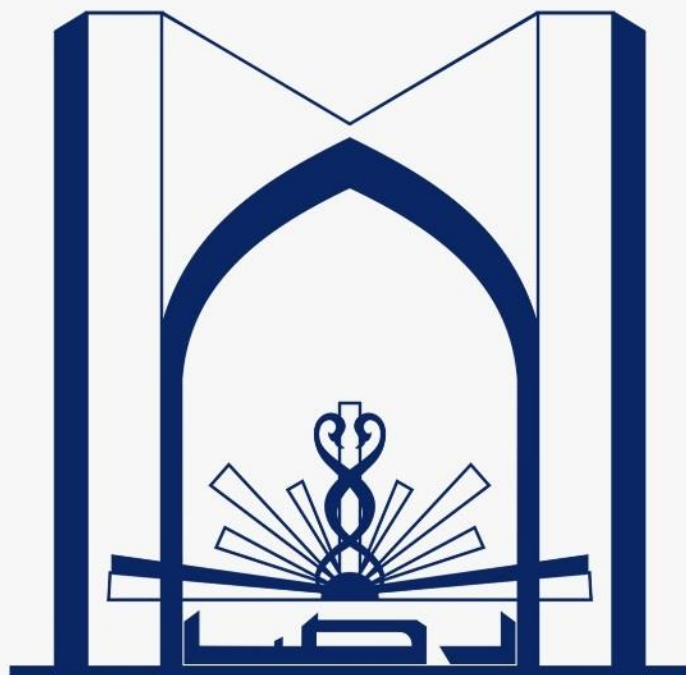




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع)

دوره آموزش عمومی کاهش و کنترل مصرف دخانیات

۱۴۰۴

فهرست مطالب

۴	گروه های هدف
۵	بخش اول: دخانیات و پیامدهای ناشی از مصرف آن
۵	تعریف واژگان و اصطلاحات
۵	معیارهای امکان عمومی بدون دخانیات
۶	انواع مواد دخانی:
۷	عوارض سلامتی مرتبط با مصرف تدخینی دخانیات
۷	عوارض مصرف تنباکوی غیر تدخینی
۸	عوارض مواجهه با دود دست دوم و سوم مواد دخانی
۹	عوارض اقتصادی مصرف مواد دخانی
۹	عوارض محیط زیستی مصرف مواد دخانی
۹	عوارض اجتماعی مصرف مواد دخانی
۱۰	مصرف مواد دخانی و تشدید بیماری کرونا
۱۱	وضعیت شیوع مصرف مواد دخانی (قلیان و سیگار) در جهان
۱۱	وضعیت شیوع مصرف مواد دخانی (قلیان و سیگار) در ایران
۱۲	سؤالات پایان بخش اول
۱۳	بخش دوم : منافع درمان مصرف دخانیات (ترک)
۱۳	منافع درمان مصرف دخانیات
۱۳	فواید سلامتی درمان مصرف دخانیات
۱۳	فواید اقتصادی
۱۴	فواید اجتماعی درمان مصرف دخانیات
۱۴	شیوه های درمان وابستگی به نیکوتین (ترک استعمال دخانیات)

۱۵	سؤالات پایان بخش دوم
۱۵	بخش سوم: تاثیر تبلیغات بر مصرف دخانیات
۱۵	آخرین و بزرگ‌ترین ترندهای صنعت دخانی
۱۶	ترندهای صنایع تولید محصولات دخانی و نیکوتین
۱۷	سؤالات پایان بخش سوم
۱۷	بخش چهارم: اسناد بالادستی و الزام قانونی کنترل دخانیات
۱۷	قوانین بالادستی
۱۸	قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در ایران (پیوست ۲)
۲۰	آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات (پیوست ۳)
۲۱	ضوابط اختصاصی خرید، فروش، حمل و نگهداری محصولات دخانی (پیوست ۴)
۲۲	قانون نظام صنفی (پیوست ۵)
	دستورالعمل وظایف و تعیین عاملیت فروش محصولات دخانی (موضوع ماده ۷ قانون جامع کنترل و
۲۳	مبارزه ملی با دخانیات) (پیوست ۶)
۲۴	دستورالعمل تعاریف، شمول و ویژگی های تبلیغات مواد دخانی (پیوست ۷)
۲۴	سؤالات پایان بخش چهارم
۲۵	منابع

گروه های هدف

با توجه به اینکه بیمارستان ها هم جز اماکن عمومی هستند، تمام کارکنان آنها حتی پزشکان، باید دوره آموزش عمومی کاهش و کنترل دخانیات را بگذرانند. مدرس می تواند متناسب با گروه هدف از محتوای آموزشی تهیه شده استفاده کند (بر اساس جدول ذیل). همچنین کارشناس بهداشت محیط بیمارستان می تواند به عنوان مدرس آموزش لازم را زیر نظر کارشناس برنامه کنترل دخانیات معاونت بهداشتی دانشگاه مربوطه ارائه نماید.

سطح گروه هدف	سطوح پرسنل بیمارستان ها	سربخش های آموزشی مربوطه
۱	پزشک فوق تخصص، پزشک متخصص، پزشک عمومی، دندانپزشک، پزشک داروساز، مدیر بیمارستان و سایر پرسنل مشابه	بخش ۳، بخش ۴
۲	کارشناس معاونت درمان، کارشناس خدمات آموزشی، کارشناس بهداشت دهان و دندان، کارشناس معاونت پژوهشی، کارشناس و کاردان آزمایشگاه تشخیص طبی، کارشناس و کاردان آزمایشگاه پاتولوژی، کارشناس و کاردان رادیولوژی و سی تی اسکن، مسوول فیزیک بهداشت، کارشناس بهداشت محیط، کارشناس بهداشت حرفه ای، کارشناس اعتباربخشی، ناظر دارویی، متصدی داروخانه، کارشناس توانبخشی فیزیوتراپی، کارشناس گفتار درمانی، کارشناس کاردرمانی، روانشناس، کارشناس مددکاری، کارشناس تغذیه، کارشناس مددکاری و سایر پرسنل مشابه	بخش ۲، بخش ۳، بخش ۴
۳	کتابدار، مسئول امور سمعی و بصری، پذیرش آزمایشگاه، متصدی پذیرش رادیولوژی، کارشناس تحلیل گر سیستم، کارشناس آی تی، رابط پورتال، رابط اتوماسیون اداری، مسئول سیستم H S، کارشناس شبکه، رابط آموزش، کارشناس واحد بهبود کیفیت، کارشناس رابط کمیته ها، رابط ارتباطات مردمی، رئیس اداره پذیرش، کارشناس و کاردان پذیرش و مدارک پزشکی، کارشناس آمار، کارشناس بایگانی مدارک پزشکی، حسابدار، صندوق دار، بایگان، رئیس امور اداری، کارگزین، مسئول امور رفاهی، مسئول حضور و غیاب، بایگان، مسئول دبیرخانه، متصدی امور دفتری، منشی مدیر گروه، کارشناس تجهیزات پزشکی و سایر پرسنل مشابه.	بخش ۱، بخش ۲، بخش ۳، بخش ۴
۴	تدارکات، انباردار، مسئول نقلیه، نگهبان، مسئول تاسیسات، مسئول خدمات، متصدی تلفنخانه، کارکنان خدمات، رانندگان، پرسنل آشپزخانه، مسئول بوفه بیمارستان، گل فروش و سایر پرسنل مشابه	بخش ۱، بخش ۲، بخش ۳

بخش اول: دخانیات و پیامدهای ناشی از مصرف آن

مقدمه

مصرف دخانیات به عنوان مهم ترین عامل خطر بیماری های غیر واگیر، سالانه موجب مرگ ۸ میلیون نفر از مردم جهان می شود. در حال حاضر یک میلیارد و یک صد میلیون نفر از جمعیت جهان دخانیات مصرف می کنند که در اثر آن، متأسفانه یک میلیون نفر قربانی مواجهه با دود دست دوم این محصولات می شوند. از نظر خطرات سلامتی، قرار گرفتن در معرض دود دخانیاتی که ناشی از مصرف اطرافیان است، تفاوتی با استعمال دخانیات توسط خود فرد ندارد، زیرا دود منتشره از ماده دخانی، حاوی گازهای سمی و سرطانزا، مواد آلاینده و فلزات سنگین است.

با توجه به اهمیت تقویت اجرای قوانین کنترلی و جلب مشارکت عمومی در این راستا، برنامه شهر و روستای بدون دخانیات توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مدت ۵ سال در کشور به اجرا در آمده است. در این برنامه تعریف شهر/روستای بدون دخانیات، عبارت است از شهر/روستایی که در آن قوانین و مقررات کنترل دخانیات بصورت کامل و جامع اجرا شده، مردم از مواجهه با دود دست دوم دخانیات محافظت می شوند، مردم در مورد مضرات استعمال دخانیات آگاه می شوند و مصرف کنندگان به ترک دخانیات تشویق و تسهیلات لازم در اختیار آنان قرار می گیرد و با اجرای فعالیت های موثر، شیوع استعمال دخانیات در این مناطق با همکاری همه جانبه کاهش می یابد.

در راستای اجرای این برنامه و به منظور حسن اجرای قوانین و مقررات، حفظ حقوق افراد جامعه، تامین سلامت آن ها در برابر زیان ها و بیماری های ناشی از استعمال دخانیات و نهادینه کردن فرهنگ عدم استعمال دخانیات در اماکن عمومی (موضوع بند ۸ ماده ۱ آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات) و محیط های کاری، شیوه نامه اهدای گواهینامه ی اماکن عمومی بدون دخانیات تدوین شد. بر اساس این شیوه نامه (پیوست ۱)، به متصدیان اماکن عمومی که معیارهای امکان عمومی بدون دخانیات را رعایت کرده اند، گواهی نامه امکان عمومی بدون دخانیات اهدا می شود. یکی از آن معیارها، گذراندن دوره آموزش عمومی کاهش و کنترل دخانیات توسط متصدیان و کارکنان امکان عمومی است. این مجموعه جهت آموزش این افراد تدوین شده است.

