

دوره آموزش عمومی کنترل و کاهش مصرف دخانیات

پاییز ۱۴۰۰

فهرست

۲	فهرست
۴	بخش اول: دخانیات و پیامدهای ناشی از مصرف آن
۵	مقدمه
۵	تعریف واژگان و اصطلاحات
۸	عوارض سلامتی مرتبط با مصرف تدخینی دخانیات
۹	عوارض مصرف تنباکوی غیرتدخینی
۱۰	عوارض مواجهه با دود دست دوم و سوم مواد دخانی
۱۱	عوارض اقتصادی مصرف مواد دخانی
۱۲	عوارض محیط زیستی مصرف مواد دخانی
۱۲	عوارض اجتماعی مصرف مواد دخانی
۱۲	تبعات حاد و چندگانه بهداشتی مصرف قلیان
۱۳	مصرف مواد دخانی و تشدید بیماری کرونا
۱۴	وضعیت شیوع مصرف مواد دخانی (قلیان و سیگار) در جهان
۱۵	وضعیت شیوع مصرف مواد دخانی (قلیان و سیگار) در ایران
۱۶	بخش دوم : منافع درمان (ترک) مصرف دخانیات
۱۷	منافع درمان مصرف دخانیات
۱۷	فواید سلامتی درمان مصرف دخانیات
۱۸	فواید اقتصادی
۱۸	فواید اجتماعی درمان مصرف دخانیات
۲۰	بخش سوم : تاثیر تبلیغات بر مصرف دخانیات
۲۱	آخرین و بزرگترین ترندهای صنعت دخانی
۲۱	ترندهای صنایع تولید محصولات دخانی و نیکوتین
۲۲	سایر روش‌های صنایع دخانی برای به دام انداختن جوانان
۲۴	بخش چهارم : اسناد بالادستی و الزام قانونی کنترل دخانیات
۲۵	قوانین بالادستی

۲۵	قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در ایران (پیوست ۲)
۲۷	آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات (پیوست ۳)
۲۸	ضوابط اختصاصی خرید، فروش، حمل و نگهداری محصولات دخانی (پیوست ۴)
۲۹	قانون نظام صنفی (پیوست ۵)
۳۰	دستورالعمل وظایف و تعیین عاملیت فروش محصولات دخانی (موضوع ماده ۷ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات) (پیوست ۶)
۳۱	دستورالعمل تعاریف، شمول و ویژگی های تبلیغات مواد دخانی (پیوست ۷)
۳۲	منابع

بخش اول: دخانیات و پیامدهای ناشی از

مصرف آن

هدف آموزشی بخش اول

موضوع	آشنایی با تعاریف، بررسی وضعیت شیوع، شناخت پیامدهای ناشی از مصرف دخانیات، شناخت معیارهای امکان عمومی بدون دخانیات
گروه هدف	متصدیان و کارکنان مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
هدف کلی بخش اول	آشنایی با دخانیات، وضعیت شیوع و پیامدهای ناشی از مصرف دخانیات
اهداف جزئی	آشنایی با واژگان و اصطلاحات مرتبط با دخانیات
	پیامدها و عوارض مصرف دخانیات
	مصرف مواد دخانی و تشدید بیماری کرونا
	آشنایی با وضعیت شیوع مصرف مواد دخانی در جهان
	آشنایی با وضعیت شیوع مصرف مواد دخانی در ایران
	آشنایی با معیارهای امکان عمومی بدون دخانیات

مقدمه

مصرف دخانیات به‌عنوان مهم‌ترین عامل خطر بیماری‌های غیر واگیر، سالانه موجب مرگ ۸ میلیون نفر از مردم جهان می‌شود. در حال حاضر یک میلیارد و یک‌صد میلیون نفر از جمعیت جهان دخانیات مصرف می‌کنند که در اثر آن، متأسفانه یک‌میلیون نفر قربانی مواجهه با دود دست دوم این محصولات می‌شوند. 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 می‌شوند، مردم در مورد مضرات استعمال دخانیات آگاه می‌شوند و مصرف‌کنندگان به ترک دخانیات تشویق و تسهیلات لازم در اختیار آنان قرار می‌گیرد و با اجرای فعالیت‌های موثر، شیوع استعمال دخانیات در این مناطق با همکاری همه‌جانبه کاهش می‌یابد.

