

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال هفتم شماره ۱۱ مرداد ماه ۱۳۹۵ (شماره پیاپی ۸۳) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۳۰۰۰۰ ریال

عموم افراد سیگاری بر اثر استفاده از دخانیات، کم اشتها می شوند و به همین دلیل است که بیشتر آنها نحیف و لاغر هستند.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال ششم شماره ۱۱ مرداد ماه ۱۳۹۵ (شماره پیاپی ۸۳)
ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

به شماره ۱۲۴/۳۶۴۲ مورخه ۱۳۸۸/۷/۲۷ هیات نظارت بر مطبوعات

صاحب امتیاز

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی

بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مدیر مسئول و سردبیر

دکتر غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

دکتر حبیب امامی، دکتر مسلم بهادری، دکتر علی رمضانخانی، دکتر بابک شریف کاشانی

دکتر هومن شریفی، دکتر سعید فلاح تفتی، دکتر محمدرضا مسجدی

مشاوران علمی

دکتر مهشید آریانپور، دکتر شبنم اسلام پناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

مونا آقایی، بهروز الماس نیا، نازی دوزنده طبرستانی، دکتر فیروزه پلیسچی

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۳۰۰۰۰ ریال

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منبع بلامانع است.



فهرست

- ۳..... معرفی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۴..... سخن روز
- ۵..... زیر ذره بین
- سیگار چه کسانی را یک شبه پولدار کرد
- ۹..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۱..... فعالیتهای مرکز
- ۱۲..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند
- ۱۸..... اخبار کشوری
- با فروشندگان غیرمجاز سیگار از اول مردادماه برخورد می‌شود
- راه‌اندازی ۱۱ کلینیک ترک دخانیات در واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور
- پلمپ ۳ مرکز عرضه قلیان و معدوم سازی ۹۰ عدد قلیان در شوشتر
- استقبال مردم زاهدان از کمپین روز طبیعت بدون دخانیات
- هزینه درمان افراد سیگاری معادل بودجه عمرانی کشور است
- محموله ۳ میلیارد ریالی سیگار قاچاق در آستارا توقیف شد
- دستورالعمل جدید وزارت صنعت برای درج شناسه رهگیری سیگار به جای هولوگرام
- واردات سیگار با کد رهگیری قابل کنترل می‌شود
- ۲۳..... اخبار بین‌المللی
- سیگاری‌ترین کشورهای جهان در سال ۲۰۱۵
- وضعیت فروش سیگار در چین پس از افزایش مالیات بر دخانیات
- سیگارهای الکترونیکی به ترک سیگار کمک نمی‌کنند
- ۲۵..... نشستی با صاحب‌نظران
- دکتر محمد ثاببی
- ۲۷..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۹..... فراخوان ارسال مقاله
- ۳۱..... نظرسنجی



معرفی مرکز تحقیقات

در پی تلاش ده ساله و مقارن با روز جهانی بدون دخانیات (۱۰ خرداد ۱۳۸۶) اولین مرکز تحقیقاتی در زمینه کنترل دخانیات توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شروع به کار نمود. پیشنهاد تشکیل این مرکز توسط واحد کنترل دخانیات مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی به دانشگاه متبوع ارائه شد. بعد از بررسی و تصویب در هیئت رئیسه دانشگاه مراتب به معاونت پژوهشی وزارت بهداشت اعلان گردید که در این معاونت هم به تأیید رسید.

این مرکز توسط ۶ نفر عضو هیئت علمی دانشگاه تأسیس شده است و با همکاری ۶ پزشک و ۳ کارشناس در بیمارستان مسیح دانشوری تهران فعالیت می‌کند و دیدگاه آن «ایجاد جامعه‌ای عاری از دخانیات» می‌باشد. یکی از اهداف مرکز تبدیل شدن به قطب پژوهشی کنترل دخانیات در سطح منطقه و جهان می‌باشد. در همین راستا این مرکز از سال ۱۳۸۶ به عنوان مرکز همکاری‌های منطقه شرق مدیترانه (EMRO) شناخته شده است. همچنین این مرکز به انجمن‌های بین‌المللی کنترل دخانیات (FCA) پیوسته است. به لطف بیش از یک دهه تجربه خدمات درمانی ترک سیگار در قالب کلینیک‌های ترک سیگار و خط مشاوره تلفنی، ما آماده ارائه خدمات فوق به صورت رایگان می‌باشیم.

دیدگاه ما بر آنیم که جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم. اهداف

- ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار
- بهبود کیفیت زندگی افراد سیگاری از طریق کمک به ترک دخانیات به منظور ارتقاء سطح سلامت جامعه
- تولید علم و افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات
- تولید و توسعه برنامه‌های تحقیقاتی و اجرای آن در راستای پیشگیری و کنترل دخانیات



سخن روز



معاون مدیرکل سازمان جهانی بهداشت در امور بیماری‌های غیرواگیر و سلامت روان (Dr. Oleg Chesthov) و هیات همراه به منظور بازدید از دستاوردها و اقدامات انجام شده در زمینه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر که به ایران سفر کرد در تاریخ بیست و یکم تیرماه در ستاد مرکزی وزارت بهداشت، دفتر توسعه فناوری سلامت، نشستی فراهم آوردند که مراکز همکار سازمان جهانی بهداشت در ایران نیز حضور به هم رسانند. در این جلسه، مراکز تحقیقات همکار در ارتباط با پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر، گزارشی از عملکرد پژوهشی آموزشی و برنامه‌های آتی ارائه کردند و در انتها، هیات مهمان نیز به ارائه پیشنهادهای لازم و سازنده پرداخت. مراکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دقانیات به عنوان مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت در منطقه مدیترانه شرقی در زمینه کنترل دقانیات در این نشست حضور داشت. پژوهشگره علوم غدد دانشگاه علوم پزشکی تهران، پژوهشگره علوم غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بوشتی، پژوهشگره قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران، انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور، مرکز تحقیقات بهداشت روان، انستیتو روانپزشکی و مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بوشتی نیز از جمله مراکز فعال این جلسه بودند که به ارائه گزارش پرداختند.

سر دبیر



زیر ذره بین

سیگار چه کسانی را یک شبه پولدار کرد

به گزارش تراز، مصوبه مجلس هنوز به تصویب نرسیده بود که خبرش بین برخی از خریداران و فروشندگان رد و بدل می‌شد. آنها که کمی زودتر از دیگران به اخبار دسترسی پیدا کرده بودند، خریده‌های خود را افزایش دادند و انبارهایشان را تا جایی که ممکن بود، پر کردند. حالا دیگر وقت آن رسیده بود که توزیع‌شان را محدود کنند و منتظر مصوبه مجلس برای بالا بردن قیمت باشند تا این‌گونه سود خود را به حداکثر ممکن افزایش دهند. این ماجرا روایت عمومی از اتفاقاتی است که هر چند وقت یک‌بار در بازارهای ایران رخ می‌دهد و این‌بار دامنگیر سیگار و محصولات دخانی شده است.

در روند بررسی لایحه بودجه ۹۵، هنوز صورت‌جلسه مجلس درباره افزایش ۵۰۰ ریالی هر نخ سیگار وارداتی و ۳۵۰ ریالی تولیدات مشترک و ۱۰۰ ریالی عوارض تولیدات داخلی تایپ نشده بود که قیمت‌ها در بازار ۳۰ تا ۵۰ درصد گران شد. واکنش سریع بازار به مصوبه مجلس درحالی بود که تصویب ابتدایی بودجه در پارلمان تا اجرایی شدن آن حدود ۲ تا ۳ ماه زمان می‌برد، اما در سایه نبود نظارت‌های دقیق و عدم شفافیت اطلاعاتی تصمیماتی از این دست سودهای کلانی را برای برخی به وجود می‌آورد؛ به‌طوری که کسانی که زودتر از دیگران از افزایش قیمت سیگار مطلع شده بودند، توانستند چند گام جلوتر از دیگران حرکت کنند و این‌گونه درآمد حاصل از فروش محصولات خود را به چندین برابر افزایش دهند. البته این اتفاق مختص بازار کالایی ما نیست بلکه بر کل اقتصاد ایران سایه انداخته است و فعالان بازارهای پول و سرمایه نیز با آن دست و پنجه نرم می‌کنند؛ به‌طوری که هنوز گزارش مالی شرکت‌ها وارد سامانه کدال نشده است که عده‌ای از محتوای آن باخبرند، چرا که در شکاف زمانی که شرکت‌ها اطلاعات خود را به سازمان می‌دهند و سپس وارد کدال می‌شود، ممکن است درز اطلاعاتی

ایجاد شود. طبیعی است وقتی شفافیت اطلاعاتی در کشور وجود نداشته باشد، افرادی که به مراکز قدرت نزدیک‌ترند از اطلاعات بیشتری نسبت به بقیه برخوردارند و در نتیجه تصمیم‌های بهتری اتخاذ می‌کنند. در چنین شرایطی عده‌ای از فعالان بازار نیز به جای این‌که انرژی خود را روی راهکارهای افزایش بهره‌وری و سودآوری بگذارند، تلاش می‌کنند با این‌گونه مراکز تصمیم‌گیری و مسئولان شرکت‌ها ارتباط برقرار کنند. در این میان برخی از فعالان بازار بر این باورند که فرآیندهای اداری کسب‌وکار در ایران به قدری پیچیده است که سرمایه‌گذاران چاره‌ای جز استفاده از اطلاعات نهانی برای پیش بردن اهداف خود ندارند.

پیچیدگی قوانین عامل اصلی فساد اطلاعاتی:

محمد لاهوتی، رئیس کنفدراسیون صادرات اتاق بازرگانی ایران در این باره به «شهروند» می‌گوید: پیچیدگی قوانین و تفسیرهای متفاوت از آن باعث می‌شود همواره این فساد اطلاعاتی وجود داشته باشد. هرچه قوانین شفاف‌تر و بروکراسی اداری کوتاه‌تر باشد این فساد کمتر خواهد بود. این فعال اقتصادی بر این باور است که ما نه تنها در کشورمان قانون کم نداریم بلکه تعدد بالای قوانین لطمات جبران‌ناپذیری به اقتصاد و فعالان اقتصادی ما تحمیل کرده است. این درحالی است که کشورهای دیگر دنیا به سمت تشبیت و کاهش قوانین در حال حرکت هستند. او با بیان این‌که تغییر مکرر قوانین و اتخاذ تصمیمات لحظه‌ای برای برخی از افراد سودهای کلانی را به همراه دارد، گفت: تغییر مکرر قوانین در هیچ جای دنیا پذیرفته نیست به ویژه در کشورهایی همچون ایران از نبود شفافیت اطلاعاتی رنج می‌برند و تنها عده‌ای محدود به رانت‌های اطلاعاتی دسترسی دارند. او درباره افزایش قیمت سیگار در بازار به محض تصویب آن در مجلس گفت: به هر حال شرایط اقتصادی کشور متأثر از شوک و تغییرات روانی است. این وضع را در مصوبه‌های دولت نیز شاهد هستیم. در حالی که براساس حقوق مکتسبه مقرر شده سه ماه



بی‌شک سرمایه‌گذاران ترجیح خواهند داد به سمت کشورهای بروند که اطمینان حقوقی بیشتر و ریسک کمتری دارند ولو سود اندکی در مقایسه با بازار ایران داشته باشند.

