



سیاست‌های برنامه هفتم توسعه

در زمینه کنترل و مبارزه با دخانیات ابلاغ شد

تاکید بر عدالت مالیاتی، اصلاح الگوی کشت ارتقای نظام سلامت و ارتقای سلامت اجتماعی

صفحه ۲

در این شماره می‌خوانید

دسترسی آسان و سریع!
**جولان فروشندگان محصولات دخانی
در سطح شهر**

صفحه ۶

**افزایش مالیات
راهی برای کاهش مصرف دخانیات
تا سال ۲۰۳۰**

صفحه ۱۱

آمار مشخصی از قاچاق سیگار در کشور
وجود ندارد
این مسیر هموار است!

صفحه ۵

نشست هم‌اندیشی
نمایندگان سازمان‌های مردم‌نهاد
**توجه به سیر هرم سنی
به سمت سالمندی**

صفحه ۸

سلامت مردم یعنی چه!
**پیش به سوی سیگار برگ
برای سود بیشتر**

صفحه ۴

**مشارکت دستگاه قضایی
در اجرای قوانین کنترل دخانیات**

صفحه ۷

جمعیت عام المنفعه مبارزه با استعمال دخانیات ایرانیان

مصرف دخانیات هر ۸ ثانیه یک قربانی (روزانه ۲۲۰۰۰ نفر) می‌گیرد



کلینیک ترک سیگار

کلینیک ترک سیگار با برخورداری از پزشکان مجرب و با استفاده از بهترین روش‌ها و استانداردهای بین‌المللی، آمادگی خود را جهت پذیرش داوطلبان ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می‌نماید.
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۳



واحد زنان
جمعیت عام المنفعه مبارزه با
استعمال دخانیات ایرانیان
تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۵



طرح پاد
پیشگیری استعمال دخانیات
(در مدارس)
کافی به سوی شهر بدون دخانیات



جمعیت عام المنفعه مبارزه با
استعمال دخانیات ایرانیان



مرکز تحقیقات کنترل دخانیات
جمعیت عام المنفعه مبارزه با
استعمال دخانیات ایرانیان
www.tccc.org.ir



فرآموز (نفس پاک)

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

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

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

مالیات ابزار درآمدی دولت‌ها

مالیات از جمله ضروری‌ترین و مهم‌ترین ابزار درآمدی برای دولت است. از جهتی مخارج سرمایه در گردش دولت را تامین می‌کند و از سوی دیگر، موجب توزیع عادلانه ثروت و درآمد در بین اعضای جامعه می‌شود. در واقع دولت بر اساس قوانین و مقررات و همچنین با استفاده از برخی ابزارها اقدام به دریافت مالیات از اشخاص حقیقی و حقوقی نموده و این مالیات را در جهت افزایش امنیت، آموزش، بهداشت، زیر ساخت، فعالیت‌های سخت افزاری و نرم‌افزاری و سایر موارد رفاهی موجود در کشور هزینه می‌کند.

با توجه به این موارد، اهمیت اخذ مالیات خصوصا از کالاهای آسیب‌رسان سلامت شاید بیشتر از سایر انواع مالیات باشد چراکه علاوه بر کاهش مصرف این نوع از کالاها، از محل این مالیات می‌توان بخشی از هزینه‌های حوزه سلامت را پوشش داد و بخشی را نیز در جهت آموزش و آگاهی شهروندان برای داشتن سبک زندگی سالم هزینه کرد چراکه داشتن سبک زندگی سالم از جمله موارد بسیار مهم و تاثیرگذار در کاهش بیماری‌های غیرواگیر است.

اخذ این مالیات در کشور ما بیش از دو دهه یعنی از زمان تصویب قانون (ماده ۸ قانون جامع مبارزه با دخانیات) از سال ۸۵ تاکنون در پیچ و خم اجرا مانده است. پیچ و خمی که در اکثر مواقع برای صنعت دخانیات هموار و برای بخش سلامت، آموزش و نیز خزانه دولت، سرعت‌گیرهای زیادی داشته است. حال با توجه به برنامه هفتم توسعه و تاکید بر اخذ مالیات بر دخانیات جهت توجه به سلامت جامعه و حمایت از آن در مقابل این کالای آسیب‌رسان در «بند (۴) عدالت مالیاتی؛ ایجاد پایه های مالیاتی جدید و بند (۱۲) ارتقای نظام سلامت»، امید است امسال بخشی از این ناهمواری‌ها، هموار شده تا بتوان هزینه‌های آموزش و سلامت را تا حدودی تامین نمود و خزانه دولت را نیز از این درآمد بهره‌مند کرد.

علاوه بر این، امیدواریم اخذ مالیات از شرکت‌های دخانی چند ملیتی نیز به‌صورت جدی از سوی نمایندگان مجلس پیگیری شود چراکه این شرکت‌ها نه‌تنها برای کشور توجیه اقتصادی و منفعت مالی ندارند، بلکه به بخش کشاورزی نیز آسیب می‌زنند و مانعی جدی برای ایجاد فرصت‌های شغلی سالم و کسب درآمد برای دولت هستند.



سیاست‌های برنامه هفتم در زمینه کنترل و مبارزه با دخانیات ابلاغ شد

تاکید بر عدالت مالیاتی، اصلاح الگوی کشت ارتقای نظام سلامت و ارتقای سلامت اجتماعی

سیاست‌های کلی برنامه هفتم توسعه توسط مقام معظم رهبری در ۷ سرفصل «اقتصادی»، «امور زیربنایی»، «فرهنگی و اجتماعی»، «علمی، فناوری و آموزشی»، «سیاسی و سیاست خارجی»، «دفاعی و امنیتی»، «اداری، حقوقی و قضایی» و در ۲۶ بند ابلاغ شد که در برخی بندهای آن به کنترل دخانیات نیز اشاره شد. بندهای مرتبط با موضوع دخانیات شامل بند(۴) عدالت مالیاتی، ایجاد پایه‌های مالیاتی جدید، بند(۶) اصلاح الگوی کشت و اولویت بخشی به تولید کالاهای راهبردی کشاورزی، بند (۱۲) ارتقای نظام سلامت و بند (۱۸) ارتقاء سلامت اجتماعی، پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی به ویژه اعتیاد بودند.

افزایش مصرف دخانیات خروجی شرکت‌های

چندملیتی

شریعتی همچنین تصریح کرد: «شرکت‌های خارجی سالیانه ارزش زیادی را از کشور خارج می‌کنند و متأسفانه مالیات مناسب نیز پرداخت نمی‌کنند و این مساله بسیار بغرنج و ناراحت‌کننده است که



چرا این شرکت‌ها باید ایران را حیاط خلوت تجارت محصولات دخانی خود قرار دهند و ره آورد آنها برای کشور ما افزایش مصرف و کاهش سن سیگار باشد.» وی با بیان اینکه این شرکت‌ها به دنبال چپاول سرمایه کشور هستند، افزود: «تنها چیزی که برای آنها اهمیت ندارد سلامت جامعه است. لذا باید خیلی فوری تولید و توزیع این شرکت‌ها متناسب با منافع ملی تنظیم و نظارت شود.» این مسائل در حالی گفته می‌شود که همچنان یکی از چالش‌های پیش روی حوزه سلامت، افزایش مالیات بر سیگار و سایر مواد دخانی است.

این وضعیت به دلیل نفوذ شرکت‌های دخانی و نیز شرکت دخانیات ایران است که افزایش مالیات را موجب زبان این صنعت می‌داند. از آنجا که سیگار در رسته کالاهای آسیب‌رسان به سلامت جامعه قرار می‌گیرد، در نگاه اول تعیین مالیات حداکثری نظیر کشورهای پیشرفته جهان برای آن منطقی به نظر می‌رسد، اما برخی کارشناسان اقتصادی و فعالان بازار دیدگاه مثبتی به این مسئله ندارند. مخالفان افزایش مالیات سیگار معتقدند با این اقدام مصرف سیگار نه‌تنها

سیاست‌های کلی برنامه هفتم توسعه توسط مقام معظم رهبری در ۷ سرفصل «اقتصادی»، «امور زیربنایی»، «فرهنگی و اجتماعی»، «علمی، فناوری و آموزشی»، «سیاسی و سیاست خارجی»، «دفاعی و امنیتی»، «اداری، حقوقی و قضایی» و در ۲۶ بند ابلاغ شد که در برخی بندهای آن به کنترل دخانیات نیز اشاره شد. بندهای مرتبط با موضوع دخانیات شامل بند(۴) عدالت مالیاتی، ایجاد پایه‌های مالیاتی جدید، بند(۶) اصلاح الگوی کشت و اولویت بخشی به تولید کالاهای راهبردی کشاورزی، بند (۱۲) ارتقای نظام سلامت و بند (۱۸) ارتقاء سلامت اجتماعی، پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی به ویژه اعتیاد بودند. این درحالیست که عضو کمیسیون عمران مجلس چندی پیش با تاکید بر اینکه برای فعالیت شرکت‌های چند ملیتی تولید سیگار در کشور باید محدودیت‌هایی اعمال شود، تصریح کرد: «شرکت‌های خارجی تولید کننده سیگار باید عوارض و مالیات مناسب با درآمد پرداخت کنند.» در واقع با توجه به تاکید بر بحث مالیات بر دخانیات همچنان شرکت‌های خارجی و چند ملیتی تولید سیگار در کشور از پرداخت مالیات در حالی معاف هستند که سودهای کلان این صنعت را از کشور خارج نموده و فقط هزینه‌های سلامت را بر جامعه بر جای گذاشته‌اند. همچنین غلامرضا شریعتی نماینده بهشهر و نکا در مجلس با اشاره به تولید و فروش سیگار در داخل کشور از سوی دو شرکت خارجی چند ملیتی JTI و BAT با ماهیت انگلیسی-آمریکایی و ژاپنی تاکید کرد: «متأسفانه بازار فروش سیگار در داخل کشور در انحصار ۲ شرکت مذکور است، اما آنها مالیات و عوارض مناسب پرداخت نمی‌کنند.» وی با تاکید بر اینکه باید محدودیت‌های برای فعالیت این شرکت‌های چند ملیتی اعمال شود، افزود: «آنها باید به تناسب درآمد خود مالیات و عوارض پرداخت کنند. در واقع با اعمال محدودیت فعالیت برای شرکت‌های چند ملیتی، باید به منظور جلوگیری خروج ارز از کشور از تولید ملی و شرکت ملی دخانیات ایران در حوزه کشاورزی، کشت توتون،

کاهش پیدا نمی‌کند، بلکه ورود غیرقانونی و قاچاق این کالا به کشور تشدید می‌شود و در مقابل میزان تولید و درآمدهای مالیاتی دولت کاهش می‌یابد. در این خصوص یک کارشناس امور مالیاتی درباره اثرات افزایش مالیات سیگار می‌گوید: «هدف از افزایش یا وضع مالیات سنگین بر دخانیات در درجه اول کاهش مصرف است، زیرا با افزایش نرخ سیگار، میزان تقاضا و مصرف دخانیات کاهش می‌یابد. بنابراین تصویب قانون افزایش مالیات بر سیگار مثبت است. در واقع گران شدن محصولات دخانی به کاهش مصرف این نوع محصولات به‌ویژه در گروه سنی زیر ۱۸ سال کمک می‌کند.» محمدرضا یزدی‌زاده با اشاره به اینکه دو وضعیت برای افراد در صورت گران شدن سیگار محتمل است؛ ادامه داد: «اول اینکه به دلیل افزایش نرخ یک نوع سیگار فرد قدرت خرید آن را نخواهد داشت و در نهایت کمتر از آن سیگار استفاده می‌کند. دوم اینکه به دلیل نداشتن توان خرید نوع خاصی از یک برند سیگار، نوع ارزان‌تر و دارای کیفیت پایین‌تر را جایگزین می‌کند که در این حالت سلامتی مصرف‌کننده با آسیب بیشتری مواجه خواهد شد.» وی با انتقاد از فعالیت کم‌رنگ ستاد مبارزه با قاچاق سیگار اظهار کرد: «اگر امسال نرخ تورم به بالای ۵۰ درصد نمی‌رسید و آزادسازی قیمت‌ها اتفاق نمی‌افتاد و دولت تصمیم به حذف یارانه کالاها نمی‌گرفت، همچون سال‌های گذشته هیچ تغییر نرخ محسوسی در سیگار رقم نمی‌خورد. در نگاه کلان تاثیر روانی افزایش نرخ ارز باعث افزایش نرخ سیگار در سطح خرده‌فروشی‌ها شده، نه اقدام دولت در زمینه افزایش مالیات بر نرخ خرده‌فروشی سیگار.»