تعریف واژگان و اصطلاحات

اماکن عمومی: طبق بند ۸ ماده ۱ آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات، اماکن عمومی محل هایی است که مورد استفاده و قابل دسترس مراجعه جمعی یا عموم مردم می باشد. از قبیل اماکن متبرکه دینی، بیمارستان ها، درمانگاه ها، سالن های نمایش، سینماها، فضای عمومی، مهمان خانه ها و مهمان سراها و میهمان پذیرها، خوراک سراها (رستوران ها)، قهوه خانه ها، کارخانجات، گنجینه ها (موزه ها)، پایانه های مسافربری، فروشگاه های بزرگ، اماکن فرهنگی، اماکن ورزشی، کتابخانه های عمومی، مدارس، دانشگاه ها و مراکز آموزشی و پژوهشی، وسایل نقلیه عمومی، موسسات و سازمان های دولتی و عمومی، نهادهای انقلاب اسلامی، بانک ها، شهرداری ها، خانه های سالمندان و هر نوع مرکز و محل جمعی دیگر.

فضاهای سرپوشیده یا اماکن مسقف: هر فضایی (موقتی یا دائم) که دارای سقف با یک یا چند دیوار در اطراف آن باشد، بدون در نظر گرفتن نوع مواد سازنده سقف یا دیوار ها.

محیط کار: محلی است که کارگر به درخواست کارفرما یا نماینده او در آنجا کار می کند. از قبیل نمازخانه، نهار خوری، تعاونی ها، شیرخوارگاه، مهد کودک، موسسات صنعتی، کشاورزی، معدنی، ساختمانی، ترابری، مسافربری (ناوگان های حمل و نقل، پایانه های مسافربری)، خدماتی، تجاری، تولیدی، اماکن عمومی و امثال آن.

تمام محوطه های مربوطه که به اقتضای نوع کار، متعلق به کارگاه هستند از قبیل راه پله ها، سرویس های بهداشتی، درمانگاه، حمام، آموزشگاه حرفه ای، قرائت خانه، کلاس های سواد آموزی و سایر مراکز آموزشی و اماکن مربوط به شورا و انجمن اسلامی و بسیج کارگران، ورزشگاه و ایاب و ذهاب و نظایر آن ها جزء کارگاه می باشند.

معیارهای امکان عمومی بدون دخانیات

برچسب یا تابلو ممنوعیت استعمال دخانیات در نقاط مناسب، در معرض دید عموم نصب شده است.

شماره تلفن سامانه رسیدگی به شکایات مردمی (۱۹۰) برای اعلام تخلفات بهداشتی مرتبط به عموم مردم اطلاع رسانی شده باشد.

شواهدی دال بر مصرف مواد دخانی توسط متصدیان، کارکنان، مراجعه کنندگان، کاربران و ساکنین در اماکن مسقف و غیر مسقف وجود نداشته باشد. (نظیر وجود هر یک از محصولات دخانی (سیگار، قلیان، پیپ و ...)، وجود ابزار آلات و ادوات مصرف محصولات دخانی (شیشه، شلنگ و ابزار آلات مصرف قلیان، زیر سیگاری، فندک، پاکت های محصولات دخانی، ته سیگار، باقی مانده تنباکوهای مصرف شده و دود دخانیات موجود در محیط). هیچ گونه فضا و یا مکان مجزایی جهت استعمال دخانیات در این مکان در نظر گرفته نشده باشد. (اتفاق سیگار و ..) تمام کارکنان دوره آموزش عمومی کاهش و کنترل مصرف دخانیات در آموزشگاه اصناف را گذرانده باشند. سیگار و سایر مواد دخانی، ابزار و ادوات عرضه ی قلیان در این اماکن فروخته و عرضه نمی شود. هیچگونه تبلیغات مواد دخانی (مستقیم و غیر مستقیم)، براساس قوانین موجود کشور، در اماکن مذکور مشاهده نمی شود. متصدی / مدیر امکنه، تعهد نامه کتبی مبنی بر عدم دریافت حمایت های مادی و معنوی از تولیدکنندگان، وارد کنندگان، صادر کنندگان، فروشندگان و توزیع کنندگان محصولات دخانی را امضا کرده است.

اطلاع رسانی آموزشی برای عموم در خصوص مضرات استعمال دخانیات و دود دست دوم با استفاده از ظرفیت های موجود در امکنه از طریق تابلو و ... انجام می شود.

معیارهای اماکن عمومی بدون دخانیات جهت اطلاع شهروندان و گزارش تخلفات در این اماکن نصب شده باشد. مواد دخانی: به محصولاتی اطلاق می شود که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن ها برگ توتون یا تنباکو یا مشتقات آن است (به استثنای مواد دارویی مجاز ترک دخانیات به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی).

انواع مواد دخانی:

گروه تدخینی (دود زا): مانند سیگار، سیگار برگ، پیپ، قلیان، چپق، سیگار دست پیچ

گروه غیر تدخینی (بدون دود): مانند ناس، قلیان الکترونیک، سیگار الکترونیک و دستگاه های گرم کننده تنباکو (IQOS)

استعمال دخانیات: هر گونه مصرف مواد دخانی از قبیل دود کردن، مکیدن، جویدن یا استنشاق.

دود دست اول: بخشی از دود است که از درون مواد دخانی به ویژه قلیان وارد دهان و ریه فرد مصرف کننده می شود و موجب بروز بیماری در فرد مصرف کننده می شود.

دود دست دوم: دودی است که به طور مستقیم از نوک روشن و در حال اشتعال مواد دخانی و یا از بازدم فرد مصرف کننده (که به دنبال پک زدن به مواد دخانی، از ریه او خارج می شود) وارد محیط می گردد. این دود توسط اطرافیان فرد مصرف کننده استنشاق می شود.

دود دست سوم: ذرات و سموم دود مواد دخانی به ویژه قلیان است که در هوا منتشر شده و روی اشیاء و لباس و موی فرد مصرف کننده می نشیند و اگر افراد در تماس با این اشیاء قرار گیرند، آلاینده ها وارد بدن آنان می شود.

محوطه: هر گونه فضای بدون سقف اماکن مشمول این شیوه نامه شامل حیاط، صحن و مسیرهای تردد.

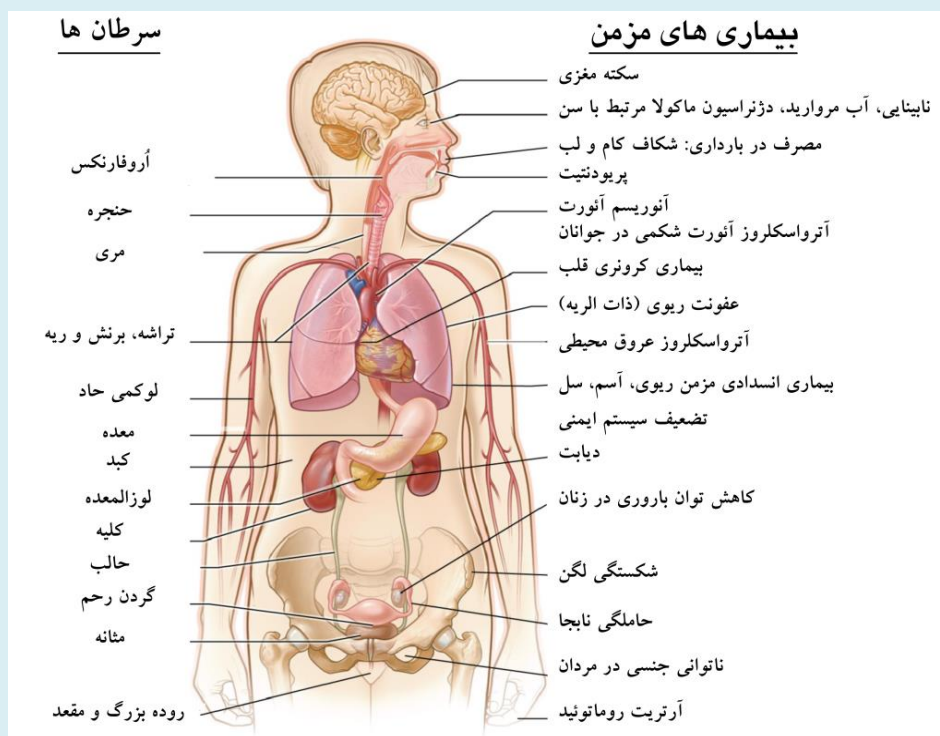
کالای تبلیغی: به هر نوع محصول غیر دخانی از قبیل کلاه، جاسوئیچی، کیف، توپ، لوازم التحریر، فندک، پوشش مواد خوراکی، پوشاک، لوح فشرده و مانند آن که برای تبلیغ، تشویق و ترویج مواد دخانی بکار می رود، اطلاق می شود.

تبلیغ و ترویج: به هر گونه اقدام که به شکل مستقیم یا غیر مستقیم برای معرفی محصولات دخانی و ابزار مصرف آن و ایجاد تصور ذهنی، جلب توجه، تحریک و تشویق افراد به خرید و مصرف دخانیات از طرق مختلف، از قبیل تابلوهای سردر واحدهای صنفی، برگه های آگهی، آگهی نامه ها، تراکت، بروشور، اطلاعیه، بیلبرد، بنر، پوستر، تابلوهای تبلیغاتی و مانند آنها انجام می شود و همچنین در معرض دید عموم گذاشتن، مصور نمودن و یا نمایش محصولات دخانی و ابزار مصرف آن در مراکز عرضه و فروش و اماکن عمومی تعریف شده در بند ۶ ماده ۱ این شیوه نامه.

اماکن بدون دخانیات: اماکنی که ضوابط اشاره شده در شیوه نامه اماکن بدون دخانیات (پیوست ۱) را رعایت کرده باشند، از جمله ممنوعیت استعمال، فروش و توزیع دخانیات در تمام فضاهای امکنه، ممنوعیت تبلیغات و عدم دریافت حمایت های مالی صنایع دخانی و عوامل توزیع مواد دخانی را رعایت کرده و موفق به اخذ گواهی مربوطه شده باشند.