افزایش ۴۰۰ هزار تومانی قیمت هر کارتن:

از تاثیر تغییر مکرر قوانین بر ورود سرمایه‌گذار خارجی و تنزل شاخص کسب‌وکار که بگذریم، نمی‌توان از کنار آثار سوء تصمیمات یک‌شبه بر تنظیم بازار گذشت. قاسم‌علی حسنی، رئیس اتحادیه بنکداران در این باره از هجوم برای ذخیره‌سازی و انبار کردن سیگار خبر داد و به «شهروند» گفت: با وجود این‌که مصوبه مجلس به تصویب نهایی نرسیده و برای اجرا ابلاغ نشده است، به دلیل افزایش کاذب تقاضا در بازار قیمت هر باکس سیگار از ۲۲ هزار تومان به ۴۰ هزار تومان و هر کارتن آن (شامل ۵۰ باکس) حدود ۴۰۰ هزار تومان افزایش یافته است. این فعال صنفی می‌گوید: دولت و مجلس درحالی کاهش مصرف دخانیات را از طریق افزایش قیمت آن دنبال می‌کنند که بخش عمده‌ای از سیگار مصرفی کشور از طریق قاچاق وارد کشور می‌شود؛ به عبارت دیگر این تصمیم تنها به افزایش سود دلالت منجر خواهد شد. حسنی با بیان این‌که افزایش قیمت سیگار قاچاقی این محصول را رونق می‌بخشد، گفت: با توجه به این‌که قیمت دلار هیچ تغییری نداشته است، از این پس قاچاق سود بیشتری خواهد داشت و انگیزه قاچاقچیان نیز بالا می‌رود. در این شرایط کافی است تا قیمت سیگارهای بدون عکس (قاچاق) کمی پایین‌تر از تولیدات داخلی یا وارد شده از مجاری رسمی باشد، در این حالت سیگارهای قاچاق در کوتاه‌ترین زمان جایگزین سیگارهای تحت نظارت بهداشتی می‌شود و این تهدید جدی برای سلامت مردم به‌شمار می‌آید. به گفته او، افزایش قیمت سیگار با هدف کاهش مصرف هیچ‌گاه نتیجه‌ای مثبت نداشته و حتی خلاف آن در سال‌های گذشته ثابت شده است. در دوره‌ای، مالیات بر فروش از پنج درصد به ۲۰ درصد افزایش یافت که نتیجه آن، رسیدن نرخ قاچاق سیگار به ۴۰ درصد بود.

بعد از تصویب و ابلاغ مصوبه‌ای در دولت، آن قانون اجرایی شود تا بازار بتواند خود را با شرایط جدید تطبیق دهد، اما باز هم شاهد تنش‌هایی در بازار هستیم. به عنوان مثال سال گذشته به دنبال وضع عوارض بر صادرات سالامبور، صادرات این محصول در سه ماه فرصت تعیین شده به قدری افزایش یافت که منجر به افت ۱۵ تا ۱۰ درصدی قیمت این محصول در بازارهای جهانی و زیان تولیدکنندگان و صادرکنندگان ایرانی شد.

تکلیف‌مان با خودمان مشخص نیست:

به گفته این فعال بخش خصوصی، براساس قانون مکتسبه سه‌ماه بعد از تصویب قانونی در دولت، اجازه اجرای آن را دارد، در غیر این صورت موظف به پرداخت ضرر و زیان بخش خصوصی است. هرچند این قانون در دولت‌های نهم و دهم اجرایی نمی‌شد اما دولت یازدهم خود را پایبند به اجرای آن می‌داند. او درحالی‌که رقم ضرر و زیان پرداختی دولت را در مقابل عوارض منفی ناشی از تغییر مکرر قوانین بسیار ناچیز می‌داند، گفت: کشورهای دیگر تکلیفشان با خودشان مشخص است و بعد از تصویب قانونی فعالیت خود را سالیان سال براساس آن قانون شکل داده و مدیریت می‌کنند درحالی‌که چنین رویه‌ای در دولت ما وجود ندارد.

بی‌ثباتی قوانین دغدغه فعالان اقتصادی:

عضو اتاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران درحالی بی‌ثباتی قوانین را اصلی‌ترین دغدغه خود در روزهای پساتحریم عنوان می‌کند که معتقد است تعیین تکلیف نرخ ارز، پیش‌بینی‌پذیر کردن شرایط اقتصادی، مبارزه با فساد اداری و اقتصادی، شفافیت اقتصادی و اطلاعاتی و گردش اطلاعات و آمار از پیش‌زمینه‌های سرمایه‌گذاری خارجی است. لاهوتی با بیان این‌که ثبات قوانین خود منجر به ایجاد نوعی امنیت سرمایه‌گذاری در کشور می‌شود، اظهار داشت: سرمایه‌ترسو است و از تاریکی گریزان. اگر اعتمادسازی نکنیم، سرمایه‌گذاران متوسط و کوچک جدیدی وارد ایران نخواهند شد.



افزایش قاچاق با افزایش قیمت سیگار:

در این میان برخی از نمایندگان مجلس نیز با نظر رئیس اتحادیه بنکداران موافق بوده و کاهش مصرف سیگار را از طریق افزایش قیمت آن غیرممکن می‌دانند؛ به طوری که محمدمهدی مفتاح، نماینده مجلس شورای اسلامی در این باره می‌گوید: این اصل، اصل روشنی است که هرچه قیمت مصرف‌کننده افزایش پیدا کند مصرف آن کاهش پیدا خواهد کرد اما آنچه واقعیت بازار ما نشان می‌دهد این است که نزدیک به ۴۰، ۵۰ درصد بازار فعلی سیگار قاچاق است. او معتقد است که اگر قاچاق نداشتیم، می‌توانستیم با افزایش قیمت و عوارض قیمت مصرف‌کننده را افزایش و مصرف را کاهش دهیم اما وقتی قاچاق در کشور وجود دارد و میزان آن قابل توجه است، هرچه قیمت را افزایش دهیم، باعث می‌شود که حاشیه سود قاچاقچی سیگار بیشتر شود.

سود ۴۰۰ درصدی قاچاق سیگار در کشور:

براساس آمار ارایه شده از سوی مسئولان وزارت بهداشت، سالانه در ایران ۸۳ میلیارد نخ سیگار مصرف می‌شود که درآمد حاصل از آن ۱۰ هزار میلیارد تومان است. هر بسته سیگار که هزینه تمام شده آن برای تاجر ۳ هزار تومان است به مبلغ ۱۲ هزار تومان به فروش می‌رسد، بنابراین برای قاچاقچیان سود ۴۰۰ درصدی به همراه دارد.

سیگارها هم کد رهگیری می‌گیرند:

در روزهای اخیر موضوع کالاهای قاچاق و ورود آن به داخل کشور مورد توجه قرار گرفته است. این کالاها از میوه و سبزیجات گرفته تا پوشاک و سیگار هم بوده است. گذشته از مشکلات و ضررهایی که حجم بالای قاچاق در اقتصاد ایجاد می‌کند، موضوع سلامت شهروندان و کنترل ورود کالاها بسیار اهمیت دارد. این موضوع زمانی مورد توجه قرار گرفت که میوه و سبزی‌های قاچاق انواع بیماری‌ها و آفت‌های نباتی را به داخل کشور آوردند.



برنامه پنجم موظفند تولید در داخل کشور داشته باشند و واردات را قطع کنند که باید براساس سهم بازار فعالیت کنند. مدیرکل دفتر مبارزه با قاچاق کالاهای هدف ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز درعین حال بیان کرد: از طرفی میزان فروش کمپانی‌ها مشخص و قابل کنترل است و باید به این موضوع نیز توجه شود که این میزان فقط به کشور ما وارد شود و به جای دیگری نرود. نخعی ادامه داد: کمپانی‌هایی که سیگار به ایران می‌فروشند، باید به سایر نمایندگی‌هایی که برای مثال در عراق دارند، تأکید کنند که به میزان نیاز کشور خودشان خرید انجام دهند تا مازاد آن به کشورهای دیگر برده نشود؛ دراین راستا به تمام نمایندگی‌ها اخطار دادیم که در خرید سهم بازار خود برنامه‌ریزی کنند. وی همچنین انجام هرگونه تبلیغی را برای سیگار غیرقانونی دانست و عنوان کرد: نمایندگی‌ها نباید برای سیگارهای خود برنامه‌های تبلیغاتی انجام دهند.

<http://www.taraznews.com/content/142003>

تجربه نشان داده که کنترل ورود قاچاق تنها از طریق بستن مرزها امکان نداشته و باید راه‌های دیگری را جست‌وجو کرد. یکی از این راه‌ها وجود مشخصه (همان کد رهگیری) روی کالا است. عباس نخعی مدیرکل دفتر مبارزه با قاچاق کالاهای هدف ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز از اجرایی شدن طرح کد رهگیری سیگار در تابستان امسال خبر داد و درعین حال هرگونه تبلیغ برای سیگار را غیرقانونی اعلام کرد. او اظهار کرد: سیگارهای وارداتی از روی شماره هولوگرام قابل رهگیری هستند و ستادی در این زمینه با بخش مربوطه وزارت صنعت، معدن و تجارت مشغول پیگیری این موضوع است. نخعی با بیان این‌که این طرح به منظور جلوگیری از ورود سیگارهای قاچاق و غیرقانونی است، گفت: گاهی در بازار برند سیگاری را مشاهده می‌کنیم که با وجود این‌که نمایندگی دارد، ولی همزمان به صورت قاچاق نیز وارد می‌شود که در اکثر آنها از اسانس‌های غیرمجاز و توتون‌های مانده یا چندبار استفاده شده به کار رفته که این موضوع سلامت مردم را به خطر می‌اندازد. این مقام مسئول در ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز تأکید کرد: اگر شرکتی نمایندگی برند سیگاری را داشته باشد، دیگر نباید مشابه آن سیگار از طریق دیگری به کشور وارد شود که در این راستا به این‌گونه شرکت‌ها نیز گوشزد کردیم و آنها موظفند سهم بازار خودشان را از مسیر قانونی و کمپانی‌های اصلی تولیدکننده وارد کنند. نخعی گفت: به شرکت‌های واردکننده سیگار خارجی ابلاغ کردیم که سهم بازار باید از محل واردات یا تولید داخل کشور تأمین شود، در غیر این صورت در سال جاری براساس مقررات قانونی با آنها برخورد می‌شود و به آنها اخطار داده شده که مطابق سهم بازار و بدون تبلیغات در این زمینه اقدام کنند. وی ادامه داد: این قانون به تمام شرکت‌هایی که تولید دارند یا آنهایی که به صورت مشارکتی در این زمینه فعالیت کرده یا واردات دارند، ابلاغ شده ولی تمرکز روی شرکت‌های واردکننده است یا شرکت‌هایی که براساس قانون



ما توانستیم، شما هم می‌توانید



کاهش مصرف داشتند. میانگین موفقیت در کل ۶۵٪ برآورد شده است. میزان موفقیت یک ساله در این کلینیک ۳۶ تا ۴۰ درصد می‌باشد که در مقایسه با آمار بسیاری از کلینیکها در سراسر جهان قابل قبول می‌باشد.

در پایان هر دوره به افرادی که موفق به ترک سیگار شده‌اند لوح تقدیر اهدا می‌گردد و این افراد نیز در صورت تمایل از احساس موفقیت و نظر خود درباره این اقدام و شرکت در این کلاسها یادداشتی می‌نویسند و همچنین مصاحبه‌ای با آنها انجام می‌گیرد. شاید با خواندن این مصاحبات و یادداشتها، سایر افراد سیگاری نیز تشویق به ترک سیگار گردند. فراموش نکنند که هیچ‌وقت برای ترک سیگار دیر نیست. ما توانستیم، شما هم می‌توانید!

کلینیک ترک سیگار پیروزی در سال ۱۳۷۷ به عنوان اولین مرکز درمانی تخصصی ترک سیگار کشور توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات و با همکاری شهرداری منطقه ۱۴ افتتاح گردید. طی این سالها افراد سیگاری بسیاری توانستند با شرکت در دوره‌های این کلینیک موفق به ترک سیگار گردند. هر دوره این کلاسها شامل ۴ جلسه بصورت هفته‌ای یک بار می‌باشد.

از سال ۷۷ تاکنون در حدود ۵۵۰۰ نفر در این کلینیک ثبت‌نام کردند که از این تعداد حدود ۴۰۰۰ نفر دوره‌های ترک را آغاز نمودند. خدمات ارائه شده در تمام این سالها رایگان بوده است. میانگین میزان موفقیت در دوره (کسانی که دوره را کامل به پایان رساندند) طی این سالها ۸۵٪ بوده و ۱۵ درصدشان



بن قدامتسم ، سها همی قدامتسم

من ک قههانی هستم مدت لهاسال سها معرف کردم
در ابتدای معرف قهه اد نفعهای سها بر کتهر بود ولی
با گذشت سالها معرف سها را بشتهر شد . برای سها جز
فقیک نایدیر زندگیم شده بود . هر روز قهه اد سها های
مصرفیم بشتهر می شد و از این بابت خیلی ناراحت بودم
تا اینکه از طریق یکی از دوست نم به جلساتی که در درمانده
مکتهرداری منطقه ۱۳ به کنواری شد آشنا شدیم .