در راستای اجرای این برنامه و به منظور حسن اجرای قوانین و مقررات، حفظ حقوق افراد جامعه، تامین سلامت آن‌ها در برابر زیان‌ها و بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات و نهادینه کردن فرهنگ عدم استعمال دخانیات در اماکن عمومی (موضوع بند ۸ ماده ۱ آیین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات) و محیط‌های کاری، شیوه‌نامه اهدای گواهینامه‌ی اماکن عمومی بدون دخانیات تدوین شد. بر اساس این شیوه‌نامه (پیوست ۱)، به متصدیان اماکن عمومی که معیارهای اماکن عمومی بدون دخانیات را رعایت کرده‌اند، گواهی‌نامه‌ی اماکن عمومی بدون دخانیات اهدا می‌شود. یکی از آن معیارها، گذراندن دوره آموزش عمومی کاهش و کنترل دخانیات توسط متصدیان و کارکنان اماکن عمومی است. این مجموعه جهت آموزش این افراد تدوین شده است.

تعریف واژگان و اصطلاحات

۱. اماکن عمومی: طبق بند ۸ ماده ۱ آیین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل دخانیات، اماکن عمومی محل‌هایی است که مورد استفاده و قابل دسترس مراجعه جمعی یا عموم مردم می‌باشد. از قبیل اماکن متبرکه دینی، بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، سالن‌های نمایش، سینماها، فضای عمومی، مهمان‌خانه‌ها و مهمان‌سراها و میهمان‌پذیرها، خوراک‌سراها (رستوران‌ها)، قهوه‌خانه‌ها، کارخانجات، گنجینه‌ها (موزه‌ها)، پایانه‌های مسافری، فروشگاه‌های بزرگ، اماکن فرهنگی، اماکن ورزشی، کتابخانه‌های عمومی، مدارس، دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی و پژوهشی، وسایل نقلیه عمومی، موسسات و

سازمان‌های دولتی و عمومی، نهادهای انقلاب اسلامی، بانک‌ها، شهرداری‌ها، خانه‌های سالمندان و هر نوع مرکز و محل جمعی دیگر.

۲. 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 دیوارها.

۳. محیط کار: محلی است که کارگر به درخواست کارفرما یا نماینده او در آنجا کار می‌کند. از قبیل نمازخانه، نهار خوری، تعاونی‌ها، شیرخوارگاه، مهدکودک، موسسات صنعتی، کشاورزی، معدنی، ساختمانی، ترابری، مسافری (ناوگان‌های حمل و نقل، پایانه‌های مسافری)، خدماتی، تجاری، تولیدی، اماکن عمومی و امثال آن.

تمام محوطه‌های مربوطه که به اقتضای نوع کار، متعلق به کارگاه هستند از قبیل راه پله‌ها، سرویس‌های بهداشتی، درمانگاه، حمام، آموزشگاه حرفه‌ای، قرائت‌خانه، کلاس‌های سوادآموزی و سایر مراکز آموزشی و اماکن مربوط به شورا و انجمن اسلامی و بسیج کارگران، ورزشگاه و ایاب و ذهاب و نظایر آن‌ها جزء کارگاه می‌باشند.

۴. 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 اطلاع‌رسانی شده باشد.
- شواهدی دال بر مصرف مواد دخانی توسط متصدیان، کارکنان، مراجعه‌کنندگان، 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، پاکت‌های محصولات دخانی، ته سیگار، باقی مانده تنباکوه‌های مصرف شده و دود دخانیات موجود در محیط).
- هیچ‌گونه فضا و یا مکان مجزایی جهت استعمال دخانیات در این مکان در نظر گرفته نشده باشد. (اتاقک 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 عرضه‌ی قلیان در این اماکن فروخته و عرضه نمی‌شود.
- هیچ‌گونه تبلیغات مواد دخانی (مستقیم و غیر مستقیم)، براساس قوانین موجود کشور، در اماکن مذکور مشاهده نمی‌شود.
- متصدی / مدیر امکان، تعهد نامه کتبی مبنی بر عدم دریافت حمایت‌های مادی و معنوی از تولیدکنندگان، واردکنندگان، صادرکنندگان، فروشندگان و توزیع‌کنندگان 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 امکانه از طریق تابلو و ... انجام می شود.
- معیارهای اماکن عمومی بدون دخانیات جهت اطلاع شهروندان و گزارش تخلفات در این اماکن نصب شده باشد.
- ۵. **مواد دخانی:** به محصولات 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).
- ۶. **انواع مواد دخانی:**

