



معاونت بهداشت

بسم الله الرحمن الرحيم

وضعیت اجرای راهکارهای کاهش تقاضای دخانیات

در برنامه ملی کنترل دخانیات

چهارمین کنگره ملی و اولین کنگره دخانیات و سلامت - دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

دکتر حسین فرشیدی

معاون بهداشت و رئیس کنگره دخانیات و سلامت

معاونت بهداشت

۳ الی ۵ اسفند ماه ۱۴۰۱



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

سرفصل مطالب

بیماری و مرگ و میر ناشی از مصرف دخانیات

هزینه اقتصادی مصرف دخانیات در جهان و کشور ج.ا.ایران

بار مصرف دخانیات بر محیط زیست و امنیت غذایی

شیوع مصرف دخانیات در کشور

راهکارهای کاهش تقاضای دخانیات سازمان جهانی بهداشت و اهم اقدامات انجام شده

چالش های برنامه کنترل دخانیات



بیماری و مرگ و میر ناشی از مصرف دخانیات

➤ سالانه ۸ میلیون نفر در جهان به دلیل مصرف دخانیات جان خود را از دست می دهند که ۱.۲ میلیون نفر آن افرادی هستند که در معرض مواجهه با دود حاصل از مصرف دیگران قرار می گیرند.

➤ حدود ۶۰ هزار مرگ سالیانه ناشی از مصرف دخانیات در کشور ج.ا.ایران برآورد شده است.

➤ حدود ۱۰۰ میلیون نفر در قرن بیستم بدلیل استعمال دخانیات و مواجهه با دود دست دوم آن جان خود را از دست دادند

➤ سازمان جهانی بهداشت پیش بینی نموده است که چنانچه اقدامی عاجل برای کنترل اپیدمی

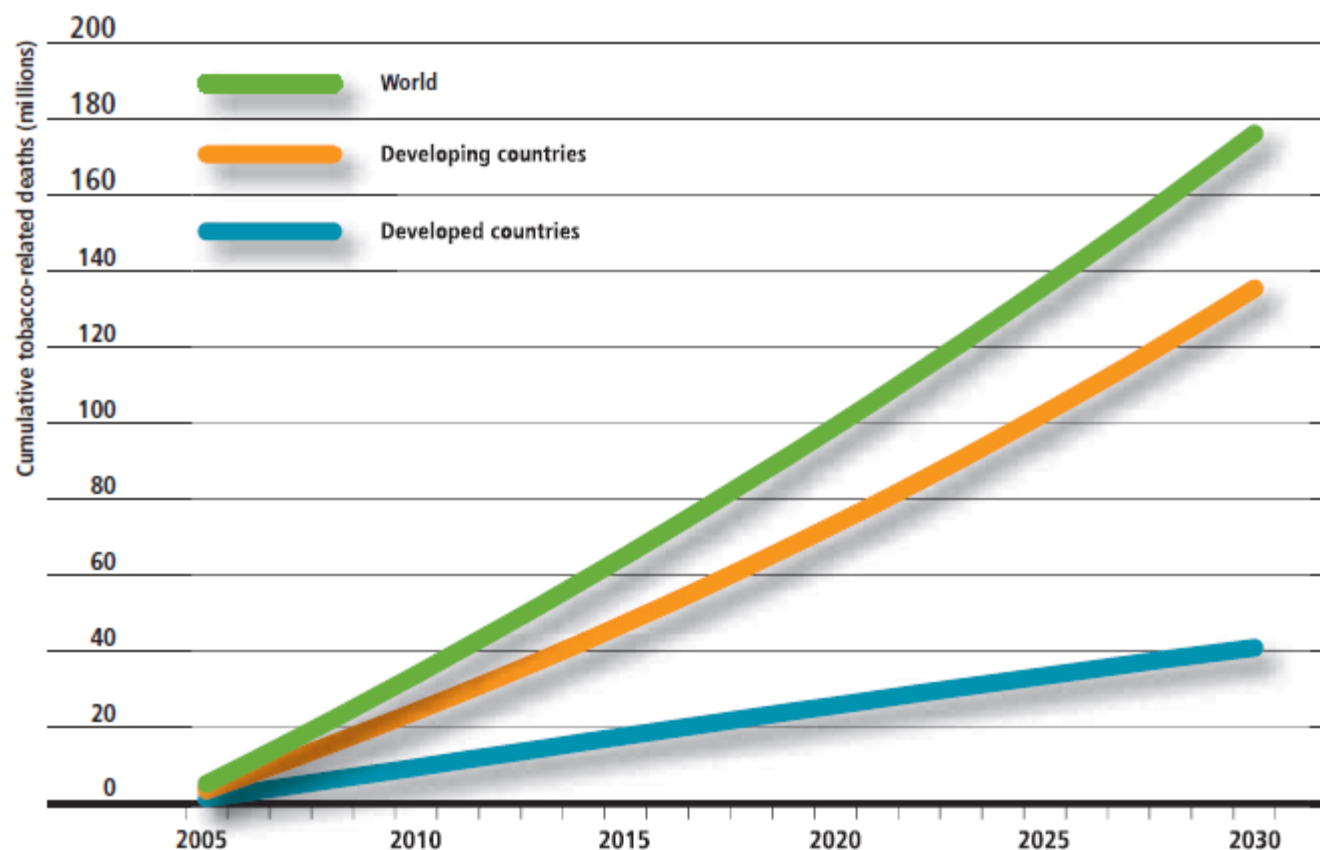
جهانی انجام نشود، تا پایان قرن بیست و یکم حدود ۱ میلیارد نفر از مردم جهان قربانی این

اپیدمی مرگبار خواهند شد



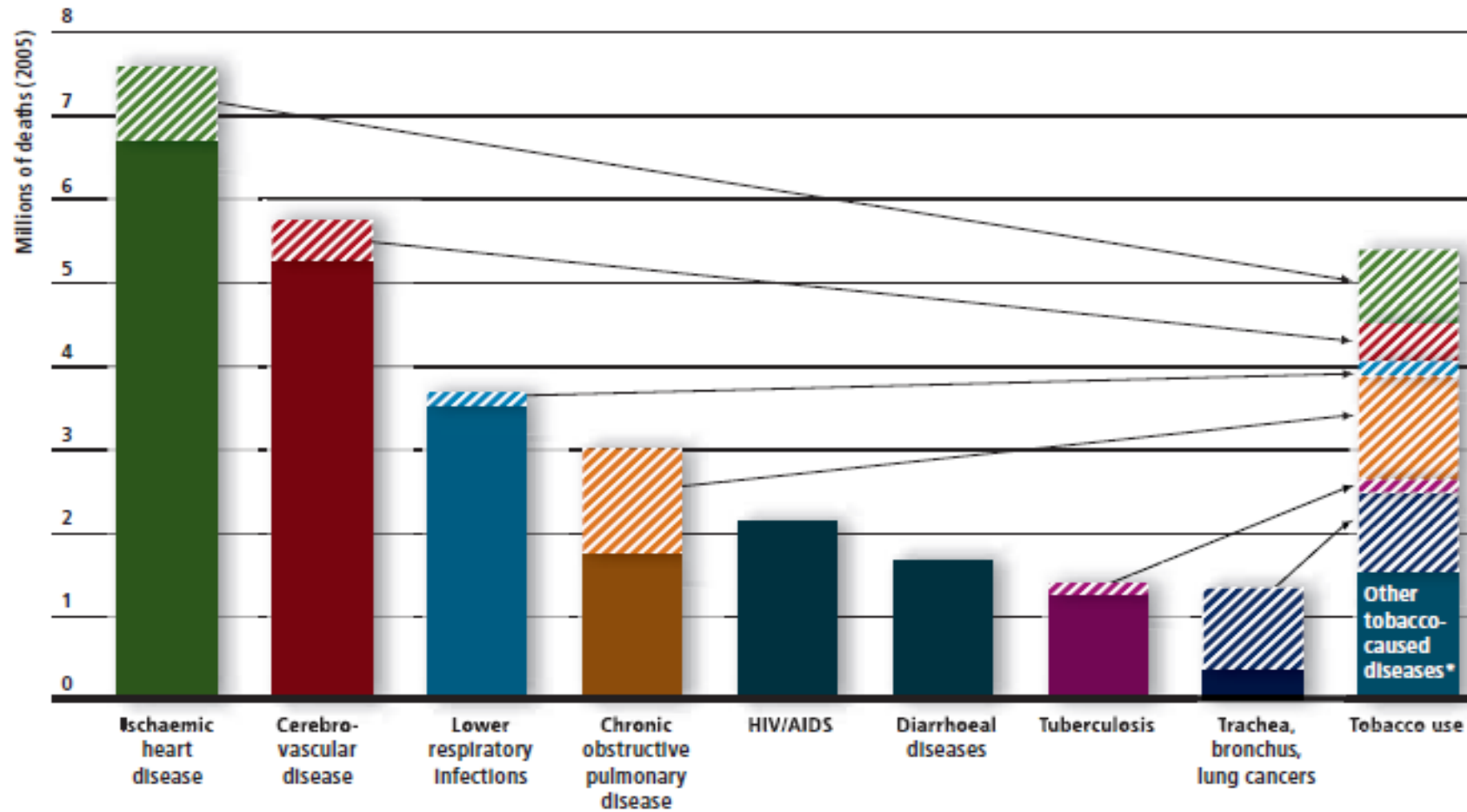
TOBACCO WILL KILL OVER 175 MILLION PEOPLE WORLDWIDE BETWEEN NOW AND THE YEAR 2030

Cumulative tobacco-related deaths, 2005–2030



Source: Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 2006, 3(11):e442.