این کارشناس امور مالیاتی افزود: «افزایش نرخ در کالاهایی با کثرت قیمتی بالا باعث کاهش مصرف می‌شود. بطور مثال در استرالیا مالیات یک نخ سیگار معادل حقوق دو هفته یک فرد عادی است. در چنین شرایطی می‌توان انتظار داشت اخذ مالیات عاملی بازدارنده در مصرف سیگار باشد. در این کشور سیاست‌هایی هم در قالب مالیات سبز پیش‌بینی شده است. بر مبنای این سیاست‌ها تولیدکننده علاوه بر مالیات جاری باید هزینه‌هایی در راستای تقویت بهداشت، درمان یا حوزه آموزش بپردازد.»

ارتقای شاخص‌های عدالت اجتماعی با تحقق درآمدهای مالیاتی



همچنین در این خصوص بهزاد رادمنش، کارشناس مسائل اقتصادی درباره اعمال مالیات مضاعف بر کالاهای مضر به‌ویژه سیگار به صمت گفت: «یکی از راهکارهای

کاهش مصرف کالاهای آسیب‌رسان، اعمال مالیات ارزش‌افزوده یا افزایش نرخ این نوع محصولات است. در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته جهان، از اعمال نرخ مالیات بالا بر دخانیات به‌عنوان ابزار کنترل مصرف این‌گونه مواد، کاهش بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات و بهبود سلامت جامعه استفاده می‌شود.» وی تصریح کرد: «عوارض و مالیات از کالاهای آسیب‌رسان به دو دلیل اخذ می‌شود؛ اول اینکه افزایش عوارض و مالیات و به دنبال آن افزایش قیمت، به‌ویژه درباره سیگار موجب کاهش مصرف کالای موردنظر می‌شود. این موضوع به سلامت عمومی جامعه کمک خواهد کرد و دلیل دوم اینکه مبالغی که به‌عنوان عوارض و مالیات از این کالاها دریافت می‌شود، می‌تواند به‌عنوان یک منبع مالی پایدار در خدمت سلامت قرار گیرد.» وی با اشاره به اینکه تاکنون اخذ مالیات بیشتر به‌ویژه درباره کالاهایی مثل دخانیات آن‌طور که باید جدی گرفته نشده، ادامه داد: «با افزایش مالیات بر کالاهای آسیب‌رسان به‌ویژه سیگار، ضمن کاهش بار بیماری‌های ناشی از آن می‌توان سالانه حدود ۲ هزار میلیارد تومان از این محل را برای بهداشت و درمان مردم صرف کرد.» رادمنش افزایش مالیات بر کالاهای آسیب‌رسان را راهکار کاهش دسترسی آسان مردم به این کالاها دانست و گفت: «اخذ مالیات و به تبع آن ارائه خدمات مطلوب‌تر به شهروندان و ارتقای سطح کیفیت زندگی در ابعاد مختلف، همواره یکی از سیاست‌های کلان اقتصادی کشورها است و موجب هم‌افزایی و افزایش منابع درون‌زای کشور می‌شود. همچنین ارتقای شاخص‌های عدالت اجتماعی در گرو تحقق درآمدهای مالیاتی است. این امر قابل‌کتمان نیست، چراکه درآمدهای حاصل

از مالیات‌های پرداختی در قالب تسهیلات اجتماعی، بهداشتی و رفاهی در اشکال مختلف دوباره به مردم باز خواهد گشت.» وی همچنین تاکید کرد: «افزایش مالیات سیگار و دخانیات، زمینه‌ساز افزایش نرخ این مواد است و افزایش نرخ نیز احتمال قطع مصرف در اقشار کم‌درآمد و کاهش مصرف در قشرهایی با درآمد بالاتر و به‌طور کل، کاهش قابل‌توجه میزان مصرف مواد دخانی در جامعه را به دنبال دارد. در واقع میزان مالیات سیگار در ایران در مقایسه با کشورهای دیگر بسیار ناچیز است، اما این موضوع به این مفهوم نیست که نرخ سیگار برای مصرف داخلی خیلی ارزان است، چراکه عملاً قیمت‌ها افزایش یافته‌اند، اما این سودها در فقدان نرخ‌های مالیاتی منطقی، عاید دلالان، قاچاقچیان و واسطه‌ها شده است.»

این کارشناس مسائل اقتصادی با تاکید بر اینکه افزایش مالیات سیگار می‌تواند الگوی مصرف را تغییر دهد، ادامه داد: «هرچه قیمت یک محصول آسیب‌رسان گران‌تر باشد، توان اقشار جامعه برای تهیه آن کمتر می‌شود. همچنین دولت با وضع و افزایش مالیات بر سیگار می‌تواند هزینه‌های آبی سیگار کشیدن را افزایش دهد و مصرف‌کننده آن را تنبیه کند تا فرد تعداد نخ‌های کمتری مصرف یا آنکه به‌طور کل سیگار را ترک کند. بنابراین براساس استانداردهای جهانی و کشورهای توسعه‌یافته باید بخشی از درآمد حاصل از فروش دخانیات در حوزه سلامت هزینه شود تا با اصلاح الگوی مصرف و کاهش تقاضای ناشی از مالیات سرانه هزینه دارو و درمان کشور کاهش یابد.» گفتنی است یکی از منابع تامین بودجه حوزه سلامت کشور، اخذ مالیات از دخانیات است، اما این امر بر اساس مواد قانونی همچنان در پیچ و خم اجرا مانده است. این درحالیست که هدف از افزایش مالیات دخانیات کاهش مصرف به‌منظور بالابردن الگوی زیست سلامت در جامعه است. همچنین دولت‌ها با استفاده از عواید حاصل از این مالیات‌ها می‌توانند پروژه‌های اجتماعی و اقتصادی را حمایت کنند. ولی همچنان ارقام محقق‌شده از مالیات دخانیات، برای کنترل و پیشگیری از مصرف دخانیات ناکارآمد است. در واقع باید هزینه این کالا در سید مصرفی آنقدر زیاد باشد که در نهایت به یک کالای لوکس مبدل شده تا در نتیجه کاهش مصرف را به دنبال داشته باشد.

برنامه هفتم توسعه بر اساس واقعیات و تحریم‌های موجود تدوین شود



را از غربی‌ها یاد بگیریم، بلکه کافی است به آنچه می‌دانیم متعهد باشیم و عمل کنیم. همچنین دستگاه‌های نظارتی و کمیسیون‌ها باید تلاش کنند ابتدا احکام به حداقل برسند و در ادامه اگر حکمی را می‌گذاریم، مسئول آن را نیز مشخص کنیم تا تکلیف اجرای آن حکم و محل پیگیری و نظارت بر آن مشخص باشد. رئیس مجلس شورای اسلامی در پایان تاکید کرد: اگر امروز از ما بپرسند خروجی ۲۰ سال گذشته برنامه چشم‌انداز چه بوده است، همه ما باید سرهایمان را پایین بیندازیم، ضمن آنکه مردم از ما سوال می‌کنند که دولت و مجلس قرار است در برنامه هفتم چه افق روشنی را به ما نشان دهند؟ و این یعنی امید به آینده و باید به این مطالبه پاسخ بدهیم.

رئیس مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه برنامه هفتم توسعه و پس از آن لایحه بودجه را باید با اولویت پیگیری کرد، گفت: باید برنامه هفتم توسعه بر اساس واقعیات و تحریم‌های موجود تدوین شود. محمدمباقر قالیباف افزود: نگاه به مجموع شش برنامه توسعه پشت سر گذاشته، نشان می‌دهد در رشد اقتصاد کلان، وضع بدی داریم، چرا که متوسط ۳۰ درصد برنامه ششم اجرایی شده است، این در حالی است که اگر کاری هم انجام نمی‌دادیم این ۳۰ درصد خود به خود اتفاق می‌افتاد، چه بسا اگر در برخی مواقع دخالت هم نمی‌کردیم، اتفاقات بهتری هم رخ می‌داد.

وی ادامه داد: معتقدم ضعف ما در این بخش نداشتن علم و سواد برنامه‌نویسی یا نداشتن سرمایه کافی برای اجرای آن نیست، بلکه باور قلبی و اندیشه لازم را برای اجرا نداریم، چرا که خود را ملزم اخلاقی و تشکیلاتی برای اجرای قانون نمی‌کنیم و متاسفانه این مسئله به فرهنگ مدیریتی ما تبدیل شده است. رئیس مجلس با بیان اینکه برنامه هفتم توسعه و پس از آن لایحه بودجه را باید با اولویت پیگیری کرد، گفت: باید برنامه را بر اساس واقعیات و تحریم‌های موجود تدوین کنیم. معتقدم لازم نیست برنامه‌ریزی

سلامت مردم یعنی چه!

پیش به سوی سیگار برگ، برای سود بیشتر



چندی پیش محمد شیخان مدیرعامل و نائب رئیس هیأت مدیره شرکت دخانیات ایران در دیدار سفیر مکزیک اعلام کرد: «شرکت دخانیات ایران از همکاری با کمپانی‌های مکزیک در حوزه‌های تولید و تأمین مواد اولیه توتونی، صادرات و کشت فراسرزمینی محصولات دخانی استقبال می‌کند. همچنین این آمادگی وجود دارد که از تجربیات کشورهای کوبا و مکزیک، که در زمینه سیگار برگ پیشرو هستند نیز استفاده شود.» وی تصریح کرد: «صنایع دخانی جزء صنایع پر سود دنیاست، بنابراین همکاری ایران و مکزیک در این صنعت، منافع اقتصادی زیادی برای دو کشور در پی خواهد داشت.» این مذاکرات در حالی انجام شد که همچنان صنایع دخانی مخالف افزایش مالیات بر دخانیات در کشور هستند چرا که این افزایش را عاملی منفی برای رشد اقتصادی خود می‌دانند. بنابراین از سوی این صنعت پرسود صحبت‌های دوگانه‌ای هرزگاهی به چشم می‌خورد. اینکه این صنعت بسیار پرسود است و به لحاظ اقتصادی در تمامی شرایط حتی در زمان تحریم پابرجاست و می‌تواند به راحتی با بسیاری از کشورها قرارداد همکاری بسته و به فعالیت خود ادامه دهد و در زمانی دیگر افزایش مالیات را عاملی که موجب ضرر اقتصادی و معیشتی خود می‌داند. حال در این میان سلامت مقوله‌ای است بلا تکلیف میان جامعه و این تجارت پرسود.

شرکت دخانیات همچنان پرچمدار خودسری است!

دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نیز نسبت به این خبر چندی پیش واکنش نشان داد و تصریح کرد: «گذشته از فرار مالیاتی، شرکت‌های دخانی علیرغم سود صد درصدی که همیشه به آن تاکید دارند همچنان مغایر با ابلاغیه‌های برنامه هفتم توسعه حرکت می‌کند.» محمدرضا مسجدی در ادامه تاکید کرد: «در ابلاغیه برنامه هفتم توسعه در مورد اصلاح کشت و اولویت‌بخشی به تولید کالاهای راهبردی کشاورزی، تبصره ماده ۱۸ مصوبه هیأت وزیران و آیین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات مبنی بر اینکه هرگونه پرداخت یارانه در زمینه کاشت و برداشت تنباکو به هر شکل مجاز نمی‌باشد به صراحت تاکید شده است.» مسجدی تاکید کرد: «متأسفانه شرکت دخانیات هم چنان پرچمدار خودسری و مخالف با همه دستورالعمل‌ها و مقررات قانونی است. توجیه سود بیشتر با شعار خودکفایی در کنار تولید سیگار برگ تنها پشت کردن به سلامت جامعه و جوانان است.»