خانم دکتر اسلام نیا بهزنت معالج بنده هستم که خیلی
صبورانه با بیبیدانی که برای ترک سها ربه این مرکز می آیند
به خورد می کنند و خانم دکتر می که زحمات زیادی برای بیماران
قبلی می نمایند سرکار خانم را محمدمی هستم که خیلی مهربان و
دلنواز هستند . هیچوقت فکر نمی کردم که بایک روش علمی
می توان به این راحتی سها رنشد . من قدامتسم دوست
صمیمیه مطمن باشید که سها همی توانید .

دکتر علی



فعالیت‌های مرکز

- جهت ایجاد محیطی بدون دخانیات به ما بپیوندید
- تا کنون اسامی ذیل در این حرکت پیشرو بوده‌اند:
- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری
 - بیمارستان کسری
 - منطقه پارس جنوبی
 - شهرداری تهران
 - فروشگاه‌های زنجیره‌ای شهروند
 - پارک قیطریه
 - پارک قائم
 - پارک ارم
 - پارک هنرمندان
 - پارک بعثت
 - پارک معلم
 - پارک شفق
 - پارک هنر
 - پارک شطرنج
 - پارک پردیس
- مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات که بر اساس برنامه استراتژیک خود و دیدگاه (برآنیم تا جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم) در نظر دارد اتحادی تشکیل دهد و بدینوسیله از کلیه ادارات، سازمان‌ها، مراکز و دفاتر مختلف دولتی و غیردولتی که با انگیزه ارتقاء سطح سلامت کارکنان و شهروندان در محیط خود خواستار اجرای قانون ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی می‌باشند درخواست می‌کند تا با ارسال مشخصات و آدرس خود از این طریق به ما پیوسته و با حرکتی نمادین موجبات تقویت این مبارزه را فراهم سازند. همچنین این مرکز بر حسب تجربیات بدست آمده آماده ارائه آموزش‌های مربوطه درباره اجرای این قانون و چگونگی برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف عاری بودن محیط از دخانیات می‌باشد.



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

کبریت خریدیم. نزدیک منزل مان خرابه‌ای بود به نام قهوه‌خانه. آن جا رفتیم و دوتایی روبروی هم نشستیم و هر کسی با کبریت خودش سیگارها را آتش زد و کشید. ۱۰ سیگار من و ۱۰ سیگار آقا مهدی کشید. تمام که شد، آمدیم بلند شویم. سرمان گیج رفت. افتادیم و به حالت اغما فرو رفتیم. خانواده از این طرف و آن طرف گشتند و ما را پیدا کردند. دیدند دور و بر ما نه سیگار ریخته است. دهن‌مان را بو کردند و دیدند بله، سیگار کشیدیم. آبلیمو خوراندند و به هوش آمدیم. وقتی به هوش شدیم نگفتیم سیگار بد است؛ گفتیم ما بد کشیدیم! باید درست کشید! خلاصه هر دومان سیگاری شدیم تا وقتی که هر دو ازدواج کردیم؛ اما خانم اخوی، مخالف با سیگار بود.

از خود اخوی شنیدم که با خانمش قرار گذاشتند خانم از مهریه صرف‌نظر کند ایشان هم از سیگار و همین کار را هم کردند و ایشان دیگر سیگار نکشیدند. ولی چون خانم من از این حرف‌ها نزد، من الان سیگاری هستم.

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟ ترک سیگار آیتا... حجت شاید یکی از غیرمنتظره‌ترین ترک‌هایی باشد که روایت می‌شود. استاد مطهری در این باره می‌نویسند: «آیتا... حجت یک سیگاری‌ای بود که تاکنون نظیر او را ندیده بودم. گاهی سیگار او از سیگار دیگر بریده نمی‌شد. بعضی اوقات هم که می‌برید بسیار مدت‌ش کوتاه بود. طولی نمی‌کشید که مجدداً سیگاری را آتش می‌زد. در اوقات بیماری اکثر وقتشان صرف کشیدن سیگار می‌گشت. وقتی مریض شدند و او را برای معالجه به تهران بردند، در تهران اطبا گفتند چون بیماری ریوی دارید باید سیگار را ترک کنید و به سینه‌تان ضرر دارد. ایشان ابتدا به شوخی فرموده بودند: من این سینه را برای کشیدن سیگار می‌خواهم. اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟ عرض کردند: به هر حال سیگار برایتان ضرر دارد و واقعا مضر است، ایشان فرموده بودند: واقعا

ایران ۱۲ میلیون سیگاری دارد که در سال بیش از ۶۲ میلیارد نخ سیگار دود می‌کنند و البته هر روز ۲۰۰ نفر از آنها به خاطر مصرف سیگار جانشان را از دست می‌دهند. سیگاری‌هایی که خیلی از آنها برای ترک دست به دامن موسسات ترک سیگار می‌شوند و دست آخر باز هم رفیق روز و شب‌شان فندک است و پاکت سیگار. اما در این میان، چهره‌های شناخته شده‌ای هم هستند که فاصله اراده تا عملشان یک لحظه بوده و با یک تصمیم زندگی‌شان را از هر نوع وابستگی به سیگار پاک کرده‌اند.

آخرین سیگاری که امام کشید شاید جالب‌ترین ماجرای ترک سیگار، مربوط به امام خمینی (ره) باشد که خاطره آن را فاطمه طباطبایی، عروس امام در کتاب «اقلیم خاطرات» نقل کرده است. او می‌گوید: «یک شب امام گفتند: در جوانی سیگار می‌کشیدم. تا این که یک شب سرد زمستان که پشت کرسی مشغول مطالعه بودم، به مطلب مهمی رسیدم و فکرم بشدت درگیر فهم آن شد. در همین حال برای آوردن سیگار از اتاق بیرون رفتم. پس از بازگشت همین که نگاهم به کتاب افتاد که آن را بر زمین گذاشته و به دنبال سیگار رفته بودم، احساس شرمندگی کردم و با خود عهد کردم که دیگر سیگار نکشم. آن را خاموش کردم و دیگر سیگار نکشیدم.»

یا مهریه یا ترک سیگار
درباره سیگاری شدن و ترک سیگار شهید مهدی شاه آبادی هم برادر ایشان، آیتا... نصرا... شاه آبادی خاطره‌ای را نقل می‌کنند و می‌گویند: «۸-۷ ساله که بودیم فکر می‌کردیم هر کسی سیگار بکشد مرد است. گاهی یواشکی سیگار از وسایل مرحوم پدرم برمی‌داشتیم و می‌رفتیم می‌کشیدیم. روزی عیدی‌هایمان را برداشتیم و دو تایی با هم رفتیم و یکی یک پاکت سیگار ۱۰ تایی که ۱۰ شاهی قیمتش بود گرفتیم. یک شاهی هم دادیم و ۲ تا



شکنجه‌های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت‌فرسا بود که خیلی‌ها این فشارها را بدون سیگار نمی‌توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هرچند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع‌رسانی ایثار و شهادت در این باره می‌نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی‌کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده‌ام و امام به منزل ما آمده‌اند.

گروهی از مردم هم در محضر ایشان حضور داشتند من جلو رفتم تا در گوش امام چیزی بگویم اما امام فرمود: شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد! من در خواب خیلی ناراحت شدم و بدون بیان مطلبی به امام، عذر خواستم و به عقب برگشتم و یک پاکت سیگاری هم که در جیب داشتم، به درویشی که در گوشه‌ای نشسته بود دادم.» شهید محلاتی بعد از دیدن این خواب سیگار را برای همیشه ترک کرد.

<http://www.bartarinha.ir/fa/news/24807>

مضر است؟ گفته بودند: بله واقعا همینطور است. فرموده بودند: دیگر نمی‌کشم... یک کلمه نمی‌کشم کار را یکسره کرد. یک حرف و یک تصمیم، این مرد را به صورت یک مهاجر از عادت قرار داد.

بگو همسایه سیگار بکشد

شهید همت هم یکی از کسانی بوده که در جوانی سیگار می‌کشید اما به خاطر یک جمله، تصمیم می‌گیرد برای همیشه سیگار را کنار بگذارد. یکی از نزدیکان او در کتاب «به مجنون گفتم زنده بمان» ماجرای ترک سیگار شهید همت را اینطور تعریف می‌کند: «روز خواستگاری یا زمان خواندن خطبه عقد بود که مادرم گفت: قول می‌دهد سیگار هم نکشد. خانمش هم گفت مجاهد فی سبیل!... که نباید سیگار بکشد. سیگار کشیدن دور از شأن شماس است! وقتی برگشتیم خانه رفت جیب‌هایش را گشت: سیگارهایش را درآورد له کرد و برد ریخت توی سطل آشغال. گفت تمام شد. دیگر هیچ کس دست من سیگار نمی‌بیند. همین هم شد. خانمش می‌گفت: دو سال از ازدواجمان می‌گذشت. رفتم پیشش گفتم: این بچه گوشش درد می‌کند: این سیگار را بگیر یک پک بزن دودش را فوت کن توی گوشش. گفت: «تمی توانم قول دادم دیگر سیگار نکشم. گفتم: بچه دارد درد می‌کشد! گفت: بپر بده همسایه بکشد و توی گوشش فوت کند. دیگر هم به من نگو.»

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد!

اما به جز شهید همت، شهید محلاتی هم جزو ترک سیگار کرده‌ها به حساب می‌آید که به خاطر خوابی که دید، سیگار را برای همیشه ترک کرد. عده‌ای از دوستان او درباره این اتفاق می‌گویند که ایشان تا حدود دو سال قبل از شهادت، گاه و بیگاه سیگار می‌کشید.

بارها نذر کرده بود که سیگار نکشد و سیگار را ترک می‌کرد، اما همیشه در نذرهایش یک استثنا وجود داشت که اگر به زندان رفت، حق کشیدن سیگار را داشته باشد. در زندان‌های رژیم شاه،



مداخله جزئی بالینی

(Minimal Clinical Intervention - MCI)

در ترک سیگار چیست؟

دکتر غلامرضا حیدری-رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

کمک به او برای یک اقدام به ترک (Assist) و ترتیب دادن تماسهای پیگیری برای جلوگیری از عود (Arrange). این استراتژیها طوری طراحی شده‌اند که واضح باشند و حدود ۳ دقیقه یا کمتر از وقت پزشک را بگیرند. ب- برای بیمارانی که تمایل به ترک ندارند

برای بیمارانی که در آن زمان مایل به اقدام به ترک نیستند، پزشکان باید یک مداخله روشن و طراحی شده را برای افزایش انگیزه آنها به ترک تدارک ببینند. بیمارانی که مایل به ترک در طی ویزیت نیستند شاید در مورد آثار زیانبار دخانیات اطلاعاتی نداشته باشند، شاید در مورد هزینه‌های اینکار بی‌اطلاع باشند، شاید ترس و نگرانی در مورد ترک داشته باشند و یا شاید در اثر عود مجدد بعد از ترک قبلی تضعیف روحیه شده باشند. اینگونه بیماران شاید به یک مداخله برانگیزنده جوابگو باشند که طی اینکار پزشک فرصت آموزش، اطمینان و تحریک را دارد. اینگونه مداخلات برانگیزنده بر پایه $\Delta R > S$ بنا شده است: Relevance یا ارتباط، Risks یا خطرات، Rewards یا جوایز، Road blocks یا موانع و Repetition یا تکرار. این مداخلات برانگیزنده زمانی خصوصاً موفق هستند که پزشکان صریح باشند، به بیمار حق انتخاب و تفکر دهند (مثلاً انتخاب بین موضوعات) از بحث پرهیز کنند و اتکا به نفس بیمار را تقویت کنند.

