانم میرفتاح

بعد از پایان کمپین به درخواست این موسسه خیریه تمامی لیدرها آموزش حرفه ای این عزیزان را در رشته‌های خودشان به عهده گرفتند. لازم به ذکر است این موسسه، در طول برگزاری کمپین از حضور اسپانسرهای مالی مانند شرکت‌های داروئی برخوردار بود.

«ما به فراز و نشیب‌های راهی که در آن قدم برداشته ایم آگاهیم، اما دلگرمیم که حمایت از جوانان مبتلا به سرطان می‌تواند نور امیدی شود در چشمان آنها و بهانه ای برای رویدن گل امید در باغچه زندگی آنها و باور داریم در این راه ارزشمند، با وجود حامیان مادی و معنوی چون شما، تنها نخواهیم ماند.



تو به توان تو، ما در کنار تو
#WorldCancerDayChallenge #IAmAndWill
www.smhcharity.org *۷۸۰*۱۶۳۰# تلفن: ۸۸۹۴۸۷۴

با همکاری «شبکه» و سازمان استعدادهای درخشان برگزار می‌شود سومین همایش مدرسه سلامت یار

برنامه به دانش‌آموزان واگذار گردد. گزارش‌ها و مشاهدات انجام شده در سطح این مدرسه حاکی از آن است که این روش در تشویق دانش‌آموزان به ترک عادت‌های پرخطر و توجه به فاکتورهای سلامت، تأثیر قابل توجهی داشته است.

امسال با توجه به شرایط به وجود آمده در پی شیوع ویروس کرونا، دور سوم از سلسله همایش‌های مدرسه سلامت یار با تأخیر برگزار خواهد شد. از همین رو با هماهنگی صورت گرفته قرار است این برنامه به صورت وینار در تابستان سال آینده برگزار گردد. در همین راستا و به منظور انجام هماهنگی‌های لازم، ۲۷ بهمن جلسه‌ای با حضور نمایندگان «شبکه» و سازمان استعدادهای درخشان در دفتر دکتر الهام یآوری تشکیل شد. در ابتدای جلسه امیرکامران نیکوسخن با پرشمردن اهمیت موضوع سلامت به ویژه در مدارس، گفت: «فوت دانشمند ایرانی مریم میرزاخانی بر اثر ابتلا به یک بیماری غیر واگیر، اهمیت علم‌اندوزی و سلامت را نشان می‌دهد.»

وی افزود: «کاهش بار بیماری‌های غیرواگیر منوط به یک همکاری میان‌بخشی است که بدون ورود جدی نهادهای آموزشی، اقدام عملی در این زمینه انجام نخواهد شد.» دبیر علمی شبکه همچنین با ارائه گزارشی از نتایج به‌دست آمده در همایش‌های پیشین مدرسه سلامت یار ادامه داد: «شبکه، تمامی زیرساخت‌های خود را به منظور هر چه پربار برگزار شدن سمینار آتی مدرسه سلامت یار به کار خواهد گرفت.»

در ادامه نیز آقای یآوری با استقبال از طرح مدرسه سلامت یار، گفت: «با همکاری مشترک «شبکه» و سمیاد، برنامه‌ای تأثیرگذار در سطح مدارس سازمان استعدادهای درخشان برگزار شود.»

در انتهای این جلسه مقرر شد جهت انجام هماهنگی‌های لازم یک تفاهنامه مشترک به امضای طرفین درآید و از همکاری دیگر سازمان‌ها و موسسات علاقه‌مند نیز استفاده شود.



توسعه خدمات درمانی در مناطق کمتر برخوردار به همت موسسه بهنام دهشپور

موسسه خیریه بهنام دهشپور، یکی از اعضای فعال شبکه ملی بیماری‌های غیر واگیر، در راستای سیاست‌های کلان خود مبنی بر توزیع عادلانه خدمات درمانی، پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری سرطان، از بهار ۱۳۹۷ پس از حضور ریاست وقت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایلام در دفتر موسسه، طی یک تفاهنامه سه‌جانبه با دانشگاه فوق و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اقدام به ارزیابی و برنامه‌ریزی توسعه زیرساخت درمانی و تجهیز بخش شیمی درمانی بیمارستان شهید مصطفی خمینی (ره) شهر ایلام نمود. یکی از محورهای اقدام و اهداف موسسه خیریه بهنام دهشپور، جلب مشارکت و همراهی حامیان حقیقی و حقوقی در راستای توسعه و تجهیز بیمارستان‌های دانشگاهی دولتی به‌منظور تسهیل ارائه خدمات درمانی و تشخیصی به بیماران مبتلا به سرطان است.

همچنین طی سه نوبت بازدید فنی کارشناسان و نمایندگان موسسه و پیگیری‌ها و تلاش‌های صورت گرفته، ۲۱ بهمن بخش شیمی درمانی و آنکولوژی مرکز آموزشی و درمانی شهید مصطفی خمینی شهرستان ایلام افتتاح بخش شیمی درمانی و آنکولوژی با حمایت موسسه خیریه بهنام دهشپور



افتتاح بخش شیمی درمانی و آنکولوژی مرکز آموزشی و درمانی شهید مصطفی خمینی شهرستان ایلام با حمایت موسسه خیریه بهنام دهشپور

حجت الاسلام ملانوری، معاون تبلیغ و امور فرهنگی حوزه‌های علمیه خبر داد:

۹ هزار طلبه

داوطلب ترویج فرهنگ ضد دخانی در کشور



مسجدی همچنین با اشاره به اعلام آمادگی شهرداری، فرمانداری و نهادهای دولتی در استان قم ادامه داد: «باید فعالیت‌های اجرایی در بخش‌های تبلیغ، آموزش و پژوهش و سایر موارد به‌خوبی انجام شود و از موقعیت‌های پیش رو به بهترین شکل ممکن بهره‌برداری گردد.»

وی تبلیغات دیداری را موثر بر سایر تبلیغات دانست و تاکید کرد: «برای ترویج فرهنگ ضد دخانی در بین مردم به تبلیغات دیداری بیش از سایر روش‌ها باید توجه کرد تا آنها را به درونی کردن این فرهنگ در جامعه ترغیب کند.»