TOBACCO USE IS A RISK FACTOR FOR SIX OF THE EIGHT LEADING CAUSES OF DEATH IN THE WORLD

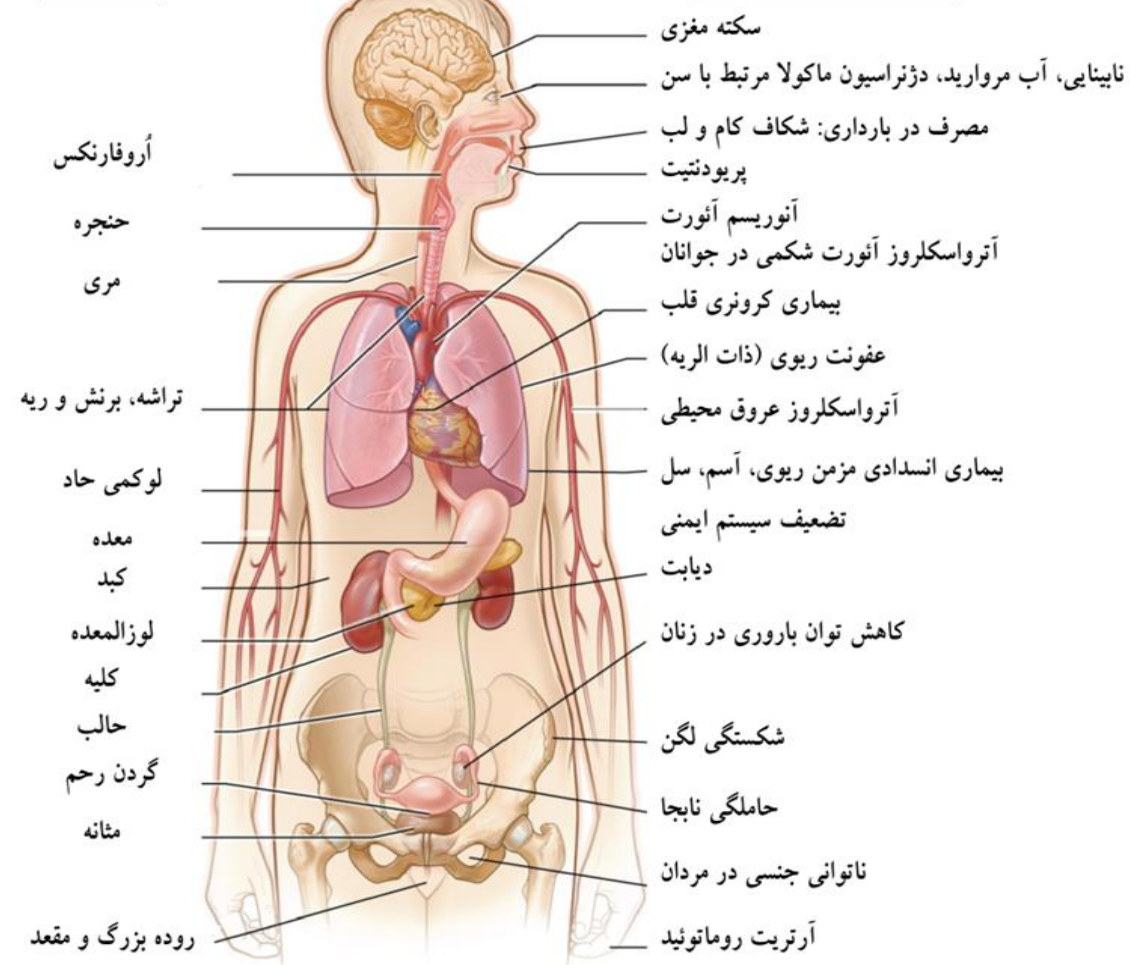


عوارض سلامتی مرتبط با مصرف دخانیات

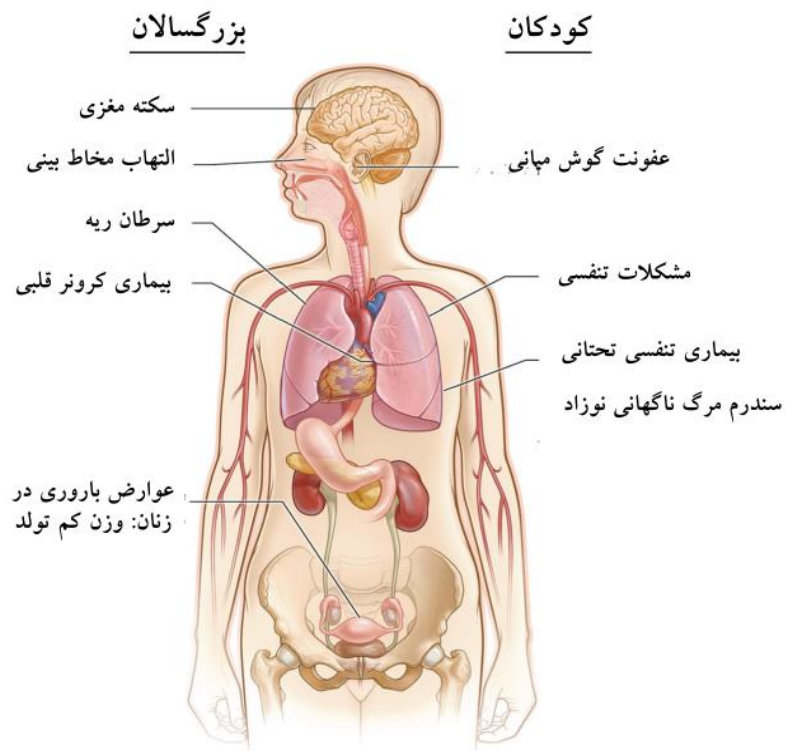
عوارض سلامتی مرتبط با مواجهه با دود حاصل از مصرف دخانیات

بیماری های مزمن

سرطان ها



بهداشت



هزینه اقتصادی مصرف دخانیات در جهان و کشور ج.ا.ایران

- مصرف دخانیات در جهان، سالیانه ۱.۴ **تریلیون دلار** به کشورهای جهان **خسارت** وارد می کند
- هدر رفت سالانه حدود ۴۰.۰۰۰ **میلیارد تومان** برای **خرید** سیگار و تنباکو در کشور
- تحمیل هزینه سالانه بیش از ۶۰ **هزار میلیارد تومان** صرف **درمان** بیماری های مرتبط با بخش سلامت کشور
- ضرر اقتصادی سالانه بیش از ۱۱۰ **هزار میلیارد تومان** به بخش های تولیدی و توسعه ای کشور، به دلیل **مرگ زود هنگام** افراد مصرف کننده و در مواجهه با دود دست دوم، **غیبت از کار، ناتوانی، آتش سوزی** و غیره