عوارض سلامتی مرتبط با مصرف تدخینی دخانیات

بیش از ۳۰۰۰ مواد شیمیایی در برگ تنباکو و افزون بر ۷۰۰۰ مواد شیمیایی در دود تنباکو موجود است که حداقل ۷۰ ماده شیمیایی سرطان زا است. محصولات دخانی عامل مرگ حدود ۵۰ درصد از مصرف کنندگان می شود. دخانیات سالیانه موجب مرگ ۸ میلیون نفر از مردم جهان می شود. ۷ میلیون نفر از آن ها به علت مصرف مستقیم دخانیات و ۱ میلیون نفر از کل مرگ و میرهای منتسب به دخانیات در اثر مواجهه با دود دست دوم آن به وقوع می پیوندد. در حال حاضر در هر ۴ ثانیه یک نفر بر اثر استعمال دخانیات در دنیا جان خود را از دست می دهد. مصرف تنباکو و انواع آن تقریباً به تمام دستگاه های بدن آسیب می رساند. در جمعیت هایی که در چند دهه اخیر استعمال دخانیات امری متداول بوده، ۹۰ درصد سرطان ریه، ۱۵ تا ۲۰ درصد سایر سرطان ها، ۷۵ درصد برونشیت مزمن و آمفیزم و ۲۵ درصد مرگ و میر ناشی از بیماری های قلبی و عروقی در سنین ۳۵ تا ۶۹ سال ناشی از مصرف مواد دخانی بوده است. کودکان و زنان بیشترین قربانیان مواجهه با دود دست دوم دخانیات هستند. مواجهه با دود دخانیات مهم ترین عامل در ایجاد سندرم مرگ ناگهانی نوزاد است و عامل شناخته شده در بروز عفونت گوش میانی، آسم و خس خس سینه در کودکان است. بیماری هایی از قبیل حملات آسم، آبریزش از چشم و بینایی و عفونت گوش میانی در فرزندان افراد مصرف کننده مواد دخانی بیشتر است.



شکل ۱- عوارض سلامتی مرتبط با مصرف تدخینی دخانیات

عوارض مصرف تنباکوی غیر تدخینی

تنباکوهای غیر تدخینی (بدون دود) حاوی مقادیر زیادی نیکوتین هستند که ماده ای بسیار اعتیادآور می باشد. مصرف این مواد به دلیل ایجاد وابستگی به نیکوتین می تواند موجب شروع مصرف سایر مواد دخانی از جمله سیگار و قلیان شود. متأسفانه به دلیل باور غلط در مورد بی خطر بودن مصرف این محصولات وجود دارد، مصرف کنندگان آن بدون توجه به زیان های مصرف این مواد، به مصرف خود ادامه می دهند، در صورتی که مصرف این مواد

عوارض و خطرات زیادی دارد که ذیلاً به مواردی از آن اشاره شده است:

- مصرف این مواد عامل بروز سرطان دهان، مری و لوزالمعهده است.
- تنباکوهای غیر تدخینی می تواند باعث بیماری لثه، پوسیدگی دندان و از دست رفتن دندان شود.

- مصرف این مواد می تواند خطر مرگ ناشی از ابتلا به بیماری های قلبی و سکنه را افزایش دهد.
- مصرف این مواد می تواند خطر ابتلا به زایمان زودرس و مرده زایی را هنگام بارداری افزایش دهد و همچنین موجب اختلال رشد مغز جنین در این دوران شود.
- مصرف این مواد به دلیل دارا بودن مقادیر بالای مواد معطر موجب تسریع و تشدید جذب نیکوتین می شود که با ایجاد وابستگی شدید در فرد مصرف کننده، افزایش دفعات مصرف این مواد و شروع مصرف مواد دخانی متداول (سیگار و قلیان) را به همراه دارد.

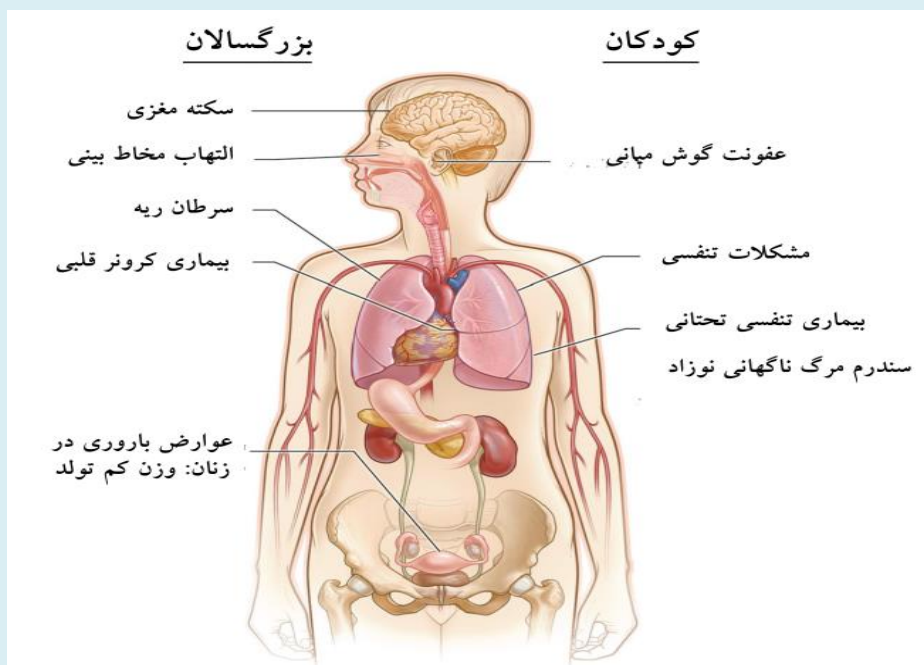
عوارض مواجهه با دود دست دوم و سوم مواد دخانی

مقادیر کم مواجهه با دود دخانیات هم بی خطر نیست و ابزارهایی مانند تهویه و سایر فن آوری ها نیز نمی تواند مخاطرات بهداشتی ناشی از مواجهه با دود محیطی دخانیات را حذف کند و حتی رویکرد اختصاص مکان های مخصوص استعمال دخانیات در اماکن عمومی کارایی لازم را ندارد و تنها راه مؤثر محافظت از افراد در معرض مواجهه، ایجاد محیط های صد درصد عاری از دود دخانیات است.

وقتی سیگاری روشن می شود یا قلیانی استفاده می شود، دود حاصل از سوختن توتون در انتهای سیگار و تنباکوی در حال سوختن قلیان، به همراه دود خارج شده در طی بازدم فرد سیگاری / قلیانی، وارد محیط می شود و توسط افراد دیگر استنشاق می گردد. وقتی دود دست دوم هوا را به ویژه در فضاهای بسته، آلوده می کند، این هوا توسط همه افراد اعم از مصرف کننده و غیرمصرف کننده تنفس می شود و آنها را در معرض اثرات مضر آن قرار می دهد. علاوه بر این تنباکوی دود شده به دیوار، سطوح، وسایل نرم درون خانه مانند فرش و بالش و مبلمان و نیز لباس و مو و پوست افراد می چسبد که وجود این ذرات و تنفس آن ها به شدت به دستگاه تنفسی آسیب می رساند.

قرار گرفتن در معرض دود دست دوم دارای اثرات فوری و طولانی مدت بر سلامت است. اثرات فوری شامل تحریک چشم، بینی، گلو و ریه ها و گاهی سردرد، حالت تهوع و سرگیجه است. قرار گرفتن در معرض دود دست دوم می تواند حملات آسم را نیز تحریک کند. قرار گرفتن طولانی مدت در معرض دود دست دوم باعث سرطان ریه، بیماری عروق کرونر قلب و مرگ قلبی می شود و برآورد می شود که دود دست دوم خطر بروز بیماری گرفتگی عروق قلب ۲۵ تا ۳۰ درصد و سرطان ریه ۲۰ تا ۳۰ درصد را افزایش می دهد.

زنان و کودکان بیشتر تحت تأثیر دود دست دوم دخانیات قرار دارند. سالانه در سراسر جهان، دود دست دوم باعث بیش از یک میلیون مورد مرگ زودرس می شود که اکثریت آنها در بین زنان و کودکان است. تقریباً نیمی از کودکان در اماکن عمومی به طور منظم هوای آلوده به دود دخانیات را تنفس می کنند.



شکل ۲- عوارض سلامتی مواجهه با دود دست دوم دخانیات

عوارض اقتصادی مصرف مواد دخانی

- ابتلا به ناتوانی و مرگ زود هنگام
- هزینه‌های درمانی و مراقبت‌های بهداشتی
- هزینه‌های افراد غیر مصرف‌کننده در اثر مواجهه با دودهای دست دوم و سوم
- هزینه‌های به حساب نیامده همچون خطر آتش سوزی
- کاهش بازدهی نیروی کار و غیبت از محل کار به علت بیماری
- از دست رفتن نیروی کار ماهر به علت مرگ پیش از موعد
- با کاغذی که در سیگار مصرفی کشور بکار می‌رود، می‌توان سالیانه ۵۰ میلیون دفترچه ۶۰ برگ تولید کرد.
- فقط با یک درصد کاهش مصرف دخانیات، ۷۰ میلیارد تومان در سال پس انداز می‌شود و با این پول می‌توان ۱۸ هزار شغل جدید ایجاد کرد.
- در ایران سالیانه ۲۰ هزار میلیارد تومان توسط سیگاری‌ها دود می‌شود.
- در انگلستان در سال ۱۹۹۰ در صورت حذف مصرف دخانیات و خرید سایر کالاها، امکان ایجاد بیش از یکصد هزار شغل جدید تمام وقت فراهم می‌شود. کاهش مالیات ناشی از این کاهش مصرف، با مالیات گذاری بر سایر کالاها و خدمات جبران می‌شود.
- در ویتنام پول هزینه شده توسط افراد سیگاری در سال بیش از ۶/۳ برابر هزینه‌هایی است که برای تحصیلات، بیش از ۵/۲ برابر هزینه‌هایی است که برای تهیه پوشاک و حدود ۲ برابر میزانی است که برای مراقبت‌های بهداشتی صرف می‌شود.
- در آمریکا هزینه سالیانه مراقبت‌های پزشکی هر فرد سیگاری ۱۶۲۳ دلار بیشتر از افراد غیر سیگاری است (بانک جهانی).
- در ایران بیش از ۴۰ هزار میلیارد تومان در سال صرف هزینه‌های درمانی و معالجه عوارض ناشی از مصرف دخانیات می‌شود.

عوارض محیط زیستی مصرف مواد دخانی

- استفاده از سموم دفع آفات و مواد شیمیایی در زمین‌های کشت توتون
- تخریب جنگل با کشت توتون، تغییرات آب و هوایی
- از بین رفتن یک اصله درخت برای تولید هر ۳۰۰ نخ سیگار
- به خطر انداختن حیات آبی و محیط زیست با فیلترهای سیگار رها شده به دلیل در برداشتن مقادیر بالایی از سموم

عوارض اجتماعی مصرف مواد دخانی

- الگوبرداری کودکان از والدین
- افزایش گرایش مصرف در نوجوانان و جوانان
- جذب‌کننده افراد به طرف مواد مخدر
- از بین رفتن وابستگی‌های عاطفی در خانواده و گسستگی خانواده
- کاهش کیفیت زندگی و از دست دادن موقعیت‌های شغلی
- تأثیر نگران‌کننده کشت توتون بر زنان و کودکان بر اساس آمار ۱۲ کشور عمده تولیدکننده تنباکو
- تبعات حاد و چندگانه بهداشتی مصرف قلیان

○ برخلاف بسیاری عقاید و باورهای سنتی، دود منتشره از قلیان حاوی مقادیر بی شماری مواد سمی می باشد. این مواد به عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه، بیماری های قلبی، عروقی و سایر بیماری ها شناخته شده اند. از آنجایی که نیکوتین موجود در دود حاصله از مصرف قلیان همانند سایر مواد دخانی اعتیادآور است، مصرف متناوب آن ایجاد وابستگی می نماید.