تولیدکنندگان محصولات دخانی مشمول پرداخت مالیات

در توضیح بیشتر در خصوص پرداخت مالیات توسط صنایع دخانی باید تاکید کرد؛ در اجرای بند (ف) تبصره (۶) قانون بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور، تولیدکنندگان و واردکنندگان سیگار و تنباکو موظف به پرداخت مالیات هستند. همچنین در پایان هر دوره مالیاتی علاوه بر تسلیم اظهارنامه مالیات بر ارزش افزوده که ویژه کلیه عرضه کنندگان سیگار و دخانیات است، اظهارنامه موضوع ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه را نیز تسلیم و مالیات وضع شده را به طور تمام و کمال پرداخت نمایند. در واقع مالیات بر دخانیات و سیگار یکی از انواع مالیات بر ارزش افزوده است که بر اثر مصرف این نوع محصولات از مصرف‌کننده دریافت می‌شود. مالیات بر ارزش افزوده، نوعی مالیات بر مصرف است که خریداران کالا و خدمات آن را پرداخت می‌کنند.

ارتباط مالیات با کاهش مصرف دخانیات

هدف اصلی افزایش و یا وضع مالیات دخانیات این است که افراد به میزان کمتری از این مواد مضر استفاده کنند. به عبارتی میزان تقاضا، مصرف و خرید دخانیات کاهش یابد. در این حالت به علت عدم پرداخت مالیات ۱۰۰٪ سلامت افراد حفظ خواهد شد. اما باید بیان کنیم

که این گونه افزایش‌ها در مالیات بر روی افراد اثر عکس می‌گذارد. در واقع افزایش مالیات دخانیات بر روی افراد یا اثر درآمدی دارد، به این صورت که به دلیل افزایش قیمت یک نوع سیگار فرد احساس می‌کند قدرت خرید آن سیگار را ندارد، بنابراین کمتر استعمال دارد. همچنین مالیات موضوع ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه تابع تمامی احکام مقرر شده در قانون مالیات بر ارزش افزوده به استثناء نرخ مضاعف مالیات این ماده است. بر همین اساس سازمان امور مالیاتی کشور موظف است مالیات موضوع ماده ۷۳ را وصول کرده و به ردیف درآمدی نزد خزانه داری کل کشور واریز کند. بنابراین باید متذکر شد؛ مالیات و عوارض دخانیات دو هدف دارد. اولین هدفش افزایش سلامت عموم است. هدف دوم ارتقای درآمد عمومی است. شرایطی را باید در نظر گرفت که مالیات حاصل از مصرف دخانیات بتواند هزینه‌های ناشی از آثار منفی آن را پوشش دهد و باز بخشی از مالیات باقی بماند که دولت آن را مثلاً برای ارتقای بیشتر سلامت عمومی استفاده کند. این شرایط بهتر از زمانی است که مالیات آنقدر بالا رود که دیگر کسی دخانیات مصرف نکند. بنابراین تنها کاهش مصرف دخانیات از طریق وضع مالیات مطلوب نیست بلکه باید برای هر دو هدف سلامت عمومی و پیشینه‌سازی درآمد مالیاتی با وضع مالیات دنبال شود.



دسترس آسان و سریع! جولان فروشندگان محصولات دخانی در سطح شهر

کالای مورد معامله اقدام کنند. اما به دلیل عدم تکمیل زنجیره توزیع، عدم آموزش لازم و عدم توجه قانونگذار به موضوعات مربوط به لجستیک کالا، در حال حاضر اجرای این قانون از سوی نهادهای متولی و سازمان‌های کاشف، معضل اصلی واحدهای تولیدی و توزیعی قانونی شده است؛ تا جایی که بسیاری از بازرسان به جای مقابله با قاچاق محرز، به سراغ انبارهای تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان قانونی که اطلاعات انبارهای آنها در سامانه‌ها ثبت نشده رفته و برای آنها پرونده‌سازی می‌کنند. بنابراین شرایط برای فعالیت قاچاق کالای دخانی محرز سهل‌تر از گذشته شده است.» تاجدار با بیان اینکه در اصل سامانه‌ها تبدیل به معضلی شده‌اند که به جان واحدهای تولیدی افتاده‌اند، افزود: «این وضعیت برای واحدهای تولیدی چالش و گرفتاری ایجاد کرده است، چراکه خیلی وقت‌ها خود سامانه‌ها مشکل دارند. برخی هم منتظر می‌مانند بار به مقصد برسد و بعد اطلاعات را ثبت کنند. بنابراین دلایل متنوعی وجود دارد که ثبت در سامانه به‌موقع انجام نشود و این موضوع باعث می‌شود بخش‌های نظارتی به جای اینکه با کالای قاچاق محرز برخورد کنند، برای واحدهای تولیدی و توزیعی مجاز و قانونی پرونده‌سازی کنند.» وی با بیان اینکه جعل و کدهای تکراری هم در بخش شناسه کالا اتفاق می‌افتد، تصریح کرد: «ابتدا گفته می‌شد این کدها غیر قابل جعل هستند و امکان تقلب در آنها تقریباً صفر است، اما در حال حاضر به وفور شاهد شناسه کالای جعلی در بازار هستیم.» تاجدار با بیان اینکه مسئله دیگر فروش سیگار در دکه‌های روزنامه فروشی است، تأکید کرد: «این در حالی است که اصلاً فروش سیگار در دکه‌ها ممنوع است. اما به گفته برخی دکه‌داران تا ۷۰ درصد درآمد آنها از محل فروش سیگار تأمین می‌شود. عمده سیگار قاچاق هم در دکه‌های روزنامه‌فروشی عرضه می‌شود. اما اجاره بالای این دکه‌ها و همزمان کاهش تعداد و فروش جرایم، این شرایط را اجتناب‌ناپذیر کرده است. بنابراین نمی‌توان به زور دکه‌داران را مجبور کرد سیگار نفروشند و باید به‌گونه‌ای دکه‌ها ساماندهی شوند که سود آنها هم در نظر گرفته شود.»

پروانه محصولات دخانی تخلف است، تصریح کرد: «بر اساس ضوابط اختصاصی خرید، فروش، حمل و نگهداری محصولات دخانی و کالاهای تبلیغی دخانی، طبق مصوبه هیأت وزیران، خرید و فروش انواع محصولات نوپدید از جمله سیگار و قلیان الکترونیکی، ویپ، دستگاه‌های گرم‌کننده تنباکو و محصولات با پایه بخار از جمله سنگ بخار، تحت عنوان کالای تبلیغی محسوب شده و ممنوع است.»

بهباد ولی‌زاده با تأکید بر اینکه اگر هر واحد صنفی اقدام به خرید، فروش و نگهداری محصولات نوظهور مانند قلیان الکترونیکی، ویپ، دستگاه‌های گرم‌کننده تنباکو کنند، تخلف محسوب شده و در مراجع قانونی مورد رسیدگی قرار گیرد، ادامه داد: «طبق ماده ۳ قانون جامع کنترل دخانیات، هر نوع تبلیغ، حمایت، تشویق و تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیدا ممنوع است و جریمه آن تا ۴۴ میلیون تومان خواهد بود.» وی ادامه داد: «هر واحد صنفی برای فروش دخانیات باید پروانه عاملیت داشته باشد و فروش و عرضه بدون پروانه محصولات دخانی و فروش محصولات قاچاق، مشمول تخلف از ماده ۷ و جرایم مواد ۱۰ و ۱۱ قانون کنترل و مبارزه ملی با دخانیات می‌شود که جریمه آن تا ۲۶ میلیون تومان افزایش یافته است.» ولی‌زاده افزود: «در حال حاضر سامانه ۱۹۰ وزارت بهداشت آماده دریافت و رسیدگی به شکایات مردمی در زمینه تخلفات انجام شده در اجرای قانون کنترل دخانیات است.»

مطبوعات با طعم سیگار

در این خصوص اما رئیس انجمن تولیدکنندگان صادرکنندگان و واردکنندگان محصولات دخانی با دیدگاهی متفاوت معتقد است هنگامی که دستفروشان در بازار مولوی تقریباً به اندازه یک خاور بار قاچاق در مقابل خود چیده‌اند، اجرای طرح شناسه کالا را به‌تنهایی بر کاهش قاچاق سیگار بی‌اثر است. محمدرضا تاجدار در ادامه گفت: «تبصره ۴ ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق که درباره نحوه جابجایی سیگارهای قانونی در کشور است و واحدهای تولیدی و توزیع‌کنندگان عمده کشوری، استانی و خرده‌فروشان را مکلف نموده که در هر مرحله نسبت به ثبت آنی

با یک کلیک ساده در بسیاری از اپلیکیشن‌ها می‌توان انواع برند سیگار وارداتی، تولید داخل و حتی قاچاق را به‌راحتی با صرف کمترین زمان در هر جای کشور خریداری کرد. این خرید فارغ از سن خریدار راحت انجام می‌شود. در حالیکه فروش اینترنتی محصولات دخانی همچنان در کشور جرم محسوب می‌شود. در کنار فروش اینترنتی، در سطح شهر می‌توان به‌راحتی سیگار را از هر مغازه یا صنفی خریداری کرد و این در حالی اتفاق می‌افتد که قوانین ممنوعیت استعمال و تبلیغات دخانیات برای اطلاع‌رسانی و مطالبه‌گری مردم با هدف ایجاد جامعه‌ای عاری از دخانیات، پیش از این از سوی وزارت بهداشت به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور اعلام شده است. این قوانین در قالب ۱۲ پیام بدین شرح منتشر شده‌اند: فروش فله‌ای محصولات دخانی ممنوع است، فروش یا عرضه دخانیات به افراد زیر ۱۸ سال ممنوع است، فروش سیگار به‌صورت نخی ممنوع است، محصولات دخانی فاقد هولوگرام و شماره سریال، تصاویر هشداردهنده بهداشتی، قاچاق محسوب می‌شود و عرضه، فروش، حمل و نگهداری آن‌ها ممنوع است، فروش محصولات دخانی (سیگار، قلیان) توسط دستگاه‌های خودکار فروش، اینترنت (سایت‌ها، شبکه‌ها و گروه‌های مجازی) و پیامک ممنوع است، هیچ مغازه و فروشگاه نباید قفسه فروش سیگار داشته باشد، تابلو، بنر و تراکت تبلیغاتی برای فروش و عرضه محصولات دخانی (سیگار و قلیان) در هیچ مکانی نباید باشد، عرضه و فروش محصولات دخانی در قهوه‌خانه، کافی‌شاپ، چایخانه، رستوران، نانوایی و سایر اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، استعمال، ممنوع است، استعمال دخانیات (سیگار، قلیان) در تمام اماکن عمومی مانند رستوران، پارک، کافی‌شاپ، وسایل حمل و نقل عمومی و به‌طور کلی تمامی محیط‌های عمومی سرپسته و باز ممنوع است، استعمال دخانیات در تمام وسایل نقلیه عمومی ممنوع است و تابلو یا برچسب ممنوعیت استعمال دخانیات در تمام اماکن عمومی باید جایی که قابل رویت باشد، نصب شده باشد.

ممنوعیت تبلیغ محصولات دخانی نوظهور

در این خصوص نیز مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات با اشاره به اینکه فروش و عرضه بدون

آمار مشخصی از قاجاق سیگار در کشور وجود ندارد این مسیر هموار است!



تا هم از واردات بی‌نیاز شویم و هم اقدام به صادرات این کالای آسیب‌رسان کنیم. صنایع دخانی با اقداماتی مانند تغییر کاربری زمین‌های کشت کالای کشاورزی به کشت توتون برای عدم افزایش قیمت محصولات دخانی به دنبال واردات توتون خارجی، به فکر پایین نگه داشتن قیمت محصولات دخانی هستند. این صنایع با هدف حفظ بازار مصرف از هر طریقی سعی می‌کنند مالیات کمتری برای کالاهای دخانی پرداخت شود در حالی که در دنیا ثابت شده است یکی از ابزار مهم کنترل‌کننده مصرف دخانیات و کاهش تقاضا، افزایش مالیات است.» مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات کشور همچنین با اشاره به اینکه بزرگمایی آمار قاجاق دخانیات در تمام صنایع دخانی کشورهای مختلف از جمله ایران وجود دارد، اظهار کرد: «این عدد را بیشتر اعلام می‌کنند زیرا اگر قاجاق را بیش از حد مجاز اعلام کنند سیاست‌گذاران برای تصمیم‌گیری در حوزه کنترل دخانیات به شکلی عمل می‌کنند که مالیات دخانیات را افزایش ندهند که مبادا قاجاق آن افزایش یابد. این یک بازی است، سازمان‌های نظارتی باید به موضوع ورود کنند.»

