



آشنایی با قوانین کنترل و مبارزه با دخانیات و مضرات استعمال مواددخانی

بیش از ۱۰ میلیون نفر از جمعیت کشور سیگاری هستند که سالیانه بیش از ۵۸ میلیارد نخ سیگار مصرف می کنند و در حدود ۴۵ درصد شهروندان ایرانی نیز در معرض استنشام مستقیم دودسیگار قرار دارند.

در هر هفت دقیقه یک نفر در ایران بر اثر بیماری های ناشی از سیگار می میرد
دخانیات بیش از حوادث رانندگی ، مصرف مشروبات الکلی ، آدم کشی ، سواستفاده از داروها ،
خودکشی و آتش سوزی در جهان موجب مرگ و میر انسانها می شود

یک نخ سیگار حاوی ۸ الی ۲۰ میلی گرم نیکوتین است که تنها ۱ میلی گرم آن هنگام کشیدن سیگار جذب بدن می گردد.

مصرف هر یک نخ سیگار ، ۵/۵ دقیقه از عمر انسان می کاهد .

پس از ۱۲ ساعت از کشیدن آخرین سیگار سطح نیکوتین در بدن کاهش یافته و قلب و ریه شروع به ترمیم ضایعات ناشی از دود سیگار می کند . حس بویایی و چشایی بهتر ، تنفس آسانتر و سرفه کاهش می یابد.

طبق تحقیقات سازمان جهانی بهداشت در هر ۵ ثانیه یک نفر در دنیا به علت استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهد.

شمار قربانیان سیگار در ایران سالیانه به پنجاه هزار نفر می‌رسد که اگر روند افزایش مصرف سیگار کنترل نشود میزان مرگ و میر در ایران در ده سال آینده به ۲۰۰ هزار نفر در سال خواهد رسید. نتایج تحقیقات حاکی از آن است چنانچه افراد در سنین نوجوانی شروع به کشیدن سیگار کنند (بیش از ۷۰ درصد موارد سیگاری شدن در این مرحله اتفاق می‌افتد) و مدت ۲۰ سال یا بیشتر به این عمل ادامه بدهند بین ۲۰ تا ۲۵ سال زودتر از افرادی که به هیچ وجه درزندگی سیگار نکشیده‌اند، خواهند مرد.

تنها سرطان ریه یا بیماریهای قلبی پیامدهای استعمال دخانیات نیست بلکه مجموعه‌ای از مسایل و مشکلات بهداشتی در ارتباط با مصرف مواد دخانی وجود دارد که می‌تواند به لحاظ شرایط جسمانی و مقاومت ایمنی در افراد سیگاری بروز می‌کند، که برخی از آنها عبارتند از:

۱- از دست دادن موها

با تضعیف سیستم ایمنی افراد سیگاری در اثر مصرف مواد دخانی، بدن این افراد مستعد ابتلا به انواع بیماریها از جمله «لوپوس اریتماتوز» می‌شود که این بیماری می‌تواند عامل از دست دادن موها، ایجاد زخم در دهان، جوش‌های پوست روی صورت، سر و دست‌ها شود.

۲- آب مروارید (کاتاراکت)

افراد سیگاری ۴۰ درصد بیش از افراد دیگر در معرض ابتلا به آب مروارید، کدر شدن عدسی چشم و ممانعت از عبور نور و در نهایت نابینایی هستند.

۳- چین و چروک پوست

استعمال دخانیات باعث از بین بردن پروتئین‌های انعطاف دهنده پوست می‌شود؛ همچنین باعث تحلیل بردن ویتامین آ و محدود کردن جریان خون در عروق پوست می‌گردد. پوست افراد سیگاری خشک و دارای خطوط و چین خوردگی‌های ریزی در اطراف لبها و چشمهاست.

۴- ضایعات شنوایی

افراد سیگاری ۳ برابر بیش از افراد غیر سیگاری به عفونت گوش میانی دچار می‌شوند.

۵- سرطان پوست

افراد سیگاری ۲ برابر بیشتر از افراد غیر سیگاری در معرض خطر ابتلا به نوعی سرطان پوست (پوسته پوسته شدن، برجستگی روی پوست) قرار دارند

۶- فساد دندانها

افراد سیگاری ۵/۱ مرتبه بیشتر از افراد غیر سیگاری در معرض خطر از دست دادن زودرس دندانها هستند.

