



مؤسسة الحسين للسرطان  
مركز الحسين للسرطان



بالأقلام نحارب الدخان!

تقرير

# واقع حال مكافحة التبغ في الاردن

أيلول 2013



تم اعداد هذا التقرير بالتعاون ما بين:

- مؤسسة ومركز الحسين للسرطان
- وزارة الصحة
- أمانة عمان الكبرى
- الأمن العام (ممثلا بالادارة الملكية لحماية البيئة)
- الائتلاف الأردني لمكافحة التدخين
- جمعية لا للتدخين
- لجنة مكافحة التدخين في جامعة البتراء

ويشكر فريق العمل المؤسسات والجهات التالية لتعاونها في توفير المعلومات:

- دائرة الاحصاءات العامة
- وزارة الداخلية
- وزارة النقل
- هيئة تنظيم قطاع النقل العام
- وزارة المالية
- دائرة الجمارك الأردنية
- دائرة ضريبة الدخل والمبيعات
- وزارة الصناعة والتجارة والتموين
- مؤسسة المواصفات والمقاييس
- الجمعية الملكية للتوعية الصحية
- الجمعية العلمية الملكية
- وزارة التربية والتعليم
- شركاء الاعلام لصحة الاسرة
- برنامج دعم النظم الصحية
- الجمعية الأردنية لمكافحة التدخين
- منظمة الصحة العالمية
- منظمة الاونروا
- منظمة اليونيسيف



## فهرس المواضيع

4	الملخص التنفيذي
14	الفصل الأول: منهجية اعداد التقرير
15	رسم هيكلية علمية لدراسة واقع حال مكافحة التبغ
15	تحديد ذوي العلاقة
16	جمع المعلومات
17	المراجعة التشريعية
18	استطلاع آراء المواطنين
19	الفصل الثاني: النتائج
20	حالة البحث العلمي حول مكافحة التبغ في الاردن
20	العبء الصحي والاقتصادي للتبغ في الاردن
20	انتشار استخدام التبغ
22	التدخين السلبي (القسري)
22	العبء الاقتصادي
23	المعرفة والاتجاهات والممارسات
23	نسب الاقلاع عن التدخين
24	صناعة التبغ والاقتصاد الوطني
25	التخطيط والتنظيم
25	مكافحة التبغ كأولوية وطنية
27	منهجية التخطيط والمراجعة
28	الخلاصة
29	رصد ومتابعة مكافحة التبغ
30	مقومات وأدوات التوعية وكسب التأييد
30	حملات وأنشطة التوعية وكسب التأييد
33	الخلاصة
34	مقومات وأدوات علاج الادمان
34	خدمات علاج الادمان على التبغ
36	الخلاصة
37	السياسات والتشريع
37	التوجهات العامة للسياسات والتشريع
38	حماية الافراد من التعرض للتدخين السلبي (القسري)

39	ترخيص بيع وتقديم منتجات التبغ .....
42	الاستثمار في مصانع ومعامل منتجات التبغ وفي زراعة التبغ .....
43	محددات منتجات التبغ والنيكوتين .....
44	الدعاية والاعلان والترويج .....
45	منع وصول القصر لمنتجات التبغ .....
46	الرسوم والضرائب والتهريب والتقليد .....
48	العقوبات .....
52	أرقام وحقائق .....
53	الخلاصة .....
55	استطلاع آراء المواطنين .....
55	الخصائص الديموغرافية للعيينة .....
55	مستوى المعرفة بأضرار التبغ .....
56	مستوى المعرفة بالقانون .....
56	مستوى الدعم لسياسات وقوانين مكافحة التبغ .....
57	معتقدات ومواقف .....
58	الخلاصة .....
60	الفصل الثالث: مخرجات حلقات عمل تحديد الأولويات الوطنية .....
61	الرصد والبحث .....
64	الحماية من التعرض للتدخين السلبي .....
66	علاج الادمان على التبغ .....
68	التوعية وكسب التأييد .....
70	الضرائب والتسعير .....
71	الفصل الرابع: الملاحق .....

# الملخص التنفيذي





## الغاية من اعداد التقرير

يهدف هذا التقرير الى رسم صورة متكاملة لواقع حال مكافحة التبغ في الاردن، وتوفير قاعدة علمية يمكن الاستناد عليها لتعزيز جهود مكافحة التبغ وتحديد الأولويات والموارد المطلوبة ورسم الخطط اللازمة. وبذلك يوفر التقرير مرجعية لجميع الجهات العاملة في هذا المجال للتعرف على حالة انتشار استخدام التبغ في الاردن وما تم بذله من جهود على مدى السنوات السابقة للتعامل مع هذه القضية. كما يوضح التقرير عددا من الفجوات الواجب التعامل معها لتعزيز جهود مكافحة التبغ في الاردن.