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

b. **گروه غیر تدخینی (بدون دود):** مانند ناس، قلیان الکترونیک، سیگار الکترونیک و دستگاه های گرم کننده

تنباکو (IQOS)

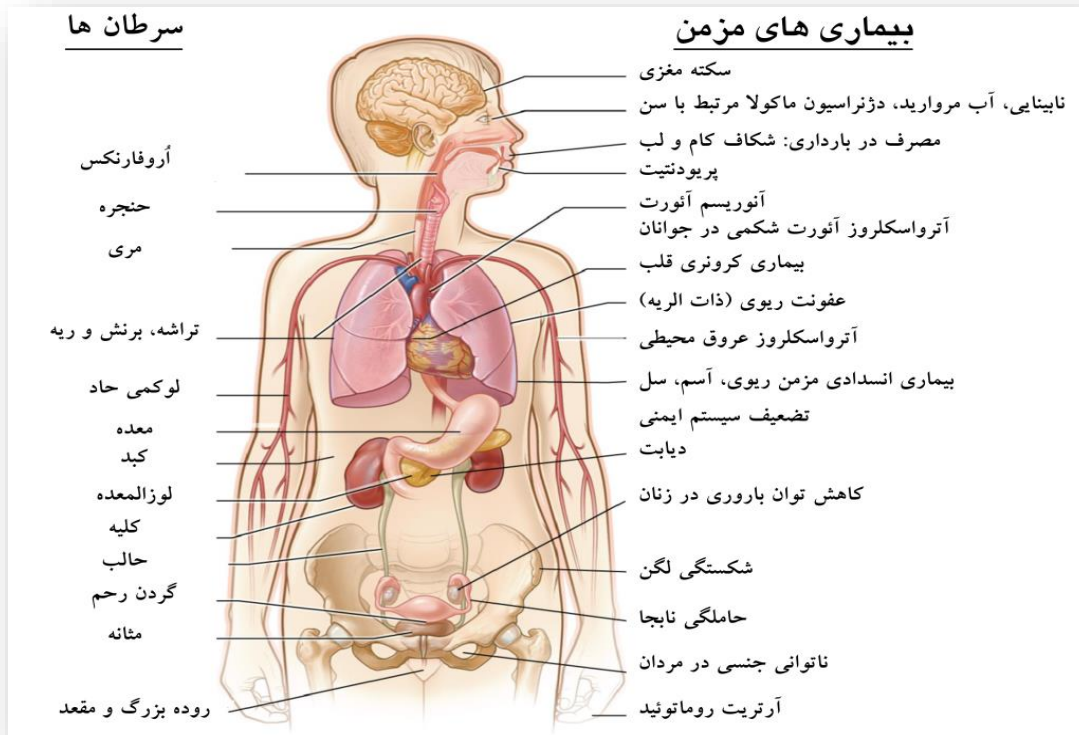
- ۷. **استعمال دخانیات:** هر گونه مصرف مواد دخانی از قبیل دود کردن، مکیدن، جویدن یا استنشاق.
- ۸. **دود دست اول:** بخشی از دود است که از درون مواد دخانی به ویژه قلیان وارد دهان و ریه فرد مصرف کننده می شود و موجب بروز بیماری در فرد مصرف کننده می شود.
- ۹. **دود دست دوم:** دودی است که به طور مستقیم از 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.
- ۱۰. **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 گیرد، آلاینده ها وارد بدن آنان می شود.
- ۱۱. **محوطه:** هر گونه فضای بدون سقف اماکن مشمول این شیوه نامه شامل حیاط، صحن و مسیر های تردد.
- ۱۲. **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.
- ۱۳. **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، بیلبورد، 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.

۱۴. 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 امکان، 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 کنندگانش 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 بینی 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 ماده‌ای 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 ذیلا به مواردی از آن اشاره شده است:

- مصرف این مواد عامل بروز سرطان دهان، مری و لوزالمعدده 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 سکته 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.