یک مداخله مختصر است. سه دقیقه یا کمتر برای تشخیص مراجعان سیگاری و کمک به آنها برای ترک موفق سیگار، برای ارائه‌کنندگان مراقبتهای بهداشتی اولیه (پزشکان، پرستاران، دندانپزشکان، متخصصین تغذیه و سایرین) که با توجه به نوع شغلشان با محدودیت زمانی مواجهند طراحی شده است.

MCI به ارائه‌کنندگان مراقبتهای بهداشتی اولیه کمک می‌کند تا

۱) به سیگاریهایی که می‌خواهند سیگار را ترک کنند کمک نمایند تا آنها برای همیشه ترک کنند.

۲) به سیگاریهایی که نمی‌خواهند سیگار را ترک کنند، کمک نمایند تا برای ترک تلاش کنند.

۳) به سیگاریهایی که به تازگی سیگار را ترک کرده‌اند کمک نمایند تا مجدداً سیگار را شروع نکنند.

الف- برای بیمارانی که تمایل به ترک دارند با در نظر گرفتن اینکه بسیاری از مصرف‌کنندگان دخانیات هر ساله یک پزشک را در سطح اول بهداشتی ملاقات می‌کنند، این امر مهم است که این پزشکان برای مداخلات در مورد سیگاریهایی که تمایل به ترک دارند آماده باشند.

پنج مرحله اصلی (5A's) از مداخلات در اماکن بهداشتی آمده است. اولین قدم برای پزشک سؤال کردن از بیمار است که آیا مصرف دخانیات دارد یا نه (Ask) او را نصیحت به ترک کنند (Advice)، ارزیابی میزان تمایل برای اقدام به ترک (Assess)،



The power to help Them quit smoking

بیش از ۲۰ میلیون نفر در سراسر جهان سیگار خود را با داروی **چمپیکس** ترک کرده‌اند.



CHAMPIX
varenicline tartrate



Pfizer working together for a healthier world™

جهت هرگونه سوال در مورد داروی چمپیکس، تهیه و نحوه
مصرف دارو با شماره ۰۹۹۰۵۹۷۹۹۲۹ تماس حاصل فرمایید.

BEHESTAN DAROU (پارس)

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس
ساختمان بهستان
کد پستی: ۱۹۹۱۹۱۵۶۱۳
تلفن: ۰۲۱ ۸۸۷۷۲۰۰
فکس: ۰۲۱ ۸۸۲۰۸۰۲۳

NICOREST



CALCIUM GUM, 160 mg

آدامس کلسیم + ویتامین D₃ نیکرست

- مناسب برای سلامت دندان ها، استخوان ها و جلوگیری از پوکی استخوان ها.
- کمک به انعقاد خون، سیگنال های عصبی بدن و آزاد کردن هورمون های بدن.
- کمک در تنظیم کردن انقباض ماهیچه های قلب و دیگر ماهیچه ها در بدن.
- به اضافه ویتامین D₃ که کمک به جذب بهتر کلسیم می کند و افزایش سرعت خوب شدن زخم های بدن و جلوگیری از افزایش تکثیر سلول ها که احتمال انواع سرطان ها را کاهش می دهد.
- یک عدد آدامس کلسیم برابر با کلسیم موجود در یک لیوان شیر می باشد.

VITAMIN C GUM, 60 mg

آدامس ویتامین ث نیکرست

- تقویت کننده سیستم ایمنی بدن.
- عامل تولید کلاژن که در بدن و در عضلات و استخوان ها وجود دارد و باعث همبستگی سلول های آنها می شود.
- محافظت بدن شما از رادیکال های آزاد که احتمال بیماری های قلبی و سرطانی را کاهش می دهد.
- افزایش سلامت لثه ها و کمک به جذب بهتر کلسیم در بدن شما.
- یک عدد آدامس ویتامین ث معادل ویتامین ث موجود در یک لیوان آب پرتقال طبیعی می باشد.

CHEWING GUM SMOKE SUBSTITUE

آدامس ترک سیگار نیکرست

- دود سیگار حاوی بیش از ۴۰۰۰ ماده خطرناک و سمی است.
- سیگار سبب بیماری های قلبی و عروقی، تنفسی، سرطانی، گوارشی، و پیری زودرس می گردد.
- سیگار سبب فساد دندان ها و خرابی پوست، تخریب سیستم ایمنی و آمادگی بدن برای بیماری ایدز می گردد.
- مرگ و میر ناشی از دود سیگار در ایران بیش از ۵ هزار نفر در سال است.



تلفن کارخانه: ۰۲۶۲-۴۵۶۳۸۵۵



www.nicorestgum.com

قابل توجه خانمها و آقایان استعمال کننده سیگار و قلیان

جدیدترین و مؤثرترین دارو جهت ترک دخانیات

نیکوپلاست (برچسب نیکوتین)

NICOPLAST

NICOTINE PATCH

---TREATMENT TO HELP YOU STOP SMOKING---

محصول شرکت **Maestro Medical Inc.** انگلستان

دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



- کوتاهترین و بهترین روش ترک دخانیات، مورد استفاده در سراسر دنیا
- بدون هرگونه عوارض جانبی
- یک عمر سلامتی با ترک سیگار (نیکوپلاست)
- تنها محصول دارای مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

طی ۵ تا ۸ هفته با نیکوپلاست، سیگار را ترک نمایید.

نمایندگی انحصاری در ایران:



OFOGH DAROU PARS



توزیع توسط:

بخش سراسری افق دارو پارس

تلفن: ۸۸۰۰۹۹۱۰ (۰۲۱)

www.ofoghdarou.com



اخبار کشوری

با فروشندگان غیرمجاز سیگار از اول مردادماه برخورد می‌شود

برخورد قانونی با عرضه‌کنندگان غیرمجاز سیگار در سطح خرده‌فروشی که قرار بود از اول تیر آغاز شود، یکماه تمدید شد و از اول مرداد اجرا می‌شود.

به گزارش خبرنگار سلامت ایرنا، جلسه ستاد ساماندهی عرضه دخانیات اواخر تیرماه در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ریاست علی‌اکبرسیاری، معاون بهداشت وزیر بهداشت و با حضور معاون دادستان تهران، رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور، معاون مرکز اصناف و بازرگانی وزارت صنعت معدن و تجارت و معاون پلیس اماکن نیروی انتظامی برگزار شد. با مصوبه این ستاد شروع طرح برخورد قانونی و پلمب مراکز غیرمجاز عرضه‌کننده دخانیات که قرار بود از اول تیر اجرا شود به علت استقبال کم اصناف متقاضی دریافت پروانه فروش سیگار، تا اول مرداد تمدید شد، همچنین شهرداری تهران موظف شد، قرارداد اجاره ده‌های روزنامه‌فروشی را که سیگار عرضه می‌کنند، تمدید نکند.

سیدکاظم گل‌گواهی، معاون مرکز اصناف و بازرگانی وزارت صنعت، معدن و تجارت در این جلسه گفت: مطابق قانون فقط دارندگان پروانه سه صنف خواربارفروشان، سقف فروشان و سوپرمارکت‌ها می‌تواند پروانه خرده‌فروشی سیگار را دریافت کنند.

وی افزود: برای صدور این پروانه سامانه اصناف ایرانیان به صورت آنلاین از دارندگان پروانه این سه صنف ثبت نام می‌کند و با وارد کردن کد رسته صنفی، پروانه عرضه سیگار ۲۴ ساعته برای آنان صادر می‌شود. وی اضافه کرد: تعداد کل دارندگان پروانه سوپرمارکت، خواربارفروشی و سقف‌فروشی که مجاز به دریافت پروانه فروش سیگار هستند، در کشور ۲۱۰ هزار واحد صنفی است اما در سه ماه گذشته و با وجود اطلاع‌رسانی انجام شده فقط ۱۰ هزار واحد از این تعداد برای دریافت پروانه فروش سیگار اقدام کرده و مجوز گرفته‌اند. گل‌گواهی گفت: براساس قانون شرکت‌های فروش عمده دخانیات فقط باید به

دارندگان پروانه عرضه دخانیات سیگار بفروشند و این واحدهای مجاز خرده‌فروشی که حداقل باید ۱۰۰ متر از مراکز آموزشی، بهداشتی و مذهبی فاصله داشته باشند، نیز حق تبلیغ سیگار، فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال، فروش نخ سیگار و عرضه سیگار قاچاق را ندارند. وی ادامه داد: در مورد محدودیت فاصله تا اماکن آموزشی، مذهبی و بهداشتی با توجه به تعداد زیاد این اصناف و عدم امکان بازرسی آنها، فقط با توجه به خوداظهاری آنان، برای متقاضیان پروانه صادر می‌شود اما در سنوات آینده اگر اثبات شود که در این مورد اطلاعات نادرستی ارائه کرده‌اند پروانه فروش دخانیات آنها باطل می‌شود.

علی اصغر رمزی، رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور نیز در این جلسه گفت: مهلت اخذ پروانه خرده‌فروشی سیگار برای سه صنف مجاز آخر اردیبهشت بود که یک بار تا آخر خرداد تمدید شد و اکنون نیز به علت استقبال اندک متقاضیان یک ماه دیگر تمدید می‌شود. وی افزود: اقدامی که برای جبران عدم استقبال اصناف انجام می‌شود این است که از تولیدکنندگان و عرضه‌کنندگان عمده سیگار خواسته‌ایم که در شبکه توزیع مویرگی خود فقط به اصنافی که پروانه خرده‌فروشی سیگار دارند، سیگار بفروشند و به این ترتیب خود به خود اصناف مورد نظر برای دریافت پروانه مراجعه خواهند کرد.

سیدجواد ذبیح‌زاده، معاون دادستان تهران و رئیس دادرسی جرایم پزشکی تهران نیز در این جلسه گفت: باید برخورد قانونی با متخلفان تعریف شود، ضمن اینکه در کنار ۲۱۰ هزار واحد صنفی که می‌توانند پروانه فروش سیگار بگیرند، هزاران واحد صنفی از جمله ده‌های مطبوعاتی هستند که به راحتی سیگار می‌فروشند و هیچ برخوردی هم با آنان صورت نمی‌گیرد و لازم است اول با این واحدهای صنفی برخورد شود. وی ادامه داد: طبق ماده ۲۷ نظام صنفی کشور، اگر مشخص شود که یک واحد صنفی در اموری خارج از آنچه در پروانه کسب آمده فعالیت کند، باید با آن برخورد شود و مرجع برخوردکننده نیز اتحادیه صنفی و نیروی انتظامی است که باید واحد متخلف را پلمب کنند.



محمد فاضلی، معاون اداره سلامت شهرداری تهران نیز گفت: شهرداری تهران در سال ۹۴ با دهکده‌های مطبوعاتی که سیگار عرضه می‌کنند، برخورد کرد و تعدادی از آنها نیز پلمب شدند اما بعد خیلی راحت این واحدهای صنفی با استناد به اینکه مجوز خود را از اتحادیه مطبوعات گرفته‌اند دوباره دایر شدند و به فعالیت خود ادامه دادند. وی گفت: پیشنهاد معاون دادستان تهران مبنی بر عدم تمدید قرارداد با دهکده‌های مطبوعاتی که سیگار عرضه می‌کنند، شدنی و منطقی است و از امسال شهرداری تهران با دهکده‌های مطبوعاتی که سیگار عرضه می‌کنند، تمدید قرارداد نمی‌کند.