## منهجية اعداد التقرير

بني هذا التقرير على هيكلية علمية مستقاة من النماذج العالمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية والمركز الوطني لمكافحة الأمراض في الولايات المتحدة. وجاء التقرير ليلخص الحالة العامة لمكافحة التبغ في الاردن من خلال محاور العبء الصحي والاقتصادي للتبغ، وصناعة وتجارة التبغ، والتخطيط والتنظيم، والسياسات والتشريع، والمراقبة والمتابعة، والمعرفة والاتجاهات والممارسات بين الافراد، ومقومات وأدوات التوعية، ومقومات وأدوات علاج الادمان على التبغ.

وتمت الاجابة عن عدد من الأسئلة ضمن هيكلية التقرير من خلال مراجعة التقارير والاحصاءات الوطنية المتوفرة. كما تم تحديد الجهات ذات العلاقة والقادرة على التأثير في جهود ونجاح مكافحة التبغ في الاردن، ومقابلة مجموعة من صناع القرار وعاملي الميدان من ممثليها. وتمت مراجعة التشريعات الاردنية بهدف تحديد النصوص ذات العلاقة المباشرة أو غير المباشرة بمكافحة التبغ. وأخيرا، تم تنفيذ استبيان في عدد من مناطق العاصمة عمان بهدف دراسة معرفة واتجاهات العامة فيما يتعلق بمكافحة التبغ وبخاصة معرفة الافراد باستراتيجيات شركات التبغ، و تأثرهم بالرسائل التوعوية، ودعمهم لقوانين وسياسات مكافحة التبغ.

## النتائج

### انتشار استخدام التبغ

- نسبة انتشار استخدام التبغ بين البالغين (فوق 18 سنة) هي 32%، بمعدل 55% للذكور و 8% للإناث.
- السجائر هي المنتج الأكثر استهلاكاً (93%) بينما 9% من البالغين يدخنون الأرجيلة.
- يستهلك أكثر من ثلث مدخني السجائر ما يفوق الباكيت الواحد يومياً.
- نسبة انتشار تدخين السجائر بين النساء البالغات هي 9% أما نسبة انتشار تدخين الأرجيلة فهي 6%.
- ربع الطلاب في الفئة العمرية 13-15 عاماً يستخدمون منتجاً واحداً من منتجات التبغ على الأقل بمعدل 34% بين الذكور و 19% بين الإناث.
- تنتشر الأرجيلة في هذه الفئة العمرية خصوصاً وحوالي نصف الطلاب المدخنين يحصلون عليها في المنزل.
- تشير إحصاءات 2009 إلى أن 41% من اليافعين تمكنوا من شراء السجائر من المحلات وأن (15%) من الطلاب حصلوا على الأراجيل في المقاهي.
- متوسط عمر البدء بالتدخين هو 11-12 عاماً.
- يدخن 44% من طلاب المهن الطبية و 34% من الأطباء الأردنيين السجائر.

### التعرض للتدخين السلبي (القسري)

- 61% من الأسر الأردنية فيها مدخن واحد على الأقل و 94% من هؤلاء يدخنون داخل المسكن.
- يتعرض 44% من الأردنيين البالغين للتدخين السلبي في البيوت بينما يتعرض له 30% في مكان العمل و 83% في المناسبات الاجتماعية.
- نصف اليافعين (13-15 سنة) يتعرضون للتدخين القسري في المسكن وفي الأماكن العامة.

### الانفاق على التبغ

- في عام 2008 بلغ إجمالي الانفاق على التبغ والسجائر 336 مليون ديناراً أردنياً.
- وبحسب أرقام دائرة ضريبة الدخل والمبيعات يبلغ حجم الاستهلاك المحلي حوالي 8.3 مليار سيجارة سنوياً.
- متوسط انفاق الأسرة السنوي على التبغ والسجائر يبلغ 424 ديناراً.
- ما تخصصه الأسرة للتبغ والسجائر يتجاوز ما تخصصه لكل من العناية الصحية والشخصية أو ما تخصصه للخضروات أو البيض والالبان ومنتجاتها أو الحبوب ومنتجاتها.