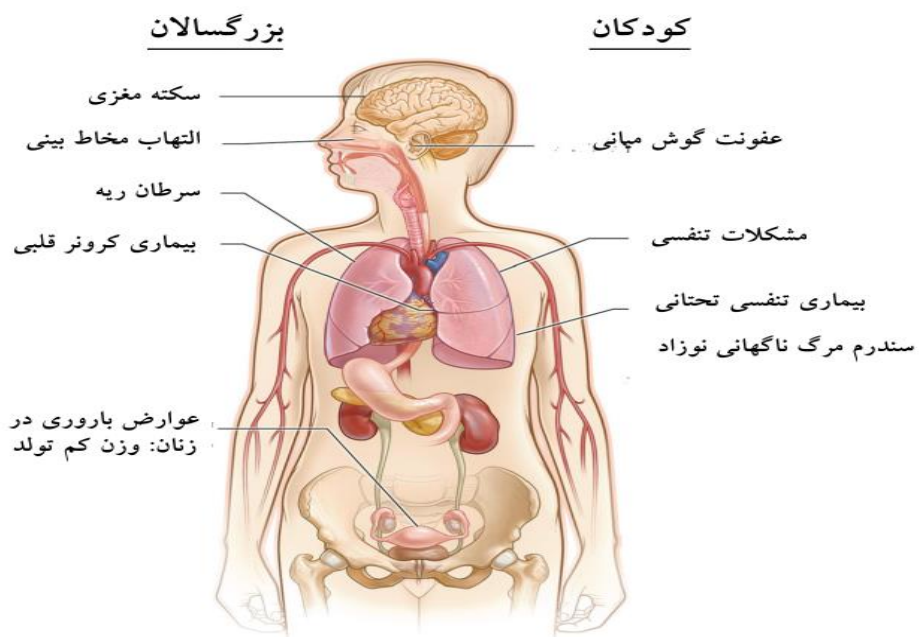
عوارض مواجهه با دود دست دوم و سوم مواد دخانی

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 میشود 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 میشود 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 هزینه هایی است که برای تحصیلات، بیش از ۵/۲ برابر هزینه هایی است که برای تهیه پوشاک و حدود ۲ برابر میزانی است که برای مراقبت های بهداشتی صرف می شود.
- در آمریکا هزینه سالیانه مراقبت های 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 هزینه های درمانی و معالجه عوارض ناشی از مصرف دخانیات می شود.

عوارض محیط زیستی مصرف مواد دخانی

- استفاده از سموم دفع آفات و مواد شیمیایی در زمین های 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 سیگارها شده به دلیل برداشتن مقادیر بالایی از سموم

عوارض اجتماعی مصرف مواد دخانی

- الگوبرداری کودکان از والدین
- افزایش گرایش مصرف در نوجوانان و جوانان
- جذب کننده افراد به طرف مواد مخدر
- از بین رفتن وابستگی های عاطفی در خانواده و گسستگی خانواده
- کاهش کیفیت زندگی و از دست دادن موقعیت های شغلی
- تأثیر نگران کننده 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

مصرف‌کنندگان قلبان با استنشاق مقادیر بسیار زیادتر دود برای دریافت دوز کافی نیکوتین، خود را در معرض مقادیر زیادتر مواد شیمیایی سرطان‌زا و گازهای خطرناک همچون منواکسید کربن قرار می‌دهند.

این نکته نیز حائز اهمیت است که میزان گاز منواکسید کربن، فلزات سنگین و ترکیبات شیمیایی سرطان‌زا منتشره از سوختن ذغال یا مواد ایجادکننده حرارت در قلبان در مقایسه با سیگار به مراتب بیشتر است و عوارض بیشتری برای مصرف‌کنندگان و افراد در معرض دود، ایجاد می‌کند. همچنین احتمال ابتلا به بیماری‌های منتقله از طریق دهان و دست‌های آلوده همچون سل و هپاتیت، در اثر استفاده مشترک از قلبان وجود دارد.

تنباکوی معسل/معطر حاوی ۷۰ تا ۸۰ درصد مواد افزودنی و اسانس و ترکیبات شیمیایی است. برخی از مردم به اشتباه فکر می‌کنند به دلیل داشتن طعم و بوی میوه‌ای یا گیاهی مفید بوده و یا بی‌خطر است، در حالی که این نوع تنباکوها حاوی مقادیر بسیاری مواد سمی و سرطان‌زای قطعی و فلزات سنگین می‌باشد. لازم به ذکر است مواجهه با برخی مواد موجود در قلبان مانند بنزن طی سه تا ۱۵ سال باعث بروز سرطان به خصوص سرطان خون می‌شود و بیشترین راه جذب آن از طریق تنفس است.