معاونت بهداشت



بار مصرف دخانیات بر محیط زیست و امنیت غذایی

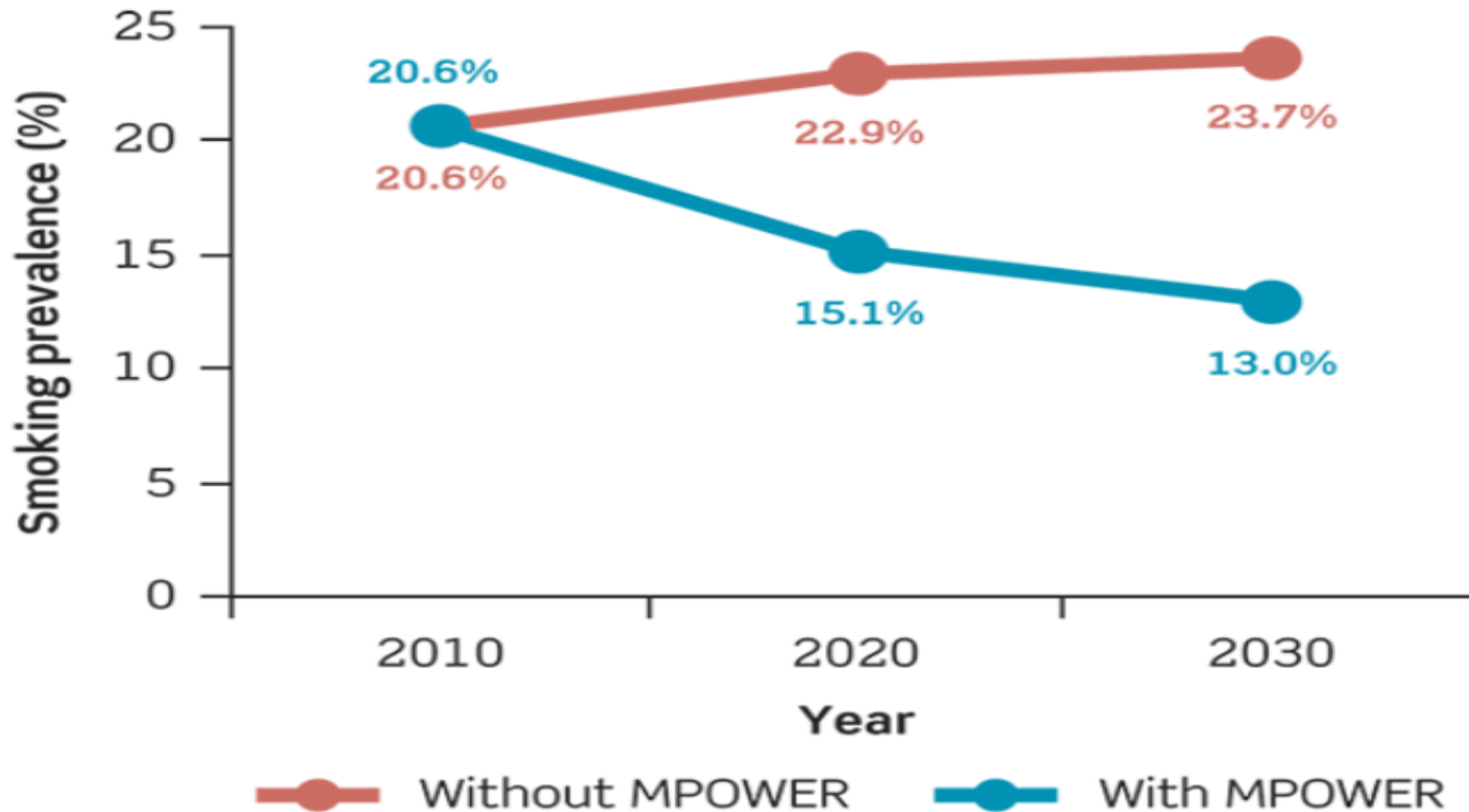
- دخانیات، اثرات سهمگین و غیرقابل جبرانی بر محیط زیست، کشاورزی و امنیت غذایی کشورهای جهان وارد می کند.
- سالانه ۶۶۰ میلیون اصله درخت برای تولید دخانیات در دنیا قطع می شود
- برای تولید یک نخ سیگار ۳.۷ لیتر آب لازم است و سالانه ۲۶۰ میلیارد لیتر آب در کشور برای تولید ۷۰ میلیارد نخ سیگار به هدر می رود
- حدود ۸۵۰۰ هکتار از مرغوب ترین زمین های کشاورزی کشور، به تولید توتون اختصاص دارد.
- در صورت جایگزینی کشت توتون با سایر محصولات کشاورزی می توان بخشی عظیمی از نیاز کشور به این کالای استراتژیک را برطرف کرد و گامی مهم در امنیت غذایی کشور برداشت.



راهکارهای شش گانه سازمان جهانی بهداشت برای کاهش مصرف دخانیات (MPOWER)



تاثیر اجرای راهکارهای کاهش تقاضای دخانیات بر شیوع مصرف



اهم اقدامات انجام شده در اجرای سیاست های

MPOWER

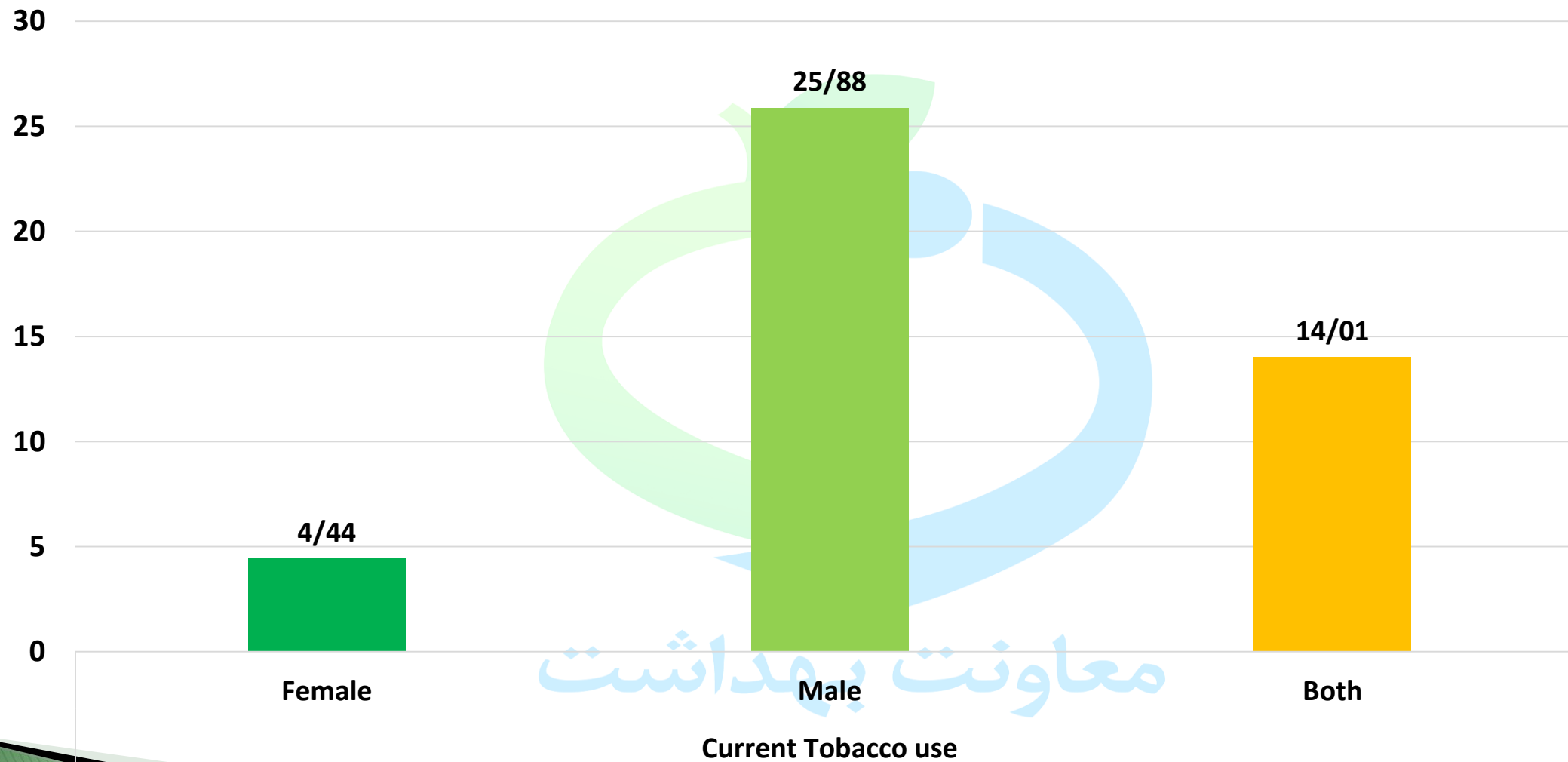
۱- پایش وضعیت شیوع مصرف دخانیات و سیاست های پیشگیرانه