درباره سیگار نباید صورت مسئله را پاک کرد!
مسئولان حوزه سلامت و وزارت بهداشت در خصوص آمار و ارقام قاجاق سیگار در کشور معمولاً آن را ادعای صنایع دخانی می‌دانند که بدینوسیله سعی در مسکوت ماندن اجرای تمام و کامل قوانین مالیاتی در کشور می‌شوند. از طرف دیگر مسئولان مبارزه با قاجاق، حوزه صنایع و نیز دستگاه قضایی کشوری نظری متفاوت در این خصوص دارند و آنها همچنان بر وضعیت بد قاجاق سیگار در کشور تاکید داشته و آن را معضلی جدی هم برای اقتصاد و هم برای سلامت جامعه می‌دانند. بطور مثال معاون قضایی دادستان کل کشور در این خصوص اعلام کرد: «حداکثر سیگار تولید داخل تنها ۶۰ تا ۷۰ درصد نیاز مصرفی را تامین می‌کند و ۳۰ درصد آن که رقم کمی هم نیست از طریق قاجاق وارد می‌شود.» سعید عمرانی تصریح کرد: «درباره قاجاق سیگار هم مثل بقیه اموالی که قاجاق می‌شوند، آماری وجود دارد و آمار نشان می‌دهد که ما یک درصد مشخصی از سیگاری که مورد مصرف است در مقایسه با تولیدی که در داخل وجود دارد، کم داریم. بنابراین اگر کمبود سیگار از راه قانونی جبران نشود، قطعاً از طریق قاجاق جبران خواهد شد و این موضوع در مورد همه اجناس صادق است و از هر جا که ما در تولید داخل به خودکفایی نرسیدیم، پس از بررسی مشخص می‌شود که وزارتخانه‌های مربوطه اجازه می‌دهند کمبود اجناس از طریق واردات جبران شود.» معاون قضایی دادستان کل کشور تاکید کرد: «ما نمی‌توانیم در خصوص سیگار صورت مسئله را پاک کنیم و بگوییم که ۶۰ تا ۷۰ درصد سیگار مورد نیاز را در داخل تولید می‌کنیم و مابقی باری به هر جهت تامین می‌شود و این اتفاق یک ضرر عمده دارد. سیگار به هر حال از طریق قاجاق می‌آید و تجربه نشان داده که تا الان به طور قاجاق آمده است و بازار را اشباع کرده و بیشتر از حد هم آمده است و آن چیزی که اتفاق می‌افتد این است که آن سود و عوارض گمرکی که باید به خزانه برود و اتفاقاً بخشی از آن هم فکر می‌کنم عوارضی دارد که در باب سلامت باید هزینه شود، تقریباً نیاز این حوزه از طریق قاجاق تامین می‌شود.»

چرخ تولید می‌چرخد، زمین و کارگر هم مجانی!
مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات همچنین با اشاره مجدد به اختلاف نظری که در مورد آمار قاجاق میان وزارت بهداشت و وزارت صمت وجود دارد، تصریح کرد: «ما فکر می‌کنیم اجرای کد رهگیری محصولات دخانی تاثیر بسزایی در کاهش قاجاق داشته است. البته انتظار ما این است که میزان قاجاق سیگار به کمتر از ۳ میلیارد نخ در سال برسد. چرا برندی که سالیان سال در کشور مصرف می‌شود و تقاضا برای آن وجود دارد نباید از کانال رسمی وارد شود و می‌خواهند اجازه تولید آن را داشته باشند؟ دلیل آن روشن است، عوارضی که بر واردات وضع می‌شود همیشه بیش از عوارض و تعرفه تولید در داخل است و صنایع دخانی به دنبال سود بیشتر و هزینه کمتر هستند تا در کشور زمین و کارگر مجانی داشته با و تحریک مسئولان، مجوز تولید محصولات دخانی را اخذ کنند.» ولی‌زاده ادامه داد: «با استفاده از چالش اقتصادی موجود در کشور افرادی که در حوزه دخانیات فعالند بیشتر به دنبال توسعه این صنعت هستند. این در حالی است که تمام منابع جهانی متفق‌القول هستند که صنعت دخانیات ناپایدار است و باعث افزایش میزان مرگ و میر و کاهش بهره‌وری می‌شود. سرمایه‌گذاری بر صنعت دخانیات باعث آسیب رساندن به زیرساخت‌های اقتصادی کشورها می‌شود. گسترش کشت توتون با هدف گسترش صنایع دخانی سبب می‌شود تا در زمین‌هایی که می‌توانست زیر کشت محصولات استراتژیک برود، توتون بکاریم. مگر چند نفر مصرف‌کننده دخانیات در کشور داریم؟ حتی با فرض ظرفیت حداکثری بیش از ۱۰ میلیون مصرف‌کننده دخانیات نداریم، حال این عدد را با جمعیت حدود ۸۵ میلیونی کشور که از کالاهای استراتژیک کشاورزی استفاده می‌کنند مقایسه کنید، ۷۵ میلیون نفر باید تاوان مصرف دخانیات آن ۱۰ میلیون نفر را بدهند. تمام این شرایط و حمایت از محصولات دخانی در حالی رخ می‌دهد که کشور ما عضو کنوانسیون کنترل دخانیات است.» این مقام مسئول تصریح کرد: «صنعت و اقتصاد دنیا در حال متحول شدن است بعد ما افتخار می‌کنیم که در حال توسعه صنعت دخانیات در کشورمان هستیم»

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات چندی پیش با اشاره به قوانین بر زمین مانده کنترل دخانیات در کشور، اعلام کرد: «اگر می‌گویند امسال قاجاق محصولات دخانی کاهش یافته، بهتر است تحلیل خود از این موضوع را هم اعلام کنند؛ در طرح مطالعه استپس سال ۱۴۰۰ وزارت بهداشت، اطلاعات به‌روزتری از مصرف دخانیات به‌دست می‌آوریم تا ببینیم آماری که وزارت صمت در مورد مصرف و قاجاق دخانیات اعلام می‌کند، از کجا آمده است.» بهزاد ولی‌زاده همچنین با اشاره به اینکه ارائه آمار برای قاجاق سیگار بر مبنای اراده‌ای است که برای برخورد با آن در سازمان‌های ذی‌ربط وجود دارد، افزود: «هر زمان که این اراده قوی شود، میزان کشفیات بالا رفته و بر اساس میزان کشفیات با فرمول‌هایی که دارند آمار قاجاق سیگار و محصولات دخانی را اعلام می‌کنند؛ بنابراین آماری که منتشر می‌شود با واقعیت موجود احتمالاً متفاوت است.» وی همچنین تصریح کرد: «ما در وزارت بهداشت در مورد میزان مصرف دخانیات با وزارت صمت اختلاف نظر داریم. بخشی از آمار قاجاق بر اساس مصرف و تولید سالانه اعلام می‌شود که بسته به میزان مصرفی که اعلام می‌کنند، میزان قاجاق هم متفاوت می‌شود. البته از همه کسانی که در برخورد با پدیده قاجاق حمایت می‌کنند، تشکر می‌کنیم.» ولی‌زاده ادامه داد: «فراموش نمی‌کنیم که زحمات زیادی برای اجرای کد رهگیری محصولات دخانی صورت گرفت که به کنترل و جلوگیری از قاجاق کمک می‌کند و انگیزه افراد برای قاجاق را کاهش می‌دهد زیرا هر محصول قاجاقی در کشور رصد می‌شود. درواقع آنچه در سالیان گذشته به تصویب رسید، این بود که بسته‌بندی محصولات دخانی را اصلاح کنیم. این موضوع کمک فراوانی برای برخورد با کالای قاجاق می‌کند، زیرا زمانی که بسته‌بندی استاندارد می‌شود و کد رهگیری روی آن درج می‌شود دیگر به هیچ عنوان نمی‌توان در چاپ آن تغییری ایجاد کرد. البته متأسفانه هنوز امر ساده‌سازی بسته محصولات دخانی اجرایی نشده در حالی که در کنار اجرای کد رهگیری می‌تواند کمک شایانی به جلوگیری از قاجاق کند.»

مواد دخانی به‌ویژه قلیان همراه با تعیین مؤلفه‌های مشخص تدوین شود. همچنین با تولید و عرضه محصولات دخانی فاقد استاندارد از جمله توتون‌های معسل و معطر (با توجه به رأی دیوان عدالت) برخورد قانونی شود، از فروش و تبلیغات مواد دخانی در فضای مجازی ممانعت شد و به‌منظور محدود کردن فعالیت قلیانسراها، مدل واحدی ارائه و بصورت سراسری ابلاغ شود. در این جلسه همچنین تاکید شد در زمینه مهارت افزایی قشر کودک و نوجوان در جهت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی به‌ویژه دخانیات نیز برنامه عملیاتی ارائه شود. از دیگر مباحث مهمی که در این جلسه به آن تاکید شد، عبارت بودند از: پیشنهاد عضویت دادستان کل کشور به‌عنوان عضو اصلی در ستاد کشوری کنترل دخانیات، پیگیری‌های لازم جهت به‌روزرسانی قانون جامع کنترل دخانیات، جلوگیری از توافقات شرکت‌های دخانی و حمایت‌های مربوطه از واحدهای ورزشی، آموزشی، فرهنگی و غیره با توجه به نص قانون جامع کنترل دخانیات و آیین‌نامه‌های اجرایی تابعه، با پیگیری معاونت جهت جلوگیری از نمایش صحنه‌های استعمال دخانیات در برنامه‌های تلویزیونی، سریال‌های خانگی و سایر موارد دیگر نشست مشترک با وزارت ارشاد اسلامی و صداوسیما جمهوری اسلامی انجام شود و در خاتمه نیز مقرر شد، تقویت ضمانت اجرایی بازرگری، انتقال دبیرخانه کشوری کنترل دخانیات از وزارت بهداشت به معاونت حقوق عامه دادستانی و افزودن دادستان کل به اعضا، لزوم تعاملات بین‌المللی، انجام مطالعات تطبیقی برای دستیابی به تجارب و الگوهای موفق در سایر کشورها در حوزه‌های مرتبط با کنترل دخانیات و بومی‌سازی آن مورد توجه قرار گیرند.

مشارکت دستگاه قضایی در اجرای قوانین کنترل دخانیات

حقوق شهروندی از جمله مسائل مهم در بحث اجرای قوانین است. حال در بحث کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات، قانون جامع مبارزه با دخانیات مصوب سال ۸۵ در کشور در تمامی بندهای قانونی حقوق شهروندی را مد نظر قرار داده است که برای دستیابی به این مهم علاوه بر مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد و سایر سازمان‌های مربوطه، دستگاه قضایی کشور نقش مهمی را ایفا می‌کند.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، جهت اجرای قوانین در بحث کنترل و مبارزه با دخانیات جلسه مشترکی با حضور غلام‌عباس ترکی معاون قضایی دادستان کل کشور، محمدحسین صادقی مدیرکل دفتر پیشگیری از وقوع جرم و آسیب‌های اجتماعی معاونت حقوق عامه دادستانی کل کشور، حجت‌الاسلام سید حسن معین شیرازی رییس هیأت‌مدیره «جمعیت»، محمدرضا مسجدی دبیرکل «جمعیت»، حجت‌الاسلام علیرضا رباطیان مدیر واحد ارتباط با حوزه «جمعیت» و علی عطا طاهری مدیر اجرایی این سازمان مردم‌نهاد در محل دادستانی کل کشور برگزار شد. گفتنی است در این جلسه، هریک از اعضا به بیان نظرات و دیدگاه‌های خود در خصوص راهکارهای اجرایی در زمینه کنترل و پیشگیری از مصرف دخانیات پرداختند و در خاتمه تصمیم بر آن شد که بخشنامه و دستورالعمل واحد برای دادستان‌های کل کشور در زمینه کنترل دخانیات برای مراکز عرضه



برپایی موبک «یا ابوالفضل العباس (ع)» ویژه کودکان و نوجوانان در قم

در آستانه اربعین حسینی، با مشارکت جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نمایندگی استان قم، دفتر تسهیلگری و توسعه محلی امین‌آباد، موسسه ریحانه النبی و سرای محله شفق، موبک «یا ابوالفضل العباس (ع)» برپا شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در این برنامه مسابقه نقاشی و رنگ‌آمیزی با موضوعات پیشگیری از دخانیات برگزار و به کودکان آموزش‌هایی پیرامون پیشگیری از دخانیات داده شد. در پایان، به تمام کودکان و نوجوانان هدایای تأمین‌شده از جانب خیرین و کتاب‌های نصیحت پدربزرگ از سوی جمعیت قم اهدا شد.