مصرف مواد دخانی و تشدید بیماری کرونا

استفاده هر نوع محصول دخانی می‌تواند آسیب جدی به سیستم دفاعی، سیستم قلبی عروق و سیستم تنفسی وارد نماید و خطر ابتلا به بیماری‌های همچون بیماری گرفتگی عروق قلبی و بیماری‌های ریوی را افزایش می‌دهد.

کووید ۱۹ عامل بیماری کرونا نیز قادر است چنین آسیب‌ها و مشکلاتی را برای بدن ایجاد نماید، در استعمال قلبان، تنباکو اغلب از طریق مسیر مشترکی که در ساختار قلبان وجود دارد، شامل قسمت دهانی، شیلنگ و محفظه مصرف می‌شود. به علاوه خطر بقای میکروارگانیسم‌های منتقله از افراد مصرف‌کننده در قطعات و ابزار آلات قلبان (شامل محفظه و شیلنگ) وجود دارد، از طرفی هم بیشتر افراد مصرف‌کننده تمایلی برای تمیز نمودن قلبان بعد از هر بار مصرف ندارند زیرا شستشو و تمیز کردن قطعات آن کاری بسیار وقت‌گیر می‌باشد. این عوامل پتانسیل انتقال بیماری‌های عفونی و بیماری کووید ۱۹ را در بین مصرف‌کنندگان را افزایش می‌دهد. از طرفی با توجه به شیوع بالای بیماری کووید ۱۹ و سرعت انتقال آن، محیط‌های جمعی، فرصت کافی برای گسترش بیماری کووید ۱۹ را ایجاد می‌کند. از آنجا که مصرف قلبان، به طور معمول فعالیتی جمعی است، خطر انتقال بیماری کووید ۱۹ را افزایش می‌دهد استعمال دخانیات می‌تواند به طور مستقیم یا غیرمستقیم در افزایش خطر عفونت، تشخیص و پیش‌آگهی ضعیف و یا مرگ و میر ناشی از بیماری‌های عفونی دستگاه تنفسی مانند کرونا تاثیر داشته باشد.

همچنین در افراد مصرف‌کننده دخانیات، ابتلا به ویروس دیرتر تشخیص داده می‌شوند، چرا که این افراد دارای سرفه‌های عادی بوده و اطرافیان سرفه این افراد را جدی نمی‌گیرند.

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 ابتلای شما را به کرونا ویروس افزایش می دهد و افراد مصرف کننده در معرض خطر ایجاد علائم شدید کرونا 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 بیماری های 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 می شود.

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 دانشگاه های علوم پزشکی کشور تیم های 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 می شود. در صورت مشاهده تخلف، با پلمب امکنه، متصدیان این مراکز به مراجع قانونی معرفی می شوند 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

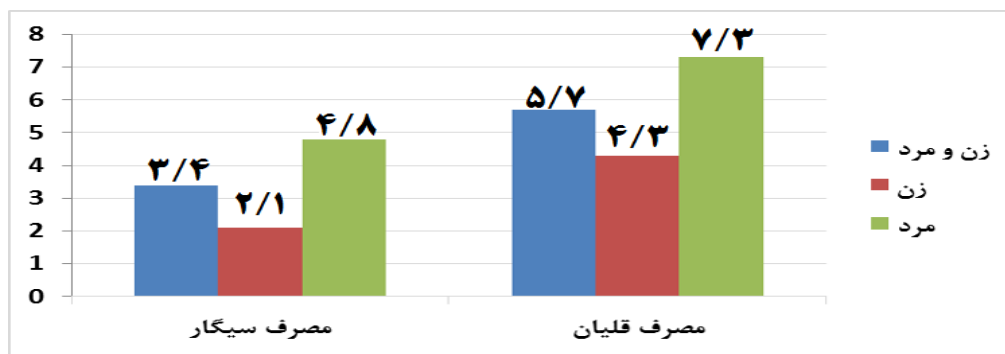
مصرف دخانیات عمده ترین عامل قابل پیشگیری از مرگ و بیماری در جهان است. یک میلیارد و یکصد میلیون نفر از جمعیت جهان، مصرف کننده دخانیات هستند. دخانیات عامل مرگ نیمی از مصرف کنندگان می باشد. همه گیری مصرف تنباکو یکی از

بزرگ‌ترین خطرات برای سلامت عمومی در جهان است. بیش از ۸۰ درصد مصرف‌کنندگان تنباکو در جهان ساکن کشورهای توسعه نیافته یا در حال توسعه هستند.