۷- پوکی استخوان

منواکسید کربن یکی از اصلی ترین گازهای سمی در خروجی آگزوز اتومبیل و دود سیگار است، میل ترکیبی این گاز با خون بسیار بالاتر از اکسیژن است. این گاز باعث کاهش قدرت عمل اکسیژن در خون افراد سیگاری حرفه‌ای تا ۱۵ درصد می‌شود.

استخوان‌های افراد سیگاری تراکم خود را از دست داده و به راحتی شکسته می‌شود همینطور زمان التیام یافتن و جوش خوردن آنها پس از شکستگی تا ۸۰ درصد افزایش پیدا می‌کند.

۸- بیماری‌های قلبی

بیماری‌های قلبی - عروقی ناشی از استعمال دخانیات بیش از ۶۰۰ هزار نفر را در سال در کشورهای توسعه یافته از بین می‌رود استعمال دخانیات باعث افزایش ضربان قلب، بالا رفتن فشار خون، افزایش خطر ابتلا به فشار خون بالا و گرفتگی عروق و نهایتاً ایجاد حمله قلبی و سکته می‌شود.

۹- زخم معده

استعمال دخانیات مقاومت معده را در برابر باکتریها پایین می‌آورد؛ همچنین باعث تضعیف معده در خنثی سازی اسید معده و مقاومت در برابر آن بعد از غذا خوردن و بر جای ماندن باقیمانده اسید در معده و در نتیجه تخریب دیواره آن می‌شود.

زخم معده افراد سیگاری به سختی درمان می‌شود و احتمالی بهبودی آن تا زمانی که فرد سیگاری اکثراً اندک است.

۱۰- تغییر رنگ انگشتان

قطران موجود در دود سیگار در اثر استعمال مستمر دخانیات روی انگشتان و ناخنها جمع شده و باعث تغییر رنگ آنها به قهوه‌ای مایل به زرد می‌شود.

۱۱ - سرطان رحم و سقط جنین

استعمال دخانیات در دوران بارداری می‌تواند باعث افزایش خطر زایمان نوزاد با وزن کم و بروز مسایل بهداشتی در آینده شود. سقط جنین در مادران سیگاری ۲ تا ۳ برابر بیشتر است

۱۲ - تغییر شکل دادن سلولهای جنسی در مردان

ناباروری جنسی در مردان سیگاری نیز متداول‌تر از افراد غیر سیگاری است.

۱۳ - سرطان

بیش از ۴۰ عنصر سرطانزا در دود سیگار وجود دارد احتمال سرطان ریه ۲۲ مرتبه بیشتر از افراد غیر سیگاری است. طبق تحقیقات بی شماری که انجام شده است در صورت ادامه استعمال دخانیات توسط افراد سیگاری، احتمال مبتلا شدن آنها به انواع سرطان های دیگر از قبیل زبان، دهان، غده، بزاق و حلق (۶ تا ۲۷ برابر) ، سرطان بینی (۲ مرتبه بیشتر)، گلو (۱۲ مرتبه)، مری (۸ تا ۱۰ برابر)، حنجره (۱۰ تا ۱۸ برابر)، معدده (۲ تا ۳ برابر) ، کلیه (۵ برابر)، آلت تناسلی مرد (۲ تا ۳ مرتبه)، لوزالمعدده (۲ تا ۵ برابر)، مقعد (۵ تا ۶ مرتبه) وجود دارد.

➤ زیانهای اقتصادی مصرف دخانیات

هزینه مصرف و دود شدن

هزینه درمان بیماریهای ناشی از مصرف

هزینه عمر از دست رفته

هزینه ناشی از آتش سوزیهای مرتبط با سیگار و

در ارتباط با تأمین هدف اشتغال

➤ برآوردی از هزینه های به هدر رفته

✓ در ایران سالیانه ۱۷۰۰ میلیارد تومان توسط سیگاریها دود می شود.

✓ با کاغذی که در سیگار مصرفی کشور بکار می رود. می توان سالیانه ۵۰ میلیون دفترچه ۶۰ برگ تولید کرد. (حوزه هنری سازمان تبلیغات)

✓ فقط با یک درصد کاهش مصرف دخانیات ، ۷۰ میلیارد تومان در سال پس انداز می شود و با این پول می توان ۱۸ هزار شغل جدید ایجاد کرد.