- اجرای طرح بین المللی **GYTS** در دانش آموزان ۱۵-۱۳ سال سراسر کشور با همکاری وزارت آموزش و پرورش در سال های ۱۳۸۶ و ۱۳۹۵
- اجرای پیمایش کشوری عوامل خطر بیماری های غیرواگیر (**STEPS**) در بازه های سه تا ۵ ساله (آخرین دور مطالعه در سال ۱۴۰۰)
- اجرای طرح کاسپین (آخرین دور مطالعه در سال ۱۳۹۵)

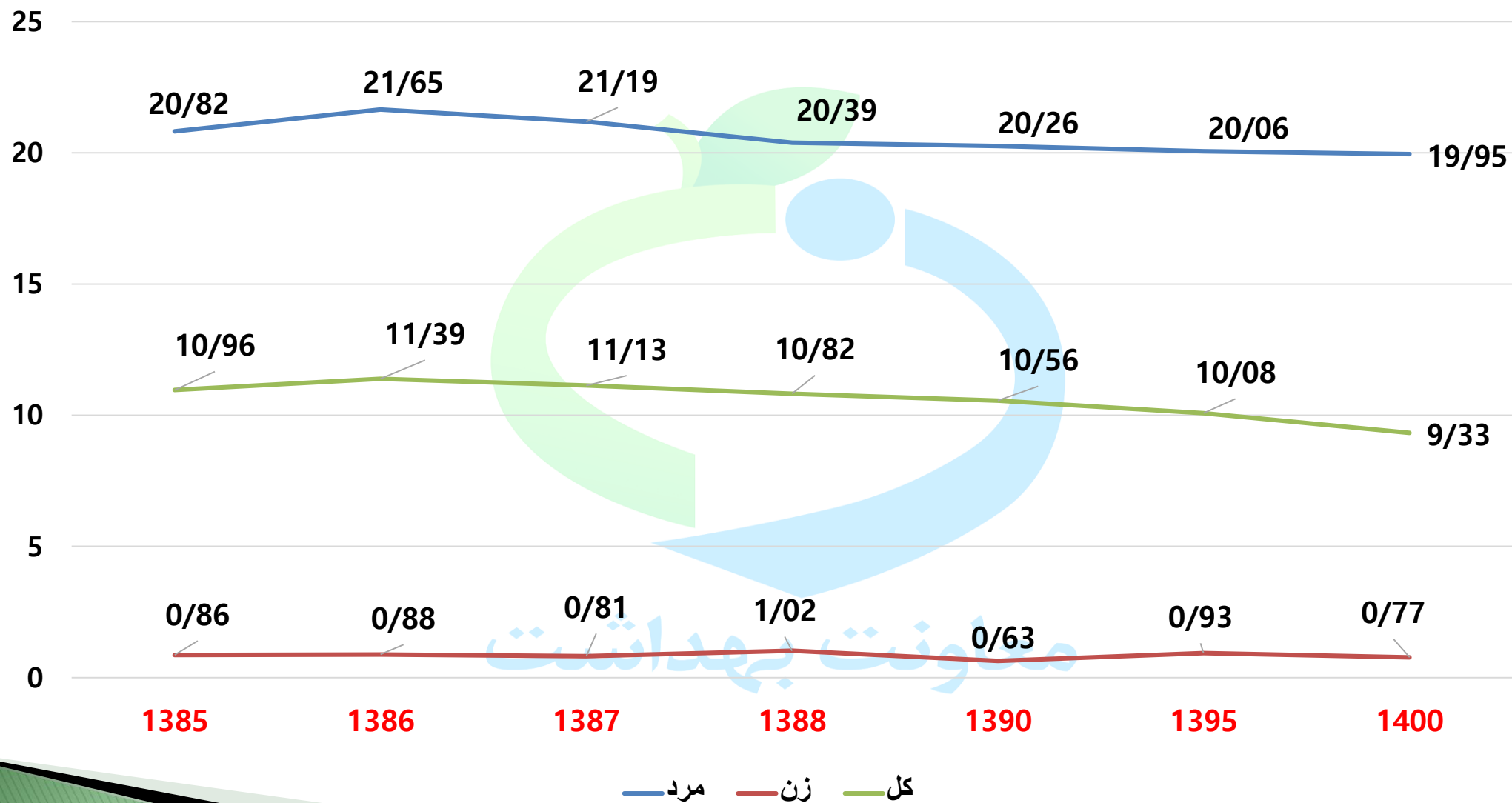
معاونت بهداشت



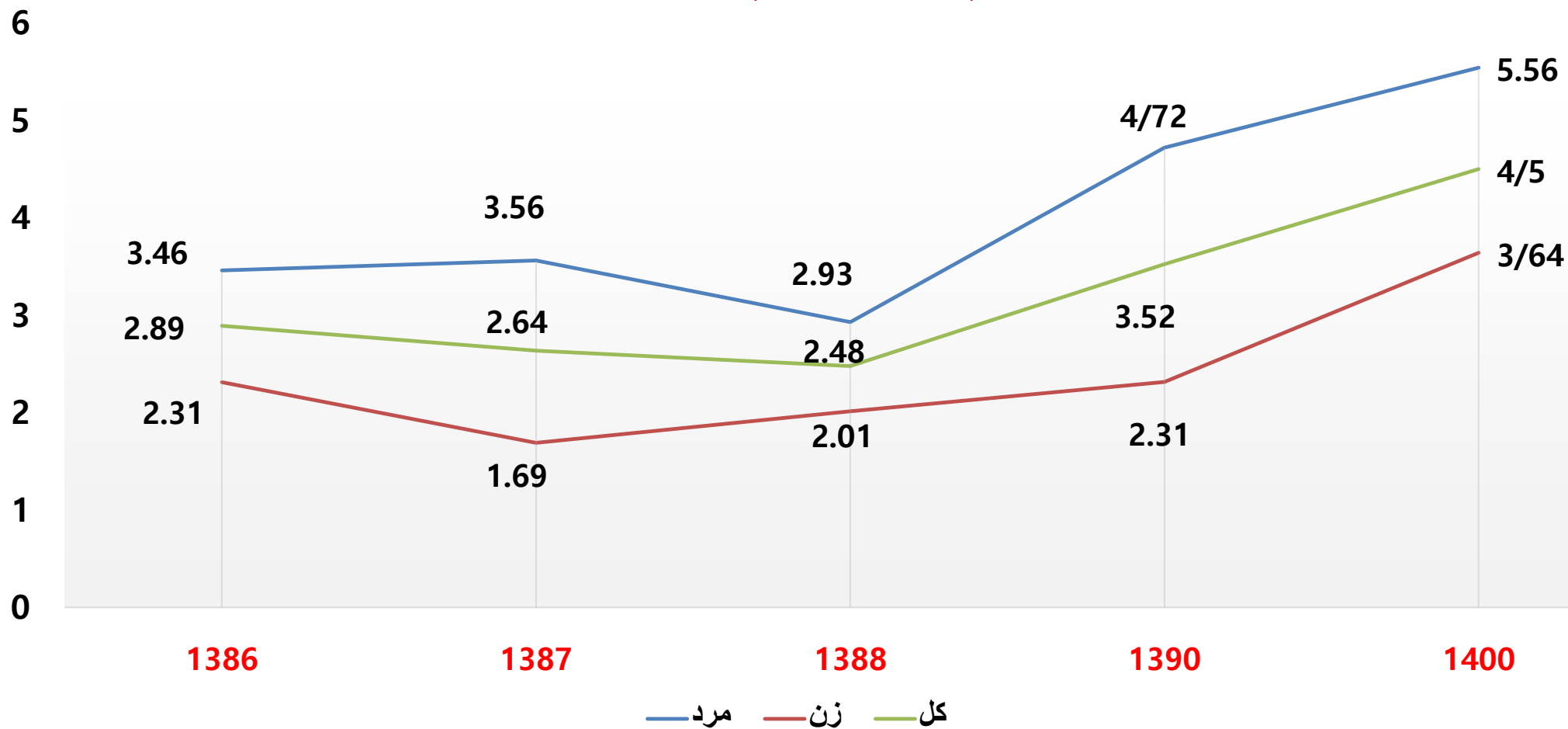
شاخص کل مصرف انواع محصولات دخانی در حال حاضر
بر اساس نتایج مطالعات استپس ۱۴۰۰