- میزان نیکوتین دریافتی در افراد مصرف کننده قلیان، به اندازه ای است که ایجاد وابستگی می کند. بنابراین می توان نتیجه گرفت مصرف کنندگان قلیان با استنشاق مقادیر بسیار زیادتر دود برای دریافت دوز کافی نیکوتین، خود را در معرض مقادیر زیادتر مواد شیمیایی سرطان زا و گازهای خطرناک همچون منواکسید کربن قرار می دهند.
- این نکته نیز حائز اهمیت است که میزان گاز منواکسید کربن، فلزات سنگین و ترکیبات شیمیایی سرطان زا منتشره از سوختن ذغال یا مواد ایجاد کننده حرارت در قلیان در مقایسه با سیگار به مراتب بیشتر است و عوارض بیشتری برای مصرف کنندگان و افراد در معرض دود، ایجاد می کند. همچنین احتمال ابتلا به بیماری های منتقله از طریق دهان و دست های آلوده همچون سل و هپاتیت، در اثر استفاده مشترک از قلیان وجود دارد.
- تنباکوی معسل/مطر حاوی ۷۰ تا ۸۰ درصد مواد افزودنی و اسانس و ترکیبات شیمیایی است. برخی از مردم به اشتباه فکر می کنند به دلیل داشتن طعم و بوی میوه ای یا گیاهی مفید بوده و یا بی خطر است، در حالی که این نوع تنباکوها حاوی مقادیر بسیاری مواد سمی و سرطان زای قطعی و فلزات سنگین می باشد. لازم به ذکر است مواجهه با برخی مواد موجود در قلیان مانند بنزن طی سه تا ۱۵ سال باعث بروز سرطان به خصوص سرطان خون می شود و بیشترین راه جذب آن از طریق تنفس است.

مصرف مواد دخانی و تشدید بیماری کرونا

استفاده هر نوع محصول دخانی می تواند آسیب جدی به سیستم دفاعی، سیستم قلبی عروقی و سیستم تنفسی وارد نماید و خطر ابتلا به بیماری های همچون بیماری گریه عروقی قلبی و بیماری های ریوی را افزایش می دهد.

کووید ۱۹ عامل بیماری کرونا نیز قادر است چنین آسیب ها و مشکلاتی را برای بدن ایجاد نماید، در استعمال قلیان، تنباکو اغلب از طریق مسیر مشترکی که در ساختار قلیان وجود دارد، شامل قسمت دهانی، شیلنگ و محفظه مصرف می شود. به علاوه خطر بقای میکروارگانیسم های منتقله از افراد مصرف کننده در قطعات و ابزار آلات قلیان (شامل محفظه و شیلنگ) وجود دارد، از طرفی هم بیشتر افراد مصرف کننده تمایلی برای تمیز نمودن قلیان بعد از هر بار مصرف ندارند زیرا شستشو و تمیز کردن قطعات آن کاری بسیار وقت گیر می باشد. این عوامل پتانسیل انتقال بیماری های عفونی و بیماری کووید ۱۹ را در بین مصرف کنندگان را افزایش می دهد. از طرفی با توجه به شیوع بالای بیماری کووید ۱۹ و سرعت انتقال آن، محیط های جمعی، فرصت کافی برای گسترش بیماری کووید ۱۹ را ایجاد می کند. از آنجا که مصرف قلیان، به طور معمول فعالیتی جمعی است، خطر انتقال بیماری کووید ۱۹ را افزایش می دهد استعمال دخانیات می تواند به طور مستقیم یا غیرمستقیم در افزایش خطر عفونت، تشخیص و پیش آگهی ضعیف و یا مرگ و میر ناشی از بیماری های عفونی دستگاه تنفسی مانند کرونا تاثیر داشته باشد.

همچنین در افراد مصرف کننده دخانیات، ابتلا به ویروس دیرتر تشخیص داده می شوند، چرا که این افراد دارای سرفه های عادی بوده و اطرافیان سرفه این افراد را جدی نمی گیرند.

آلودگی به کرونا در افراد مصرف کننده مواد دخانی از سطح خطر جدی تری برخوردار می باشد و حتی می تواند منجر به مرگ زودرس در اثر نارسایی تنفسی در آنها شود. دوره کمون بیماری در این دسته افراد بسیار کوتاه و یا اصلا وجود ندارد. افراد مصرف کننده مواد دخانی مستعد ابتلا به بیماری های قلبی هستند که تاکنون به نظر می رسد بالاترین عامل خطر برای مرگ و میر کووید ۱۹ بوده است. داده های بدست آمده از چین نشان می دهد، مصرف دخانیات خطر ابتلا به کرونا و ویروس افزایش می دهد و افراد مصرف کننده در معرض خطر ایجاد علائم شدید کرونا و ویروس هستند؛ مصرف کنندگان دخانیات نسبت به دیگر افراد جامعه ایمنی پایین تر داشته و در مقابل هرگونه عفونت از جمله این ویروس بیشتر تحت تاثیر قرار می گیرند. پاسخ ایمنی ضعیف ناشی از اعتیاد به نیکوتین، به افزایش بیماری ها و اختلالات جدی از جمله بیماری قلبی منجر می گردد. از سوی دیگر عدم توانایی افراد مصرف کننده دخانیات در مدیریت و جلوگیری از تماس با ویروس، از قبیل تماس دستی و دهانی سبب می شود تا پروسه استعمال دخانیات (از خرید تا باز کردن پاکت، استفاده از فندک یا کبریت آلوده، تماس دست و فیلتر آلوده با مخاط دهان و غیره) خطر انتقال ویروس را بیشتر از دیگر افراد جامعه تشدید

کند. روند بهبودی بیماری کرونا ویروس در مصرف کنندگان مواد دخانی که دارای بیماری‌های قلبی هستند بسیار ضعیف، همراه با درد و زجر فراوان و احتمال بروز مرگ در آنها بالاست.

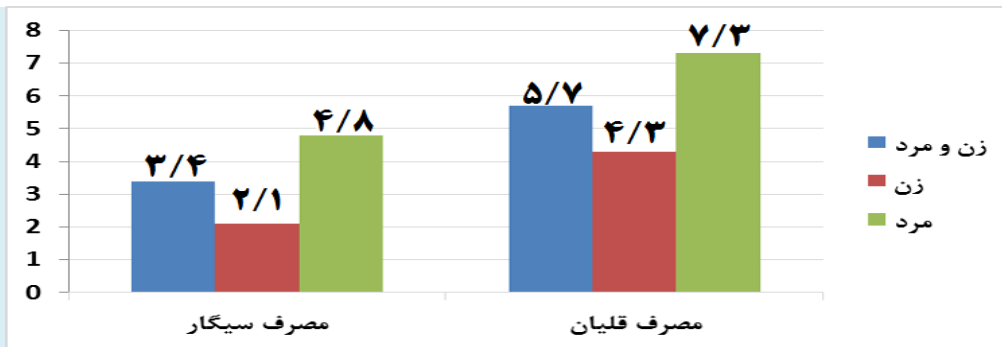
مصرف دخانیات تحت هر شرایطی سبب افزایش ابتلا و تشدید عوارض بیماران در صورت مواجهه با ویروس کووید ۱۹ می‌شود. با توجه به تاثیر دخانیات در افزایش و تشدید بیماری کووید ۱۹، نظارت بر عرضه مواد دخانی و ممنوعیت تبلیغات بیش از قبل مورد توجه قرار گرفته است. همچنین با توجه به شیوع بیماری کرونا ویروس در کشور، با درخواست وزیر بهداشت و رئیس ستاد مدیریت بیماری کرونا از دادستان کل کشور برای حمایت حوزه سلامت از ممنوعیت مصرف مواد دخانی و قلیان در اماکن عمومی، بخشنامه دادستانی کل کشور با تاکید بر اجرای قوانین و همکاری و حمایت از بازرسان بهداشت و ضابطین قضائی برای جلوگیری از عرضه قلیان صادر شد. به این منظور با هماهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تیم‌های مشترک با پلیس اماکن و دادستانی تشکیل، بازرسی و نظارت بر اماکن عمومی به طور مستمر انجام و از هرگونه عرضه و استعمال مواد دخانی و قلیان جلوگیری می‌شود. در صورت مشاهده تخلف، با پلمب امکان، متصدیان این مراکز به مراجع قانونی معرفی می‌شوند زیرا در واقع این اقدام در شرایط حاضر حکم تهدید علیه سلامت عمومی را دارد و وفق ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی مجازات حبس دارد.

وضعیت شیوع مصرف مواد دخانی (قلیان و سیگار) در جهان

مصرف دخانیات عمده ترین عامل قابل پیشگیری از مرگ و بیماری در جهان است. یک میلیارد و یکصد میلیون نفر از جمعیت جهان، مصرف کننده دخانیات هستند. دخانیات عامل مرگ نیمی از مصرف کنندگان می باشد. همه گیری مصرف تنباکو یکی از بزرگ ترین خطرات برای سلامت عمومی در جهان است. بیش از ۸۰ درصد مصرف کنندگان تنباکو در جهان ساکن کشورهای توسعه نیافته یا در حال توسعه هستند. حدود ۷۵ درصد جمعیت مصرف کنندگان مواد دخانی، اولین تجربه مصرف خود را قبل از سیزده سالگی شروع کرده اند. بر اساس این آمار، ۳ درصد نوجوانان سیزده تا پانزده ساله مصرف کننده مواد دخانی بوده و حدود ۸ درصد این گروه سنی نیز مستعد استعمال دخانیات هستند. افراد اکثراً اولین ماده دخانی خود را از روی کنجکاو می کشند، فرد به واسطه تصورات و خیال پردازی های ذهنی ناشی از محیط اطراف، فیلم ها و خانواده درصد است که این کار را در اولین فرصت تجربه کند. وجود باورهای نادرست در اطراف وی مانند احساس مردانگی با مصرف مواد دخانی، مصرف مواد دخانی برای تفنن و یا رفع تنش و افسردگی و خستگی بر این مسئله دامن می زند.