<http://www7.irna.ir/fa/News/82123011/>

راه‌اندازی ۱۱ کلینیک ترک دخانیات در واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور

دکتر شکراله سلمان‌زاده معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گفت: با توجه به کاهش سن مصرف مواد دخانی در کشور و به تبع آن در استان خوزستان و ضرورت انجام اقداماتی در زمینه ترک مواد دخانی، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز اقدام به راه‌اندازی و تجهیز ۱۱ کلینیک مشاوره ترک دخانیات در شهرهای اهواز، باوی، کارون، ایذه، اندیمشک، رامهرمز، دشت آزادگان، باغملک، ماهشهر و مسجدسلیمان نمود. سلمان‌زاده ادامه داد: در تمامی مراکز مورد اشاره که از ابتدای سال ۹۵ آماده خدمت‌رسانی به مراجعین هستند، پزشک، کارشناس بهداشت محیط و کارکنان آموزش دیده نسبت به ارائه مشاوره درمان مراجعین اقدامات لازم را انجام می‌دهند. رئیس مرکز بهداشت استان تصریح کرد: این مراکز طبق برنامه کشوری و با هدف کاهش مصرف و عوارض سوء دخانیات، حساس‌سازی و افزایش سطح آگاهی شهروندان در سنین مختلف در خصوص مضرات ناشی از استعمال دخانیات و ایجاد فرصت ترک

با توسعه مراکز تخصصی در شهرستان‌ها برنامه‌ریزی و راه‌اندازی گردیده و شهروندان می‌توانند به صورت رایگان از مشاوره‌های تخصصی این مراکز بهره‌مند شوند تا به سمت تغییر رفتار سوق پیدا کنند. معاون بهداشت دانشگاه فعالیت این کلینیک‌ها را در قالب اجرای برنامه‌های آموزشی، مشاوره‌ای و پیشگیرانه برشمرد و خاطر نشان کرد: برای راه‌اندازی و تجهیز این کلینیک‌ها اعتباری بالغ بر یک میلیارد و چهارصد میلیون ریال از محل اعتبارات تملک دارایی مدیریت سلامت محیط و حرفه‌ای با حمایت‌های مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت هزینه شده است.

خبرنامه بیماری‌های غیرواگیر-۲۱
معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
با همکاری دانشگاه علوم پزشکی البرز

پلمپ ۳ مرکز عرضه قلیان و معدوم سازی ۹۰ عدد قلیان در شوشتر

با شعار «قلیان سمی برای سلامت خانواده» معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شوشتر فعالیت‌های خود را در خصوص ساماندهی عرضه قلیان در اماکن تحت پوشش آغاز کرد. به گزارش روابط عمومی دانشکده علوم پزشکی شوشتر، سرپرست معاونت بهداشت دانشگاه دانشکده در خصوص فعالیت‌های صورت گرفته در سطح عرضه گفت: مصرف قلیان آشکارا نشان داده است که تأثیرات مضر بر دو عضو حیاتی بدن شامل ریه‌ها و قلب دارد. دکتر حسین فردی‌پور افزود: حجم دودی که از مصرف قلیان وارد بدن می‌شود ۱۰ تا ۲۰ برابر دود ناشی از مصرف سیگار است و پس از ۴۵ دقیقه استفاده از دود قلیان، مونوکسیدکربن، نیکوتین پلاسما و ضربان قلب به شدت بالا می‌رود. همچنین خطر ابتلا به بیماری‌های عفونی مثل هیپاتیت (B) در اثر استفاده مشترک از شیلنگ قلیان و افزودن الکل یا داروهای روان‌گردان در قلیان افزایش پیدا خواهد کرد.



هزینه درمان افراد سیگاری معادل بودجه عمرانی کشور است

سرویس سلامت و پزشکی بی‌باک؛ بخش مهمترین عناوین: عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نهم و نماینده مجلس دهم، از وجود ۱۰ میلیون سیگاری در کشور خبر داد و گفت: سالانه ۵۰ میلیارد نخ سیگار در ایران دود می‌شود.

به گزارش خبرنگار بی‌باک، دکتر محمدحسین قربانی در برنامه نبض شبکه خبر اظهار داشت: بررسی‌ها نشان می‌دهد که در حدود ۱۰ میلیون نفر در کشور سیگار مصرف می‌کنند که ۱۲ درصد این افراد بالای ۱۵ سال هستند، ۱۰ درصد فقط سیگار و ۱۴ درصد قلیان و تنباکو دود می‌کنند. وی افزود: نگرانی ما بابت شیوع مصرف مواد دخانی در بین افراد زیر ۱۵ سال است. قربانی با اعلام اینکه سالانه ۱۰ هزار میلیارد تومان هزینه مصرف دخانیات در کشور است، گفت: سه برابر این پول یعنی ۳۰ هزار میلیارد تومان بابت هزینه‌های درمان ناشی از مصرف مواد دخانی است. بطوریکه این رقم معادل بودجه عمرانی کشور است.

<https://www.khabarjoo.ir/news/75930236>

محموله ۳ میلیارد ریالی سیگار قاچاق در آستارا توقیف شد

فرمانده انتظامی آستارا از توقیف محموله ۳ میلیارد ریالی سیگار قاچاق در این شهرستان خبر داد. به گزارش خبرنگاری تسنیم از آستارا، سرهنگ رحیم مهدی‌زاده در روز هجدهم اردیبهشت ماه در جمع خبرنگاران این شهرستان اظهار داشت: مأموران ایستگاه بازرسی سه راه قلعه در اجرای طرح مقابله با کالای قاچاق و کنترل محور مواصلاتی به یک دستگاه کامیون مشکوک شدند و آن را متوقف کردند. فرمانده انتظامی آستارا تصریح کرد: مأموران انتظامی در بازرسی از اتاق بار این کامیون در مجموع ۲ میلیون و ۲۰۰ هزار نخ

مهندس مهدی امامیان نیز گفت: مانور بازرسی از اماکن تهیه و توزیع مواد غذایی، رستوران‌های سنتی، قهوه‌خانه‌ها و اماکن عمومی، با حضور نماینده اداره اماکن شهرستان ادامه دارد و در همین راستا تعداد ۹۰ عدد قلیان معدوم و ۳ مرکز عرضه پلمپ شد. وی همچنین افزود: در مانور ساماندهی عرضه قلیان به ۳۲۰ نفر در خصوص استعمال مواد دخانی به ویژه قلیان آموزش داده شد و تعداد ۳۰ عدد بتر آموزشی در نقاط حساس و پر تردد شهر از قبیل درمانگاه‌های شهری و روستایی، دبیرستان‌ها و پارک‌ها نصب شد. مسئول بهداشت محیط شهرستان در پایان گفت: با حمایت‌های معاون محترم بهداشت دانشکده پیگیری‌های لازم در خصوص راه‌اندازی اولین مرکز ترک دخانیات شهرستان شوشتر در حال انجام می‌باشد.

<http://dana.ir/News/797976.html>

استقبال مردم زاهدان از کمپین روز طبیعت بدون دخانیات

در روز طبیعت تعدادی از مردم زاهدان با تحویل قلیان و سیگار از کمپین بدون دخانیات مستقر در پارک‌ها استقبال کردند. دکتر سیدمهدی طباطبایی معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان اظهار داشت با توجه به شیوع مصرف دخانیات در بین برخی از مردم و به منظور آگاهی مردم از مضرات سیگار و قلیان این کمپین راه‌اندازی گردیده است. وی ادامه داد: در این حرکت زیبا کارشناسان بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در روز طبیعت از طریق ارائه برنامه‌های آموزشی به شهروندان و به منظور مبارزه با دخانیات در ایستگاه‌های سلامت واقع در پارک‌ها قلیان‌ها را از مردم تحویل گرفتند و به آنان بسته سلامتی، توب والیبال و فوتبال و گل هدیه دادند.

خبرنامه بیماری‌های غیرواگیر-۲۱
معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
با همکاری دانشگاه علوم پزشکی البرز



انواع سیگار قاچاق خارجی کشف و ضبط کردند. سرهنگ مهدی‌زاده با بیان اینکه راننده ۳۳ ساله این خودرو پس از تشکیل پرونده به مقام قضایی معرفی شد، اعلام کرد: ارزش ریالی این مقدار کالای دخانی حدود ۳ میلیارد است. فرمانده انتظامی آستارا خاطرنشان کرد: مرزبانان این شهرستان با جدیت تمام در مرزها فعالیت داشته و با کنترل مرزها، اجازه تجاوز مرزی یا قاچاق را نمی‌دهند. وی از مردم خواست هرگونه اخبار و اطلاعات خود پیرامون خرید و فروش کالاهای قاچاق را با شماره تلفن ۱۱۰ به پلیس اطلاع دهند تا در اسرع وقت با متخلفین و قاچاقچیان برخورد قانونی شود.

<http://www.tasnimnews.com/fa/news/>

واردات سیگار با کد رهگیری قابل کنترل می‌شود

عباس نخعی، مدیر کل دفتر مبارزه با قاچاق کالاهای هدف ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز در گفت‌وگو با ایسنا، اظهار کرد: سیگارهای وارداتی از روی شماره هولوگرام قابل رهگیری هستند و ستادی در این زمینه با بخش مربوطه وزارت صنعت، معدن و تجارت مشغول پی‌گیری این موضوع است. وی با بیان اینکه این طرح به منظور جلوگیری از ورود سیگارهای قاچاق و غیرقانونی است، گفت: گاهی در بازار برند سیگاری را مشاهده می‌کنیم که علیرغم اینکه نمایندگی دارد ولی همزمان به صورت قاچاق نیز وارد می‌شود که در اکثر آنها از اسانس‌های غیرمجاز و توتون‌های مانده یا چند بار استفاده شده به کار رفته که این موضوع سلامت مردم را به خطر می‌اندازد. این مقام مسئول در ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز تأکید کرد: اگر شرکتی نمایندگی برند سیگاری را داشته باشد دیگر نباید مشابه آن سیگار از طریق دیگری به کشور وارد شود. نخعی گفت: به شرکت‌های واردکننده سیگار خارجی ابلاغ کردیم

که سهم بازار باید از محل واردات یا تولید داخل کشور تأمین شود، در غیر این صورت در سال جاری براساس مقررات قانونی با آنها برخورد می‌شود و به

آنها اخطار داده شده که مطابق سهم بازار و بدون تبلیغات در این زمینه اقدام کنند. وی ادامه داد: این قانون به تمام شرکت‌هایی که تولید دارند یا آنهایی که به صورت مشارکتی در این زمینه فعالیت کرده یا واردات دارند ابلاغ شده ولی تمرکز روی شرکت‌های واردکننده است یا شرکت‌هایی که براساس قانون برنامه پنجم موظفند تولید در داخل کشور داشته باشند و واردات را قطع کنند که باید براساس سهم بازار فعالیت کنند. نخعی انجام هرگونه تبلیغی را برای سیگار غیرقانونی دانست و خاطرنشان کرد: نمایندگی‌ها نباید برای سیگارهای خود برنامه‌های تبلیغی انجام دهند.

<http://kayhan.ir/fa/news/73430>

دستورالعمل جدید وزارت صنعت برای درج شناسه رهگیری سیگار به جای هولوگرام

به گزارش خبرنگار اقتصادی خبرگزاری فارس، در نامه‌ای که از سوی رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات به مدیر عامل شرکت دخانیات و مدیران شرکت‌های فعال در این بخش ارسال شده، آمده است: به اطلاع می‌رساند بر اساس تبصره یک ذیل ماده ۱۳ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، وزارت صنعت، معدن و تجارت مکلف است با همکاری دستگاه‌های تخصصی مرتبط برای شناسایی و رهگیری کالا از بدو ورود تا سطح عرضه شناسه رهگیری ایجاد کند که در این خصوص ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز، سیگار را به عنوان اولین کالای مشمول قرار داده تا شناسه رهگیری جایگزین هولوگرام شود. از سوی دیگر ستاد اصلی مبارزه با قاچاق کالا و ارز در یکصد و ششمین جلسه خود در



۴- جلسه توجیهی در خصوص ابلاغ دستورالعمل شناسه رهگیری و فرآیند ثبت نام در روز چهارشنبه مورخ ۹۵،۲،۵ ساعت ۹ صبح در ساختمان وزارت صنعت، معدن و تجارت برگزار می شود. (حضور نماینده شرکت در جلسه توجیهی، الزامی است) با توجه به راه اندازی سامانه های لازم توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت، تمام شرکت ها موظف هستند ظرف مدت ۲ هفته نسبت به ثبت نام و اجرای دستورالعمل اقدام و نتیجه را به این مرکز منعکس کنند.