طرح تابستانه مشارکت اجتماعی نوجوانان در قم

طرح تابستانه مشارکت اجتماعی نوجوانان، زیر نظر اداره بهزیستی جعفرآباد قم، ویژه نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ سال دختر و پسر این شهر طراحی و اجرا شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی جعفرآباد قم، این طرح با دعوت مرکز مثبت زندگی (بهزیستی) شهرستان جعفرآباد و مشارکت یک گروه ۱۳ نفره از روستای جعفرآباد و یک گروه ۱۶ نفره از شهر جعفریه برگزار شد. از اهداف این برنامه می‌توان به شناسایی آسیب‌های منطقه، انجام فعالیت‌های گروهی و شناسایی فواید و مزایای کارگروهی اشاره کرد. مرکز مثبت زندگی شهر قائم استان قم نیز از فاطمه مؤمن همکار امین شهرستان جعفرآباد درخواست اجرای این طرح را داشت و در این راستا، به یک گروه ۱۷ نفره نیز در شهر قائم استان قم آموزش‌های لازم داده شد.





برگزاری کارگاه آموزشی «بیمارستان بدون دخانیات»، در بیمارستان الغدير

کارگاه آموزشی «بیمارستان بدون دخانیات» با حضور مدیر بیمارستان الغدير، مدیر پرستاری، مدیران میانی، سوپروایزران، تیم پرستاری، بهیاران، همکاران بخش خدمات و نماینده بیمارستان بدون دخانیات در محل سالن اجتماعات این مرکز درمانی برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» در این کارگاه زهرا صدر مدیر واحد زنان این سازمان مردم نهاد در خصوص میزان شیوع مصرف دخانیات و رشد صعودی مصرف مواد دخانی در جوانان خصوصا دختران در کشور آمار و ارقامی را ارائه کرد و در توضیح بیشتر به عنوانی چون انواع دود تحمیلی، خطرات ناشی از استنشاق آن، علل و عوامل مؤثر بر گرایش مثبت به استعمال مواد دخانی، راهکارها و راهنمایی‌هایی لازم جهت دستیابی به بیمارستان بدون دخانیات اشاره نمود. در انتهای این کارگاه، جلسه پرسش و پاسخ جهت تبادل اطلاعات بیشتر میان شرکت‌کنندگان و سخنرانان تشکیل شد.

حضور فعال «فرآموز» همزمان با شروع سال تحصیلی

با شروع ماه مهر و آغاز سال تحصیلی و به مناسبت بازگشایی مدارس، مرکز فرآموز نفس پاک جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران برای اجرای برنامه شاد و آموزشی دانش آموزان در مدارس حضور پیدا کرد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، این مرکز در نوبت صبح در مدرسه چمران پسرانه منطقه ۶ حاضر شد و برنامه خود را در زمینه پیشگیری از دخانیات اجرا نمود. حضور در مدارس پسرانه «فانم» و «رشد» شهرستان رباط کریم از دیگر برنامه‌های فرآموز نفس پاک بود که با اجرای نمایش عروسکی، مجری‌گری و مسابقه در زمینه آسیب‌های اجتماعی توسط مربیان این مرکز برای دانش‌آموزان همراه بود.



نشست هم‌اندیشی نمایندگان سازمان‌های مردم‌نهاد توجه به سیر هرم سنی به سمت سالمندی

نشست هم‌اندیشی نمایندگان سازمان‌های مردم‌نهاد با حضور اعضای شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر جهت همفکری در خصوص برگزاری مراسم هفته سالمندی، به میزبانی اداره سلامت شهرداری تهران برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر، در این جلسه نمایندگان سازمان‌های مردم‌نهاد با تأکید بر سیر هرم سنی جامعه از میان‌سالی به سالخوردگی، خواستار توجه بیشتر به مسائل این قشر از جامعه با فراهم نمودن زیرساخت‌های خدمتی شدند. در ادامه هر یک از اعضای «شبکه» به معرفی خدمات ویژه خود در خصوص سالمندان و نحوه مشارکت‌شان در برنامه هفته سالمندی پرداختند.

در خاتمه این نشست دکتر عباسی معاون اداره سلامت بر مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد به‌ویژه اعضای «شبکه» در برگزاری مراسم هفته سالمندی تأکید کرد.



نمایشگاه پوسترهای آموزشی ضد دخانی بر گزار شد

در راستای کاهش آسیب‌های اجتماعی و آگاه‌بخشی عمومی، نمایندگی «جمعیت» در آستارا با همکاری اداره ارشاد اسلامی و کانون پرورش فکری کودک و نوجوان شهرستان آستارا، نمایشگاه پوستر برپا نمود.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی آستارا، در این نمایشگاه پوسترهایی با هدف پیشگیری و مبارزه با دخانیات جهت آگاه‌سازی عمومی در اداره ارشاد اسلامی و کانون پرورش فکری کودک و نوجوان به نمایش گذاشته شد.



استمرار فعالیت‌های ضد دخانی با تجلیل از پادیاران در ورامین

استمرار در فعالیت‌های ضد دخانی از اولویت‌های اصلی برای انجام سیاست‌های پیشگیرانه و کنترلی در این حوزه است، بنابراین جهت رسیدن به این هدف از پادیاران دختر فعال توسط جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نمایندگی ورامین تجلیل و قدردانی شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی ورامین، اردوی ورزشی، فرهنگی و تفریحی برای تجلیل از فعالیت‌های ضد دخانی پادیاران دختر و همچنین تجلیل از پادیارانی که در مسابقات مقام کشوری کسب کردند، با همکاری نمایندگی جمعیت در ورامین، در فشم برگزار شد. در این اردو اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت طرح پاد توسط تیم اجرایی تشریح گردید.



برگزاری کارگاه توجیهی نمایندگان طرح «پاد» در روستاهای ورامین

کارگاه توجیهی نمایندگان بانوان فعال ورزشی جمعیت در روستاها و محلات شهرستان ورامین توسط تیم اجرایی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نمایندگی ورامین در محل باشگاه شهید ثامن راد برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی ورامین، در پایان این کارگاه به نمایندگان بانوان هدایا و تقدیرنامه‌هایی اهدا شد.



ورامین از سال‌ها پیش شهرستان بدون دخانیات است

شهر و روستای بدون دخانیات در ابعاد ملی خراسان رضوی بی‌دود می‌شود

خلخال و خوجین

همچنین رئیس بهداشت محیط و سلامت محیط کار دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی خخلخال گفت: «شهر خخلخال و روستای خوجین از توابع بخش مرکزی این شهرستان به عنوان شهر و روستای بدون دخانیات در کشور انتخاب شدند.» علی ملکی افزود: «انتخاب خخلخال و خوجین از سوی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی به عنوان شهر و روستای بدون دخانیات در دو سال متوالی در سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ بر اساس شاخص‌های ارزیابی این وزارتخانه از نحوه استعمال دخانیات صورت گرفته است.» وی اظهار کرد: «هیچ یک از قلیانسراها یا قهوه‌خانه و چاپخانه‌های خخلخال که اقدام به عرضه قلیان در محل صنفی خود می‌کنند، پروانه فعالیت صنفی نداشته و فعالیت آنها وجاهت قانونی ندارد. در حالی که ۳۱ واحد قلیانسرا در این شهر بصورت غیرقانونی فاقد پروانه کسب فعالیت می‌کنند، پیش از این بارها نسبت به پلمب این واحدها با صدور احکام قضایی اقدام شده است.» ملکی تاکید کرد: «احکام قضایی و دستور توقف فعالیت این واحدهای صنفی همزمان در دو سال گذشته صادر شده و این احکام از سوی واحد بهداشت محیط کار دانشکده علوم پزشکی و با همکاری ماموران پلیس اطلاعات فرماندهی انتظامی شهرستان اجرا و این واحدهای ترویج دود پلمب شد.»

روستای دماغ سفید

با حضور مسئولان استانی و شهرستانی در سرپلذهاب روستای دماغ سفید به عنوان روستای بدون مصرف دخانیات معرفی شد. مسعود قلعه سفیدی گفت: «روستای دماغ سفید در شهرستان سرپلذهاب که به عنوان روستای پایلوت معرفی شده عاری از مواد دخانی و مصرف قلیان و دخانیات است.» مدیر سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تصریح کرد: «در این راستا آموزش سازمان‌های مردم‌نهاد و سمن‌ها به مردم زندگی عاری از دخانیات که حق همه مردم است را به ارمان آورده است. امیدواریم این فرهنگ گسترش پیدا کند و مردم از سلامت کافی برخوردار باشند و این مهم جز با همکاری خود مردم و سازمان‌های مردم‌نهاد و سمن‌ها محقق نشده است.»

دانشگاه علوم پزشکی مشهد چندی پیش «خلیل‌آباد» را به‌عنوان نخستین شهر بدون دخانیات در خراسان رضوی معرفی کرد. مدیر گروه بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی مشهد در این خصوص گفت: «از دیگر برنامه‌های وزارت بهداشت در زمینه کنترل و مبارزه با دخانیات، اجرای طرح «شهر بدون دخانیات» است که خلیل‌آباد به عنوان اولین شهر استان خراسان رضوی انتخاب شده است.» باباخانی در ادامه افزود: «اقدامات کاهش میزان دسترسی، افزایش میزان مقابله با عرضه و مصرف دخانیات، حساس‌سازی مردم و آموزش به صورت جدی در این شهر دنبال می‌شود تا کمترین مصرف دخانیات را داشته باشد. به این صورت می‌توان این شهر را به‌عنوان یک نمونه و الگوی شهر بدون دخانیات معرفی کرد.»

روستای بدون دخانیات «سربیشه»

دخانیات یکی از عوامل آسیب‌رسان به سلامت افراد است که بهداشت فردی و عمومی را به خطر می‌اندازد. هر ۴ ثانیه در جهان یک نفر به علت مصرف مواد دخانی جان خود را از دست می‌دهد. بنابراین طرح ملی شهر و روستای بدون دخانیات به صورت آزمایشی در شهرستان سربیشه در حال انجام است تا آسیب‌های این معضل در جامعه کاهش یابد. یکی از اهالی روستای سلم آباد شهرستان سربیشه در اینبار گفت: «۱۱ سال سن دارم و می‌توانم به امور مختلف و روزمره زندگی خود رسیدگی کنم.» او افزود: «یکی از عوامل مهمی که سبب شده است تا در این زمان بدون مشکل فعال باشم، مصرف نکردن دخانیات است، زیرا این مواد به بدن آسیب جدی وارد می‌کند.»

قدرت آباد دامغان

همچنین روستای قدرت آباد دامغان به عنوان مجری طرح ملی شهر و روستاهای بدون دخانیات انتخاب شد. خانم ولایی کارشناس دخانیات شبکه بهداشت و درمان دامغان گفت: «این طرح در ۶۳ شهر و ۶۳ روستای کشور در حال برگزاری است و در استان سمنان هم روستای قدرت آباد دامغان به عنوان مجری طرح انتخاب شده است.» وی افزود: «کاهش استعمال دخانیات و آشنایی با مضرات آن و رسیدن به کاهش ۳۰ درصدی مصرف دخانیات مهمترین اهداف این طرح است.»