✓ 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 می شود. و کاهش مالیات ناشی از این کاهش مصرف ، با مالیات گذاری بر سایر کالاها و خدمات جبران می شود.

ادامه برآوردی از هزینه های به هدر رفته

✓ در ایران ۳۴۰۰ تا ۵۱۰۰ میلیارد تومان در سال صرف هزینه های درمانی و معالجه عوارض ناشی از مصرف دخانیات می شود.

✓ در آمریکا هزینه سالیانه مراقبتهای پزشکی هر فرد سیگاری ۱۶۲۳ دلار بیشتر از افراد غیر سیگاری است (بانک جهانی)

✓ به گزارش بانک جهانی ۲ درصد GDP کشورها به علت مرگ زودرس ناشی از مصرف دخانیات از دست می رود.

ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی

✓ ممنوعیت استعمال دخانیات در محیط های کاری موجب ۴٪
کاهش در استعمال دخانیات شده است و قابلیت کاهش تا ۱۰٪
را دارا است

ممنوعیت تبلیغ و ترویج دخانیات

✓ ممنوعیت های جامع تبلیغ موجب ۳/۶٪ کاهش در مصرف مواد دخانی می شود

ارتقاء آگاهی عمومی در خصوص مضرات دخانیات

✓ الصاق هشدارهای بهداشتی مصور بر روی مواد دخانی موجب کاهش ۱۵ درصد مصرف مواد دخانی می شود

زیانهای قلیان :

- برخلاف بسیاری از عقاید و باورهای سنتی دود منتشره از قلیان حاوی مقادیر بی شماری مواد سمی است که به عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه ، بیماریهای قلبی عروقی و سایر بیماریها شناخته شده اند.
- نیکوتین موجود در دود حاصله از مصرف قلیان همانند سایر مواد دخانی اعتیاد آور است ، مصرف متناوب آن ایجاد وابستگی می نماید.
- مصرف کنندگان قلیان در هر بار مصرف ، دود بسیار زیادتری را در مقایسه با کشیدن یک نخ سیگار دریافت می کنند.
- افراد سیگاری که بطور متداول ۸ تا ۱۲ نخ سیگار در روز مصرف می کنند بطور متوسط با ۴۰ تا ۷۵ پک که به مدت ۵ تا ۷ دقیقه طول می کشد حدود ۰/۵ تا ۰/۶ لیتر دود استنشاق می کنند.

- مصرف کنندگان قلیان در هر وعده مصرف که بطور متداول ۲۰ تا ۸۰ دقیقه طول می کشد حدود ۵۰ تا ۲۰۰ پک می زنند که هر پک بطور متوسط حاوی ۱۵ تا یک لیتر دود می باشد.
- به عبارت دیگر از نظر مواجهه و استنشاق دود ، هر فرد مصرف کننده قلیان در هر وعده معادل ۱۰۰ نخ یک بیشتر سیگار ، دود دریافت می کند.
- با وجود اینکه بخشی از نیکوتین موجود در دود قلیان در اثر عبور از آب جدا می شود، میزان نیکوتین دریافتی در افراد مصرف کننده قلیان ، به اندازه ای است که ایجاد وابستگی کند.
- نیکوتین نقش بسیار مهمی را در میزان و نحوه مصرف مواد دخانی به عهده دارد.
- تحقیقات ثابت نموده است که افراد سیگاری تا زمانی که میزان نیکوتین دریافتی به آستانه مورد نیاز برای رفع حالت وابستگی ، قبل از رسیدن به حالت تهوع ، برسد به کشیدن سیگار ادامه می دهند.

- بنابراین با فرض جذب بخشی از نیکوتین موجود در دود قلیان در اثر عبور آن از آب ، مصرف کنندگان قلیان با استنشاق مقادیر بسیار زیادتر دود جهت رسیدن به آستانه ارضاء وابستگی ، در مواجهه با مقادیر زیادتر مواد شیمیایی سرطان زا و گازهای خطرناک همچون منواکسید کربن می باشند.
- مصرف کنندگان قلیان و اطرافیان آنها که در مواجهه با دود تحمیلی آن قرار دارند مثل مصرف کنندگان سیگار به انواع سرطانها ، بیماریهای قلبی و عروقی ، تنفسی و اثرات سوء در هنگام بارداری مبتلا می شوند.
- میزان گاز منواکسید کربن ، فلزات سنگین و ترکیبات شیمیایی سرطان زا منتشره از احتراق زغال یا مواد ایجاد کننده حرارت در قلیان در مقایسه با سیگار به مراتب بیشتر و اثرات سوء آن نیز چه برای مصرف کنندگان و چه افراد در معرض دود تحمیلی بیشتر است.