وضعیت شیوع مصرف مواد دخانی (قلیان و سیگار) در ایران

طبق نتیجه مطالعات انجام شده در سال ۱۳۹۵ در ایران، ۱۴/۱۳ درصد از جمعیت بالای ۱۸ سال مصرف کننده دخانیات بودند (۲۵/۱۶ درصد مردان و ۴/۰۱ درصد زنان). این میزان در روستاها ۱۵/۴۴ و در شهرها ۱۳/۶۲ درصد گزارش شده که عمدتاً به دلیل بالاتر بودن میزان مصرف قلیان در روستاها می باشد. نتایج مطالعه انجام شده در سال ۱۴۰۰ در ایران نشان می دهد، ۱۴/۰۱ درصد از جمعیت بالای ۱۸ سال مصرف کننده دخانیات بودند (۲۵/۸۸ درصد مردان و ۴/۴۴ درصد زنان). نکته قابل توجه این است که مصرف قلیان از سال ۹۰ تا ۱۴۰۰ در افراد بالای ۱۸ سال، در زنان ۵۷٫۶ درصد و مردان ۱۷٫۸ درصد افزایش داشته است و بطورکل حدود ۲۸ درصد افزایش در گروه سنی بالای ۱۸ سال و مصرف سیگار از سال ۹۵ تا ۱۴۰۰ در بین همین گروه سنی در زنان ۱۷٫۲ درصد و مردان ۰٫۵۴ درصد کاهش داشته است و بطور کل ۷٫۴۴ درصد کاهش در گروه سنی بالای ۱۸ سال. مطالعه بررسی وضعیت استعمال دخانیات در نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله در اسفندماه ۱۳۹۴ نیز نشان داده است که ۳/۴ درصد از نوجوانان مصرف کننده سیگار (۴/۸ درصد پسران و ۲/۱ درصد دختران) و ۵/۷ درصد نوجوانان در این گروه سنی مصرف کننده قلیان (۷/۳ درصد پسران و ۴/۳ درصد دختران) بودند



نمودار شماره ۱: وضعیت استعمال دخانیات در نوجوانان ۱۵-۱۳ ساله در اسفندماه ۱۳۹۴

نتایج استخراج شده از مطالعه ملی عوامل خطر غیر واگیر (استیس) و مقایسه اطلاعات حاصل از مطالعات سال های ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۰ حاکی از افزایش شیوع مصرف قلیان دارد که به یکی از نگرانی های حوزه سلامت ایران تبدیل شده است.

سؤالات پایان بخش اول

- سه مورد از عوارض و پیامدهای ناشی از مصرف دخانیات را نام ببرید.
- حداقل ۴ مورد از ویژگی های امکنه بدون دخانیات را نام ببرید.
- انواع دود ناشی از مصرف دخانیات را نام برده و دو مورد از خطرات هر کدام را بیان کنید.
- دو مورد از دلایلی که مصرف دخانیات باعث افزایش بیماری کرونا می شود را نام ببرید.

بخش دوم : منافع درمان مصرف دخانیات(ترک)

منافع درمان مصرف دخانیات

ترک مصرف دخانیات در هر سنی منافع آنی و طولانی مدت برای خود فرد و خانواده و اطرافیان او دارد. هر چند ترک دخانیات در سنین پایین تر منافع بیشتری دارد، اما هیچ سنی برای ترک دخانیات دیر نیست.

ترک کردن به فرد کمک خواهد کرد تا اثرات منفی، مرتبط با سلامت و غیرمرتبط با سلامت، که قبل از این بیان شد را کاهش دهد. ترک کردن، یا تلاش برای ترک، احتمال خطرات طولانی مدت سلامتی را به طور قابل توجهی کاهش می دهد. همانطور که در جدول زیر نشان داده شده است، ترک کردن فواید فوری و طولانی مدت دارد، ترک کردن سالهایی را به زندگی فرد اضافه می کند.

فواید سلامتی درمان مصرف دخانیات

الف) فواید فوری:

زمان شروع درمان	تغییرات مفید سلامتی که رخ می دهد
در مدت ۲۰ دقیقه	ضربان قلب و فشارخون شما به مقدار طبیعی کاهش می یابد.
۱۲ ساعت پس از درمان	کربن مونواکسید موجود در خون شما به مقدار طبیعی کاهش می یابد.
۱۲ - ۲ هفته پس از درمان	جریان خون شما بهبود پیدا می کند و عملکرد ریه های شما افزایش می یابد.
۹ - ۱ ماه پس از درمان	سرفه کردن و تنگی نفس کاهش می یابد.
یک سال پس از درمان	خطر ابتلا به بیماری کرونر قلب تقریباً به اندازه نصف یک فرد سیگاری می شود.
۵ سال پس از درمان	۵ تا ۱۵ سال پس از ترک، خطر سکنه مغزی شما به اندازه همین خطر در یک فرد مصرف کننده دخانیات کاهش می یابد.
۱۰ سال پس از درمان	خطر ابتلا به سرطان ریه تقریباً به اندازه نصف یک فرد مصرف کننده دخانیات کاهش می یابد و خطر ابتلا به دهان، گلو، مری، مثانه، دهانه رحم و لوزالمعده کاهش می یابد.
۱۵ سال پس از درمان	خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب به اندازه یک فرد غیر مصرف کننده است.

ب: فوایدی برای تمام سنین و افرادی که تا به حال دچار مشکلات سلامتی مرتبط با استعمال دخانیات شده اند. این افراد هنوز می توانند از فواید درمان مصرف دخانیات بهره ببرند.

زمان درمان	فواید درمان در مقایسه با آنهایی که درمان نکرده اند
در حدود ۳۰ سالگی	به دست آوردن تقریباً ۱۰ سال امید به زندگی
در حدود ۴۰ سالگی	به دست آوردن تقریباً ۹ سال امید به زندگی
در حدود ۵۰ سالگی	به دست آوردن تقریباً ۶ سال امید به زندگی
در حدود ۶۰ سالگی	به دست آوردن تقریباً ۳ سال امید به زندگی
بعد از شروع بیماری تهدید کننده زندگی	فواید فوری، افرادی که پس از حمله قلبی دخانیات را ترک می کنند ۵۰ درصد احتمال ابتلا به حمله قلبی دیگر را کاهش می دهند.

ج: درمان مصرف دخانیات خطر فراوان بسیاری از بیماری های مربوط به دود دست دوم در کودکان را کاهش می دهد، مانند بیماری های تنفسی (به عنوان مثال ، آسم) و عفونت گوش.

د: ترک دخانیات احتمال ناتوانی جنسی، مشکل در بارداری، زایمان زودرس، نوزادانی که وزن کم دارند و سقط جنین را کاهش می دهد.

فواید اقتصادی

درمان مصرف دخانیات منافع مالی بسیار واضح و ملموسی نیز دارد. محاسبه جواب سئوالات زیر راهکار مناسبی برای ایجاد انگیزه ترک مصرف دخانیات است. البته هزینه هایی که برای درمان بیماری های مرتبط با مصرف دخانیات پرداخت می شود محاسبه نشده است.

اگر مصرف دخانیات را ترک کنید چه مقدار پول می توانید ذخیره کنید؟
تمام پولی که در یک روز برای دخانیات هزینه می کنید
مقدار پولی که در ماه برای دخانیات هزینه می کنید
مقدار پولی که در سال برای دخانیات هزینه می کنید
مقدار پولی که در ۱۰ سال برای دخانیات هزینه می کنید
اگر این پول ها را پس انداز می کردید چه چیزی می توانستید بخرید؟

فواید اجتماعی درمان مصرف دخانیات

مصرف نکردن دخانیات باعث می شود که فرد به ارتباطات اجتماعی گسترده تری دست پیدا کند. فرد می تواند روابط خود با خانواده، دوستان و کارفرمای خود را بهبود بخشد. بهره وری بیشتری داشته باشد و در واقع در خانواده نیز همبستگی و وابستگی بیشتری به وجود بیاید و از همه مهمتر هنگامی که فرد دخانیات را ترک می کند، احتمال کمتری وجود دارد که فرزندان او یا سایر اعضای خانواده دخانیات مصرف کنند اگر هم قبلاً مصرف کننده بودند احتمال درمان آنها بیشتر می شود.

شیوه های درمان وابستگی به نیکوتین (ترک استعمال دخانیات)

شیوه های مختلفی برای ترک استعمال دخانیات وجود دارد. اصل اساسی در همه این شیوه ها خواست فرد مصرف کننده به تغییر عادت استعمال دخانیات است. بدیهی ست در صورت عدم تمایل فرد به تغییر عادت استعمال دخانیات نمی توان به اجبار افراد را به ترک استعمال دخانیات وادار نمود. در ادامه به توضیح مختصر تعدادی از این روش ها می پردازیم:

شیوه خودیاری

در این شیوه فرد بدون درخواست کمک از فرد متخصص یا مصرف داروهای موجود در زمینه کمک به ترک استعمال دخانیات، اقدام به ترک می نماید. این روش نیز موثر است اما مطالعات مختلف نشان داده است که میزان ماندگاری در ترک در این شیوه پائین است.

مصرف جایگزین های نیکوتین

چنانچه می دانیم اساس اعتیاد به مواد دخانی ایجاد وابستگی به نیکوتین است. بنابراین یکی از روش های اصلی در ترک استعمال دخانیات، جایگزینی نیکوتین مورد نیاز بدن در دوره توقف استعمال دخانیات است. جایگزین های نیکوتین انواع گوناگونی دارد شامل؛ آدامس، آب نبات، اسپری های بینی و دهانی و برچسب پوستی. در دسترس ترین جایگزین نیکوتین در ایران، آدامس های نیکوتین هستند که در داروخانه ها قابل خریداری است. نحوه مصرف آدامس برای کمک به ترک استعمال دخانیات به شکل مکتوب در داخل بسته آدامس به تفصیل شرح داده شده است.

توصیه های رفتاری

این توصیه ها که مبنای آنها کمک به شناسایی رفتار استعمال دخانیات و کمک به تغییر این مبانی رفتاری است، توسط فرد متخصص قابل ارائه است.