مسجدی همچنین با اشاره به اینکه دخانیات سومین صنعت پول‌ساز دنیاست که ۸۷ درصد این صنعت در اختیار آمریکایی‌ها قرار دارد، ادامه داد: «دشمنان نظام اسلامی با همه توان در راستای ضربه زدن به جوانان و مردم تلاش می‌کنند و با گسترش قلیان در محافل عمومی و به‌ویژه دختران، علاوه بر ضربه زدن به سلامت آن‌ها، در راستای تضعیف کانون خانواده می‌کوشند.»

وی افزود: «۸۲ درصد این مرگ‌ها در راستای بیماری‌های غیرواگیر است که دخانیات عامل اصلی در آن به شمار می‌رود. بنابراین صنعت دخانیات امروزه در قالب جنگ نرم در حال گسترش است که با اجرای برنامه‌های فرهنگی می‌توان در برابر این توطئه دشمن ایستادگی کرد.»

این جلسه همچنین مصوباتی را به همراه داشت که به این شرح هستند:

- تأسیس دفتر مخصوص مبارزه با دخانیات در حوزه علمیه
- اهتمام ویژه به اجرای طرح شهر مذهبی بدون دخانیات
- پیگیری جهت تدوین پایان‌نامه‌های مناسب در زمینه مبارزه با دخانیات و مواد مخدر
- تولید محتوا برای مبارزه با دخانیات و انتشار در فضای مجازی
- تولید برنامه‌های آموزشی برای کودکان و نوجوانان
- بهره‌مندی از وجود ۹ هزار طلبه در قالب طرح‌های امین، هجرت، بینات و نسیم رحمت در زمینه مبارزه با دخانیات
- برگزاری دوره‌های آموزشی برای طلاب به عنوان مربیان پیشگیری از استعمال دخانیات

و به موقع تعیین شوند، می‌توان نسبت به رفع به موقع آنها اقدام کرد.»

حجت الاسلام ملانوری در ادامه از وجود بیش از ۹ هزار طلبه در طرح‌های هجرت، امین، بینات و نسیم رحمت خبر داد و تاکید کرد: «این مرکز آمادگی تبلیغ و فرهنگ‌سازی در زمینه مبارزه با دخانیات در فضای حقیقی و مجازی در سراسر کشور را دارد. همچنین بیش از ۸ هزار نفر از این ۹ هزار طلبه، در فضای مجازی فعال هستند که در شرایط پاندمی کرونا موقعیت بسیار مناسبی برای فرهنگ‌سازی در زمینه پیشگیری و مبارزه با استعمال دخانیات است.»

تسریع در عملیاتی کردن طرح‌های ضد دخانی در شرایط پاندمی

در ادامه نیز دبیرکل «جمعیت» با اشاره به تفاهم‌نامه همکاری حوزه و این سازمان مردم‌نهاد، شروع پاندمی کرونا را در به تاخیر افتادن و عملیاتی کردن این همکاری‌ها موثر دانست و تصریح کرد: «این قبیل فعالیت‌ها باید به‌زودی عملیاتی شوند. همانطور که همه ما مستحضر هستیم، یکی از عوامل اصلی شیوع ابتلا به کووید-۱۹ دخانیات و به‌خصوص استعمال قلیان است. بنابراین با ارائه کارگاه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی هدفمند و جامع و تسریع در انجام آن می‌توان گام موثری در زمان پاندمی کرونا برداشت.»

محمدرضا مسجدی در ادامه از استان قم به عنوان پایگاه مهم تربیت نیروهای علمی در ایران و جهان یاد کرد و افزود: «استان قم با داشتن ظرفیت‌های قابل توجهی مانند مسجد مقدس جمکران و آستان مقدس حضرت معصومه (س)، جایگاه بسیار ویژه‌ای در بین افراد جامعه دارد. بنابراین باید به این پایگاه‌های مذهبی و علمی به عنوان یک ظرفیت بالقوه جهت ترویج فرهنگ ضد دخانی توجه خاص داشت.»

وی در ادامه با اشاره به معرفی استان قم به عنوان شهر مذهبی بدون دخانیات توسط سازمان جهانی بهداشت تصریح کرد: «فعالیت‌های ضد دخانی باید بیشتر از گذشته در این شهر مذهبی انجام شود، چرا که این استان به‌عنوان یک پایگاه مذهبی بدون دخانیات توسط سازمان جهانی بهداشت معرفی شده است.»

مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه کشور از وجود بیش از ۹ هزار طلبه در طرح‌های هجرت، امین، بینات و نسیم رحمت خبر داد و اعلام کرد: «جهت مشارکت با اهداف ضد دخانی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات، آمادگی تبلیغ و فرهنگ‌سازی در زمینه مبارزه با دخانیات در فضای حقیقی و مجازی در سراسر کشور را دارند.»

به گزارش روابط عمومی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، جلسه‌ای با حضور آقای عادل رییس هیأت‌مدیره «جمعیت» در استان قم، حجت‌الاسلام و المسلمین ملانوری معاون تبلیغ و امور فرهنگی حوزه‌های علمیه، حجت‌الاسلام و المسلمین آشتیانی معاون آسیب‌های اجتماعی و تبلیغات تخصصی، محمدرضا مسجدی دبیرکل «جمعیت»، حجت‌الاسلام و المسلمین رباطیان مدیر واحد ارتباط با حوزه‌های علمیه «جمعیت»، محمد علیگل مدیر اجرایی «جمعیت» استان قم و سایر مدیران این سازمان مردم‌نهاد با هدف شناخت و بررسی ظرفیت‌های همکاری طرفین در مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه کشور برگزار شد.

در ابتدای این جلسه، معاون تبلیغ و امور فرهنگی حوزه‌های علمیه با اشاره به اینکه حوزه‌های علمیه آماده همکاری‌های عملیاتی در فضای مجازی و حقیقی برای مبارزه با دخانیات هستند، گفت: «دخانیات مقدمه اعتیاد و بزهکاری است که نه‌تنها آسیب‌های جسمانی بیشماری را به جامعه وارد می‌کند، بلکه هزینه‌های استعمال دخانیات و هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از آن که از بیت‌المال تامین می‌شود، با توجه به شرایط کنونی اقتصاد کشور بسیار مهم است که باید با راهکارهای موثر نسبت به رفع این مشکل اقدام کرد.»