تاریخ ۹۴،۷،۱۴ تأکید بر اجرای سریع تر شناسه یاد شده، کرده است. به این وسیله موارد ذیل جهت اجرای دستورالعمل طرح شناسه رهگیری سیگار ابلاغ می شود:

- ۱- دستورالعمل شناسه رهگیری استاندارد درج شناسه های رهگیری در بسته بندی های سیگار
- ۲- لیست پیش شماره های شناسه رهگیری اختصاص یافته به شرکت های تولید کننده و وارد کننده سیگار
- ۳- لیست سامانه های مورد نیاز جهت ثبت نام شرکت های تولید کننده و وارد کننده سیگار

<http://www.farsnews.com/13950305000653>



وزارت صنعت، معدن و تجارت

شماره: ۶۰/۵۴۱۹۱
تاریخ: ۱۳۹۵/۰۲/۲۹
پیوست: ندارد

۳. جلسه توجیهی در خصوص ابلاغ دستورالعمل شناسه رهگیری و فرآیند ثبت نام در روز چهارشنبه مورخ ۹۵/۲/۵ ساعت ۹ صبح (نشانی: بلوار کشاورز، خیابان شهید نوری - جنب کوچه حاجت دوست، پلاک ۱۵ - وزارت صنعت، معدن و تجارت طبقه اول سالن جلسات) برگزار می گردد. (حضور نماینده شرکت در جلسه توجیهی، الزامی می باشد)

با توجه به راه اندازی سامانه های لازم توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت، کتبه شرکت ها موظف هستند ظرف مدت ۲ هفته نسبت به ثبت نام و اجرای دستورالعمل اقدام و نتیجه را به این مرکز منعکس نمایند.

متمناً آقای



وزارت صنعت، معدن و تجارت

شماره: ۶۰/۵۴۱۹۱
تاریخ: ۱۳۹۵/۰۲/۲۹
پیوست: ندارد

مهر - توری

مدیران محترم عامل!

شرکت های دخانیات ایران، جن نی آی پارس، بی ای نی پارس، دخانیات فنیه، نظام گستر لیگان، آراین نولون صنعت، کی نی آئی جی پارس، آوای شرق طوس، TDR، پشرو تک پارسپار، شقایق درخشان رنگین، سیلان نولون آریا، پازنگ کامپین، افق تجارت دیننده، میلاد نور کیش، الماس دخان، حبیب... رئیس، الکوژی آریا البرز، بین المظلی حبیب، سینا بین المظلی نوره وفا تجارت آریا، بازرگانی وارث تجارت کامپین، هدایت صنعت پشرو سهند، افرا افق زهرا تجارت رویتالمن، فراسازان نولون آپادانا، دیبا تجارت سهند، روچی تجارت آریا، مهرهای دامپترین، آلان تجارت پانه، آرمان تجارت آریا

موضوع: ابلاغ دستورالعمل طرح شناسه رهگیری

باسلام و احترام

به اطلاع می رساند بر اساس لیست شماره یک ذیل ماده ۱۳ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز - وزارت صنعت، معدن و تجارت تکلیف است با همکاری دستگاه های تخصصی مرتبط، برای شناسایی و رهگیری کالا از بدو ورود تا سطح عرضه شناسه رهگیری ایجاد نماید که در این خصوص سند مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز، سیگار را به عنوان اولین کالای مشمول قرار داده تا شناسه رهگیری جایگزین دولت گرام گردد. از سوی دیگر سند اصلی مبارزه با قاچاق کالا و ارز در یکمده و ششمین جلسه خود در تاریخ ۹۴/۷/۱۴ تأکید بر اجرای سریع تر شناسه یاد شده نموده است.

بدینوسیله موارد ذیل جهت اجرای دستورالعمل طرح شناسه رهگیری سیگار ابلاغ می گردد:

۱. دستورالعمل شناسه رهگیری استاندارد درج شناسه های رهگیری در بسته بندی های سیگار (پیوست ۱)
۲. لیست پیش شماره های شناسه رهگیری اختصاص یافته به شرکت های تولید کننده و وارد کننده سیگار (پیوست ۲)
۳. لیست سامانه های مورد نیاز جهت ثبت نام شرکت های تولید کننده و وارد کننده سیگار (پیوست ۳)



اخبار بین الملل

سیگاری ترین کشورهای جهان در سال ۲۰۱۵

در این گزارش میانگین کشورهای که نسبت به دیگر کشورها از میزان مصرف بالای سیگار برخوردارند یا به اصطلاح سیگاری ترین کشور جهان را در اختیاران گذاشته ایم تا بدانید کدام کشورها چند درصد درگیر مصرف دخانیات هستند.

سیگاری ترین کشورهای جهان

در حالی که مصرف سیگار در کشورهای توسعه یافته به شدت در حال کاهش است اما در برخی کشورها این آمار در حال افزایش است و بطور تأسف‌باری فراگیر شده است، طبق آخرین گزارش سازمان همکاری اقتصادی و توسعه با نام «سلامتی در یک نگاه» مشخص شد که سالانه شش میلیون نفر به علت مصرف سیگار جان خود را از دست می‌دهند.

سازمان همکاری اقتصادی و توسعه (OECD) سازمانی بین‌المللی دارای ۳۴ عضو است که اعضای آن متعهد به اصول اقتصاد آزاد و دموکراتیک می‌باشند. گزارش اخیر این سازمان که تنها در کشورهای عضو انجام شده وضعیت نگران‌کننده‌ای را نشان می‌دهد. این گزارش عواملی نظیر دسترسی و کیفیت سلامت و رژیم غذایی، وزن و سبک زندگی را در نظر گرفته است. یکی از زیرمجموعه‌های سبک زندگی «مصرف سیگار» است که سالانه جان حدود شش میلیون نفر را می‌گیرد.

سازمان همکاری اقتصادی و توسعه (OECD) می‌گوید: «تنباکو دلیل اصلی مرگ زودرس، بیماری‌های قلبی-عروقی، سرطان، افزایش احتمال حمله قلبی، سکته، سرطان ریه، سرطان حنجره و دهان و سرطان لوزالمعده است.»

این سازمان در ادامه می‌افزاید: «در تمام کشورهای عضو به استثنای سوئد و ایسلند، مصرف سیگار در بین مردان شایع‌تر از زنان است. به طور متوسط، آمار افراد سیگاری از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۳ در ۲۶ درصد به ۲۰ درصد کاهش یافته است.»

میانگین افراد سیگاری نسبت به جمعیت ۳۴ کشور عضو، برابر با ۱۹/۷٪ است. در این بین اما، میانگین افراد

سیگاری در ۲۲ کشور بالاتر از میانگین است: ۲۲، آفریقای جنوبی: ۱۹/۸٪ - ۲۱، کره جنوبی: ۱۹/۹٪ - ۲۰، بریتانیا: ۲۰٪ - ۱۹، سوئیس: ۲۰/۴٪ - ۱۸، اسلوانی: ۲۰/۵٪ - ۱۷، آلمان: ۲۰/۹٪ - ۱۶، ایتالیا: ۲۱/۱٪ - ۱۵، جمهوری چک: ۲۲/۲٪ - ۱۴، لیتوانی: ۲۲/۲٪ - ۱۳، اتریش: ۲۳/۲٪ - ۱۲، لهستان: ۲۳/۸٪ - ۱۱، ترکیه: ۲۳/۸٪ - ۱۰، اسپانیا: ۲۳/۹٪ - ۹، فرانسه: ۲۴/۱٪ - ۸، روسیه: ۲۴/۲٪ - ۷، چین: ۲۵/۵٪ - ۶، استونی: ۲۶٪ - ۵، مجارستان: ۲۶/۵٪

۳۱/۹٪ از مردان مجارستان و ۲۱/۷٪ از زنان این کشور سیگار می‌کشند. از ژوئیه ۲۰۱۳، فروش تنباکو فقط به مغازه‌های خصوصی تحت نظارت دولت به نام «نمزی دوهانی بولت» محدود شده است.

۵، شیلی: ۲۹/۸٪

۳۳٪ از مردان و ۲۷٪ از زنان در این کشور سیگار می‌کشند. طبق گزارش‌ها، دولت شیلی قصد دارد قوانین سخت‌گیرانه‌تری را در این کشور اجرا کند.

۳، لتونی: ۳۴/۳٪

لتونی جزو معدود کشورهای این فهرست است که بیش از نیمی از مردانش (۵۲٪) سیگار می‌کشند. سیگار تهیه شده در بازار سیاه حدود ۳۰٪ بازار این کشور را تشکیل می‌دهد.

۲، اندونزی: ۳۷/۹٪

شکاف جنسیتی در اندونزی بسیار زیاد است: ۷۱/۸٪ مردان و ۴٪ زنان در این کشور سیگاری هستند.

۱، یونان: ۳۸/۹٪

یونان در صدر فهرست قرار دارد. ۴۳/۷٪ از مردان یونانی و ۳۴٪ از زنان این کشور سیگار می‌کشند. یونان مانند لتونی و برخی دیگر از کشورها از قاچاق سیگار لطمه دیده است. در گزارشی که اخیراً منتشر شده است، یونان اگر جلوی بازار سیاه را تا سال ۲۰۱۹ نگیرد، سالی یک میلیارد یورو به دلیل عدم دریافت مالیات ضرر خواهد دید.

<http://namnak.com/22964>



وضعیت فروش سیگار در چین پس از افزایش مالیات بر دخانیات

سازمان جهانی بهداشت در روز دهم مه اعلام کرد که پس از افزایش مالیات بر دخانیات در چین میزان فروش سیگار در این کشور اندکی کاهش یافته است.

به گزارش رویترز، چین در تلاش است تا این عادت را که هزینه‌های عمده مراقبت‌های بهداشتی به دنبال دارد، مهار کند. چین که بزرگترین تولیدکننده و مصرف‌کننده سیگار است، با وجود مخالفت مداوم صنعت دخانیات پیکار بر ضد سیگار کشیدن را شدت بخشیده است. رسانه‌های دولتی چین می‌گویند این کشور ۳۰۰ میلیون سیگاری دارد و ۷۵۰ میلیون نفر نیز در معرض دود سیگار محیطی قرار دارند.

سازمان جهانی بهداشت در بیانیه‌ای اعلام کرد میزان فروش سیگار در ماه مارس ۲۰۱۶ نسبت به ماه مشابه در سال قبل ۳/۳ درصد افت کرده است. این سازمان افزود فروش ارزان‌ترین سیگارها ۵/۵ درصد در این دوره ۵/۵ درصد کاهش یافته است و این کاهش نشان می‌دهد که وضع مالیات به خصوص سیگاری‌های فقیر را واداشته است تا خرید سیگارشان را کاهش دهد. چین سال گذشته میزان مالیات عمده‌فروشی سیگار از ۵ درصد به ۱۱ درصد افزایش داد و به گفته سازمان جهانی بهداشت این افزایش مالیات درآمدی حدود ۷۰ میلیارد یوان (۱۱ میلیارد دلاری) را برای دولت مرکزی چین به بار آورد. تجزیه و تحلیل سازمان جهانی بهداشت نشان داد که قیمت‌های خرده‌فروشی سیگار به طور میانگین حدود ۱۰ درصد افزایش است به طوری که ارزان‌ترین برندهای سیگار یک پنجم گران‌تر شده‌اند. پیکارگران ضد سیگار در چین با مخالفت شدید انحصار دولتی دخانیات روبرو بوده‌اند که به علت سهم ۷ تا ۱۰ درصدی‌اش در درآمد مالیاتی دولت قدرت زیادی دارد. یک

بررسی در سال گذشته نشان داد که دوسوم مردان جوان - عمدتاً کمتر از ۲۰ سال - سیگار می‌کشند و حدود نیمی از آنان در صورت ترک نکردن سیگار به علت این عادت کشته می‌شوند.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/333511/Science/medical>

سیگارهای الکترونیکی به ترک سیگار کمک نمی‌کنند

یک بررسی جدید نشان می‌دهد برخلاف ادعاهای شرکت‌های سازنده سیگارهای الکترونیکی، شواهد چندانی درباره تاثیر این وسایل در ترک سیگار وجود ندارد. پژوهشگران با تجزیه و تحلیل اطلاعات بیش از ۱۰۰۰ نفر که در ۴ تحقیق پیشین شرکت کرده بودند، به بررسی این موضوع پرداختند که سیگارهای الکترونیکی می‌توانند میزان ترک سیگار را بالا ببرند یا نه. گرچه پس از یک ماه درصد بیشتری از افرادی که از سیگار الکترونیکی استفاده می‌کردند، نسبت به افرادی که از دارونما یا برچسب نیکوتین استفاده کرده بودند، سیگار را ترک کردند، اما پس از ۶ ماه تفاوتی در میزان ترک سیگار میان افراد استفاده کننده از سیگارهای الکترونیکی و افرادی که دارونما یا برچسب نیکوتین استفاده می‌کردند، وجود نداشت. دکتر ریاض اللحبی، سرپرست این پژوهش از دانشگاه تورنتو گفت: «سیگارهای الکترونیکی به طور گسترده‌ای به عنوان یک ابزار ترک سیگار تبلیغ و مصرف می‌شوند اما هیچ داده‌ای در حمایت از تاثیر درازمدت آنها نیافتیم.» سیگارهای الکترونیکی توتون را نمی‌سوزانند، در عوض نیکوتین را بخار می‌کنند و مصرف‌کننده این بخار را استنشاق می‌کند. یافته‌های جدید در توافق با یک بررسی در سال ۲۰۱۴ است که نشان داد افرادی که علاوه بر سیگار معمولی، سیگار الکترونیکی مصرف می‌کنند، پس از یک سال نسبت به افرادی که سیگار الکترونیکی استفاده نمی‌کنند، میزان ترک بالاتری ندارند.