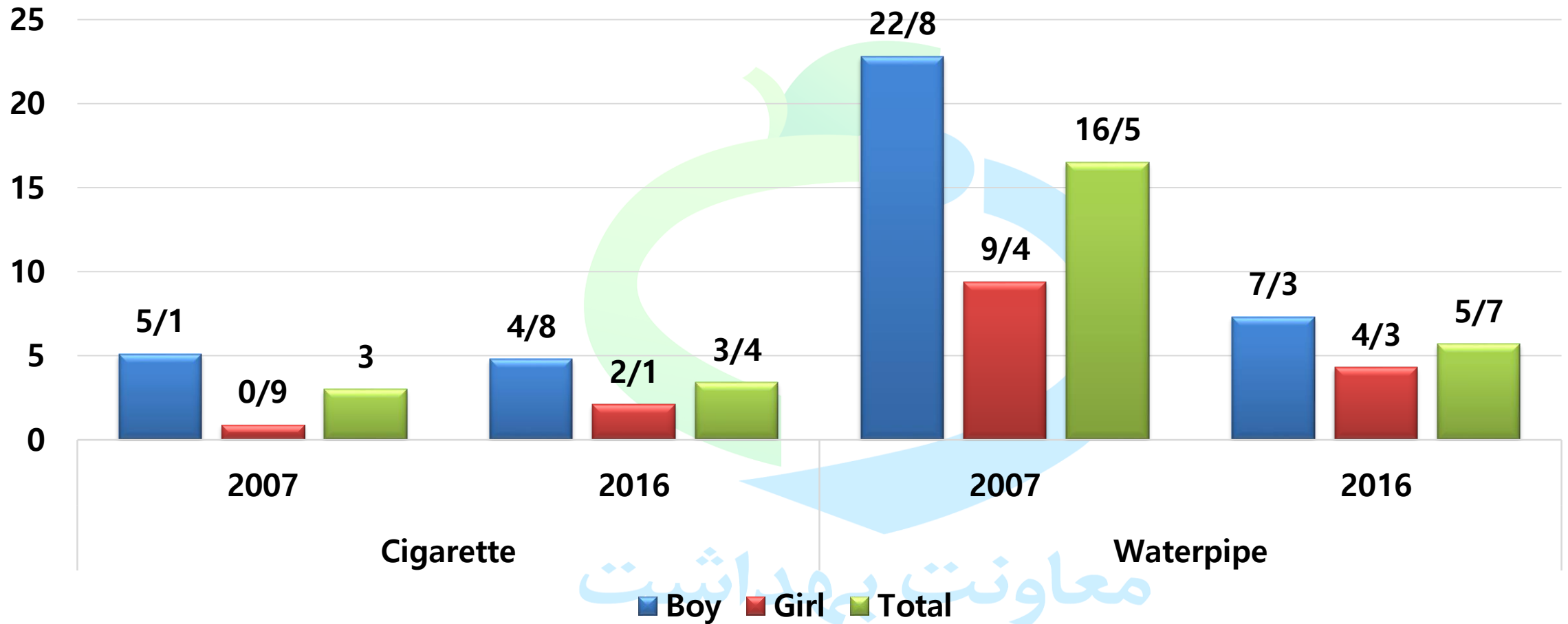
روند مصرف روزانه سیگار (۱۳۸۵-۱۴۰۰)



فراوانی مصرف روزانه قلیان (۱۳۸۶-۱۴۰۰)



مقایسه وضعیت مصرف دخانیات در بین نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ سال
سال های ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۵



افزایش مصرف دخانیات در کشور

➤ روند افزایش مصرف دخانیات طی سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ در گروه سنی بالای ۱۸ سال:

➤ مصرف دخانیات در مردان حدود ۳ درصد و در زنان ۱۱ درصد افزایش یافته است

➤ مصرف قلیان نسبت به سال ۱۳۹۵ حدود ۵۴ درصد افزایش داشته است.

➤ روند افزایش مصرف دخانیات طی سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ در گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال:

➤ مصرف دخانیات در بین زنان حدود ۹۰ درصد و در بین مردان ۳۴ درصد افزایش یافته است

➤ مصرف روزانه سیگار در بین زنان حدود ۱۹۰ درصد و در بین مردان ۴۶ درصد افزایش یافته است

➤ روند افزایش مصرف دخانیات طی سال های ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۵ در گروه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال:

➤ مصرف دخانیات در بین نوجوانان ۱۳-۱۵ ساله بیش از ۱۳ درصد افزایش داشته و افزایش مصرف سیگار در

میان دختران نوجوان، ۱۳۳ درصد بوده است.



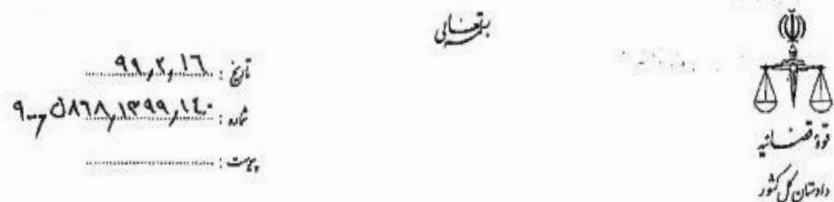
۲- محافظت از افراد در برابر دود دخانیات

اهم اقدامات

- اخذ حمایت **دادستان کل کشور** در اجرای ممنوعیت عرضه قلیان در قهوه خانه ها، چایخانه ها، رستوران ها و اماکن عمومی با تاکید بر استمرار آن **حتی پس از بیماری کرونا**
- **تشدید نظارت و بازرسی ها** با همکاری اماکن نیروی انتظامی جهت شناسایی و برخورد با موارد تخلف عرضه قلیان در راستای اجرای قانون و بخشنامه دادستان محترم
- اعلام عمومی **خط تلفنی ۱۹۰** برای اخذ گزارش های مردمی از تخلفات مرتبط با دخانیات
- اجرای ابتکار ملی **شهر و روستای بدون دخانیات** در ۶۳ شهر و ۶۳ روستای سراسر کشور با تمرکز بر حذف پایدار عرضه قلیان از شهریور سال ۱۳۹۹
- تدوین، ابلاغ و اجرای **شیوه نامه اماکن و وسایل نقلیه** عمومی بدون دخانیات

معاونت بهداشت





دولستان های محترم عمومی و انتصاب سراسر کشور

محمد جعفر مظفری

- جناب آقای دکتر نسکی وزیر محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی بازگشت به نامه ۱۰۰/۱۱۲ مورخ ۹۹/۱/۱۵ جهت اطلاع و اقدام لازم

- سردار اشتری، فرمانده محترم نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران، جهت اطلاع و اقدام لازم.



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان بهداشت
مرکز سلامت ایوان کار
پس زمینه یادگاری کسری و خانجانیات

شیوه نامه

اهدای گواهینامه ی

اماکن و وسایل نقلیه عمومی بدون دخانیات



۳- کمک به ترک استعمال دخانیات

اهم اقدامات

- ادغام خدمات مشاوره ترک دخانیات در نظام شبکه بهداشت و درمان کشور و ارائه آن در کلیه مراکز خدمات جامع سلامت شبکه بهداشت و درمان کشور
- راه اندازی **خط ملی** مشاوره تلفنی ترک دخانیات **۴۰۳۰** در سال **۱۴۰۰**
- تدوین و ابلاغ دستورالعمل اجرایی طرح درمان وابستگی به دخانیات در نظام درمان کشور در جهت گسترش و حمایت از مراکز مشاوره ای درمانی غیردولتی ترک مصرف مواد دخانی

معاونت بهداشت



۴- هشدار در خصوص خطرات مصرف دخانیات

اهم اقدامات

- برگزاری پویش های هفته ملی بدون دخانیات
- آموزش و اطلاع رسانی از طریق دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور
- ابلاغ ضوابط استاندارد سازی بسته بندی محصولات دخانی به وزارت صمت
- اجرای برنامه مدارس بدون دخانیات در جهت فرهنگ سازی دانش آموزان نسبت به مضرات استعمال دخانیات با همکاری سازمان جهانی بهداشت و وزارت آموزش و پرورش
- اجرای برنامه دانشگاه بدون دخانیات در جهت فرهنگ سازی دانشجویان نسبت به مضرات استعمال دخانیات با همکاری سازمان جهانی بهداشت، دانشگاه تهران و دانشگاه علوم پزشکی ایران

معاونت بهداشت



۵- اجرای ممنوعیت جامع تبلیغ، ترویج و حمایت از دخانیات

اهم اقدامات

- ابلاغ ممنوعیت استفاده از قفسه های فروش تبلیغاتی محصولات دخانی و تابلوهای تبلیغاتی سر در واحدهای صنفی فروش محصولات دخانی
- اخذ حمایت معاون دادستان کل کشور به منظور برخورد با تخلفات تبلیغات و فروش دخانیات در فضای مجازی
- پیشنهاد افزایش جریمه ناشی از تخلف تبلیغات دخانیات تا سقف ۹۶۵ میلیون ریال برای تصویب در هیئت محترم وزیران
- بخشنامه وزیر محترم بهداشت برای نظارت بر ممنوعیت دریافت هرگونه کمک از سوی صنایع دخانی و عوامل توزیع و فروش در بخش سلامت و حوزه های مرتبط
- مکاتبه وزیر محترم بهداشت با دادستانی برای جرم انگاری فروش اینترنتی محصولات دخانی