حجت‌الاسلام ملانوری ادامه داد: «دشمنان ما خصوصاً آمریکا در ۸ سال دفاع مقدس بسیاری از جوانان را به شهادت رساندند و اکنون با واردات سیگار و بیماری‌های ناشی از مصرف آن، این روند را همچنان ادامه می‌دهند. بنابراین به مسائل فرهنگی آن باید بیش از سایر مسائل توجه کرد و برای برون‌رفت از وضعیت موجود، چاره‌ای اندیشید.»

وی افزود: «دخانیات و اعتیاد یکی از مشکلات اصلی کشور است که در اولویت قرار دارد. اگر این اولویت‌ها به‌درستی

ضبط برنامه به‌تن با همکاری شبکه

استودیوی بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان، در ماهی که گذشت میزبان کارشناسان و پزشکان شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر بود تا در قالب برنامه تلویزیونی «به‌تن»، آخرین نقطه نظرات علمی خود را به اطلاع بینندگان این برنامه برسانند. به همین مناسبت گفت‌وگویی با تهیه‌کننده این برنامه، آقای اسحاقی انجام شده است.

● استودیوی بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان با چه اهدافی تاسیس شده است؟

یک سال پیش یعنی در آذر ۹۸ طی جلساتی که با دکتر حسینی مدیرکل بهداشت و درمان سازمان صدا و سیما داشتیم، مقدمات تأسیس استودیوی بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان شکل گرفت. بر مبنای تصمیمات اخذ شده و در راستای اهداف بنیاد، مقرر شد در کنار اقدامات درمانی این سازمان مردم‌نهاد، در راستای آگاهی‌بخشی به جامعه و افزایش دانش عمومی مرتبط با موضوع سرطان، فضایی ایجاد شود که متخصصان و فعالان سلامت بتوانند در قالب محتوای صوتی - تصویری، دغدغه‌ها و مطالبات خود را در سطح جامعه منعکس کنند. با این هدف و با حمایت‌های ویژه هیأت‌مدیره بنیاد به‌ویژه دکتر محمدرضا مسجدی، استودیوی بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان تأسیس و از بهمن ماه سال گذشته، ضبط برنامه در این استودیو آغاز شد.

● در مدت فعالیت این استودیو چه برنامه‌هایی تهیه شده است؟

در طول یک سال گذشته پس از افتتاح و آغاز به کار این استودیو، فعالیت‌های متنوعی انجام شده است که یکی از آن‌ها، برنامه فارنهایت ۹۹ درجه بود. ضبط این برنامه در راستای اهداف بنیاد به منظور آگاهی‌بخشی به جامعه پیرامون بیماری سرطان به پیشنهاد دکتر حسینی آغاز شد. همزمانی تهیه این برنامه با شیوع و همه‌گیری ویروس کرونا، موجب شد تمرکز خود را بر روی موضوع بیماری کووید-۱۹ قرار داده و ارتباط کرونا با بیماری سرطان و دیگر بیماری‌های غیرواگیر مورد بررسی قرار گیرد. همچنین راه‌های پیشگیری از انتقال ویروس کرونا از زبان کارشناسان فارنهایت ۹۹ درجه به مخاطبان آموزش داده شد. در واقع این برنامه مجموعه‌ای از کلیپ‌های آموزشی سه دقیقه‌ای است که در هر کلیپ پزشکان ممتاز کشور در زمینه تخصص‌های مختلف در برنامه مشارکت می‌کنند. تا الان ۷۰ قسمت از این برنامه تهیه شده و در منابع بنیاد از جمله سایت و شبکه‌های اجتماعی این مجموعه قرار گرفته است. اهمیت این برنامه زمانی مشخص می‌شود که یادآور شویم بسیاری از هموطنان در مناطق کمتر برخوردار از دسترسی به پزشکان متخصص محروم هستند و این دسترسی عمومی این امکان را برای آن‌ها به وجود آورده است تا از مطالب عنوان شده از سوی کارشناسان بهره‌مند شوند. البته برای فارنهایت اهداف بیشتری در نظر گرفته شده است که در سال جدید اجرایی خواهند شد.

برنامه دیگری که در این استودیو فیلم‌برداری شده، یک برنامه تلویزیونی به عنوان به‌تن است. با انجام هماهنگی‌های صورت گرفته فی‌مابین بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان و صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران، محتوای تهیه شده در قالب برنامه به‌تن از یکی از شبکه‌های استانی (در حال حاضر از شبکه البرز) پخش می‌شود. تولید برنامه به‌تن با مشارکت دبیرخانه شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر و دعوت از انجمن‌های عضو این شبکه انجام می‌شود. تا کنون علاوه بر انجمن دیابت ایران، کارشناسان انجمن تغذیه، انجمن آلزایمر، انجمن سلامت خانواده، انجمن جامعه و فرهنگ و ورزش در برنامه به‌تن مشارکت داشته‌اند. این برنامه هر هفته به مدت ۳۰ دقیقه روزهای یکشنبه و چهارشنبه ساعت ۱۵:۳۰ تا ۱۶:۰۰ و با سه بازپخش به روی آنت صدا و سیما خواهد رفت. اعضای دیگر شبکه نیز چنانچه تمایل داشته باشند، می‌توانند با شرکت در این برنامه نقطه‌نظرات خود را در سطح ملی عرضه کنند.

● اعضای شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر چگونه می‌توانند در این برنامه مشارکت کنند؟

با هماهنگی روابط عمومی شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر، هر کدام از انجمن‌های عضو می‌توانند در این برنامه مشارکت داشته باشند. انجمن‌های علاقه‌مند پس از مکاتبات لازم با روابط عمومی این مجموعه در لیست ضبط این برنامه قرار خواهند گرفت و در زمان مقتضی، نسبت به دعوت از نمایندگان انجمن اقدام می‌شود.