سلامت-شماره ۵۲۳-۹ خرداد



نشستی با صاحب نظران

۴- لطفاً در مورد مصرف دخانیات و بحث اجتماعی صحبت نمایید.

افزایش مصرف سیگار یا به طور کلی دخانیات یکی از چالش‌های اجتماعی در کشور می‌باشد. طبق تحقیقات اخیر ثابت شده است سیگار تا حد زیادی ویتامین‌های موجود در بدن را از بین می‌برد. حتی باعث کاهش جذب مواد غذایی می‌شود. برای خلاص شدن از این عادت بد که باعث آسیب رساندن به بدن می‌شود افراد باید در رفتار غذایی خود تغییراتی بدهند. بررسی‌های سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهد که استعمال دخانیات بعد از فشار خون بالا دومین عامل مرگ و میر انسان‌ها در جهان می‌باشد. استفاده از تنباکو علت اصلی بیماری‌های قابل پیشگیری و یکی از مهم‌ترین علل مرگ‌های زود هنگام قابل پیشگیری است.

۵- درباره ارتباط بین مصرف دخانیات و سرطان ریه صحبت نمایید.

استنشاق دود سیگار از طریق آلوتول‌های ریه انجام می‌پذیرد. بیماری اوایل خود را با یک سرفه نشان می‌دهد ولی در نهایت گسترش پیدا کرده و در بعضی از حالت‌ها به سل ریوی تبدیل شده و نوع خیلی خطرناک آن سرطان‌های ریه و برونش‌ها را شاهد هستیم. آمارها نشان می‌دهد که مصرف دخانیات نسبت به گذشته افزایش چشمگیری داشته که این افزایش علت‌های متفاوتی دارد که ممکن است علت‌های تکنولوژی یا عوامل اجتماعی در آن دخیل باشد. احتمالاً هیدروکربن‌ها و حرارت‌های موجود در سیگار یکی از عوامل سرطان می‌باشد.

۶- از ارتباط بین مصرف سیگار و عوارض ریوی صحبت نمایید.

مصرف دخانیات باعث افزایش عفونت‌های ریوی یا دستگاه تنفسی شده که تأثیر بسزایی در بروز مرگ‌ومیرهای زود هنگام دارد. نوموتوراکس که در حال حاضر بیماری



دکتر محمد نائینی
دندانپزشک
مرکز آموزشی، پژوهشی
و درمانی سل و
بیماریهای ریوی

۱- لطفاً از مضرات دخانیات برای ما صحبت نمایید.

طبق آمار بهداشت جهانی تجارت تنباکو یکی از ضدانسانی‌ترین و مخرب‌ترین عواملی است که با جان و مال انسان‌ها بازی می‌کند. متأسفانه امروزه مصرف تنباکو و فرآورده‌های آن بالاخص سیگار افزایش چشمگیری پیدا کرده و با نهایت تأسف مصرف سیگار و قلیان در بین جوان‌ها نوعی بلوغ به حساب می‌آید. از طرفی سیگار به تمام ارگان‌های بدن از جمله قلب و عروق، ریه، حفره دهان، دستگاه اعصاب آسیب می‌رساند.

۲- لطفاً از تاریخچه توتون و تنباکو برای ما صحبت نمایید.

تنباکو از گیاهان بومی آمریکا بوده که از آنجا به سایر کشورهای دنیا گسترش پیدا کرده و طبق شواهدی که در دست می‌باشد در قرن ۱۷ تنباکو توسط عثمانی‌ها وارد ایران شده که بعد از آن شاهد تحریم توتون و تنباکو از طرف علما و روحانیون بودیم.

۳- لطفاً در مورد مصرف دخانیات و بحث اقتصادی برای ما صحبت نمایید.

با تولید توتون و تنباکو در سطح جهان زیان‌های اقتصادی زیادی بر جامعه وارد می‌شود و زمین‌هایی که باید جهت مصارف کشاورزی از آن استفاده شود با کشت توتون و تنباکو استفاده درستی از آن نمی‌شود و سرمایه و نیروی انسانی زیادی به هدر می‌رود همچنین از لحاظ اجتماعی و آلودگی محیط زیست نباید در نظر گرفته شود.



بسیار شایعی است و تصور عوام بر این است که ما باید شاهد این بیماری در افراد سیگاری باشیم ولی متأسفانه شاهد این بیماری در افراد غیرسیگاری نیز هستیم.

۷- لطفاً از ارتباط بین مصرف دخانیات و آسم برای ما صحبت نمایید.

آسم و آلرژی از بیماری‌های بسیار شایع به حساب می‌آید و مصرف دخانیات می‌تواند در بروز آلرژی نقش داشته باشد. دخانیات به دلیل مواد سمی که دارد باعث تغییرات ساختاری و سلولی در ریه‌ها می‌شود که این تغییرات متأسفانه غیرقابل برگشت است. از طرف دیگر مصرف دخانیات عامل مهمی در مختل کردن سیستم دفاعی ریه می‌باشد و مژک‌های تنفسی وظیفه دفاع از ریه در برابر عفونت‌ها را دارند و این در حالی است که مصرف سیگار باعث فلج شدن این مژک‌ها شده و به دلیل تغییراتی که در بافت ریه ایجاد می‌شود باعث می‌شود که فرد سیگاری احساس تنگی نفس نماید. همچنین دود سیگار و سایر مواد دخانی باعث تحریک لارنژیت می‌شود و روند درمان این بیماری را مختل می‌نماید. دود سیگار موجب متورم و پرخون شدن مخاط هنجره شده و در نتیجه کیفیت صدا تغییر پیدا می‌کند. مطالعات نشان می‌دهد که مصرف قلیان معادل با ۲۰ نخ سیگار می‌باشد و مصرف قلیان‌های میوه‌ای به مراتب عوارض بیشتری دارد. متأسفانه تصور عوام بر این است که عوض کردن سرشنگ‌های قلیان باعث کاهش عفونت‌های دهانی می‌شود اما به هیچ عنوان تعویض شلنگ‌ها مانع از ورود مواد سمی به بدن نخواهد شد.

۸- لطفاً از مضرات سیگار بر خانم‌های باردار صحبت نمایید.

عوارض سیگار مادران باردار را بیشتر تهدید می‌کند. طبق مطالعاتی که انجام شده جنین مادران سیگاری رشد کندتری دارند. این کند شدن رشد جنین می‌تواند جنین را با اختلالات جدی و ماندگار مواجه کند.

پس مادران سیگاری باید قبل از آنکه تصمیم به بچه‌دار شدن بگیرند سیگار خود را ترک نمایند چراکه بعد از آن نمی‌توانند اثرات مخرب این دود را روی فرزندانشان جبران نمایند. همچنین سیگار کشیدن می‌تواند باعث سقط جنین یا تولد نوزادان نارس شود. البته تأثیر دود سیگار در خانم‌ها می‌تواند باعث بروز یائسگی‌های زودرس هم شود.

۹- در مورد سیگار یا قلیان و سرطان دهان صحبت نمایید.

طبق تحقیقات انجام شده ۴۰٪ سرطان‌ها، مستقیم و غیرمستقیم با دخانیات در ارتباط است. استعمال دخانیات اعم از سیگار، قلیان و پیپ شایع‌ترین علت بروز سرطان دهان به حساب می‌آید. طبق تحقیقات انجام شده استعمال دخانیات باعث بیماری پرپودنتال یا بیماری لثه می‌شود. دندان‌های افراد سیگاری نسبت به سایرین استعداد بیشتری برای تشکیل جرم و پلاک میکروبی دارد. متأسفانه در افراد سیگاری به دلیل جمع شدن استئین‌ها دهان آنها بوی بسیار بدی و مشمئز کننده‌ای می‌دهد که باعث بوجود آمدن حالت تهوع در فرد می‌شود.

۱۰- در مورد خطرات دخانیات ناشی از مصرف پیپ و سیگار برای ما صحبت نمایید.

به دلیل میزان بالای تنباکوی استفاده شده در پیپ، مصرف‌کنندگان و اطرافیان با دودی معادل سوختن چند نخ سیگار مواجه می‌شوند. از طرف دیگر افرادی که از پیپ استفاده می‌کنند شانس بالاتری برای مبتلا شدن به بیماری‌هایی از جمله بیماری انسدادی مزمن ریوی، سرطان دهان، سر و گردن، حنجره، مری و ریه دارند. بنابراین ضمن اطلاع‌رسانی از مضرات دخانیات به افراد باید برای ترک افراد سیگاری انگیزه لازم ایجاد کرد تا شاهد کاهش استعمال دخانیات در کشور باشیم.



قانون جامع کنترل دخانیات

ماده ۳- هر نوع تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیرمستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیداً ممنوع است.

ماده ۴- سیاستگذاری، نظارت و مجوز واردات انواع مواد دخانی صرفاً توسط دولت انجام می‌گیرد.

ماده ۵- پیامهای سلامتی و زینهای دخانیات باید مصور و حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) سطح هر طرف پاکت سیگار (تولیدی-وارداتی) را پوشش دهد.

تبصره- استفاده از تعابیر همراه‌کننده مانند ملایم، لایت، سبک و مانند آن ممنوع گردد.

ماده ۶- کلیه فرآورده‌های دخانی باید در بسته‌هایی با شماره سریال و برجسب ویژه شرکت دخانیات عرضه شوند. درج عبارت ((مخصوص فروش در ایران)) بر روی کلیه بسته‌بندی‌های فرآورده‌های دخانی وارداتی الزامی است.

ماده ۷- پروانه فروش فرآورده‌های دخانی توسط وزارت بازرگانی و براساس دستورالعمل مصوب ستاد صادر می‌شود.

تبصره- توزیع فرآورده‌های دخانی از سوی اشخاص فاقد پروانه فروش ممنوع است.

ماده ۸- هر سال از طریق افزایش مالیات، قیمت فرآورده‌های دخانی به میزان (۱۰٪) افزایش می‌یابد.

تا دو درصد (۲٪) از سرجمع مالیات مأخوذه از فرآورده‌های دخانی به حساب خزانه‌داری کل واریز و پس از طی مراحل قانونی در قالب بودجه‌های سنواری در اختیار نهادها و تشکل‌های مردمی مرتبط به منظور تقویت و حمایت این نهادها جهت توسعه برنامه‌های آموزشی تحقیقاتی و فرهنگی در زمینه پیشگیری و مبارزه با استعمال دخانیات قرار می‌گیرد.

ماده ۹- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی موظف است فعالیت‌های پیشگیرانه، درمان و توانبخشی افراد مبتلا به مصرف فرآورده‌های دخانی و خدمات مشاوره‌ای ترک دخانیات را در خدمات اولیه بهداشتی ادغام و زمینه‌های گسترش و حمایت از مراکز مشاوره‌ای و درمانی غیردولتی ترک مصرف مواد دخانی را فراهم نماید.