حدود ۷۵ درصد جمعیت مصرف‌کنندگان مواد دخانی، اولین تجربه مصرف خود را قبل از سیزده‌سالگی شروع کرده‌اند. بر اساس این آمار، ۳ درصد نوجوانان سیزده تا پانزده‌ساله مصرف‌کننده 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 می‌کشند، فرد به واسطه تصورات و خیال‌پردازی‌های ذهنی ناشی از محیط اطراف، فیلم‌ها و خانواده درصدد 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 می‌زند.

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 مصرف‌کننده 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 می‌باشد. مطالعه بررسی وضعیت استعمال دخانیات در نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله در اسفندماه ۱۳۹۴ نیز نشان داده است که ۳/۴ درصد از نوجوانان مصرف‌کننده سیگار (۴/۸ درصد پسران و ۲/۱ درصد دختران) و ۵/۷ درصد نوجوانان در این گروه سنی مصرف‌کننده قلیان (۷/۳ درصد پسران و ۴/۳ درصد دختران) بودند.



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

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

بخش دوم :

منافع درمان (ترک) مصرف دخانیات

هدف آموزشی جلسه دوم

موضوع	منافع درمان مصرف دخانیات
گروه هدف	متصدیان و کارکنان مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
هدف کلی	آشنایی با منافع درمان مصرف دخانیات
اهداف جزئی	شناسایی با فواید سلامتی درمان مصرف دخانیات
	آشنایی با فواید اقتصادی درمان مصرف دخانیات
	آشنایی با فواید اجتماعی درمان مصرف دخانیات

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 دهید. 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:

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

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

فواید فوری، افرادی که پس از حمله قلبی دخانیات را ترک می‌کنند ۵۰ درصد احتمال ابتلا به

زندگی

حمله قلبی دیگر را کاهش می‌دهند.

ج: درمان مصرف دخانیات خطر فراوان بسیاری از بیماری‌های مربوط به دود دست دوم در کودکان را کاهش می‌دهد، مانند بیماری‌های 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 می‌دهد.

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 هزینه‌هایی که برای درمان بیماری‌های مرتبط با مصرف دخانیات پرداخت می‌شود محاسبه نشده است.

- اگر مصرف دخانیات را ترک کنید چه مقدار پول می‌توانید ذخیره کنید؟

- تمام پولی که در یک روز برای دخانیات هزینه می‌کنید

- مقدار پولی که در ماه برای دخانیات هزینه می‌کنید

- مقدار پولی که در سال برای دخانیات هزینه می‌کنید

- مقدار پولی که در ۱۰ سال برای دخانیات هزینه می‌کنید

- اگر این پول‌ها را پس‌انداز می‌کردید چه چیزی می‌توانستید بخرید؟

فواید اجتماعی درمان مصرف دخانیات

مصرف نکردن دخانیات باعث می‌شود که فرد به ارتباطات اجتماعی گسترده‌تری دست پیدا کند. فرد می‌تواند روابط خود با خانواده، دوستان و کارفرمای خود را بهبود بخشد. بهره‌وری 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 می‌کند، احتمال کمتری وجود دارد که فرزندان او یا سایر اعضای خانواده دخانیات مصرف کنند اگر هم قبلاً مصرف‌کننده بودند احتمال درمان آنها بیشتر می‌شود.

شیوه‌های 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:

۱- 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.

۲- 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.

۳- توصیه های رفتاری

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

۴- داروها

دو گروه اصلی داروئی 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.

۵- 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.

بخش سوم : تاثیر تبلیغات بر مصرف دخانیات

هدف آموزشی جلسه سوم

موضوع	تاثیر تبلیغات بر مصرف دخانیات
گروه هدف	متصدیان و کارکنان مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
هدف کلی	شناخت تبلیغات و ترفندهای صنعت دخانی
اهداف جزئی	آشنایی ترفندهای صنایع تولید محصولات دخانی و نیکوتین
	آشنایی با تاثیر تبلیغات بر گسترش مصرف قلیان در جوامع
	آشنایی با تاثیر نمایش مواد دخانی در ویتترین ها و قفسه های فروش در افزایش شیوع مصرف دخانیات