● چه دورنمایی برای ادامه فعالیت استودیوی بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان متصور هستید؟

ما در سال جدید به‌دنبال توسعه این فضا هستیم. طبیعتاً گسترش و بهبود فضای فیزیکی این استودیو به ما در رسیدن به اهداف مشترک یاری می‌کند که این موضوع به مساعدت و همکاری هیأت‌مدیره این مجموعه نیازمند است.

در پایان لازم می‌دانم از دکتر محمدرضا مسجدی مدیرعامل شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر همچنین دکتر حسینی، قائم‌مقام بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان که حمایت‌های مادی و معنوی ایشان همیشه به ما در رسیدن به چشم‌اندازهای استودیو تاثیرگذار بوده، تشکر کنم.



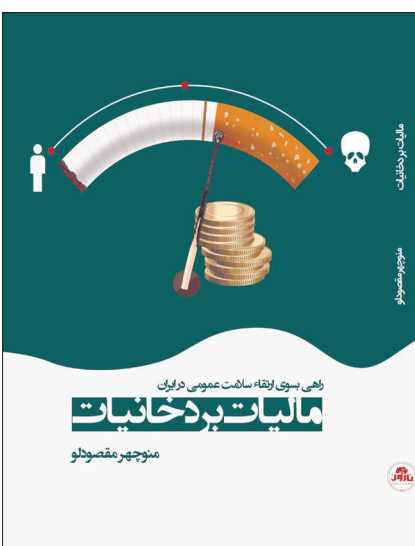
کتاب مالیات بردخانیات منتشر شد

کتاب «مالیات بردخانیات» توسط منوچهر مقصدلو گردآوری و با حمایت جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نیز منتشر شد. در این کتاب در خصوص مالیات بردخانیات به‌عنوان یک ابزار مهم جهت کاهش مصرف از دوران مشروطه تاکنون گردآوری و نقاط ضعف و قوت آنها مورد بررسی قرار گرفته است.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، قوانین و مقررات مالیات بردخانیات کشورهای مختلف جهان و تجربیات برتر همچنین در این کتاب گردآوری شده است. با مطالعه تطبیقی قوانین کشورهای موفق و توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت، ساختار مطلوب مالیات بردخانیات نیز معرفی شده است. امید است مستندات مناسبی برای تصمیم‌گیرندگان این حوزه فراهم شود تا با انتخاب ساختاری مناسب، موجب کاهش مصرف و شیوع دخانیات در کشور، افزایش درآمد‌های مالیاتی و تخصیص آن برای هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات در جامعه و در

نهایت ارتقاء سلامت عمومی جامعه شود. به‌رحال افزایش مالیات بردخانیات یک سیاست برد-برد برای هر دو بخش اقتصاد و سلامت هست. گفتنی است به‌منظور کنترل استعمال دخانیات، سازمان جهانی بهداشت ۶ راهکار تعیین نموده است. مالیات بردخانیات مؤثرترین راهکار کنترل دخانیات و یکی از مقرون به‌صرفه‌ترین اقدامات کنترل دخانیات در دسترس دولت‌ها در سراسر جهان است. افزایش مالیات بردخانیات یک سیاست برد-برد است که همچنان که موجب کاهش بلندمدت مصرف دخانیات می‌شود و منابع درآمدی برای دولت‌ها ایجاد می‌کند.

در حال حاضر در ایران، بیش از ۶ میلیون سیگاری، هر سال افزون بر شصت میلیارد نخ سیگار مصرف می‌کنند. مطابق برآورد صندوق بین‌المللی پول، یک درصد از سرانه تولید ناخالص داخلی ایرانیان برای استعمال دخانیات هزینه می‌شود. هزینه‌های بهداشتی مصرف دخانیات برای درمان بیماری‌های مرتبط در ایران سالیانه ده‌ها هزار میلیارد ریال برآورد می‌شود. یادآوری می‌شود فایل pdf کتاب در وب سایت جمعیت به آدرس iata.org.ir قابل دریافت است.



ایجاد کارگروه مبارزه با دخانیات در حوزه‌های علمیه کشور



وی ادامه داد: «حوزه‌های علمیه در عرصه تبلیغ، آموزش و پژوهش فعالیت‌های تاثیرگذاری را انجام می‌دهند که می‌توان از این ظرفیت برای پیشگیری و مبارزه با استعمال دخانیات نیز بهره‌مند شد. همچنین مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه در بخش آسیب‌های اجتماعی از جمله فقر، بیکاری، بی‌حجابی، اعتیاد و مددکاری دینی فعالیت‌های گسترده‌ای دارد که امیدواریم در بخش مبارزه با دخانیات نیز این فعالیت‌ها ابتدا در استان قم و در نهایت در کل کشور اجرا شوند.»

حجت‌الاسلام طاهری تاکید کرد: «حوزه در طرح‌های امین، هجرت، نسیم رحمت، بینات و عافیت، بیش از ۹۰۰۰ طلبه در حال فعالیت و تبلیغ در فضای حقیقی و مجازی دارد که می‌توان با بهره‌گیری از تخصص آنها، مضرات دخانیات را از جنبه‌های مختلف سیاسی، اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی به جامعه اطلاع‌رسانی کرد و روحیه مطالبه‌گری مردم را در این زمینه تقویت نمود.»

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه کشور در جلسه‌ای، همکاری خود را مبنی بر ایجاد کارگروه مبارزه با استعمال دخانیات در ستاد آسیب‌های اجتماعی مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه کشور اعلام کردند. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، جلسه‌ای که با حضور حجت‌الاسلام والمسلمین طاهری مدیر تبلیغ تخصصی معاونت تبلیغ حوزه‌های علمیه کشور، حجت‌الاسلام والمسلمین آشتیانی مدیر ستاد آسیب‌های اجتماعی معاونت تبلیغ و حجت‌الاسلام والمسلمین رباطیان مدیر واحد ارتباط با حوزه‌های علمیه ائمه جمعه و جماعات «جمعیت» و آقای علی‌گل مدیر اجرایی نمایندگی «جمعیت» استان قم در ساختمان مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه کشور برگزار شد.