۶- افزایش مالیات دخانیات

وضعیت مالیات در کشور

- نرخ متوسط مالیات دخانیات در کشور حدود **۱۵.۵ درصد** قیمت خرده فروشی است (حدود **۶۰ درصد** پایین تر از حد موثر)
- **کشور ج.ا.ایران** در اجرای سیاست افزایش مالیات دخانیات **جزو ضعیف ترین کشورهای عضو کنوانسیون** کنترل دخانیات با **رنگ قرمز** رتبه بندی شده است
- **سیگار و سایر محصولات دخانی در ایران** ارزان است (**کمتر از نیم دلار** در مقایسه با متوسط جهانی بیش از **۴.۵ دلار**)

معاونت بهداشت



تأثیر افزایش مالیات دخانیات بر کاهش مصرف

➤ افزایش مالیات، موثرترین راهکار کاهش مصرف محصولات دخانی است.

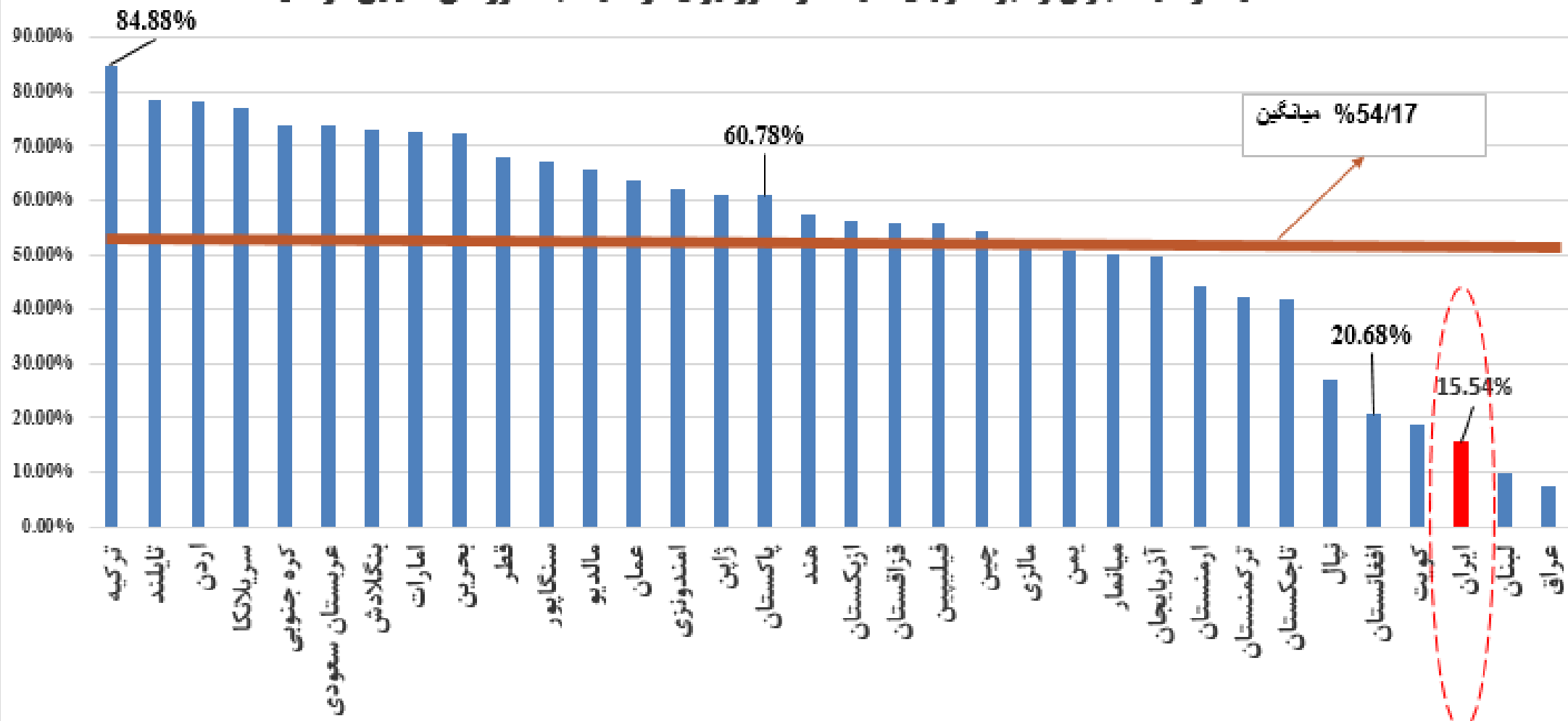
➤ هر ۱۰ درصد افزایش قیمت محصولات دخانی از طریق مالیات می تواند میزان مصرف در جامعه را بین ۵ تا ۸ درصد کاهش دهد.

➤ نرخ موثر افزایش مالیات بر دخانیات برای کاهش مصرف، بیش از ۷۵ درصد قیمت خرده‌فروشی این محصولات است.

معاونت بهداشت



مقایسه وضعیت اجرای راهبرد افزایش مالیات در کشور ایران در مقایسه با کشورهای آسیایی در سال ۲۰۲۰



2008

Country	Monitor	Protect	Offer	Warn	Enforce	Raise taxes
Afghanistan						
Bahrain						
Djibouti						
Egypt						
Iran (Islamic Republic of)						
Iraq						
Jordan						
Kuwait						
Lebanon						
Libya						
Morocco						
Oman						
Pakistan						
Qatar						
Saudi Arabia						
Somalia						
Sudan						
Syrian Arab Republic						
Tunisia						
United Arab Emirates						
West Bank and Gaza Strip						
Yemen						

Towards achieving the 30% reduction target

2021

Country	Monitor	Protect	Offer	Warn	Enforce	Raise taxes
Afghanistan						
Bahrain						
Djibouti						
Egypt						
Iran (Islamic Republic of)						
Iraq						
Jordan						
Kuwait						
Lebanon						
Libya						
Morocco						
Oman						
Pakistan						
Qatar						
Saudi Arabia						
Somalia						
Sudan						
Syrian Arab Republic						
Tunisia						
United Arab Emirates						
West Bank and Gaza Strip						
Yemen						

We need to escalate tobacco control efforts at all fronts...