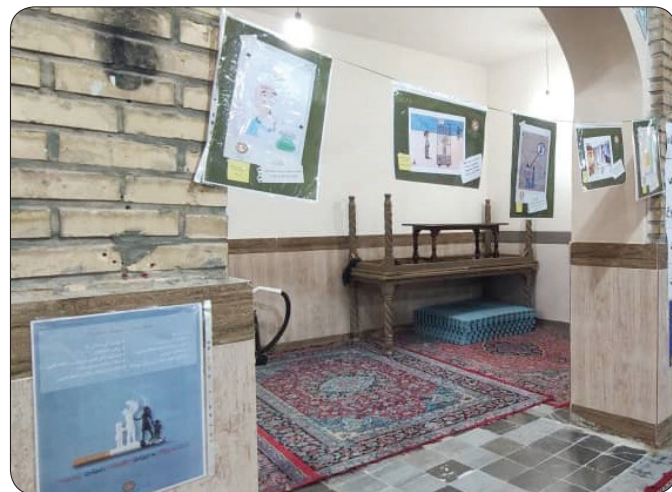
لزوم تعامل ارگان‌های مختلف برای اجرای قوانین جامع کنترل دخانیات

گفتگوی ویژه خبری شبکه استانی قم با حضور دکتر سیدحسن عادل‌رئیس هیأت مدیره جمعیت قم با موضوع «قم شهر بدون دخانیات» برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی قم، دکتر عادل‌رئیس هیأت مدیره جمعیت قم با موضوع «قم شهر بدون دخانیات» پرداخت و همچنین برخی قوانین جامع کنترل دخانیات و عدم اجرای صحیح این قوانین، مطالبه‌گری‌هایی بیان کرد و تعامل ارگان‌های مختلف و مسئول در این زمینه را خواستار شد.



برگزاری نمایشگاه نقاشی با موضوع مضرات دخانیات

نمایشگاه نقاشی با موضوع مضرات دخانیات با همکاری پایگاه فاطمه الزهرا (س) گورت به مدت ۱۰ شب در حسینیه حضرت ابوالفضل محله گورت برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی اصفهان، توجه کودکان و نوجوانان حاضر در مجلس به این نمایشگاه و آشنایی آن‌ها با مضرات دخانیات از نکات قابل توجه بوده است. گفتنی است، آثار برگزیده مسابقه نقاشی بهمن ۱۴۰۰ به همراه بروشورهای آگاهی‌بخشی در مورد مضرات دخانیات در این نمایشگاه به نمایش درآمد.



سمینار تخصصی آشتی با خود در فارس برگزار شد

سمینار تخصصی «آشتی با خود» با حضور ساناز چراغی روانشناس، مدرس دانشگاه، مؤلف کتاب به میزبانی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نمایندگی فارس در سالن بزرگ آزادی شیراز برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی فارس، در این سمینار به سرفصل‌های شناخت عزت نفس و اهمیت آن، علل تخریب عزت نفس، پیدا کردن نظام ارزشی و ایجاد ارتباط مؤثر با خود، یافتن مسیر احساس ارزشمندی حل مسئله و چگونگی برخورد با مشکلات اشاره شد. همچنین، در حاشیه این سمینار، سعید اکبری مدیرعامل نمایندگی جمعیت در فارس به معرفی این سازمان مردم نهاد با اشاره به تاریخچه، هدف، فعالیت‌های صورت گرفته و برنامه‌های آتی آن پرداخت. گفتنی است، در پایان ۲۵۰ عضو افتخاری و داوطلب با نام‌نویسی و اعلام همکاری خود به جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شیراز افزوده شدند.



کودکان و نوجوانان اولویت اصلی آموزش‌های ضد دخانی

برنامه آموزشی و مفرح ویژه کودکان با مشارکت جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در منطقه جمکران برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی جمکران، در این جلسه آموزش‌های لازم در خصوص مضرات مصرف دخانیات و بیماری‌های ناشی از آن ارائه و همچنین مسابقه رنگ‌آمیزی با محوریت این مسائل برگزار شد. گفتنی است در انتهای این برنامه، پخش بروشور پیشگیری از دخانیات توسط سفیران در سه سوپرمارکت اطراف مسجد حضرت ابوالفضل (ع) صورت گرفت.



پژوهش

نظارت بر شاخص‌های سلامت به منظور دستیابی به اهداف توسعه پایدار (SDGs)

امروزه بیماری‌های غیرواگیر علت بیشترین مرگ زودرس و ناتوانی در سراسر جهان است. بیشتر مرگ و میرها در کشورهای با درآمد کم و متوسط رخ می‌دهد. فشار خون بالا، چاقی، عدم تحرک جسمانی، مصرف دخانیات، مصرف الکل و اسیدهای چرب ترانس از جمله عوامل خطر ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر هستند. جنسیت یک فرد شامل طیفی گسترده از نتایج بیولوژیکی می‌شود، این طیف پیامدهای رفتاری، اجتماعی و اقتصادی برای سلامتی در بر دارد که منجر به تفاوت‌های قابل توجهی می‌گردد، نابرابری‌های مرتبط با جنسیت، می‌تواند بر عوامل خطری چون: فشار خون بالا، اضافه وزن، چاقی و عدم تحرک تاثیرگذار باشد که این موضوع با استفاده از داده‌های قابل مقایسه حاصل از نظرسنجی استیپس سازمان جهانی بهداشت بین سال‌های ۲۰۱۵ و ۲۰۱۹ در ۳۲ کشور استخراج شده است. به گزارش سازمان جهانی بهداشت، دخانیات همواره یکی از عوامل خطر اصلی برای مرگ و میرهای زودرس در سطح جهان است. ترک سیگار قبل از ۴۰ سالگی خطر مرگ را حدود ۹۰٪ کاهش می‌دهد. در سال ۲۰۱۸، ۲۳٫۶ درصد از جمعیت بزرگسال جهان (۱۵ سال و بالاتر) مصرف‌کننده دخانیات بودند، این آمار در سال ۲۰۰۰ کمتر از ۳۳٫۳ درصد بود و و پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۲۵ به ۲۰٫۹ درصد کاهش یابد. این آمار، در بین زنان از ۱۶٫۷ درصد در سال ۲۰۰۰ به ۸٫۵ درصد و در بین مردان از ۵۰٪ به ۲۸٫۶٪ در سال ۲۰۱۸ کاهش یافته‌است. مقایسه الگوی مصرف دخانیات، در بین زنان و مردان، نشان می‌دهد که مصرف دخانیات در زنان در سال ۲۰۰۰ افزایش سه برابری نسبت به مردان داشته‌است. این افزایش در سال ۲۰۱۵، ۴٫۵ برابر بوده است که نشان‌دهنده کاهش مصرف در میان مردان است. الگوی سن استاندارد مصرف دخانیات در مردان و زنان در سراسر گروه‌های درآمدی رو به کاهش رفته‌است. با این حال، شیوع مصرف در بین مردان، حدوداً ۳۰ درصد کاهش نشان می‌دهد. این موضوع شامل همه کشورها به غیر از کشورهای با سطح درآمد پایین می‌شود. همه‌گیری مصرف دخانیات در میان زنان کشورهای با سطح درآمد بالا، نشان‌دهنده سیر نزولی در بین همه گروه‌های درآمدی است که به طور میانگین سه برابر بیشتر از کشورهای با درآمد بالا در سال ۲۰۱۸ بوده است. کشورها باید خود را در پیاده‌سازی و عمل کردن به اهداف چارچوب پیمان‌نامه سازمان جهانی بهداشت در مورد کنترل دخانیات که یکی از اهداف کلیدی توسعه پایدار برای کاهش مصرف دخانیات است، ملزم نموده و از مرگ زودرس و ناتوانی جلوگیری کنند.

ترجمه: مرکز تحقیقات کنترل دخانیات و شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر

افزایش مالیات

راهی برای کاهش مصرف دخانیات تا سال ۲۰۳۰



مصرف از ۱۵٪ در سال ۲۰۱۸ به ۵٪ در سال ۲۰۳۰ را در بر می‌گیرد که اجرا نمودن این برنامه‌ها می‌تواند ضررهای اقتصادی به وجود آمده را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

ترجمه: صالح کمپانی - شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر

افزایش مصرف سیگارهای الکترونیک در آمریکا

استعمال سیگار الکترونیکی در بین شهروندان آمریکایی بخصوص نوجوانان در چند سال اخیر شیوع بسیاری داشته است. مطالعات انجام شده نشان می‌دهد حدود ۹٪ از جمعیت و نزدیک به ۲۸٪ از دانش‌آموزان دبیرستانی مصرف‌کننده سیگار الکترونیکی هستند. طبق گزارش بیمارستان عمومی ماساچوست، استفاده دائمی از سیگارهای الکترونیکی که به نام وپپینگ شناخته می‌شود، می‌تواند به انسداد راه‌های تنفسی و علائمی شبیه آسم، تنگی نفس و درد قفسه سینه منجر شود. یک تیم پژوهشی در این بیمارستان به ارزیابی میکروسکوپی بافت ریوی مصرف‌کنندگان سیگار الکترونیکی پرداخت و پس از حذف سایر علل احتمالی، به آسیب در مجاری تنفسی آنها پی برد که علت آن را مصرف سیگار الکترونیکی تشخیص دادند. آسیب ریوی در این افراد مشابه آسیب شیمیایی به ریه افرادی بود که خردل یا انواع مشابه گازهای سمی را استنشاق کرده بودند. شواهد فزاینده‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد مصرف سیگار الکترونیکی، یک رفتار خطرناک با عواقب طولانی‌مدت و مضر برای سلامت مصرف‌کنندگان است و ترک آن می‌تواند مفید بوده و پیامدهای ناشی از آن را از بین ببرد.

ترجمه: آزاده توسلی

این مطلب ترجمه‌ای است از:

<https://medicalxpress.com/news/2022-09-economy-billion-year.html>

<https://medicalxpress.com/news/2021-11-prevalence-cigarette-tax-hikes.html>

<https://medicalxpress.com/news/2022-09-lungs-chronic-e-cigarette-users.html>

بر اساس برنامه‌های تنظیم شده در آمریکا، قرار است مصرف سیگار از متوسط ۱۵ درصد (۷٪ تا ۲۳٪) به کمتر از پنج درصد کاهش یابد. البته تفاوت مقررات و قوانین محلی در ایالت‌های مختلف، دستیابی به این هدف را با مشکل مواجه کرده است. در کنار سایر اقدامات کنترل دخانیات مانند ممنوعیت استعمال دخانیات در خانه‌ها و کمپین‌های رسانه‌های جمعی و حمایت از ترک سیگار که در ایالت متحده آمریکا مورد استفاده قرار گرفت، سیاست‌های افزایش مالیات بر دخانیات نیز، ابزاری موثر و کارآمد، برای رسیدن به هدف کاهش ۵ درصدی مصرف سیگار است. پیشنهاد میانگین قیمت مطلوب برای یک بسته سیگار در سال ۲۰۳۰، از ۶٫۱۳ تا ۱۸٫۴ دلار تعیین شده است که عمده این افزایش از طریق بالا بردن درصد‌های مالیاتی در ایالت‌های مختلف خواهد بود.

ترجمه: مرکز تحقیقات کنترل دخانیات

هزینه‌های کلان استعمال دخانیات در آمریکا

برآوردها حاکی از آن است که استعمال دخانیات در آمریکا نه تنها از نظر سلامتی، آسیب‌های فراوانی به‌جا می‌گذارد، بلکه مبلغی معادل ۸۹۱ میلیارد دلار به اقتصاد این کشور آسیب وارد می‌کند. طبق گزارش انجمن سرطان آمریکا این مبلغ تقریباً ۱۰ برابر درآمد ۹۲ میلیاردی صنعت دخانیات در این کشور است و به‌ازای هر شهروند در ایالت‌های مختلف درآمدی معادل ۱۱۰۰ دلار در سال به ساکنان آمریکا ضرر وارد می‌کند. در واقع اجرای سیاست‌های کنترل دخانیات در هر ایالت و عدد به دست آمده از زبان ناشی از این صنعت به‌ازای هر شهروند، ارتباط معناداری با یکدیگر دارند؛ به طوری که هر چه برنامه‌های کنترل دخانیات ضعیف‌تر باشند، میزان خسارات ناشی از مصرف بیشتر خواهد شد. بنابراین برنامه جامع کنترل دخانیات مواردی چون افزایش مالیات دخانیات، اختصاص بودجه مناسب برای برنامه‌های کنترل دخانیات و ترک مصرف شهروندان همچنین تصویب و اجرایی نمودن قوانین مربوط به جامعه عاری از دخانیات و کاهش

تقدیر جمعیت از فعالیت‌های نمایندگی آستارا



مراسم تقدیر از جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نمایندگی آستارا با حضور محمدرضا مسجدی دبیرکل این سازمان مردم‌نهاد در روز کارمند انجام شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در این مراسم محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اهداء لوح سپاس از زحمات سیدرضا میرنظری، نماینده «جمعیت» در آستارا تقدیر کرد.