در ابتدای این جلسه، مدیر تبلیغ تخصصی معاونت تبلیغ حوزه گفت: «پس از بررسی ظرفیت‌ها و شناسایی نقاط مشترک فعالیت‌ها، فعالیت‌های ضد دخانی در استان قم با همکاری این سازمان مردمنهاد انجام خواهد شد.»

حجت‌الاسلام طاهری در ادامه افزود: «آمار مصرف دخانیات به‌خصوص استعمال قلیان، در بین زنان جامعه رو به افزایش و نگران‌کننده است. بنابراین باید با برنامه‌ریزی دقیق در جهت برخورد با شرایط موجود فعالیت‌های فرهنگی خود را در جامعه آغاز کنیم.»

اجرا شدن هرچه سریعتر این فعالیت‌ها، امیدواریم همکاری‌های خوبی در زمینه پیشگیری از مصرف دخانیات انجام شود.»

حجت‌الاسلام رباطیان با اشاره به تفاهم‌نامه با مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه خواران و برادران تهران و همچنین همکاری با حوزه علمیه اصفهان گفت: «بهره‌گیری از تربیون روحانیت در زمینه مبارزه با دخانیات بسیار موثر است و امیدواریم این همکاری‌ها با نتایج مثبتی همراه بوده و در آینده از آمار رو به

همکاری «جمعیت» با حوزه‌های علمیه تهران و اصفهان

مدیر واحد ارتباط با حوزه‌های علمیه و ائمه جماعات «جمعیت» نیز در ادامه ضمن تقدیر و تشکر از همکاری صمیمانه حوزه گفت: «با توجه ویژه‌ای که آیت‌الله اعرافی مدیر حوزه‌های علمیه کشور به «جمعیت» داشته‌اند و اهتمام ویژه ایشان نسبت به

افزایش استعمال دخانیات کاسته شود.»

آقای علی‌گل مدیر اجرایی «جمعیت» استان قم نیز در این جلسه از فعالیت‌های این سازمان مردمنهاد در فضای مجازی و حقیقی خبر داد و افزود: «ما آماده ارائه مطالب علمی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در خصوص مبارزه با استعمال دخانیات برای گروه‌های سنی مختلف در فضای حقیقی و مجازی هستیم.»

مشارکت مساجد

در اجرای فعالیت‌های ضد دخانی «جمعیت»



بقیه الله، مسجد علی بن ابی طالب و مسجد قرآن و عترت نیز انجام شده است.

در این جلسه آقای علی‌گل ضمن معرفی اهداف طرح و بیان ظرفیت‌های «جمعیت» و جایگاه ویژه روحانیون و مساجد در جهت اجرای هرچه بهتر این برنامه، خواستار همکاری این مرکز مذهبی با این سازمان مردمنهاد شد.

حجت‌الاسلام نظری نیز در این جلسه اعلام کرد: این مکان مذهبی به‌وسیله ظرفیت‌های انسانی از جمله هیات ائمه، روانشناسان فعال در مسجد، نیروهای مردمی و بانوان و نیز ظرفیت‌های مکانی مانند فضای مسجد، حسینیه مسجد و ورودی و حیاط مسجد، آمادگی خود را جهت برگزاری کارگاه، کلاس‌های آموزشی، نمایشگاه و ویژه برنامه‌هایی در مناسبت‌های مختلف اعلام می‌کند.

در پایان مقرر شد برنامه سه‌ماهه مختص مسجد قرآن و عترت جهت برگزاری برنامه‌هایی متداوم با هدف

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه قم جهت بررسی ظرفیت مساجد به‌منظور اجرای فعالیت‌های ضد دخانی این سازمان مردمنهاد، جلسه‌ای را در بهمن ماه در مسجد قرآن و عترت در شهر قائم برگزار کرد. این جلسه با حضور آقای علی‌گل مدیر اجرایی «جمعیت» شعبه قم و خانم‌ها نرگس علی مددی و الهه جابری جهت بررسی ظرفیت مساجد و نیز توضیح در رابطه با اهداف و برنامه‌های «جمعیت» در استان قم برگزار شد.

در این جلسه پیشنهاد شد در راستای ایجاد محله بدون دخانیات فعالیت‌هایی با مراکز ذیربط به‌خصوص مساجد و سراهای محله و واحد تسهیلگری و ... انجام شود. البته تاکنون در این خصوص فعالیت‌هایی مانند برگزاری کارگاه‌های مشترک، کلاس‌های آموزشی و جلسات مرتبط و همچنین نشست‌هایی با مسئولان فرهنگی و ائمه جماعات برخی مساجد از جمله مسجد

فرهنگسازی در حوزه مبارزه با دخانیات تهیه و به مرحله اجرا درآید.



عترت برگزار شد، بروشورهای مخصوص سرطان و بروشورهای «جمعیت» و همچنین کتابچه‌های مهارت‌های نه گفتن، جرأت‌مندی، کنترل استرس و ... در بین حاضران توزیع شد. علی‌گل در روز افتتاحیه نمایشگاه ضمن سخنرانی برای نمازگزاران، مهارت نه گفتن و جرأت‌مندی را برای نوجوانان آموزش داد و در اختتامیه نیز سروان صفری مشاور کلاتری ضمن توزیع بروشور «دانستنی‌هایی پیرامون وابستگی به مواد اعتیاد آور»، به بیان علل مختلف گرایش به مصرف سیگار و مواد مخدر پرداخت.

برگزاری نمایشگاه زندگی سالم

زندگی بدون دخانیات

نمایشگاه «زندگی سالم، زندگی بدون دخانیات»، با هدف اطلاع‌رسانی از آسیب‌های مصرف دخانیات در ۱۴ بهمن در مسجد قرآن و عترت در شهر قائم توسط جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه قم برگزار شد. سخنرانان این برنامه محمد علی‌گل و سروان صفری مشاور کلاتری شهر قائم بودند.

این نمایشگاه، به مناسبت هفته ملی مبارزه با سرطان، محورهای مانند اطلاع‌رسانی در خصوص بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات خصوصاً ابتلا به انواع سرطان و نیز جذب نیروهای مردمی جهت ایجاد محله بدون دخانیات داشت.