- خطر انتقال بیماریهای منتقله از راه دهان و دستان آلوده در اثر استفاده مشترک از قلیان همچون سل ، هیپاتیت هم قابل بررسی است.
- توتون و تنباکوی استفاده شده در قلیان از نازلترین انواع توتون و تنباکوهای موجود است و این هم ایجاد خطر استفاده را افزون می کند.
- چاقی شکمی یکی از عوارض شایع مصرف قلیان است که عامل و تشدید کننده بسیاری از بیماریها همچون دیابت ، فشار خون بالا و می باشد.

آئین نامہ اجرائی قانون جامع کنترول و مبارزہ ملی با دخانی

قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات که در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ پانزدهم شهریورماه یکهزار و سیصد و هشتاد و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۸۵/۷/۵ به تایید شورای نگهبان رسیده و طی نامه شماره ۱۵/۱۰۷۶۸۶ مورخ ۱۳۸۵/۱۱/۷ و اصل گردیده است . به پیوست جهت اجراء ابلاغ می گردد.

محمود احمدی نژاد

رئیس جمهور

هیئت وزیران در جلسه مورخ ۸۶/۷/۸۶ 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 مصوب ۱۳۸۵ آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات را به شرح زیر تصویب نمود.

ماده ۱- در این آئین نامه اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می‌رود:

۱. **قانون:** قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات - مصوب ۱۳۸۵ -
۲. **ستاد:** ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات
۳. **تبلیغ:** هرگونه فعالیت یا اقدام که به شکل مستقیم یا غیرمستقیم در معرفی، تحریک و تشویق افراد به خرید و مصرف محصولات دخانی انجام شود.
۴. **بسته بندی:** محصولات دخانی عرضه شده در بسته هائی از قبیل پاکت، کارتن، قوطی و لفافه
۵. **محصولات دخانی:** هر ماده یا فرآورده ای که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن گیاه توتون یا تنباکو یا مشتقات آن (به استثنای مواد دارئی مجاز ترک دخانیات به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) باشد.
۶. **استعمال دخانیات:** هرگونه مصرف مواد دخانی از قبیل دود کردن، مکیدن، جویدن یا استنشاق از راه بینی و دهان
۷. **سازمانهای غیردولتی:** تشکل‌ها و نهادهای غیردولتی و مردمی از قبیل «انجمن»، «جمعیت»، «کانون»، «مرکز»، «خانه» و «موسسه» که توسط گروهی از اشخاص حقیقی یا حقوقی غیردولتی با رعایت قوانین و مقررات مربوط تاسیس شده و به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ پیشگیری از استعمال محصولات دخانی و یا مبارزه با تولید، استعمال و ترویج مواد دخانی هدف اصلی یا از جمله اهداف آنها می باشد.
۸. **اماکن عمومی:** محل‌هایی که مورد استفاده و مراجعه جمعی یا عموم مردم است از قبیل اماکن متبرکه دینی، کارخانجات، بیمارستانها، درمانگاهها، مطبها، سالنهای نمایش، سینماها، سالن مهمانخانه‌ها(هتلها) و مهمانسراها و مهمان پذیرها، خوراک سراها(رستورانها)، گنجینه‌ها(موزه‌ها)، پایانه‌های مسافری (ترمینالها)، فروشگاههای بزرگ، اماکن فرهنگی و فرهنگسراها، کتابخانه‌های عمومی، اماکن ورزشی، دانشگاهها و مراکز آموزشی و پژوهشی، وسایل نقلیه عمومی، موسسات و سازمانهای دولتی و عمومی، نهادهای انقلاب اسلامی، بانکها، شرکتهای دولتی و شهرداری‌ها و هر نوع مرکز و محل جمعی دیگر.