متن این تقدیرنامه به شرح ذیل است: باید از شما گروهی باشنند که «مردم را به نیکی دعوت کنند، به معروف امر کنند و از منکر بازدارند و اینان رستگارانند» (قرآن مجید - سوره آل عمران)

جناب آقای سید رضا میر نظری

همکار محترم نمایندگی «جمعیت» در آستارا تلاش حضرتعالی در زمینه کنترل، پیشگیری و ممنوعیت استعمال دخانیات، جهت رسیدن به هدف بزرگ این سازمان مردم‌نهاد در راستای

مبارزه با استعمال دخانیات که گامی به سوی اعتلای سلامت عموم مردم و ارتقاء فرهنگ عمومی جامعه است، مزید امتنان این نهاد مردمی است. به مصداق حدیث شریف «مَنْ

لَمْ يَشْكُرْ الْمَخْلُوقَ لَمْ يَشْكُرِ الْخَالِقَ» جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، بدین وسیله مراتب قدردانی و تشکر خود را از جنابعالی اعلام می‌نماید. موفق و مؤید باشید.

اعلام همکاری محلات

جهت کنترل استعمال دخانیات در مشهد

جلسه‌ای با اعضای منتخب شورای محله‌های مشهد در سالن جلسات معاونت فرهنگی شهرداری این شهر برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی مشهد، در این جلسه معرفی نمایندگی و فعالیت‌های این موسسه عام المنفعه در حوزه بانوان تشریح شد. همچنین هماهنگی جهت مشارکت محلات شهر مشهد در خصوص برگزاری کارگاه‌های آموزشی این سازمان مردم‌نهاد انجام شد.



امضای میثاق‌نامه همکاری جمعیت با دانشگاه علوم پزشکی کردستان

میثاق‌نامه همکاری جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات و سایر سمن‌های فعال حوزه سلامت با معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان کردستان امضا شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی سنندج، در نشستی که با حضور دکتر بهرام کندایی معاون اجتماعی رئیس دانشگاه علوم پزشکی کردستان برگزار شد، جمعیت و سمن‌های حوزه سلامت این استان با معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی میثاق‌نامه‌ای مبنی بر کمک داوطلبانه در راستای حفظ سلامت جامعه در مواقع بحرانی امضا نمودند.

فعالیت‌های ضد دخانی

با مشارکت مرکز آموزشی درمانی شهدا قم

نمایشگاه یک‌روزه پیشگیری از دخانیات با مشارکت و همکاری جمعیت مبارزه با دخانیات نمایندگی قم و سوپروایزر آموزش بیمارستان شهدا در این مرکز آموزشی درمانی برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی قم، در این نمایشگاه بروشورهایی با موضوع مضرات دخانیات و بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات و آموزش مهارت کنترل خشم، مهارت نه گفتن، کتاب نصیحت پدر بزرگ و برگه‌های رنگ‌آمیزی آموزشی و پیشگیرانه در اختیار کودکان و خانواده‌ها قرار گرفت. همچنین بروشور «چگونه دخانیات را ترک کنیم» با معرفی مرکز مجازی «رهش» به افراد داوطلب جهت ترک دخانیات ارائه شد.



تغذیه سالم و کاهش بیماری‌های غیر واگیر

روز یکشنبه ششم شهریور ماه، جلسه‌ای با مشارکت انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور، انجمن دیابت، مرکز تحقیقات کنترل دخانیات و شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر با هدف آگاهی‌بخشی و اطلاع‌رسانی پیرامون تغذیه سالم برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «شبکه»، در این جلسه نخست نمایندگان هر یک از سازمان‌های شرکت‌کننده ضمن تشریح فعالیت‌های خود، در خصوص توجه به فعالیت‌های مشترک جهت آشنایی جامعه با تغذیه سالم جهت کاهش بیماری‌های غیر واگیر گفتگو کردند و در نهایت، بعد از بحث و تبادل نظر مقرر شد با موافقت سه جانبه در ابتدا تفاهنامه مشترکی منعقد و سپس یک طرح پژوهشی با موضوع تغذیه و کاهش بیماری‌های غیر واگیر به تصویب رسد و در نهایت وارد مرحله اجرا شود.



بازدید از پارک سپیدار سنج

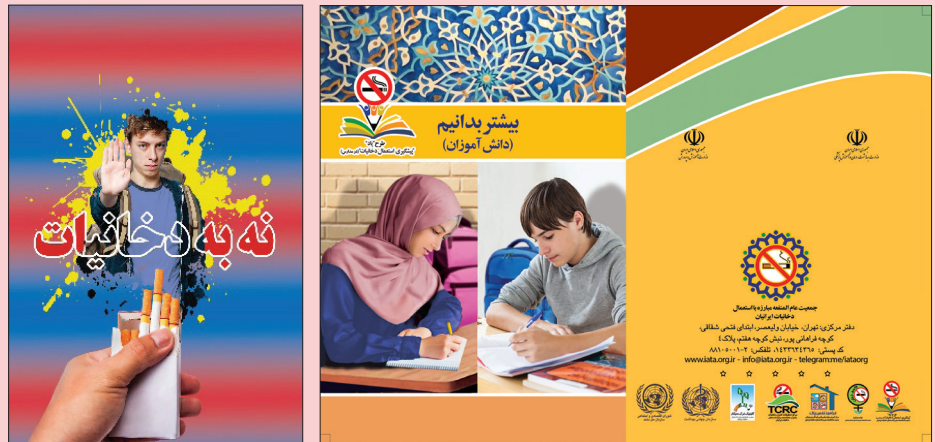
در بازدید میدانی از پارک سپیدار واقع در درون شهر سنج، علل افزایش بی‌رویه مصرف سیگار، قلیان و توزیع مواد مخدر در این پارک مورد بررسی قرار گرفت. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی کردستان، در این بازدید راهکارهایی توسط سازمان‌های مردم‌نهاد از جمله جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات استان کردستان جهت کاهش مصرف ارائه شد.



گوشه ای از فعالیت‌های واحد گرافیک

مهندس نادر یزدان پناهی

۱- کتابچه «بیشتر بدانیم (دانش آموزان)» طرح پاد



۲- کتابچه مصرف دخانیات از منظر دین اسلام



۳- طراحی اینستاگرام



۴- طراحی برای چهارمین سالگرد تأسیس شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر در اینستاگرام



۵- طراحی به مناسبت گرامیداشت ۵ تیر، «روز مبارزه با مواد مخدر»



۶- روز تشکرها و مشارکت‌های اجتماعی



کاهش شانس باروری

دخانیات با جنین و مادر سازگاری ندارد



حبیب‌زاده تاکید کرد: «مادران هرچه بیشتر در روز سیگار بکشند، احتمال افزایش این موارد و دیگر مشکلات مربوط به سلامت جنین در آنها بیشتر خواهد بود. تاکید می‌شود که هیچ مقداری از مصرف دخانیات برای بارداری مناسب نیست.»

وی در خصوص دود دست‌دوم دخانیات نیز تصریح کرد: «اگر در دوران بارداری اطرافیان شما سیگار می‌کشند و شما در معرض دود سیگار قرار دارید، احتمال داشتن سقط جنین، مرده‌زایی، حاملگی خارج از رحم، وزن کم نوزاد هنگام تولد و عوارض دیگر بارداری برایتان افزایش خواهد یافت. نوزادان و کودکانی که در معرض دود دست دوم قرار دارند نیز ممکن است آسم، آلرژی، عفونت مکرر ریه و گوش و خطر بالاتر سندرم مرگ ناگهانی نوزاد یا Sids در آنها افزایش یابد.» وی در ادامه در رابطه با مزایای سیگار نکشیدن در مدت یک روز پس از ترک گفت: «پس از ترک سیگار، ضربان قلب شما و جنین به حالت عادی بازمی‌گردد و احتمال ایجاد مشکلات تنفسی برای او کمتر خواهد شد. با توجه به اینکه بدن شما به نیکوتین عادت کرده، ممکن است با ترک آن علائمی داشته باشید؛ شما ممکن است هوس سیگار کنید، تحریک‌پذیر شوید، بسیار احساس گرسنگی کنید، سرفه کنید، سردرد بگیرید یا در تمرکز کردن دچار مشکل شوید. این علائم ترک به صورت موقتی و گذرا است و بعد از ۱۰ تا ۱۴ روز از بین می‌رود. زمان رخ دادن علائم ترک سیگار، خودتان را کنترل کنید. به دلایل خود برای ترک سیگار فکر کنید و به خودتان یادآوری کنید اینها علائمی است که بدن شما در راه درمان نشان می‌دهد.»

این متخصص زنان، زایمان و نازایی در ادامه تصریح کرد: «مادران باردار به یاد داشته باشید که تحمل و مدارا کردن با علائم ترک بسیار آسان‌تر از درمان بیماری‌های عمده‌ای است که سیگار کشیدن می‌تواند باعث آنها شود. حتی پس از ترک کامل سیگار، انتظار هوس‌هایی برای سیگار کشیدن وجود دارد. با این حال، این هوس به طور کلی کوتاه‌مدت است و بالاخره از بین خواهد رفت. اگر شما دوباره شروع به کشیدن سیگار کردید، باز هم امیدتان را از دست ندهید. اکثر افراد سیگاری بارها قبل از ترک موفق، دوباره شروع به سیگار کشیدن کرده‌اند. اگر این اتفاق افتاد تسلیم نشوید. باز هم برنامه‌ریزی کنید و در مورد راهکاری که دفعه بعدی در برابر میل خود به سیگار کشیدن انجام خواهید داد، خوب فکر کنید.»

احتمال مرگ جنین در داخل رحم وجود دارد.» این فلوشیپ ناباروری، از احتمال سندروم «مرگ ناگهانی نوزاد»، به عنوان یکی دیگر از عوارض بارداری زنان سیگاری نام برد و افزود: «احتمال وجود آسم پیش‌رونده در نوزاد مادر سیگاری بیشتر است.»

سلامت جنین دلیل محکمی برای ترک دخانیات

یک متخصص و جراح زنان، زایمان و نازایی هم در مورد آثار استفاده از دخانیات در دوران بارداری تاکید کرد: «سلامت مادران باردار یک دلیل محکم برای ترک سیگار و دخانیات است. اگر سلامتی به‌قدر کافی برایتان مهم نیست، سلامت کودک شما باید بهترین دلیل ممکن برای ترک سیگار باشد چراکه سیگار کشیدن در دوران بارداری می‌تواند خطرات جدی برای جنین به‌همراه داشته باشد.» میترا حبیب‌زاده در ادامه افزود: «مصرف دخانیات در سلامت مادران و جنین طی بارداری و بعد از زایمان اثر می‌گذارد. نیکوتین، مونوکسیدکربن و سموم متعدد دیگری که در سیگار و قلیان وجود دارد از طریق جریان خون به طور مستقیم به جنین می‌رسد. مصرف دخانیات در طول بارداری می‌تواند مشکلاتی از جمله کاهش میزان اکسیژن موجود برای شما و جنین در حال رشدتان، افزایش ضربان قلب جنین، افزایش احتمال سقط جنین و مرده‌زایی، افزایش خطر تولد پیش از موعد یا نوزاد کم وزن، افزایش خطر ایجاد مشکلات تنفسی و بیماری‌های ریوی، افزایش خطر نقص مادرزادی هنگام تولد، افزایش خطر ابتلا به سندرم مرگ ناگهانی نوزاد و ... را به همراه داشته باشد.»

بسیاری از متخصصان زنان معتقدند که نه تنها استعمال دخانیات توسط زنان شانس باروری را کاهش می‌دهد، بلکه نوزاد مادر سیگاری از عوارض مواد دخانی نیز مصون نیست. یک جراح متخصص زنان، در این خصوص با تاکید بر اینکه اگر یک زن روزانه بیش از ۱۰ نخ سیگار بکشد، شانس موفقیت باروری او کمتر می‌شود، تصریح کرد: «ترک سیگار می‌تواند قدرت باروری را افزایش دهد. در واقع بعد از ترک سیگار، یک سال طول می‌کشد که قدرت باروری زنان افزایش یابد؛ زیرا مواد شیمیایی که در مواد دخانی وجود دارد، باعث می‌شود سرعت کاهش تخمک‌ها در زنان بالا برود.»