وضعیت قاچاق با افزایش قیمت

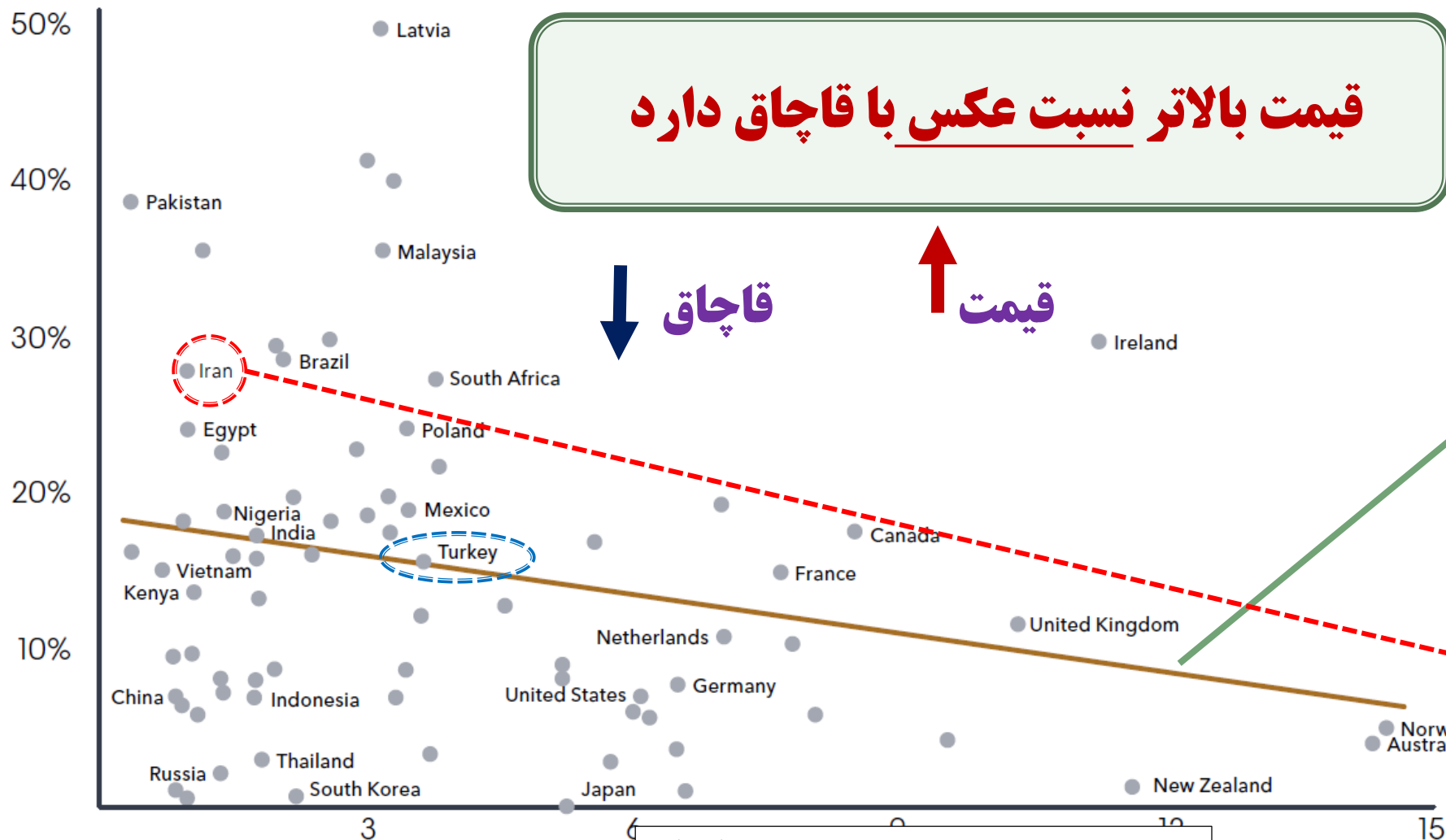
قیمت بالاتر نسبت عکس با قاچاق دارد

↑ قیمت
↓ قاچاق

این خط، رابطه بین قیمت سیگار و سهم قاچاق در بازار سیگار را نشان می‌دهد هر چه قیمت هر پاکت سیگار افزایش پیدا کرده، میزان قاچاق کمتر شده است

در ایران که محصولات دخانی نسبت به کشورهای دیگر، قیمت نسبتاً پایینی دارند، میزان قاچاق هم بیشتر است.

سهم قاچاق از بازار فروش در سال ۲۰۱۲



قیمت هر پاکت سیگار به دلار آمریکا در سال ۲۰۱۲

راهکارهای اصلاح مالیات دخانیات در کشور

۱- اجرای شدن قانون پایانه های فروشگاهی
در فروشگاه های مجاز عرضه کننده دخانیات
برای اطمینان از اخذ مالیات وضع شده در قانون
ارزش افزوده بر مبنای نرخ خرده فروشی این
محصولات

۲- ایجاد تبصره در قوانین سنواتی
بر اساس قیمت خرده فروشی (علاوه
بر اجرای بند ت ماده ۲۶ قانون
مالیات بر ارزش افزوده)



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



بسمه تعالی

شماره ۱۰۱/۱۵۰۸
تاریخ ۱۴۰۱/۰۲/۲۶
پیوست دارد

تولید، دانش بنیان و اشتغال آفرین
مقام معظم رهبری

جناب آقای حاجی رحیمیان

مشاور محترم وزیر و مسئول هماهنگی حوزه وزارتی وزارت کشور

با سلام و احترام؛

بازگشت به نامه شماره ۲۵۵۲۴ مورخ ۱۴۰۱/۲/۱۷ و در راستای سیاست‌های ابلاغی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور، شیوه نامه اجرای تبصره (۵) بند (ب) ماده ۳۹ قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب سال ۱۴۰۰، برای هزینه‌کرد عوارض در شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور، جهت استحضار به پیوست ارسال می‌شود.

دکتر سید محمد پور حسینی
مشاور وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی

هزینه کرد منابع در آمدی مالیات دخانیات در قانون ارزش افزوده

ارسال شیوه نامه مربوط به سیاست های ابلاغی برای هزینه کرد
منابع حاصل از عوارض بند (پ) و (ت) ماده ۲۶ قانون مالیات بر
ارزش افزوده به وزارت کشور

ابلاغ سیاست های دبیرخانه شورای عالی سلامت برای هزینه کرد منابع در آمدی مالیات دخانیات که به حساب وزارت کشور واریز می شود در راستای تبصره ۵ ماده ۳۹ قانون مالیات بر ارزش افزوده

۱- تدوین شیوه نامه و تعیین سیاست های کلی برای هزینه کرد منابع حاصل از عوارض بند (پ) و (ت) ماده ۲۶ قانون مالیات بر ارزش افزوده و ابلاغ آن به وزارت کشور

سلامت محیط و کار	بهبودی محیط	<ul style="list-style-type: none"> - فرهنگ سازی، آموزش و اطلاع رسانی در خصوص اثرات کاهش آلودگی هوا، کاهش آلودگی صوتی و تغییر اقلیم بر سلامت در شهرها - توسعه حمل و نقل عمومی پاک با خرید اتوبوس های گازسوز و یا برقی و هم چنین نوسازی حمل و نقل عمومی با تاکید بر خودروهای گازسوز و الکتریکی - حمایت و توسعه یکپارچگی انرژی های تجدیدپذیر در سطح شهر - توسعه، به روز رسانی و تجهیز و نظارت بر حسن عملکرد مراکز معاینه فنی خودرو و موتورسیکلت - تجهیز، بازسازی و نگهداشت سرویس های بهداشتی (توالت عمومی) شهری - مدیریت پسماندهای روستایی، دفع فاضلاب های خانگی و تجهیز، بازسازی و نگهداشت حمام های عمومی و توالت روستایی
	ساماندهی پسماندهای عادی و عفونی شهری و روستایی	<ul style="list-style-type: none"> - جمع آوری، تفکیک و بازیافت زباله های خشک و تر در شهرها و روستاهای کشور - بازسازی مراکز دفع و دفن پسماندهای شهری و روستایی با اولویت استان های پرخطر - تجهیز مراکز بی خطر سازی پسماندهای پزشکی و خطرناک تحت پوشش شهرداری ها و دهیاری های کشور
	افزایش تحرک فیزیکی	<ul style="list-style-type: none"> - توسعه، تجهیز و نوسازی فضای مناسب برای فعالیت فیزیکی در سطح شهر و روستا با تاکید بر پارک های سلامت محور - اختصاص مسیرهای مناسب برای پیاده روی و دوچرخه سواری و اختصاص مسیرهای تردد و پیاده روی برای معلولین و سالمندان - اختصاص فضاهای ایمن و مناسب برای بازی و ورزش کودکان - همکاری در توسعه فضاهای ورزشی با تهیه و نصب وسایل ورزشی در مدارس برای رفع مشکل کم تحرکی دانش آموزان
کنترل و پیشگیری از بیماری های غیرواگیر	مشارکت در کنترل بیماری های غیرواگیر	<ul style="list-style-type: none"> - استفاده از فضاها و امکانات شهرداری برای کنترل و مراقبت از ۴ بیماری غیرواگیر اصلی قلبی عروقی، تنفسی، دیابت و سرطان - تامین تجهیزات برای مراقبت از بیماری های غیرواگیر
	تغذیه سالم	<ul style="list-style-type: none"> - آموزش و ترویج فرهنگ تغذیه صحیح - ترویج باغچه های سبزی و صیفی خانگی - ترویج کشاورزی سالم به منظور استفاده بهینه و کمتر از سموم و کودهای شیمیایی - اولویت واگذاری فضاهای تحت اختیار شهرداری و دهیاری برای توسعه اماکن تهیه و توزیع غذاهای سالم - ایجاد و گسترش میادین میوه و تره یار به صورت محلی جهت افزایش دسترسی به اقلام غذایی سالم
	جامعه ایمن	<ul style="list-style-type: none"> - مشارکت در توسعه شهرها و روستاهای سالم بدون دخانیات و اماکن دوستدار سلامت - ایمن سازی اماکن ورزشی - ایمن سازی استخرهای کشاورزی، استخرهای پرورش ماهی، آب انبارها و ... در محدوده روستاها