در راستای اجرای طرح محله بدون دخانیات در محله شهر قائم، همچنین با توجه به اهمیت پایگاه فرهنگی اجتماعی مساجد، جلسه‌ای با امام جماعت مسجد قرآن و عترت برگزار و مقرر شد تا برنامه سه ماهه مختص مسجد قرآن و عترت جهت برگزاری برنامه‌هایی متداوم با هدف فرهنگ‌سازی در حوزه مبارزه با دخانیات تهیه و اجرا شوند.

همچنین در این نمایشگاه به مناسبت هفته ملی مبارزه با سرطان و نیز همزمان با میلاد حضرت زهرا (س) و با مشارکت جمعیت مبارزه با دخانیات نمایندگی استان قم، مرکز تسهیلگری شهر قائم و معاونت اجتماعی ناجا و مسجد قرآن و

برگزاری وبینار پیشگیری و ترک سیگار

وبینار پیشگیری و ترک سیگار، به مناسبت هفته ملی پیشگیری از سرطان به مدت ۲ ساعت توسط محمد علی‌گل عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی قم و مدیر اجرایی جمعیت مبارزه با دخانیات نمایندگی قم، برگزار شد.

در این وبینار که مورد استقبال دانشجویان دانشگاه‌های قم قرار گرفت، مسائل مختلفی از جمله اهمیت و ضرورت توجه به موضوع دخانیات به عنوان یک عامل خطر برای سلامت، خطرات دخانیات برای سلامت جسم و روان و روش‌های ترک سیگار مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت و در پایان نیز به سوالات دانشجویان پاسخ داده شد.

همچنین در این برنامه هدایایی به قید قرعه به پنج نفر از شرکت‌کنندگان اهدا شد. لازم به ذکر است این برنامه با مشارکت «جمعیت» شعبه قم و دانشگاه علوم پزشکی این استان در فضای مجازی و گروه‌های دانشجویی اطلاع‌رسانی شد.

انجمن علمی بهداشت عمومی
دانشگاه علوم پزشکی قم
به مناسبت هفته سرطان
با همکاری جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات برگزار می‌کند:

وبینار پیشگیری و ترک سیگار

مدرس:
دکتر محمد علی گل
استادیار آموزش بهداشت و ارتقا سلامت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی قم

زمان:
چهارشنبه ۸ بهمن ماه
ساعت ۱۶-۱۸

همراه با قرعه کشی و اهدای جوایز میان شرکت‌کنندگان

لینک وبینار: <http://vc.muq.ac.ir/sigar>
شرکت در این وبینار برای تمامی علاقمندان رایگان است.
برای شرکت در قرعه کشی به ایدی تلگرام @mahsasarvi پیام دهید.

کاشت نهال برای هوای عاری از دخانیات

مردمنهاد انجام شد، با هدف پاکسازی محیط بازی کودکان از ته سیگار بود. همچنین از دیگر اهداف این برنامه می‌توان به انجام فعالیت به مناسبت روز جهانی هوای پاک، معرفی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات استان کردستان و اهداف آن به مردم و در آخر پاکسازی سایت پارک کودک سنندج از زباله مخصوصاً فیلترهای سیگار اشاره کرد.

و کارگروه زیست محیطی شهرستان سنندج برگزار شد.

جمع‌آوری فیلترهای سیگار از پارک کودک سنندج

نمایندگی «جمعیت» در سنندج همچنین در ماه بهمن اقدام به جمع‌آوری فیلترهای سیگار در پارک کودک سنندج نمود. این فعالیت که با همکاری آقای خهبات اسدی مدیر اجرایی و نیز سایر اعضای این سازمان

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه سنندج در ۲۰ بهمن اقدام به کاشت نهال در این شهر با شعار کاشت نهال برای داشتن هوای پاک و عاری از دخانیات نمود. نهال‌ها در دامنه کوه آبیدر در سنندج با حضور آقای خهبات اسدی مدیر اجرایی و سایر اعضای این سازمان مردم نهاد کاشته شدند. این برنامه همچنین با حضور و همکاری انجمن فرهنگی ژیه رسنه، گروه ورزشی بانا کوردانه



برگزاری کارگاه آموزشی آشنایی با مضرات دخانیات در «جعفریه»

کارگاه آموزشی آشنایی با مضرات دخانیات توسط جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه جعفریه استان قم در ۱۳ بهمن به مدت دو ساعت در مرکز بهداشت و پایگاه خدمات اجتماعی جعفریه برگزار شد.

مسئولیت اجرای این برنامه که به مناسبت هفته ملی مبارزه با سرطان برگزار شد، برعهده فاطمه مومن از اعضای این سازمان مردم نهاد قرار داشت. از اهداف اصلی این کارگاه می‌توان به آموزش فرزندپروری، شناخت بیماری‌های مرتبط با دخانیات و تاثیر آن بر روی انواع سرطان نام برد. مدرس این کارگاه آموزشی خانم اکرم عینیلو روانشناس مرکز بهداشت، مهتری محمدی مددکار و معصومه عزیز روانشناس پایگاه خدمات اجتماعی به کمپین نه به دخانیات پیوستند.

همچنین در این هفته نمایشگاه مبارزه با سرطان با مشارکت جمعیت مبارزه با دخانیات شعبه جعفریه و پایگاه خدمات اجتماعی جعفریه به مدت چهار روز در پایگاه خدمات اجتماعی برگزار شد که با استقبال مردم روبه‌رو گردید و بازدیدکنندگان خواستار بروشورهای تخصصی در مورد انواع سرطان بودند.



برگزاری کارگاه آموزشی آشنایی با مضرات دخانیات ویژه کودکان

کارگاه آموزشی آشنایی با مضرات دخانیات جهت آموزش مهارت «نه» گفتن در شرایط پرخطر برای کودکان و نوجوانان، دهم بهمن‌ماه به مدت دو ساعت در کتابخانه آیه‌الله خامنه‌ای جعفریه توسط جمعیت مبارزه با دخانیات شعبه جعفریه برگزار شد.