داروها

دو گروه اصلی دارویی برای کمک به ترک سیگار وجود دارد: بوپروپیون هیدروکلراید و وارنیکلین. این داروها باید توسط پزشک تجویز گردد. در مشاوره با پزشکی که آموزش های لازم را در زمینه درمان وابستگی به نیکوتین و ترک استعمال دخانیات دیده باشد در صورت صلاحدید پزشک معالج و وجود شرایط لازم تجویز می گردد.

شیوه های ترکیبی

در این شیوه که با مراجعه به فرد متخصص و آموزش دیده ارائه می شود، ترکیبی از روش های فوق برای کمک به ترک استعمال دخانیات به فرد متقاضی ترک ارائه می شود. بیشترین میزان موفقیت در ترک استعمال دخانیات مربوط به این شیوه است.

سؤالات پایان بخش دوم

- حداقل سه مورد از فواید درمان مصرف دخانیات را نام ببرید.
- درمان مصرف دخانیات در کاهش کدام بیماری ها موثر هستند حداقل دو مورد را نام ببرید.
- اثرات اقتصادی ترک دخانیات چیست
- حداقل دو مورد از شیوه های درمان وابستگی به نیکوتین را نام ببرید.

بخش سوم : تاثیر تبلیغات بر مصرف دخانیات

آخرین و بزرگ ترین ترندهای صنعت دخانی

صنایع دخانی و عوامل آنها (توزیع کنندگان، فروشندگان و تبلیغ کنندگان) محصولات نیکوتینی جدیدی را به نوجوانان و جوانان معرفی کرده اند که در بین آنها بسیار محبوب است. صنایع دخانی از طرق مختلف از جمله تولید محصولات جدید با طعم های متفاوت و متنوع، ارائه نمونه های رایگان، تبلیغات گسترده در فیلم ها و برنامه های تلویزیونی، رسانه های اجتماعی و تأثیرگذار باعث فریب جوانان و نوجوانان می شوند. آینده نسل جوان توسط صنایع دخانی و عوامل آنها مورد تهدید قرار گرفته است.

این صنایع از طریق ایجاد جذابیت در بازار فروش محصولات دخانی، جوانان و نوجوانان را به دام انداخته که متأسفانه حداقل نیمی از مصرف کنندگان این محصولات در نهایت به کام مرگ می روند. ممنوعیت کامل تبلیغات در تمام اشکال چه مستقیم و چه غیرمستقیم در حفاظت از جوانان و جلوگیری از اولین تجربه مصرف دخانیات آنان بسیار مؤثر خواهد بود. مواجهه با تبلیغات دخانی، ترویج و حمایت های مالی و همچنین دسترسی آسان، قیمت مناسب و ارزان و پذیرش اجتماعی، نقش بسیار مهمی در تجربه کردن این مواد توسط جوانان و تبدیل شدن به یک مصرف کننده دائم دارد. مواجهه با تبلیغات و تحریکات صنایع دخانی زمینه ساز شروع به استعمال دخانیات در جوانان و حتی بزرگ سالان هست.

صنایع دخانی هر ساله میلیاردها دلار در سراسر دنیا برای تبلیغ و بازار فروش محصولات مرگبارشان هزینه می کنند و فعالیت ها و اقدامات بازاریابی آنها باهدف جذب جوانان و مصرف کنندگان جدید که امید به زندگی در آنها بالاست انجام می پذیرد و این گروه به راحتی در این بازار جایگزین مصرف کنندگانی خواهند شد که در اثر بیماری های ناشی از مصرف دخانیات از دنیا رفته اند. اشکال مختلف تبلیغات مستقیم شامل: رادیو، تلویزیون، مجلات، بیلبوردهای تبلیغاتی، پوسترهای دیواری، پست های الکترونیکی و حمایت های مالی از کارهای عوام پسندانه که جوانان را کاملاً به سمت خود جذب می کنند. استفاده از بسته بندی های جذاب محصولات دخانی یکی دیگر از روش های تبلیغاتی این صنایع محسوب می شود.

ترفندهای صنایع تولید محصولات دخانی و نیکوتین

استفاده از طعم‌دهنده‌های جذاب و اسانس‌های خاص که برای استفاده جوانان در تنباکو و محصولات نیکوتین به کار می‌رود، مانند طعم گیلان، آدامس بادکنکی و نعنای پرتقالی، بلوبری و... که عاملی است برای ترغیب جوانان به مصرف و باعث می‌شود که خطرات مربوط به سلامتی را دست کم بگیرند و شروع به مصرف این محصولات کنند.

طرح‌های براق و محصولات جذاب که حمل آن‌ها نیز بسیار آسان بوده و فریبنده هستند تبلیغ محصولات جایگزین به عنوان "کم‌خطر و کم‌آسیب" یا "تمیزتر" به جای مواد دخانی معمولی حمایت‌های مالی و معنوی صنایع دخانی از برگزاری مسابقات و حمایت افراد مشهور از برندهای خاص برای تبلیغ محصولات دخانی و نیکوتینی (به عنوان مثال افراد تأثیرگذار در اینستاگرام)

بازاریابی در نقطه فروش در فروشگاه‌های بزرگ که معمولاً محصولات دخانی را در نزدیکی محصولات شیرینی‌ها، تنقلات یا نوشابه که برای کودکان و نوجوانان جذاب هستند قرار می‌دهند و در نظر گرفتن حق بیمه برای فروشندگان و اطمینان از اینکه محصولاتشان را در معرض نمایش و دید کودکان و جوانان قرار می‌دهند.

فروش ماده دخانی یا دخانیات نخی و سایر محصولات دخانی و نیکوتین در نزدیکی مراکز آموزشی و دانشگاه‌ها که دسترسی کودکان به دخانیات و نیکوتین را برای دانش آموزان و دانشجویان ارزان و آسان می‌کند

بازاریابی غیرمستقیم محصولات دخانی از طریق فیلم‌ها، نمایش‌های تلویزیونی و نمایش‌های خانگی و پخش آنلاین دستگاه‌های فروش خودکار دخانیات در اماکنی که جوانان از آن استفاده می‌کنند و تردد بیشتری دارند، از طریق تبلیغات جذاب و نمایشگرهای آن سایر روش‌های صنایع دخانی برای به دام انداختن جوانان

انتخاب شکل و نوع تبلیغات

به عنوان مثال تبلیغات رسانه‌ای، تبلیغات از طریق بازی‌ها و سرگرمی‌های ویدیویی و کامپیوتری، اسباب‌بازی‌ها و یا تشویق و ترغیب به مصرف دخانیات از طریق نمایش مارک‌های مختلف در سریال‌ها و فیلم‌های سینمایی و تلویزیونی حمایت‌های مالی از فعالیت‌های ورزشی و رویدادهای دیگر محصولات خود را در ذهن افراد جوان جای می‌دهند.

مکان‌های دسترسی

به عنوان مثال از طریق قفسه‌های فروش و طبقات دسترسی رایگان به محصولات دخانی در فروشگاه‌های بزرگ، فروش اینترنتی محصولات، ماشین‌های فروش خودکار محصولات دخانی و تخفیف‌های ویژه برای خرید محصولات که تمامی این ترفندها باعث دسترسی آسان و جذب جوانان به سمت سیگار و سایر محصولات دخانی شده و مصرف کنندگان جدید را به بازار خود وارد می‌کنند.

تسهیل روش خرید محصول: قوانین، در فروش حضوری دخانیات به نوجوانان محدودیت ایجاد می‌کنند اما در اینترنت و به صورت آنلاین نظارت کمتری وجود دارد؛ برای مثال، درحالی که بسیاری از شبکه‌های اینترنتی آمریکا اذعان دارند که خریداران باید بالای ۱۸ سال سن داشته باشند. اما تحقیقات انجام شده نشان داده است که خریداران ۱۵ یا ۱۶ ساله با موفقیت توانسته‌اند سفارش بدهند و از هر ۱۰ نفر، ۸ نفر سفارش خود را دریافت کرده‌اند و از هر ۱۰ مورد تحویل دخانیات تنها یک مورد نیاز به اثبات سن خود داشته است. این درحالی است که این اقدام جرم محسوب می‌شود و مطابق با قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در ایران در صورت مشاهده فروش مواد دخانی به افراد زیر ۱۸ سال جرم و طبق قانون با متخلف برخورد خواهد شد.

ترویج باورهای غلط: بسیاری از جوانان، مخصوصاً دختران و زنان جوان، فریفته ترویج باورهای غلطی از این قبیل شده‌اند که مصرف دخانیات به کاهش وزن کمک می‌کند اما مطالعه‌ها نشان می‌دهد این باور درست نیست و رواج این باور غلط و نادرست راهی برای سودجویان در رسیدن به مقاصدشان

است. از طرفی تبلیغات باعث می شود که کاربران بیشتر به سراغ مواد دخانی که باورهای غلطی درباره آن دارند، بروند. در واقع این حق افراد است که با حقایق و باورهای صحیح در مورد محصولی که می خواهند استفاده کنند آشنا باشند.

عرضه دخانیات به صورت خرده فروشی: شرکت های دخانیات از ابزارهای مختلف برای بازاریابی و تبلیغات در فروشگاه های عرضه محصولات خود استفاده می کنند. حتی مکان هایی که محصولات دخانی در آنجا به فروش می رسد، می توانند بر مصرف دخانیات توسط جوانان تأثیر داشته باشند. به عنوان مثال فروشگاه ها و مغازه ها، محصولات دخانی را نزدیک صندوق و در قفسه های فروش و در معرض دید قرار می دهند. آنها همچنین تبلیغات واضح و چشمگیری را در پنجره ها و خارج از ساختمان ها برای بالا بردن فروش محصولات نصب می کنند. بعضی اوقات تبلیغات درون فروشگاه و مغازه ها در معرض دید کودکان قرار دارد که تحقیقات نشان می دهد ممکن است احتمال تجربه کودکان به مصرف مواد دخانی را افزایش دهد و در واقع این اقدامات از طرف فروشندگان اثرات مخربی بر زندگی افراد خواهد داشت.

با توجه به اهمیت کنترل و مقابله با تبلیغ، ترویج و حمایت از محصولات دخانی، در اجرای مواد ۲ و ۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، دستورالعمل تعاریف، شمول و ویژگی های تبلیغات مواد دخانی در جلسه نهم ستاد کشوری کنترل دخانیات تصویب شد که در بخش آخر این بسته آموزشی به آن پرداخته شده است.