آخرین و بزرگ‌ترین ترفندهای صنعت دخانی

صنایع دخانی و عوامل آن‌ها (توزیع‌کنندگان، فروشندگان و تبلیغ‌کنندگان) محصولات نیکوتینی جدیدی را به نوجوانان و جوانان معرفی کرده‌اند که در بین آن‌ها بسیار محبوب است. صنایع دخانی از طرق مختلف از جمله تولید محصولات جدید با طعم‌های متفاوت و متنوع، ارائه نمونه‌های رایگان، تبلیغات گسترده در فیلم‌ها و برنامه‌های تلویزیونی، رسانه‌های اجتماعی و تأثیرگذار باعث فریب جوانان و نوجوانان می‌شوند. 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 مصرف‌کنندگان این محصولات در نهایت به کام مرگ می‌روند. 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 حمایت‌های 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 مصرف‌کننده دائم دارد. مواجهه با تبلیغات و تحریکات صنایع دخانی زمینه‌ساز شروع به استعمال دخانیات در جوانان و حتی بزرگ‌سالان هست.

صنایع دخانی هر ساله میلیاردها دلار در سراسر دنیا برای تبلیغ و بازار فروش محصولات مرگبارشان هزینه می‌کنند و فعالیت‌ها و اقدامات بازاریابی آن‌ها باهدف جذب جوانان و مصرف‌کنندگان جدید که امید به زندگی در آن‌ها بالاست انجام می‌پذیرد و این گروه به راحتی در این بازار جایگزین مصرف‌کنندگانی خواهند شد که در اثر بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات از دنیا رفته‌اند. اشکال مختلف تبلیغات مستقیم شامل: رادیو، تلویزیون، مجلات، بلبوردهای تبلیغاتی، پوستره‌های دیواری، پست‌های الکترونیکی و حمایت‌های مالی از کارهای عوام‌پسندانه که جوانان را کاملاً به سمت خود جذب می‌کنند. 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 گیلاس، آدامس بادکنکی و نعناع پرتقالی، بلوبری و... که عاملی است برای ترغیب جوانان به مصرف و باعث می‌شود که خطرات مربوط به سلامتی را دست‌کم 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 (به‌عنوان مثال افراد تأثیرگذار در اینستاگرام)
- **بازاریابی در نقطه فروش در فروشگاه‌های بزرگ** که معمولاً محصولات دخانی را در نزدیکی محصولاتی مانند 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

به‌عنوان 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

به‌عنوان 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 مصرف‌کنندگان 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 می شود 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 شده اند که مصرف دخانیات به کاهش وزن کمک می کند اما مطالعه ها نشان می دهد 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.

بخش چهارم : اسناد بالادستی و الزام قانونی کنترل

دخانیات

هدف آموزشی جلسه چهارم

موضوع	اسناد بالادستی و الزام قانونی کنترل دخانیات
گروه هدف	متصدیان و کارکنان مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
هدف کلی	آشنایی با اسناد و الزام قانونی کنترل دخانیات
اهداف جزئی	آشنایی با قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در ایران
	آشنایی با آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات
	آشنایی با ضوابط اختصاصی خرید، فروش، حمل و نگهداری محصولات دخانی
	آشنایی با برخی از ماده های قانون نظام صنفی
	آشنایی با دستور العمل تعیین عاملیت و وظایف واحدهای صنفی فروشنده محصولات دخانی
	آشنایی با دستور العمل تعاریف، شمول و ویژگی های تبلیغات مواد دخانی

قوانین بالادستی

باتوجه 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^۱ 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 براساس 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

^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.

کاهش یابد و جذابیت ظاهری بسته با چاپ تصاویر هشداردهنده از بین برود. از سوی دیگر، یک نخ سیگار با پرداخت هزینه کمی برای نوجوان قابل خرید است ولی اگر سیگار به صورت بسته‌ای فروخته شود، باید چند برابر بیشتر از هزینه یک نخ سیگار برای خرید آن پرداخته شود بنابراین فروش بسته‌ای سیگار تمایل به مصرف سیگار را کاهش می‌دهد.

باتوجه به این موضوع مطابق ماده ۱۲ - فروش یا عرضه به افراد زیر هجده سال یا به واسطه این افراد، علاوه بر ضبط فرآورده‌های دخانی کشف شده نزد متخلف، وی به جزای نقدی ۸۷۷۲۰۰ ریال تا ۴۳۸۶۰۰۰ ریال محکوم می‌شود، 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 مغازه‌ای یا فروشگاه‌های دیده شود باید فرآورده‌های دخانی فرد متخلف ضبط و جریمه پرداخت کند.