فرناز فاطمی ادامه داد: «با توجه به اینکه زنان دارای تخمک ثابت هستند و هر سال یک تعداد از آنها از بین می‌رود، این وضعیت در زنان سیگاری با سرعت بیشتری رخ می‌دهد و سن یائسگی در زنانی که مواد دخانی مصرف می‌کنند، یک تا چهار سال زودتر اتفاق می‌افتد.» عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن سینا همچنین تاکید کرد: «حتی اگر زن خودش سیگاری نباشد اما همسر او مواد دخانی مصرف کند، استنشاق دود سیگار شوهر منجر به کاهش شانس باروری زن می‌شود. در این حالت حتی شانس موفقیت استفاده از روش‌های کمک باروری در زنان سیگاری کمتر می‌شود؛ به طوری که شانس موفقیت استفاده از IVF در زنان سیگاری تنها ۳۰ درصد است.» فاطمی به عوارض دوران بارداری در زنان سیگاری اشاره کرد و گفت: «زایمان زودرس، شکاف لب در نوزاد، کم‌وزنی نوزاد و... از جمله عوارض مصرف مواد دخانی در دوران بارداری زن است. به طوری که از هر پنج نوزاد مادران سیگاری، وزن یک نفر نامناسب است. همچنین تکامل ریه‌های جنین تحت تاثیر قرار می‌گیرد و حتی



دلایل اصلی ابتلا به سرطان ریه است، اما برخی از افرادی که در این کشور مبتلا به این بیماری تشخیص داده می‌شوند (تقریباً از هر هشت بیمار انگلیسی یک نفر) سیگاری نیستند. آنها مطالعاتی روی انسان و موش انجام دادند که میزان قرار گرفتن در معرض ذرات آلودگی هوا را که می‌تواند به رشد سلول‌های سرطانی در ریه‌ها منجر شود اندازه‌گیری کنند. به گزارش نشریه ایندپندنت، شواهد به دست آمده نشان می‌دهد مسیری که باعث ایجاد تومور در افراد غیرسیگاری می‌شود با مسیر شکل‌گیری این تومورها در افراد سیگاری متفاوت است. یافته‌های این متخصصان نشان می‌دهد که محرک‌هایی مانند آلودگی هوا باعث می‌شوند التهاب ایجاد شود و این التهاب می‌تواند سلول‌های خفته‌ای را که عامل بروز جهش‌های سرطانی هستند، بیدار کند و محققان با شناسایی این روند، اکنون نگران آن هستند که کشیدن سیگار الکترونیکی نیز همین فرایند، یعنی روند بیداری سلول‌های سرطانی را آغاز کند.

از جمله مشاوه، دارو و خطوط ارتباط تلفنی دسترسی دارند و بدون کمک‌های جانبی، تنها چهار درصد تلاش‌ها برای ترک سیگار موفقیت آمیز بوده است.

موج جدید سرطان با سیگارهای الکترونیکی

بر اساس نگرانی‌های سازمان جهانی بهداشت متخصصان موسسه فرانسیس کریک (اف‌سی‌آی) نیز چندی پیش اینگونه هشدار دادند: احتمال می‌رود استعمال سیگار الکترونیکی در ۱۰ سال آینده موج جدیدی از ابتلا به سرطان را در پی داشته باشد. پروفیسور چارلز سوانتون محقق بالینی اف‌سی‌آی و پزشک ارشد موسسه تحقیقات سرطان انگلیس در توضیح بیشتر گفت: «کشیدن سیگار الکترونیکی برای سلامت افراد یک تهدید بالقوه است.» وی تاکید کرد: «هنوز مطمئن نیستیم کشیدن سیگار الکترونیکی در ۱۰ سال آینده به بروز سرطان ریه در مصرف‌کنندگان منجر نشود.» در واقع متخصصان اف‌سی‌آی مطالعاتی انجام دادند تا بفهمند چرا با آنکه سیگار کشیدن از

سازمان جهانی بهداشت در گزارشی اعلام کرد که سیگار الکترونیکی «قطعاً مضر» است و باید تحت نظارت قرار گیرد. این سازمان تاکید کرد استفاده از این سیگار برای افرادی که قصد ترک سیگار دارند توصیه نمی‌شود. همچنین این سازمان تصریح کرد: «هیچ مدرکی وجود ندارد که نشان دهد سیگار الکترونیکی می‌تواند در ترک سیگار کمک کند و حتی ممکن است دروازه‌ای برای اعتیاد در جوانان باشد.» بر اساس این گزارش دستگاه بخارساز (ویپ) سیگار الکترونیکی که به وسیله آن نیکوتین مایع اعتیادآور در دمای بالا به صورت بخار فرو داده می‌شود، می‌تواند فرد را به سمت اعتیاد هدایت کند. سازمان جهانی بهداشت در این گزارش همچنین تاکید 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. این سازمان همچنین معتقد است، شواهد کافی مبنی بر این ادعا که با کمک این نوع سیگار می‌توان سیگار معمولی را ترک کرد وجود ندارد. لازم بذکر است، این گزارش به کشورهای اشاره می‌کند که سیگار الکترونیکی در آن‌ها در دسترس است و اغلب استفاده‌کنندگان از سیگار الکترونیکی همزمان از سیگار معمولی نیز استفاده می‌کنند. در واقع سازمان جهانی بهداشت همچنین هشدار می‌دهد، اطلاعات غلطی که شرکت‌های دخانیات درباره سیگار الکترونیکی منتشر می‌کنند، یک تهدید واقعی است.

البته محدودیت‌ها در استفاده از سیگار الکترونیکی در سراسر جهان در حال افزایش است. سانفرانسیسکو آمریکا ماه گذشته فروش و تولید این نوع محصولات را ممنوع کرد. چین که نزدیک به یک سوم سیگاری‌های دنیا در آن زندگی می‌کنند نیز در حال قانونمند کردن استفاده از سیگار الکترونیکی است. سازمان جهانی بهداشت در گزارش خود تاکید کرده است ۳۰ درصد جمعیت جهان به خدمات مناسب برای ترک سیگار

ابتلا به «آسم» را در کودکان جدی بگیریم



دود سیگار نبوده‌اند، ۵۹ درصد افزایش می‌یابد» دکتر بوی نیز معتقد است: «یافته‌ها نشان می‌دهد که چگونه آسیب ناشی از سیگار می‌تواند نه تنها بر افراد سیگاری، بلکه بر فرزندان و نوه‌های آن‌ها نیز تأثیر بگذارد. برای مردانی که در کودکی در معرض دود سیگار بوده‌اند، مطالعه نشان می‌دهد که آن‌ها هنوز هم می‌توانند این تأثیرات را کاهش دهند. خطری که در صورت اجتناب از سیگار کشیدن به فرزندان خود منتقل می‌کنند. ما نمی‌توانیم مطمئن باشیم که این آسیب چگونه از طریق نسل‌ها منتقل می‌شود اما فکر می‌کنیم که ممکن است به تغییرات اپی ژنتیکی مربوط باشد. در واقع عواملی در محیط مانند دود تنباکو، با ژن‌های ما تعامل می‌کنند. این تغییرات می‌توانند ارثی باشند اما ممکن است تا حدی برای هر نسل برگشت‌پذیر باشند.» همچنین لازم بذکر است، این امکان وجود دارد که دود تنباکو تغییرات اپی ژنتیکی را در سلول‌ها ایجاد کند که پس از بزرگ شدن پسرها به تولید اسپرم ادامه می‌دهند. این تغییرات می‌تواند به فرزندانشان نیز منتقل شود.

مطالعات نشان می‌دهد اگر پدر در دوران کودکی در معرض دود سیگار قرار گرفته باشد، احتمال ابتلای کودکان او به آسم بیشتر است. محققان می‌گویند یافته‌های آن‌ها نشان می‌دهد که چگونه سیگار می‌تواند به سلامتی سیگاری‌ها و فرزندان آن‌ها و حتی فرزندان فرزندان آن‌ها آسیب برساند. این تحقیق توسط جیاچنگ لیو و دکتر دین بوئی از دانشگاه ملبورن استرالیا انجام شد. برای این مطالعه، محققان ۱۶۸۹ کودک را که در تاسمانی استرالیا بزرگ شده بودند و پدران آن‌ها و پدر بزرگ و مادر بزرگ پدری آن‌ها را مورد مطالعه قرار دادند. آن‌ها داده‌ها را در مورد اینکه آیا بچه‌ها در سن هفت سالگی به آسم مبتلا شده بودند، با داده‌هایی در مورد اینکه آیا پدرها با والدینی که در سن کمتر از ۱۵ سال سیگار می‌کشیدند، بزرگ شده‌اند یا خیر مقایسه کردند. لیو می‌گوید: «ما دریافتیم که خطر ابتلا به آسم غیر آلرژیک در کودکان در صورتی که پدران آن‌ها در دوران کودکی در معرض دود سیگار قرار گرفته باشند، در مقایسه با کودکانی که پدرانشان در معرض



صاحب امتیاز: جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران | مدیرمسئول: دکتر محمدرضا مسجدی | سردبیر: آزاده نظری
 دبیر تحریریه و مدیر هنری: امیر شفیعی سروسناتی | شیوه انتشار: ماهنامه الکترونیک غیربرخط | مدیر اجرایی جمعیت: علی عطا طاهری
 همکاران این شماره: سلاله میرزایی، محسن خدابخشی، مسعود شاهحسینی، فاطمه عبدالعظیم بیگ، زهرا صدر، صالح کمپانی و آزاده توسلی |
 روابط عمومی: فریده خدادادی | شماره تماس روابط عمومی: ۸۸۱۰۵۰۰۴ | نشانی: خیابان ولی عصر (عج)، ابتدای فتحی شقایق، کوچه فراهانی پور، پلاک ۴

Concessioner: Iranian Anti Tobacco Association | Executive Manager: Dr. Mohammad reza Masjedi | Editor in Chief: Azadeh Nazari | Executive Editor & Artistic Director: Amir Shafiee | Method of publication: Offline electronic monthly | Distributor: Ali'ata Taheri | Address: No. 4, Farahani-pour St, Fathi Shaghaghi St, Vali-asr Ave, Tehran, IRAN. | Telefax: (+9821)88105001-2 | Telegram.me/iataorg | www.iata.org.ir | info@iata.org.ir

The active presence of 'Faramuz' at the beginning of the new school year

With the beginning of the Persian month of Mehr (September 23 - October 22) and the start of the new school year, and on the occasion of the reopening of schools in Iran, the Clean Breath Center ('Faramuz'), affiliated with the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA), attended schools to implement happy educational programs for students.

According to IATA's Public Relations Unit, this center appeared in the morning shift at Chamran Boys' School, in District 6 of the Tehran Municipality, and implemented its programs regarding tobacco prevention. Attendance at Qa'em and Roshd Boys' schools in Robat-Karim County was one of the other programs of Faramuz, which was accompanied by the performance of puppet shows, presenting, and holding competitions in the field of social harms by the trainers of this center for the children.



Continuation of anti-tobacco activities by honoring 'PAD-Helpers'

The continuation of anti-smoking activities is one of the main priorities among preventive and control policies in this field. Therefore, in order to achieve this goal, active female PAD-Helpers were honored by the representative of the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA) in Varamin County.

According to IATA's Public Relations Unit at Varamin Branch, a sport, cultural, and recreational camp was held in Fasham, in cooperation with the representative of IATA in Varamin, to celebrate the anti-smoking activities of female PAD-Helpers and also to honor the PAD-Helpers who won places in national competitions. In this camp, with the cooperation of the representative of IATA in Varamin, the short-term and long-term goals of the PAD project were explained by the executive team.



Iranian Anti-Tobacco Association

In every 4 seconds one person (22,000 people daily) becomes a victim of smoking



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



PAAD Project
 Path to Tobacco free city



Women's Unit
 Iranian Anti-Tobacco Association
 Tel: (+9821)88105005



Iranian Anti-Tobacco Association



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 registratio, pleas 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](https://t.me/iataorg)