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

ماده ۳- استفاده از نام و علامت تجاری شرکت های تولید کننده انواع فرآورده های دخانی بر روی دیگر کالاها که تبلیغ مصرف مواد دخانی محسوب می شود ممنوع است.

ماده ۴- فروش و عرضه محصولات دخانی توسط عاملین مجاز نباید به نحوی باشد که نمایانگر تبلیغ محصولات دخانی برای عموم باشد.

ماده ۵- اعطای هرگونه کمک، اعانه حمایت اعم از مادی و غیرمادی توسط تولیدکنندگان، وارد کنندگان و صادر کنندگان محصولات دخانی که تبلیغ محصولات دخانی محسوب شود، ممنوع است.

ماده ۶- ورود، تولید، توزیع، خرید و فروش هر نوع وسایل و کالای تبلیغی محصولات دخانی ممنوع است. با کالاها و وسایل مکشوفه تبلیغی طبق مقررات عمل خواهد شد.

ماده ۷- به منظور حفظ سلامت عمومی به ویژه محافظت در مقابل 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 هشدار دهنده مبنی بر ممنوعیت مصرف محصولات دخانی در نقاط مناسب و در معرض دید عموم نصب نمایند.

ماده ۱۰- فروش محصولات دخانی به افراد از طریق اینترنت و دستگاههای خودکار فروش ممنوع است.
ماده ۱۱- فروشنده باید در صورت مشکوک بودن به سن خریدار، مدرک شناسائی 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 ۱۳- وزارت بازرگانی موظف است فهرست اشخاص حقیقی و حقوقی را که طبق ماده (۷) قانون دارای پروانه فروش (فروشنندگان مجاز) محصولات دخانی می باشند، در اختیار ستاد قرار دهد.

تبصره - مجوز عاملیت بازرگانی محصولات دخانی توسط شرکت دخانیات ایران بر اساس قوانین و مقررات مربوط صادر خواهد شد.

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 مامورین و بازرسین وزارتخانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بازرگانی بعمل آورد.

ماده ۱۵- کلیه مامورین بهداشتی و سایر مامورین ذیربط در اجرای این قانون موظفند گزارش های خود را حسب مورد جرایم موضوع این قانون برای مراجع ذیصلاح ارسال دارند.

ماده ۱۶- کلیه محصولات دخانی باید در بسته بندی و با شماره سریال و برچسب ویژه شرکت دخانیات ایران عرضه یا بفروش برسد. درج عبارت «مخصوص فروش در ایران» بر روی کلیه بسته بندی های فرآورده های دخانی وارداتی الزامی است.

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

تبصره ۲- فروشگاه های واقع در مناطق آزاد و ویژه اقتصادی نیز ملزم به رعایت این ماده هستند.

تبصره ۳- نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران موظف است محصولات و مواد دخانی قاچاق را در هر نقطه از کشور ضبط و تحویل شرکت دخانیات ایران دهد. در صورت موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، شرکت دخانیات ایران محصول را با مشخصات ماده (۱۶) این آئین نامه بسته بندی و مانند سایر محصولات به فروش رسانده و درآمد حاصله را به حساب درآمدهای عمومی واریز خواهد نمود.

تبصره ۴- از محل درآمد حاصله حق الکشف کارکنان نیروی انتظامی، بازرسین و هزینه مربوط به فروش شرکت دخانیات پرداخت می گردد.

ماده ۱۷- به منظور جلوگیری از ورود محصولات دخانی، وزارتخانه های کشور و بازرگانی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، صنایع و معادن و امور خارجه هماهنگی لازم را با کشورهای همسایه بعمل آورند و گزارش آن را به ستاد ارسال نمایند.

ماده ۱۸- شرکت دخانیات ایران موظف است استانداردهای ملی را در تولید و عرضه محصولات دخانی رعایت نماید. تولید و واردات محصولات دخانی مغایر با معیارهای تعیین شده در قوانین مربوط و این آئین نامه و دستورالعمل های مرتبط ممنوع است.

شرکت دخانیات ایران موظف است با اعمال برنامه ریزی و با هماهنگی ستاد سطح زیر کشت توتون و تنباکو را براساس نیاز کارخانجات داخلی تعیین نماید و از افزایش سطح زیر کشت بیشتر از نیاز کارخانجات داخلی با هماهنگی نیروی انتظامی جلوگیری بعمل آورد.