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 خطرناک 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*.

۲ الف - اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی .

ب - توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی

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

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 فرآورده های دخانی را در بسته های مذکور در ماده(۶) عرضه نمایند، عرضه و فروش بسته های باز شده فرآورده های دخانی ممنوع است. متخلفین به جزای نقدی از ۴۴۸۸۰۰ ریال تا ۱۷۵۴۴۰۰ ریال محکوم می شوند*.

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 می‌دارد: 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 محل‌های عرضه مواد دخانی همکاری لازم را با مأمورین و بازرسین وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بازرگانی بعمل آورد.

ماده ۱۶- تبصره ۱ - فروش محصولات دخانی بصورت فله ای، باز و یا نخ‌ی 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 فروردین‌ماه سال ۹۸ به امضای رئیس‌جمهوری 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 تصویب‌نامه در مناطق آزاد تجاری-صنعتی و مناطق ویژه اقتصادی نیز لازم‌الاجرا است و هرگونه تعلیق و یا تغییر احکام و مقررات این تصویب‌نامه 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 می‌شود.

ماده ۲۸ - واحد صنفی تنها در موارد زیر پس از گذراندن مراحل مندرج در آئین‌نامه‌ای که به تصویب وزیر صنعت، معدن و تجارت خواهد رسید، به طور موقت از یک هفته تا شش ماه تعطیل می‌گردد:

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 می‌شود.

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

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

د - عدم اجرای مصوبات و دستورات قانونی هیأت عالی و کمیسیون نظارت که به وسیله اتحادیه‌ها 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.

دستور العمل وظایف و تعیین عاملیت فروش محصولات دخانی (موضوع ماده ۷ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات)

(پیوست ۶)

دستور العمل 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 صنوف مجاز برای فروش محصولات دخانی شناخته شده اند. این صنوف 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).

- ۱- 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 نخعی ممنوع است.
- ۲- توزیع هر نوع وسایل و کالاهای تبلیغی محصولات دخانی ممنوع است.
- ۳- تبلیغ محصولات دخانی به هر نحو ممنوع است.
- ۴- 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.
- ۵- فروش محصولات دخانی از طریق اینترنت و دستگاه های خودکار ممنوع است.
- ۶- چنانچه پروانه کسب به هر دلیل لغو شود این مجوز نیز به خودی خود از اعتبار ساقط خواهد شد.
- ۷- 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
- ۸- دایر نمودن واحد صنفی دارای پروانه فروش مواد دخانی تا شعاع ۱۰۰ متری بین دو واحد صنفی خرده فروشی و نیز از مراکز آموزشی، ورزشی و اماکن فرهنگی و مذهبی ممنوع است.
- ۹- 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.
- ۱۰- در صورت بروز تخلف (فروش نخعی، 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

1. 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>.
2. World Health Organization. Second-hand smoke impacts health. Available at: <http://www.emro.who.int/tfi/quit-now/secondhand-smoke-impacts-health.htm>.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Population Survey - Global Youth Tobacco Survey (GYTS).
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Population Survey . Population Survey: Global Adult Tobacco Survey (GATS).
5. World Health Organization. Tobacco. WHO Web Site; 2020 [updated 27 May 2020]. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
6. 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>
7. Control Tobacco on Convention Framework WHO.
8. 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).
9. Ministry of Health and Medical Education. Environmental and Occupational Health Center . Available at: <http://markazsalamat.behdasht.gov.ir/>.
10. Tobacco W. waterpipe use increases the risk of suffering from COVID-19. 2020.
11. World Health Organization. Tobacco Free initiative. Tobacco and waterpipe use increases the risk of COVID-19.
12. World Health Organization, Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), 14-20 February 2020.
13. Islamic Parliament Research Center Of The Islamic Republic Of IRAN, Available at: <https://oldrc.majlis.ir/en>.
14. Implementing Regulations of the Comprehensive Law on National Tobacco Control and Control. Available at: https://stdvic.ui.ac.ir/index.aspx?page_=letters&lang=1&sub=19&PageID=593&PageIDF=98&tempname=Student
15. Act of Union. Available at : <https://otaghasnafeiran.ir/ghanoonnezamsenfi/>