در این کارگاه آموزشی علاوه بر آموزش مهارت‌های مبارزه با دخانیات، کلاس قصه‌گویی ویژه کودکان و نوجوانان همزمان با دهه مبارک فجر برگزار شد. در پایان این کارگاه، کودکان و نوجوانان به کمپین ملی مبارزه با دخانیات پیوستند.



برگزاری مسابقه ویژه پادیاران

ششمین مسابقه هیجان‌انگیز مشاعره بین پادیاران علاقه‌مند، ۴ دی در میان گروه‌های پادیاران پسر و دختر برگزار شد.

در این مسابقه که به صورت آنلاین و در فضای مجازی برگزار شد، سفیران مبارزه با استعمال دخانیات با یکدیگر به رقابت پرداختند. لازم به ذکر است این مسابقه جذاب که برای ایجاد انگیزه و هیجان بیشتر بین پادیاران و جنبه‌های آموزشی انجام شده بود، با استقبال بالایی از طرف پادیاران پسر و دختر رو به رو شد.

در پایان آقایان مهدی شریعت‌منش و اشکان نظامی از پادیاران پسر و خانم‌ها مبینا تات و سمانه ذوالفقاری از پادیاران دختر برنده این مسابقه شدند. لازم به ذکر است در این مسابقه به طور کلی تعداد ۱۰ نفر از پادیاران دختر ۴ نفر از پادیاران پسر شرکت کردند.



آشنایی شهروندان با قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات

به منظور آشنایی عموم شهروندان با قانون جامع و آیین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب سال ۱۳۸۵، جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه تربت حیدریه اقدام به نصب بنرهایی در سطح شهر جهت آگاهی شهروندان این شهر نمود. همچنین این اطلاع‌رسانی به صورت‌های دیگری از جمله فایل تصویری از طریق کانال اطلاع‌رسانی این سازمان مردم‌نهاد در اختیار شهروندان قرار گرفت. اهالی تربت حیدریه با مطالعه این موارد قانونی و آگاهی از آن می‌توانند نسبت به حقوق قانونی خود در خصوص مضرات استعمال دخانیات اطلاع یابند و در برخی موارد نیز چگونگی برخورد با این معضل اجتماعی را به‌صورت قانونی بیاموزند.



اجرای برنامه‌های آموزشی با همکاری اداره منابع طبیعی ورامین

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه ورامین هفتم بهمن ماه جلسه‌ای با اداره منابع طبیعی این شهرستان با حضور آقای سپهوند رئیس اداره منابع طبیعی و آقای مهدوی معاون اداره منابع طبیعی شهرستان ورامین، آقای شاهسون و خانم معاف مدیران طرح «پاد»، پیرامون همکاری و هم‌افزایی دوجانبه برگزار کرد.

در این جلسه مدیران طرح ملی «پاد» (پیشگیری از استعمال دخانیات در مدارس) گزارشی از چگونگی اجرای این طرح در مدارس سراسری ورامین ارائه و با توجه به ظرفیت‌های موجود این سازمان مردم‌نهاد، آمادگی خود را جهت همکاری با اداره منابع طبیعی این شهرستان در راستای اهداف ضد دخانی اعلام کردند. در این جلسه آقای سپهوند ضمن ابراز خرسندی از اجرای طرح «پاد» در این شهرستان، نسبت به همکاری همه‌جانبه و مساعدت خود با جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شهرستان ورامین اعلام آمادگی کرد.



تجلیل از بانوان ورامینی

به مناسبت ولادت حضرت فاطمه (س) و بزرگداشت روز مادر، ۱۵ بهمن، مراسم تجلیل از بانوان «جمعیت» شهرستان ورامین با حضور حجت الاسلام والمسلمین محمودی امام جمعه موقت شهرستان ورامین، آقای خلیلی مدیرعامل انجمن حمایت از خانواده زندانی‌ها، آقای شاهسون مدیرعامل «جمعیت»، خانم معاف مدیر اجرایی «جمعیت» و سایر کارکنان این سازمان مردم نهاد برگزار شد.

حجت الاسلام والمسلمین محمودی در این مراسم در رابطه با نقش زنان در جامعه و مقام والای زن در تربیت فرزندان گفت: «حضرت فاطمه (س) الگوی زنان همیشه بوده است و زنان جامعه ما نیز باید از این الگو در راستای اهدافی که جامعه برای آنها مشخص کرده است، به بهترین نحو استفاده کنند.» امام جمعه موقت شهرستان ورامین همچنین در رابطه با یوم الله ۲۲ بهمن در



ادامه افزود: «به برکات انقلاب شکوهمند اسلامی ایران، فضای رشد و بالندگی زنان بعد از انقلاب فراهم شد. چنانچه زنان به‌عنوان سنگربان خانواده و محور رشد فرهنگ انقلابی هستند.» در پایان این مراسم ضمن تشکر از فعالیت‌های خیرخواهانه و ارزشمند بانوان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شهرستان ورامین، از این عزیزان تجلیل به‌عمل آمد.

برگزاری مسابقه در فضای مجازی

پادیاران انجام شد که با استقبال بالایی از پادیاران پسر و دختر رو به رو بود.

تعداد ۳ نفر از پادیاران پسر و ۱۲ نفر از پادیاران دختر در این مسابقه شرکت کردند که در پایان آقای علیرضا حسینی از پادیاران پسر و خانم‌ها نورگس حسین احمدی و معصومه قلی‌زاده، سمانه ذوالفقاری از پادیاران دختر برنده این مسابقه شدند.



برگزاری نمایشگاه صنایع دستی با هدف کمک به مشاغل خانگی

نمایشگاه صنایع دستی با هدف کمک به مشاغل خانگی در روز در هفته ملی مبارزه با سرطان در حسینیه پنج تن آل عبا جعفریه قم توسط «جمعیت» شعبه جعفریه برگزار شد.

این نمایشگاه با همکاری «جمعیت» و بسیج حوزه آمنه و نیز پایگاه خدمات اجتماعی هلال احمر همزمان با ولادت خانم فاطمه زهرا (س) و هفته ملی مبارزه با سرطان برگزار گردید.