وزارتخانه های جهاد کشاورزی و صنایع و معادن موظفند در صورت کاهش میزان نیاز به توتون و تنباکو کارخانجات داخلی، جایگزین تدریجی زراعت توتون و تنباکو را با سایر محصولات کشاورزی در الگوی کشت مناطق تولید و فرآوری محصولات دخانی مورد مطالعه و اجرا قرار دهند.

تبصره - پرداخت یارانه در زمینه کاشت، داشت و برداشت توتون و تنباکو به هر شکل مجاز نمی باشد.

ماده ۱۹- تا دو درصد (۰.۲٪) از سرجمع مالیات مذکور در ماده (۸) قانون در بودجه سنواتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منظور می گردد تا برای تحقق اهداف مبارزه و کنترل استعمال مواد دخانی در اختیار سازمانها، موسسات و جمعیت ها قرار گیرد.

تبصره- ستاد ضوابط کمک به سازمانهای غیردولتی را تعیین و تصویب خواهد کرد.

ماده ۲۰- هر سه سال یکبار، حداقل و حداکثر جزای نقدی مقرر در قانون به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی براساس نرخ رسمی تورم سالانه که توسط بانک مرکزی اعلام میشود با تصویب هیئت وزیران افزایش می یابد.

ماده ۲۱- دستگاه های موضوع ماده (۱۶۰) قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران موظفند برنامه های آموزشی و تبلیغی مصوب ستاد را برای پیشگیری از استعمال دخانیات و مبارزه با آن اجرا نمایند.

ماده ۲۲- وزار بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است تسهیلات و امکانات آزمایشگاهی لازم را برای تعیین مواد و ترکیبات منتشره مواد دخانی فراهم نماید.

ماده ۲۳- دستگاههای ذیربط به ویژه شرکت دخانیات ایران موظفند اطلاعات مورد نیاز در رابطه با مفاد این آئین نامه را در اختیار ستاد قرار دهند.

ماده ۲۴- دبیرخانه ستاد در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر است و معاون سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دبیر ستاد خواهد بود.

ماده ۲۵- وظایف دبیرخانه ستاد به شرح زیر تعیین می گردد:

۱. انجام بررسیهای لازم در خصوص پیشنهادهای قابل طرح در ستاد و تنظیم دستور جلسات آن
 ۲. پیگیری مصوبات ستاد
 ۳. راه اندازی کارگروه های تخصصی ملی و استانی و نظارت بر آنها
 ۴. انجام هماهنگی های لازم با سایر وزارتخانه ها و سازمانها برای دعوت آنها به شرکت در جلسات بر حسب مورد
 ۵. تدوین و ارائه گزارش عملکرد ستاد
 ۶. انجام سایر اموری که توسط ستاد به دبیرخانه محول می گردد
 ۷. جمع آوری و ثبت اطلاعات و آمار
 ۸. هماهنگی امور اجرائی مربوط به قانون
 ۹. تهیه و تدوین دستورالعملها و پیشنهاد راهبردها به ستاد
- ماده ۲۶- تعداد اعضا، ترکیب، وظایف و سایر مقررات مربوط به کارگروه های تخصصی طی دستورالعملی که به تصویب ستاد می رسد، تعیین می گردد.

پرویز داودی

معاون اول رئیس جمهور

۱۳۸۶/۷/۹

**آیین نامه اجرایی اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد
خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی**

ماده ۱۳ - استعمال دخانیات توسط متصدیان و کارگران مشمول این آیین نامه و در حین کار ممنوع است.

ماده ۱۴ - فروش و عرضه سیگار در کارگاهها و کارخانجات و اماکن و مراکز و محلهای موضوع این آیین نامه ممنوع است.

ماده ۱۵ - مصرف هرگونه محصولات دخانیاتی در محوطه های عمومی کارگاهها، کارخانجات و اماکن و مراکز محلهای موضوع این آیین نامه ممنوع است.

تبصره ۱ - متصدیان، مسئولین و یا کارفرمایان محلهای موضوع این آیین نامه مسئول اجرای مفاد ماده ۱۵ بوده و موظف اند ضمن نصب تابلوهای هشدار دهنده در نقاط مناسب و در معرض دید از مصرف دخانیات جلوگیری کنند.