ماده ۱- به منظور برنامه‌ریزی برای مبارزه با مصرف مواد دخانی و حفظ سلامت عمومی، ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات که در این قانون به اختصار ستاد نامیده می‌شود با ترکیب زیر تشکیل می‌شود:

- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان رئیس ستاد.

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

- دو نفر از کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی به عنوان ناظر.

- رئیس سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران به عنوان ناظر.

- نماینده یکی از سازمانهای غیردولتی مرتبط با دخانیات به انتخاب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

تبصره ۱- دبیرخانه ستاد در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر خواهد بود.

تبصره ۲- گزارش عملکرد شش ماهه ستاد به هیئت وزیران و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی ارائه می‌شود.

تبصره ۳- نمایندگان دستگاههای دولتی مرتبط با موضوع مورد بحث به تشخیص دبیر ستاد بدون حق رأی برای شرکت در جلسات دعوت می‌شوند.

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

الف- تدوین دستورالعمل اجرایی مربوط به تعاریف، شمول و ویژگی‌های تبلیغات.

ب- تدوین و تصویب برنامه‌های آموزش و تحقیقات با همکاری دستگاههای مرتبط.

ج- تعیین نوع پیامها، هشدارها، تصاویر و طرحهای مرتبط با آثار سوء اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی و سلامتی دخانیات و دوره‌های زمانی آن، موضوع ماده (۵) این قانون.

مصوبات این ستاد پس از تأیید رئیس جمهور قابل اجرا است.





ماده ۱۰- انجام هرگونه تبلیغات مغایر با این قانون و آیین‌نامه اجرایی آن، جرم و مستوجب مجازات از پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال تا پنجاه میلیون (۵۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال جزای نقدی است. دادگاه مکلف است علاوه بر مجازات، دستور جمع‌آوری محصولات مورد تبلیغ را صادر نماید و میزان مجازات‌های یاد شده براساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) بنا به اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیئت وزیران قابل افزایش است.

ماده ۱۱- فروش و عرضه دخانیات به استثنای اماکن موضوع ماده (۷) این قانون، عرضه محصولات بدون شماره سریال و علامت مصوب، تکرار عدم پرداخت مالیات، مستوجب مجازات از پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال تا سی میلیون (۳۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال جزای نقدی است و میزان مجازات‌های یاد شده براساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) با اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیئت وزیران قابل افزایش است.

ماده ۱۲- فروش یا عرضه به افراد زیر هجده سال یا بواسطه این افراد، علاوه بر ضبط فرآورده‌های دخانی کشف شده نزد متخلف، وی به جزای نقدی از یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال تا پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می‌شود، تکرار یا تعدد تخلف، مستوجب جزای ده میلیون (۱۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال مجازات است.

ماده ۱۳- استعمال دخانیات در نهادهای موضوع ماده (۱۸) قانون رسیدگی به تخلفات اداری ممنوع و مرتکب به شرح زیر مجازات می‌شود:

الف- چنانچه مرتکب از کارکنان نهادهای مذکور باشد، به حکم هیئت رسیدگی به تخلفات اداری به یکی از تنبیهات مقرر در بندهای (الف) و (ب) ماده (۹) قانون رسیدگی به تخلفات اداری و در صورت تکرار در مرتبه سوم به تنبیه مقرر در بند (ج) ماده مذکور محکوم می‌شود.

ب- سایر مرتکبین به جزای نقدی از هفتاد هزار (۷۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰,۰۰۰) ریال محکوم می‌شوند.

تبصره ۱- مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی موجب حکم به جزای نقدی از پنجاه هزار

(۵۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال است. تبصره ۲- هیئت دولت می‌تواند حداقل و حداکثر جزای نقدی مقرر در این قانون را هر سه سال یک بار بر اساس نرخ رسمی تورم تعدیل کند.

ماده ۱۴- عرضه، فروش، حمل و نگهداری فرآورده‌های دخانی قاچاق توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی ممنوع و مشمول مقررات راجع به قاچاق کالا است.

ماده ۱۵- ثبت هرگونه علامت تجاری و نام خاص فرآورده‌های دخانی برای محصولات غیردخانی و بالعکس ممنوع است.

ماده ۱۶- فروشندگان مکلفند فرآورده‌های دخانی را در بسته‌های مذکور در ماده (۶) عرضه نمایند، عرضه و فروش بسته‌های باز شده فرآورده‌های دخانی ممنوع است. متخلفین به جزای نقدی از پنجاه هزار (۵۰/۰۰۰) ریال تا دویست هزار (۲۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می‌شوند.

ماده ۱۷- بار مالی ناشی از اجرای این قانون با استفاده از امکانات موجود و کسری آن در سال ۱۳۸۵ از محل صرفه‌جویی‌ها و در سالهای بعد از محل درآمدهای حاصل از ماده (۸) همین قانون و سایر درآمدها در ماده (۹) هزینه گردد.

ماده ۱۸- آیین‌نامه اجرایی این قانون ظرف سه ماه بوسیله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و با همکاری شرکت دخانیات ایران تدوین و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

ماده ۱۹- احکام جزایی و تنبیهات مقرر در این قانون شش ماه پس از تصویب به اجرا گذاشته می‌شود.

ماده ۲۰- درآمدهای سالیانه ناشی از تولید و ورود سیگار و مواد دخانی که حاصل تخریب سلامت است به اطلاع کمیسیون تخصصی مجلس شورای اسلامی برسد.

قانون فوق مشتمل بر بیست ماده و هفت تبصره در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ پانزدهم شهریورماه یکهزار و سیصد و هشتاد و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۵/۷/۵ به تأیید شورای محترم نگهبان رسید.

فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

نوع قلم فارسی فونت Nazanin با سایز فونت ۱۳ و برای قلم انگلیسی فونت Time new roman سایز فونت ۱۱ باشد. اصول نگارش زبان فارسی به طور کامل رعایت شده و از به کاربردن اصطلاحات انگلیسی که معادل فارسی آنها در فرهنگستان زبان فارسی تعریف شده‌اند، حتی الامکان پرهیز گردد.

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

• عنوان مقاله به فارسی، در سطر بعد نام و نام خانوادگی نویسندگان به ترتیب نویسنده اصلی، نویسنده دوم و بقیه

• مرتبه علمی و سازمان متبوع آنها در پاورقی اولین صفحه درج گردد.

• نشانی (آدرس پستی و کدپستی)، تلفن، دورنگار، و پست الکترونیک نویسنده مسئول مکاتبات مقاله و تاریخ ارسال مقاله در پا نویس صفحه اول مشخص شود.

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

ساختار متن اصلی مقاله:

مقدمه، پیشینه پژوهش، روش پژوهش، نتیجه گیری، بحث و تجزیه و تحلیل یافته‌ها

نحوه ارسال:

مقالات علمی پژوهشی خود را می‌توانید از طریق پست به آدرس: خیابان شیهد باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان مسیح دانشوری، دفتر مجله علمی کنترل دخانیات کد پستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲ ارسال نموده و یا فایل الکترونیک آن را به آدرس زیر ایمیل نمایید:

tobaccocontroljournal@yahoo.com

بدینوسیله به اطلاع کلیه اساتید و صاحب نظران علاقمند و در عرصه پژوهش می‌رساند: فصلنامه علمی کنترل دخانیات در راستای اعتلا و ارتقای دانش پزشکی آماده جذب مقالات علمی - پژوهشی در یکی از زمینه‌های مرتبط با کنترل دخانیات می‌باشد.

لذا از علاقمندان دعوت به عمل می‌آید با رعایت کامل شرایط و ضوابط مندرج در راهنمای نگارش مقالات در این فصلنامه مقاله خود را به دبیرخانه فصلنامه ارسال نمایند.

شرایط پذیرش مقاله:

مقاله‌های ارسالی لازم است واجد شرایط زیر باشند: مقاله باید نتیجه پژوهش‌های نویسنده یا نویسندگان باشد.

با حوزه فعالیت ماهنامه تناسب داشته باشند ویژگیهای مقاله پژوهشی را دارا باشند.

دارای فهرست منابع و مأخذ مستند و اطلاعات کتابشناختی معتبر باشند.

قبلا در نشریه‌های داخلی و خارجی یا مجموعه مقالات سمینارها و مجامع علمی چاپ نشده یا بطور همزمان برای انتشار به جایی دیگر واگذار نشده باشند.

محورهای موضوعی فصلنامه:

- موانع اجرای قانون جامع کنترل دخانیات
- روش‌های هزینه اثربخش در درمان ترک سیگار
- راه‌کارهای پیشگیری از شروع مصرف دخانیات
- اپیدمیولوژی مواد دخانی
- روش‌های ترک مواد دخانی
- اثرات اقتصادی اجتماعی سیاسی مواد دخانی
- کاهش عوارض مصرف دخانیات
- علل گرایش به سیگار

نحوه نگارش مقاله:

مقاله حداکثر در ۲۰ صفحه A۴ با فاصله خطوط Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرف در نرم افزار Word تایپ شود.



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات

احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۰۶۲۶۱۲۲۰۶ تماس حاصل فرمایید. همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

خواهشمند است در صورت تغییر آدرس پست الکترونیک، مرکز را مطلع فرمایید.

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

..... نام ارگان: آقا / خانم: (*)	
..... شغل: میزان تحصیلات: سن:
..... نحوه آشنایی با ماهنامه:		
..... آدرس پستی:		
..... آدرس پست الکترونیک: (*)		



همکار و خواننده گرامی، از آنجا که ماهنامه کنترل دخانیات، همواره بهترین بودن را آرمان خود قرار داده است و دستیابی به این هدف، در گرو ارتباط متقابل با شما مخاطبان عزیز است، لذا خواهشمند است فرم نظرسنجی را با دقت پر کنید و به مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات ارسال نمایید.

۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می‌کنید؟

الف- تمام محتوا را مطالعه می‌کنم ب- بر حسب نیاز به آن مراجعه می‌کنم

ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می‌کنم د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی‌کنم

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده‌اید؟

الف- پژوهشی علمی ب- پژوهشی موردی ج- مطالعه عمومی د- مطالعه تخصصی

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

الف- خیلی زیاد ب- زیاد ج- کافی د- کم ه- خیلی کم

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

الف- عالی ب- خوب ج- مناسب د- کم ه- بسیار کم

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی ب- تخصصی ج- معمولی د- غیرعلمی ه- بسیار پایین

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی ب- تخصصی ج- معمولی د- غیرعلمی ه- بسیار پایین

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟

الف- زیاد ب- مناسب ج- کم

۱۲- در صورت امکان بخشهای مختلف مجله را از بهترین (۱) تا بدترین (۷) امتیازبندی کنید.

الف- سخن روز ب- فعالیتهای مرکز ج- اخبار داخلی د- اخبار بین الملل
 ه- مقالات برگزیده و- زیر ذره بین ز- صفحه آخر

۱۳- به نظر شما چه عناوین / مطالب / و یا بخشی باید به نشریه اضافه شود؟

فرم نظر سنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمائید یا به شماره ۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tpcrc.ac.ir ارسال نمائید.

پیشنهادها و انتقادهای:





با مصرف سیگار، زندگی کودکانمان را تباه نکنیم ...

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تلفن: ۲۶۱۰۹۹۹۱ و فکس: ۲۶۱۰۹۴۸۴

کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

کلینیک تنفس: میدان ونک اول خیابان ملاصدرا - خیابان شاد - شماره ۵ طبقه سوم - تلفن: ۸۸۸۸۳۰۹۷

کلینیک شهرداری منطقه ۵ اتوبان همت - ورودی شهران - خیابان کوهسار - بعد از کلانتری کن - خانه سلامت کن تلفن: ۴۴۳۵۰۶۲۰

کلینیک شهرداری منطقه ۲ (شهرک مرزداران - بلوار مرزداران - خیابان ابوالفضل شمالی - سرای محله مرزداران). تلفن: ۴۴۲۲۸۰۸۷

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

خیابان ولی عصر - خیابان فتحی شقاقی - کوچه شهید فراهانی پور - شماره ۴

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶-۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

www.treatobacco.net www.fctc.org www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm

www.tobaccopedia.org www.tobaccocontrol.com www.globalink.org

www.who.int www.quit.org.au www.ashaust.org.au