در مراسم افتتاحیه بن نمایشگاه، هادی سانی خانی رئیس جمعیت هلال احمر جعفریه و ابوالفضل تلخایی مشاور کلاتری شهر جعفریه و سروان رضا حیدری و سروان حسین تواضعی از این نمایشگاه بازدید کردند و در ادامه به کمپین مبارزه با استعمال دخانیات این سازمان مردم‌نهاد پیوستند. همچنین در روز اختتامیه به ۱۰ نفر از کودکان که در مسابقه رنگ‌آمیزی و نقاشی با موضوع مبارزه با دخانیات شرکت کرده بودند، از جانب هلال احمر جوایزی اهدا شد.





Nine thousand religious students are volunteered to promote anti-smoking culture in the country

The Management Center of Seminaries in the Country announced the existence of more than 9,000 religious students in various projects, such as Hijrat, Amin, Bayyinat, and Nasim-e-Rahmat. According to this center, in order to participate in the anti-smoking goals of the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA), these religious students are ready to create and promote anti-smoking culture in the real and virtual space throughout the country.

According to IATA's Public Relations, this meeting was attended by the following people: Mr. Adeli, the Chairman of IATA's Board of Directors in Qom Province, Hujjat-al-Islam Mollanoori, the Deputy of Propaganda and Cultural Affairs of Seminaries, Hujjat-al-Islam Ashtiyani, the Deputy of Social Harms and Specialized Propaganda, Mohammad-Reza Masjedi, IATA's Secretary-General, Hujjat-al-Islam Robatian, the Director of IATA's Unit for Communication with the Seminary, Mohammad Aligol, IATA's Executive Director in Qom Province, and other managers of this non-governmental organization. This meeting was held in the Management Center of Seminaries with the aim of recognizing and examining the capacities of the two sides for more cooperation.

At the beginning of the meeting, Hujjat-al-Islam Mollanoori, noting that seminaries are ready for operational cooperation in cyberspace and real life to combat tobacco, said, "Tobacco is a gateway to addiction and delinquency and causes countless physical harms to society. Moreover, the costs of smoking and treating the diseases caused by it, which are very high, are provided from the general budget, and given the current state of the country's economy, it is necessary to take effective solutions to solve this problem."



Hujjat-al-Islam Mollanoori continued, "Our enemies, especially the United States, martyred many young people during the eight years of the war with Iraq, and now they are continuing this process by exporting cigarettes and spreading tobacco-induced diseases. Therefore, we must pay more attention to the cultural dimensions of this issue than other dimensions, and think of a way out of the current situation." According to Mollanoori, "Tobacco use and addiction are among of the most important problems in the country. If these problems are prioritized correctly and in a timely manner, they can be resolved sooner and better." Hujjat-al-Islam Mollanoori announced the existence of more than 9,000 religious students in various projects, such as Hijrat, Amin, Bayyinat, and Nasim-e-Rahmat, and added, "This center is ready to create and promote anti-smoking culture in the real and virtual space throughout the country." According to him, "More than 8,000 of these students are active in

cyberspace, which in the current situation of the corona epidemic, is a very good opportunity for culture-building regarding tobacco prevention and control."

The need to accelerate the implementation of anti-smoking projects in the face of the corona epidemic

In the continuation of the meeting, IATA's Secretary-General referred to the Memorandum of Understanding between seminaries and the NGO and said that the delay in the start of such cooperation was in part due to the outbreak of COVID-19, while such activities need to be implemented quickly to be more effective. According to him, "As you know, smoking and especially hookah use is among the main causes of the prevalence of COVID-19. Therefore, an effective step can be taken during the corona pandemic by holding purposeful and comprehensive training and information workshops and accelerating their implementation."



Masjedi mentioned Qom province as an important base for training expert forces in Iran and the world and added, "Qom province, with its remarkable capacities such as the Holy Mosque of Jamkaran and the Holy Shrine of Hazrat Ma'soomeh, has a special status among the people. Therefore, these religious and scientific bases should be considered as a potential capacity to promote anti-smoking culture."

Referring to the introduction of Qom as a tobacco-free religious city by the World Health Organization, Masjedi stated, "anti-smoking activities should be carried out in this religious city more than before because this city has been introduced as a tobacco-free religious city by the World Health Organization."

Referring to the readiness of the municipality, governorship, and governmental institutions in Qom province, Masjedi continued, "Executive activities in areas such as propaganda, education, and research

should be done properly and existing opportunities should be used in the best way." He called face-to-face advertising more effective than other methods and stressed, "To promote anti-smoking culture among the people, we must pay attention to face-to-face advertising more than other methods. In this way, this culture can be institutionalized in society."

According to Masjedi, tobacco is the world's third most lucrative industry, with 87 percent of the industry owned by Americans. Masjedi said, "Our enemies want to harm the youth and the people with all their might, and they want to weaken the institution of family by spreading hookah use in public places, especially among girls, in addition to harming their health."

"Eighty-two percent of deaths are due to non-communicable diseases, and smoking is a major cause of such deaths. Thus, the tobacco industry is expanding today in the form of soft warfare, and we can resist this conspiracy of enemies by implementing cultural programs", Masjedi concluded. The resolutions of the meeting were as follows:

- Establishment of a special office in seminaries to fight tobacco;
- Serious attention to the implementation of the tobacco-free religious city project;
- Giving priority to dissertations in the field of tobacco and narcotics;
- Generating appropriate content regarding tobacco prevention and publishing it in cyberspace;
- Production of educational programs for children and adolescents;
- Using the capacities of 9,000 religious students in the form of Amin, Hijrat, Bayyinat, and Nasim-e-Rahmat projects to fight tobacco; and
- Holding training courses for religious students as educators in the field of smoking prevention and control.

Iranian Anti-Tobacco Association

In every four seconds, one person becomes a victim of smoking
Every one minute more than two persons in the world die due to covid19



Smoking Cessation Clinic

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



PAD Project
 Path to Tobacco free city



Women's unit
 Iranian Anti-Tobacco Association
 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 (Yuosef Abad), Tehran
 www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegram.me/iataorg - instagram: iata.org.ir - twitter:@iatair