سوالات پایان بخش سوم

- حداقل سه مورد از ترندهای صنایع دخانی در جهت فروش بیشتر محصولات دخانی را نام ببرید؟
- نگرش و باورهای غلط در مورد دخانیات چه تاثیری در وضعیت مصرف دخانیات دارد ؟
- متصدیان و کارکنان عمومی چه نقشی در کاهش تبلیغات مواد دخانی می توانند داشته باشند؟ حداقل یک مورد.

بخش چهارم : اسناد بالادستی و الزام قانونی کنترل دخانیات

قوانین بالادستی

با توجه به اینکه متصدیان و کارکنان نیازمند آشنایی با قوانین و آیین نامه های کنترل دخانیات می باشند، در این قسمت به بررسی بخشی از قوانین و آیین نامه ها و ماده ها، به منظور کنترل و کاهش مصرف دخانیات پرداخته شده است. قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات (پیوست ۲)، تهیه و در سال ۱۳۸۵ به تصویب مجلس شورای اسلامی و آیین نامه اجرایی آن در سال ۱۳۸۶ به تصویب هیات وزیران رسید و به منظور برنامه ریزی برای مبارزه با مصرف مواد دخانی و حفظ سلامت عمومی، ستاد کشوری کنترل دخانیات با عضویت وزرای دستگاه های مرتبط و مسئولین ارشد سازمان های ذیربط تشکیل شد.

قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در ایران (پیوست ۲)

در این قسمت به طور مختصر به برخی از ماده های قانونی مرتبط که نشان دهنده حق شهروندان است که در محیط عاری از دخانیات زندگی کنند اشاره شده است که شامل موارد زیر می باشد:

ماده ۳ - قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در خصوص تبلیغات رسانه ای مقرر می دارد: هر نوع تبلیغ ، تشویق مستقیم و غیر مستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیداً ممنوع است.

ماده ۱۰ - انجام هرگونه تبلیغات مغایر با این قانون و آیین نامه اجرایی آن، جرم و مستوجب مجازات از ۴۳۸۶۰۰۰ ریال تا ۴۳۸۶۰۰۰۰۰ ریال جزای نقدی است. دادگاه مکلف است علاوه بر مجازات، دستور جمع آوری محصولات مورد تبلیغ را صادر نماید و میزان مجازات های یادشده بر اساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) بنا به اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیأت 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 ۴۳۸۶۰۰۰ تا ۲۶۵۲۰۰۰۰۰ ریال جزای نقدی است و میزان مجازات های یادشده بر اساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) بنا به اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیأت وزیران قابل افزایش است.*

امروزه افراد زیر ۱۸ سال در جهان به راحتی سیگار، قلیان و سایر مواد دخانی را تهیه می کنند چرا که ارزان و قابل دسترس است و با رنگ و لعاب خاصی عرضه می شود. در این شرایط قوانینی برای محدود کردن مصرف دخانیات وضع شده است تا دسترسی به آن کاهش یابد و جذابیت ظاهری بسته با چاپ تصاویر هشداردهنده از بین برود. از سوی دیگر، یک نخ سیگار با پرداخت هزینه ی کمی برای نوجوان قابل خرید است ولی اگر سیگار به صورت بسته ای فروخته شود، باید چند برابر بیشتر از هزینه یک نخ سیگار برای خرید آن پرداخته شود بنابراین فروش بسته ای سیگار تمایل به مصرف سیگار را کاهش می دهد. باتوجه به این موضوع مطابق ماده ۱۲ - فروش یا عرضه به افراد زیر هجده سال یا به واسطه این افراد، علاوه بر ضبط فرآورده های دخانی کشف شده نزد متخلف، وی به جزای نقدی ۸۷۷۲۰۰ ریال تا ۴۳۸۶۰۰۰ ریال محکوم می شود، تکرار یا تعدد تخلف، مستوجب جزای ۸۷۷۲۰۰۰۰ ریال مجازات است.* در واقع طبق قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات اگر فروش سیگار نخی در مغازه ای یا فروشگاه ای دیده شود باید فرآورده های دخانی فرد متخلف ضبط و جریمه پرداخت کند.

* ۱ هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۸/۱۲/۲۷ به پیشنهاد وزارت خانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دادگستری و سازمان برنامه و

بودجه کشور و به استناد تبصره (۲) ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات- مصوب ۱۳۸۵ حداقل و حداکثر جزای نقدی در ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات را افزایش داد.

ماده ۱۳- حقوق شهروندان محدود به اماکن عمومی و محیط‌های تفریحی نیست. کار در هوای سالم یکی از حقوق اولیه کارگران و کارمندان و از وظایف اصلی و قانونی کارفرمایان است. محافظت کارکنان و مراجعان در برابر دود محیطی دخانیات، از بروز عوارض این عامل خطر ساز که زمینه‌ساز بسیاری از بیماری‌های شغلی است، می‌کاهد. با این کار می‌توان از بروز یا تشدید بسیاری از بیماری‌های شغلی مانند سرطان‌ها و بیماری‌های ریوی مرتبط با شغل تا حد زیادی پیشگیری نمود. از سوی دیگر، در محیط‌های کاری، مواد شیمیایی بالقوه سمی و مضر در فضا وجود دارد که با ترکیب با دود سیگار و یا حرارت دیدن توسط آتش سیگار، به مواد بسیار خطرناک با اثرات ناشناخته و بسیار مهلک تبدیل می‌شوند. در ضمن تماس دست آلوده به مواد با دهان، در افراد مصرف کننده دخانیات بیشتر است که موجب انتقال بسیاری از بیماری‌های واگیر (مثل بیماری‌های روده‌ای و آنفلوآنزا) می‌شود. به همین خاطر ماده ۱۳ قانون به جهت رعایت سلامت کارکنان در محیط کار بیان داشته است: استعمال دخانیات در نهادهای موضوع ماده (۱۸) قانون رسیدگی به تخلفات اداری ممنوع و مرتکب به شرح زیر مجازات می‌شود: چنانچه مرتکب از کارکنان نهادهای مذکور باشد به حکم هیأت 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 تنبیه می‌شود.

بند ب- سایر مرتکبین به جزای نقدی از ۶۱۲۰۰۰ ریال تا ۸۷۷۲۰۰ ریال محکوم می‌شود*.

مطابق تبصره ۱ ماده ۱۳ قانون جامع کنترل دخانیات، استعمال دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی موجب حکم جزای نقدی از ۴۴۸۸۰۰ ریال تا ۸۷۷۲۰۰ ریال است*.

مطابق تبصره ۲- هیأت دولت می‌تواند حداقل و حداکثر جزای نقدی مقرر در این قانون را هر سه سال یک بار براساس 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 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 ۴۴۸۸۰۰ ریال تا ۱۷۵۴۴۰۰ ریال محکوم می‌شوند*.

۲ الف - اظهار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی .

ب - توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی

۳ کسر حقوق و مزایا حداکثر یک سوم از یک ماه تا یک سال .

آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات (پیوست ۳)

هیئت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۶/۷/۱ بنا به پیشنهاد شماره ۴۳۸۵۵۶ مورخ ۱۳۸۵/۱۲/۲۳ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به استناد ماده (۱۸) قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات (پیوست ۳) را تصویب نمود. برخی از ماده های این آیین نامه به طور مختصر در خصوص بحث ممنوعیت مصرف مواد دخانی و جرائم مربوط به آن در زیر ذکر شده است:

ماده ۲- تبلیغ محصولات دخانی به هر نحو ممنوع است.

ماده ۷ آیین نامه فوق الذکر به ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی اشاره داشته و بیان می-دارد: به منظور حفظ سلامت عمومی به ویژه محافظت در برابر استنشاق تحمیلی دود محصولات دخانی، استعمال این مواد در اماکن عمومی ممنوع است.

ماده ۸- مسئولیت اجرای ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی و سایر اماکن مندرج در قانون با مدیران یا کارفرمایان یا متصدیان اماکن مربوط است.

ماده ۹- متصدیان، کارفرمایان و مسئولین اماکن عمومی موظفند تابلوهای هشداردهنده مبنی بر ممنوعیت مصرف محصولات دخانی در نقاط مناسب و در معرض دید عموم نصب نمایند

ماده ۱۱- فروشنده باید در صورت مشکوک بودن سن خریدار، مدرک شناسایی مبنی بر داشتن حداقل (۱۸) سال سن را از وی تقاضا کند.

ماده ۱۲- فروش و عرضه محصولات دخانی توسط اشخاص حقیقی و حقوقی بدون پروانه فروش ممنوع است.

ماده ۱۴- نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران موظف است در کلیه مراحل اجرایی عملیات بازرسی اماکن عمومی و محل های عرضه مواد دخانی همکاری لازم را با مأمورین و بازرسین وزارتخانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بازرگانی بعمل آورد.

ماده ۱۶- تبصره ۱ - فروش محصولات دخانی بصورت فله ای، باز و یا نخعی ممنوع است.

ضوابط اختصاصی خرید، فروش، حمل و نگهداری محصولات دخانی (پیوست ۴)

ضوابط اختصاصی خرید، فروش، حمل و نگهداری محصولات دخانی و کالاهای تبلیغی دخانی در ۱۹ فروردین ماه سال ۹۸ به امضای رئیس جمهوری رسید. این ضوابط با هدف شفافیت زنجیره تأمین و توزیع محصولات دخانی، به استناد ماده (۲) دستورالعمل تبصره (۴) الحاقی ماده (۱۸) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز و بر اساس پیشنهاد وزارت صنعت، معدن و تجارت، برای این گروه کالایی به تصویب رسید.

در این مصوبه، محصولات دخانی شامل انواع سیگار، توتون و تنباکو (محصول مزرعه یا هر نوع محصول فرآوری شده) و یا مشتقات آن اعم از آنکه تمام یا بخشی از آن تشکیل یا مشتق شده از توتون یا تنباکو، تعریف شده است. بر اساس ماده ۲ این دستورالعمل، تمامی ضوابط مذکور، صرفاً در خصوص خرید، فروش، حمل و نگهداری محصولات دخانی به شکل تجاری است و نسبت به خرید، فروش، حمل و نگهداری محصولات دخانی به شکل غیرتجاری اعمال نمی‌شود. در مورد خرید محصولات دخانی، طبق بند ۱ ماده ۳، تمامی خریداران محصولات دخانی به شکل تجاری، موظفند مجوز خرید محصولات دخانی را از وزارت صنعت، معدن و تجارت، دریافت نمایند. همچنین تمامی فروشندگان محصولات دخانی به شکل تجاری، موظفند مجوز فروش محصولات دخانی را از وزارت صنعت، معدن و تجارت دریافت کنند. صدور مجوز فروش محصولات دخانی، منوط به رعایت ضوابط ماده (۹) قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات است. تمامی ضوابط مذکور در این تصویب نامه در مناطق آزاد تجاری-صنعتی و مناطق ویژه اقتصادی نیز لازم‌الاجرا است و هرگونه تعلیق و یا تغییر احکام و مقررات این تصویب نامه توسط شورای عالی مناطق آزاد تجاری-صنعتی و ویژه اقتصادی، در این مناطق ممکن نیست.