سیاست	محور	برنامه
کنترل دخانیات	اطلاع رسانی و آموزش	<ul style="list-style-type: none"> - طراحی و نصب پتر، پوستر، بیلبرد، تابلو و برجسب های اطلاع رسانی و دیوار نویسی با موضوع مضرات استعمال دخانیات و فواید ترک دخانیات در میداين و مراکز مهم، وسایل نقلیه عمومی در شهرها و روستاهای کشور - برپایی غرفه های سلامت و برگزاری دوره های آموزشی در خصوص مضرات مصرف، فواید درمان مصرف دخانیات و مواجهه با دود ناشی از مطرف آن برای صنوف و عموم افراد جامعه در خانه های سلامت، فرهنگسراها و سایر مراکز وابسته به شهرداری ها و دهیاری ها - برگزاری دوره های آموزشی مضرات استعمال دخانیات برای رانندگان وسایل نقلیه عمومی شهری و روستایی و اطلاع رسانی و تشویق آنها برای شرکت در این دوره ها - اطلاع رسانی مضرات استعمال دخانیات از طریق فضای مجازی و سامانه های مرتبط با شهرداری ها و دهیاری ها - برگزاری همایش ها، پویش ها و مناسبت های فرهنگی و ملی به منظور افزایش آگاهی عمومی جهت پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات - اطلاع رسانی و نظارت بر اجرای کامل دستورالعمل وظایف و تعیین عاملیت فروش محصولات دخانی، ابلاغیه وزارت صنعت، معدن و تجارت وفق ماده ۷ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی دخانیات در کلیه واحدهای صنفی تحت تملک شهرداری ها و دهیاری های کشور
	توسعه خدمات مشاوره و ترک دخانیات	<ul style="list-style-type: none"> - راه اندازی مراکز/کلینیک های مشاوره و ترک دخانیات در خانه های سلامت و درمانگاه ها و مراکز درمانی وابسته به شهرداری ها، تامین داروی ترک و ارائه خدمات مطابق با بسته های خدمت ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - اطلاع رسانی خط ملی ۴۰۳۰ در خانه های سلامت، فرهنگسراها، پارک ها، ساختمان های اداری وابسته به شهرداری ها
	توسعه شهرها و روستاهای بدون دخانیات	<ul style="list-style-type: none"> - کمک به اجرای فعالیت های کنترل دخانیات در شهرها و روستاهای بدون دخانیات (طبق فهرست وزارت بهداشت که پایان اسفندماه هر سال اعلام می شود) از طریق: <ul style="list-style-type: none"> • راه اندازی بوستان های بدون دخانیات • شناسایی و تقدیر از کسبه پایبند به عدم فروش مواد دخانی • برگزاری مسابقات و برپایی نمایشگاه های عکاسی، نقاشی، گرافیک، کاریکاتور و فیلم در حوزه کنترل دخانیات • جمع آوری تابلوهای تبلیغاتی واحدهای صنفی فروش دخانیات (سازمان زیباسازی شهرداری) • نصب تابلوهای ساختمان بدون دخانیات پس از اجرای کامل شیوه نامه اماکن عمومی کاهش عوارض کسب و کار واحدهای صنفی مجاز به فروش محصولات دخانیات که دلوطلبانه از فروش مواد دخانی خودداری می نماید.
	آلودگی هوا	<ul style="list-style-type: none"> - خرید و نگهداری ارتقاء و راهبری ایستگاه های سنجش آلاینده های هوا، آلودگی صوتی و نمایشگرها در سطح شهر با اولویت نصب در شهرهای بالای ۳۰۰ هزار نفر جمعیت و شهرهای درگیر با گرد و غبار

ادامه اقدامات انجام شده در راستای تبصره ۵ ماده ۳۹ قانون مالیات بر ارزش افزوده



دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

بسمه تعالی

شماره ۵/۱۰۳/۹۳۶
تاریخ ۱۴۰۱/۰۹/۰۸
پرست دارد

تولید، دانش‌بنیان و اشتغال‌آفرین
مقام معظم رهبری

سرکار خانم / جناب آقای دکتر ...

رییس / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

باسلام و احترام؛

براساس تبصره ۵ بند ب ماده ۳۹ قانون مالیات بر ارزش افزوده، سهم شهرداری‌ها و دهیاری‌ها از محل منابع حاصل از بندهای «پ» و «ت» ماده (۲۶) این قانون باید مطابق با سیاست‌های ابلاغی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی هزینه گردد. تصمیم‌گیری در خصوص نحوه هزینه‌کرد منابع مذکور در کلان‌شهرها برعهده کمیته‌ای متشکل از فرماندار، شهردار و نماینده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با هماهنگی و همکاری حوزه‌های مربوطه در وزارت بهداشت، اقدام به تدوین شیوه نامه اجرایی این بند قانونی کرده که طی نامه شماره ۱۰۱/۱۵۰۸ مورخ ۱۴۰۱/۰۷/۲۶ به مدیرکل محترم حوزه وزارتی وزارت کشور جهت ابلاغ به سازمان امور شهرداری‌های دهیاری‌ها و سایر مراجع ذیربط ارسال شده است. براساس این شیوه نامه:

- اولویت‌های هر استان برای هزینه‌کرد عوارض موضوع این بندهای قانونی در شهرداری‌ها و دهیاری‌ها با توجه به اولویت‌های ملی و از بین سیاست‌های ابلاغی اعلام شده، توسط رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مرکز استان و در سطح شهرستان توسط رییس دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی مستقر در آن شهرستان تهیه و به شهرداری‌ها و دهیاری‌های استان اعلام می‌شود.

- در سطح استان رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هر دانشگاه و در سطح شهرستان رییس دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی مستقر در آن شهرستان، مسئول نظارت بر اجرای سیاست‌های ابلاغ شده به شهرداری‌ها و دهیاری‌ها می‌باشند و باید هر سه ماه یکبار گزارش دریافتی از شهرداری‌ها و دهیاری‌ها را برای استحضار رییس محترم شورای عالی، به دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی اعلام نمایند.

- سیاست‌های ابلاغی برای هزینه‌کرد عوارض توسط شهرداری‌های و دهیاری‌ها در کلان‌شهرها نیز همین موارد می‌باشد ضمن آنکه رییس محترم دانشگاه/ آن کلان‌شهر یا نماینده تام‌الاختیار ایشان، به عنوان نماینده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در کمیته نامبرده در قانون شرکت خواهد کرد.

خواهشمند است ضمن هماهنگی لازم با شهرداری‌ها و دهیاری‌های حوزه مربوطه، با اعلام اولویت‌های استان در چارچوب اولویت‌های ملی اعلام شده، بر اجرای هرچه بهتر و دقیق‌تر ماده قانونی مذکور نظارت نمایید.

دکتر محمد اسماعیل مطلق
رییس دبیرخانه شورای عالی
سلامت و امنیت غذایی

رونوشت:

- جناب آقای دکتر پورحسینی، مشاور محترم وزیر و مدیرکل حوزه وزارتی
- جناب آقای دکتر فرشیدی، معاون محترم بهداشت
- جناب آقای دکتر نمکی، مشاور محترم وزیر و دستیار امور ویژه

چالش های برنامه کنترل دخانیات

- پایین بودن نرخ عوارض، مالیات و قیمت محصولات دخانی و دسترسی بالا به این محصولات و ضعف حمایت و مطالبه گری عمومی در این زمینه
- عدم اهتمام کامل و همکاری سازمان ها و ارگان ها در اجرای قانون و مصوبات ستاد کشوری کنترل دخانیات
- حاشیه سود بالای عرضه قلیان، تقاضای مصرف و فشار واحد های صنفی برای عرضه قلیان
- لغو ممنوعیت کاربرد عطر و طعم در تولید تنباکو در هیات مقررات زدایی و بهبود محیط کسب و کار
- تنوع بسته بندی محصولات دخانی و عدم اجرای ضوابط بسته بندی استاندارد بسته بندی محصولات دخانی

معاونت بهداشت

ادامه چالش های برنامه کنترل دخانیات

- نمایش استعمال دخانیات در فیلم ها و سریال های تولیدی
- توسعه تولید محصولات دخانی و کشت توتون در کشور
- بازدارنده نبودن جرائم قانون جامع کنترل دخانیات
- قاچاق محصولات دخانی و وجود بازار غیر رسمی توزیع کالای قاچاق دخانی
- تلاش و مداخله عوامل صنایع دخانی در تضعیف سیاست های کنترل دخانیات
- عدم اجرای کامل ساماندهی عرضه محصولات دخانی
- عدم ارایه داروی رایگان برای درمان مصرف دخانیات در شبکه بهداشت و درمان کشور

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت و درمان

با سپاس از توجه شما