در ماده ۵ به حمل محصولات دخانی اشاره شده که طبق آن تمامی شرکت‌ها و مؤسسات حمل و نقل موظف‌اند اطلاعات مربوط به حمل محصولات دخانی را جهت اخذ سند حمل در سامانه حمل و نقل ثبت نمایند. همچنین در ماده ۶ به ضوابط نگهداری محصولات دخانی اشاره شد.

قانون نظام صنفی (پیوست ۵)

ماده ۲۷ — محل دایر شده به وسیله هر شخص حقیقی یا حقوقی که پروانه کسب برای آن صادر نشده است با درخواست اتحادیه و تأیید اتاق اصناف شهرستان توسط نیروی انتظامی پلمب می شود.

ماده ۲۸ — واحد صنفی تنها در موارد زیر پس از گذراندن مراحل مندرج در آئین نامه ای که به تصویب وزیر صنعت، معدن و تجارت خواهد رسید، به طور موقت از یک هفته تا شش ماه تعطیل می گردد:

الف - اشتغال به شغل یا مشاغل دیگر در محل کسب، غیر از آنچه در پروانه کسب قید گردیده یا کمیسیون نظارت مجاز شمرده است.

ب - تعطیل محل کسب بدون دلیل موجه حداقل به مدت پانزده روز برای آن دسته از صنوفی که به تشخیص هیأت عالی نظارت موجب عسر و حرج برای مصرف کننده می شود.

تبصره — تشخیص موجه بودن دلیل با اتاق اصناف شهرستان است.

ج - عدم پرداخت حق عضویت به اتحادیه بر اساس ضوابطی که در آئین نامه مصوب کمیسیون نظارت تعیین شده است.

د - عدم اجرای مصوبات و دستورات قانونی هیأت عالی و کمیسیون نظارت که به وسیله اتحادیه ها به واحدهای صنفی ابلاغ شده است.

تبصره — تشخیص عدم اجرا بر عهده اتاق اصناف شهرستان است.

ه - عدم اجرای تکالیف واحدهای صنفی به موجب این قانون.

دستورالعمل وظایف و تعیین عاملیت فروش محصولات دخانی (موضوع ماده ۷ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات) (پیوست ۶)

دستورالعمل تعیین عاملیت و وظایف واحدهای صنفی فروشندگان محصولات دخانی توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت در سال ۱۳۹۴ صادر گردید. بر اساس مصوبه ستاد کشوری کنترل دخانیات، واحدهای صنفی سوپر مارکت، خوار و بار فروش و سقط فروش به عنوان صنف مجاز برای فروش محصولات دخانی شناخته شده اند. این صنف در صورت درخواست برای خرده فروشی، ملزم به دریافت پروانه فروش محصولات دخانی هستند. اهم الزامات مندرج در پروانه خرده فروشی به شرح ذیل می باشد:

(شایان ذکر است یکی از الزامات دریافت گواهی اماکن بدون دخانیات، عدم فروش محصولات دخانی است).

فروش محصولات دخانی می بایست در بسته های حاوی هالوگرام مرکز برنامه ریزی و نظارت بر دخانیات کشور و پیام بهداشتی انجام شود. فروش و عرضه به صورت فله ای، باز و نخی ممنوع است.

توزیع هر نوع وسایل و کالاهای تبلیغی محصولات دخانی ممنوع است.

تبلیغ محصولات دخانی به هر نحو ممنوع است.

فروش و عرضه فرآورده های دخانی به افراد زیر ۱۸ سال با به واسطه این افراد ممنوع است در صورت مشکوک بودن سن خریدار ارائه مدارک شناسائی مبنی بر داشتن حداقل ۱۸ سال از طرف خریدار الزامی است.

فروش محصولات دخانی از طریق اینترنت و دستگاه های خودکار ممنوع است.

چنانچه پروانه کسب به هر دلیل لغو شود این مجوز نیز به خودی خود از اعتبار ساقط خواهد شد.

حمل و نقل، نگهداری، عرضه و فروش کالاهای دخانی قاچاق توسط واحد صنفی ممنوع است، متخلف به مجازات مقرر که در ماده ۶۲ قانون نظام صنفی و ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز محکوم خواهد شد

دایر نمودن واحد صنفی دارای پروانه فروش مواد دخانی تا شعاع ۱۰۰ متری بین دو واحد صنفی خرده فروش و نیز از مراکز آموزشی، ورزشی و اماکن فرهنگی و مذهبی ممنوع است.

فروش و عرضه محصولات دخانی نباید به نحوی انجام شود که نمایانگر تبلیغ محصولات دخانی برای عموم باشد. عرضه کنندگان و فروشندگان آلات و ادوات استعمال دخانیات از جمله قلیان مجاز به نمایش اقلام مذکور در معرض دید عموم نمی باشند.

در صورت بروز تخلف (فروش نخی، فروش زیر ۱۸ سال و فروش محصولات قاچاق) پروانه فروش واحد صنفی مربوطه بصورت دائم لغو و ابطال می گردد.

دستورالعمل تعاریف، شمول و ویژگی های تبلیغات مواد دخانی (پیوست ۷)

با توجه به اهمیت پیشگیری و مقابله با تبلیغات محصولات دخانی و در اجرای بند الف ماده ۲ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات (مصوب سال ۱۳۸۵ مجلس شورای اسلامی)، دستورالعمل تعاریف، شمول و ویژگی های تبلیغات مواد دخانی در جلسه نهم ستاد کشوری کنترل دخانیات به تصویب رسید و مصادیق تبلیغ، تشویق و حمایت در این دستورالعمل تعریف گردید که اهم آن ها به شرح ذیل می باشد:

هرگونه تبلیغ، ترویج، معرفی و نمایش مستقیم و غیر مستقیم محصولات دخانی و ابزار مصرف آن و نمایش استعمال دخانیات توسط اشخاص حقیقی و حقوقی از هر طریق ممکن از قبیل رسانه ها، مناطق فروش و غیره تولید، توزیع و فروش کالای تبلیغی و محصولات غیر دخانی از قبیل اسباب بازی، شیرینی، لوازم التحریر، تنقلات و یا هرشیء و کالای دیگر و بسته بندی های مربوطه شبیه به سیگار، سایر مواد دخانی و ابزار مصرف آن هرگونه حمایت مادی و معنوی مستقیم و غیر مستقیم تولید کنندگان، وارد کنندگان، صادر کنندگان و عرضه کنندگان محصولات دخانی و ابزار مصرفی آن از مکان های عمومی (از قبیل باشگاه ها، اماکن تفریحی و عمومی و غیره)، اشخاص یا گروه ها (از قبیل ورزش کاران، هنرمندان، سیاستمداران، نامزدهای انتخاباتی، احزاب سیاسی و غیره)، دستگاه های اجرایی، سازمانها، موسسات عام المنفعه، خیریه ها و مانند آنها هرگونه حمایت مادی و معنوی توسط تولید کنندگان و وارد کنندگان از عمده فروشان و خرده فروشان برای تسهیل و یا تشویق در فروش محصولات دخانی و ابزار مصرفی آن

دریافت هرگونه کمک عوامل فروش و توزیع مجاز مواد دخانی و ابزار مصرفی آن از صنایع دخانی فروش محصولات دخانی از طریق دستگاه فروش خودکار، ارائه کوپن یا کارت الکترونیکی خرید محصولات دخانی، پرداخت هدایا یا محصولات و خدمات تخفیف دار دخانی و غیردخانی به ازاء خرید محصولات دخانی یا به همراه مواد دخانی و هرگونه فروش ویژه دیگر این محصولات توسط عوامل مجاز عمده و خرده فروش ارائه نمونه های رایگان از محصولات دخانی جهت سنجش ذائقه ها و بازاریابی این محصولات

سئوالات پایان بخش چهارم

- مطابق ماده ۱۲ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در صورت مشاهده فروش یا عرضه مواد دخانی به افراد زیر هجده سال با فرد متخلف چه برخوردی خواهد شد؟
- در کدام ماده در قانون جامع کنترل دخانیات استعمال دخانیات در وسایل نقلیه عمومی ممنوع و موجب جریمه نقدی است؟
- در صورت تخلف در چه مواردی پروانه فروش محصولات دخانی بطور دائم باطل می شود؟
- چهار مورد از مصادیق تبلیغ محصولات دخانی را نام ببرید؟

• منابع

- World Health Organization. Fact sheets. Tobacco. WHO Web Site; 2020 [updated 27 May 2020; Available from Available at : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- World Health Organization. Second-hand smoke impacts health. Available at: <http://www.emro.who.int/tfi/quit-now/secondhand-smoke-impacts-health.htm>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Population Survey - Global Youth Tobacco Survey (GYTS).
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Population Survey . Population Survey: Global Adult Tobacco Survey (GATS).
- World Health Organization.Tobacco.WHO Web Site; 2020 [updated 27 May 2020].Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- World Health Organization .WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, third edition. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>
- Control Tobacco on Convention Framework WHO.
- World health organisation, health and welfare, Canada public health association (1986) health promotion. proceedings of the first international conference on health promotion (ottawa: who, hwc & cpha).
- Ministry of Health and Medical Education.Environmental and Occupational Health Cente .Avaiaible at:<http://markazsalamat.behdasht.gov.ir/>.
- Tobacco W. waterpipe use increases the risk of suffering from COVID-19. 2020.
- World Health Organization. Tobacco Free initiative.Tobacco and waterpipe use increases the risk of COVID-19.
- World Health Organization, Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), 14-20 Februray 2020.
- Islamic Parliament Research Center Of The Islamic Republic Of IRAN,Available at: <https://oldrc.majlis.ir/en>.
- Implementing Regulations of the Comprehensive Law on National Tobacco Control and Control.Availableat:https://stdvic.ui.ac.ir/index.aspx?page_=letters&lang=1&sub=19&PageID=593&PageIDF=98&tempname=Student
- Act of Union.Available at : <https://otaghasnafeiran.ir/ghanoonnezamsenfi/>