## صناعة وزراعة التبغ

- حسب احصاءات وزارة الصناعة والتجارة يوجد 13 مصنعا للسجائر مسجلا في الاردن. أما أرقام دائرة الضريبة فتشير الى 40 شركة تتعامل بمنتج المعسل.
- تشير أرقام أمانة عمان الكبرى الى اصدار 319 رخصة تقديم أرجيلة في عام 2012.
- في عام 2009 تجاوز حجم صناعة منتجات التبغ 500 مليون ديناراً وتجاوز حجم المستوردات من التبغ ومصنوعاته 48 مليون ديناراً اردنياً. كما بلغت الضرائب ما قيمته 345 مليون ديناراً اردنياً.
- وقد دخلت شركة فيليب موريس الى السوق الاردني في آذار 2011 بشراء 85% من شركة الدخان والسجائر الدولية ذ.م.م.
- ألغي قانون التبغ لعام 1952 الا أنه لم يتم اصدار اية قوانين أو تشريعات تحظر زراعة التبغ في المملكة.

## مكافحة التبغ كأولوية وطنية

- توفر الخطط الوطنية مداخل صريحة يمكن من خلالها التعامل مع مكافحة التبغ كأولوية وطنية، الا أن ذلك لم يترجم الى دعم لجهود وطني لمكافحة التبغ.
- جاءت الاهداف العريضة للأجندة الوطنية لتشمل تعزيز أنماط الحياة الصحية في مجال الطب الوقائي كاستراتيجية للتعامل مع التحديات التي تواجه الرعاية الصحية العامة.
- نصت خطة حكومة المملكة الاردنية الهاشمية 2013 – 2016 صراحة على خفض معدلات انتشار الأمراض غير السارية مثل السرطان والسكري وارتفاع ضغط الدم، وضبط وتوجيه الانفاق الصحي وزيادة عدد برامج الرصد والكشف المبكر. الا أن هذه الخطة لم تشر صراحة أو حتى بشكل ضمني الى التعامل مع عوامل الخطورة المرتبطة بهذه الامراض ومنها التبغ.
- وقد صادق الأردن في 2004 على الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (وهي أول معاهدة دولية تتصدى للتبغ)، فأصبح ملزماً بتنفيذ بنودها.

## التخطيط والرصد والمتابعة

- تم في عام 2001 وبمبادرة من وزارة الصحة تشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين برئاسة وزير الصحة وعضوية عدد من المؤسسات الحكومية وشبه الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني لتضطلع برسم خطة وطنية لمكافحة التبغ.
- يتم تحديد الاولويات والميزانيات من خلال اللجنة الوطنية ويتوجيه من وزارة الصحة اعتمادا على ما هو متاح من موارد، بينما تعمل وزارة الصحة على تفصيل الميزانيات وتنسيق وتنظيم الانشطة.
- ان محدودية الموارد وبخاصة المالية منها لا تسمح بتوزيع هذه النشاطات بالصورة المثلى.
- يؤخذ على خطط اللجنة الوطنية أن الاحداث لا تبني على سابقتها، بالاضافة الى انقطاعها عن خطة عمل الحكومة الاردنية و الأجنحة الوطنية، ولا يوجد أية نظام معتمد للمراقبة والتقييم.
- لا تحظى قرارات اللجنة بالزامية التطبيق، كما لا يوجد نظام واسلوب معتمد للتواصل ما بين الجهات الممثلة في اللجنة.
- لا يوجد حتى تاريخ اعداد هذا التقرير نظام وطني يعنى برصد ومتابعة المؤشرات الخاصة بانتشار استخدام التبغ ونجاح مبادرات مكافحته.

## التوعية وكسب التأيد

- تعددت الانشطة الرامية الى توعية فئات المجتمع سواء أ جاءت بشكل حملة وطنية أو جهود أضيقت اطارا.
- تركّز هذه الجهود على أضرار التدخين، والتدخين السلبي وأضراره، وأهمية وكيفية الاقلاع عن التدخين، واستراتيجيات شركات التبغ، وكسب تايد صناع القرار.
- يختلف مستوى التدريب بين الكوادر القائمة على هذه الانشطة غير أن هناك حاجة عامة لتدريب الجهات العاملة على التصميم والتنفيذ والتقييم.
- عادة ما يتم استخدام الجلسات التوعوية والعروض المسرحية وشبكات التواصل الاجتماعي ووسائل الاعلام المرئي والمسموع والصحافة المطبوعة والالكترونية والنشرات المطبوعة.
- يأتي نقص التمويل في كثير من الاحيان كمحدد رئيسي لكثافة واتساع الحملات، مما يؤثر سلبا في كفاءة الحملة وقدرتها على تحقيق أهدافها.
- لا ترتبط الانشطة الفردية بأهداف الخطة الوطنية ولا توجد منهجية واضحة للتقييم.
- تتضمن المناهج الدراسية بعض الرسائل في كتب وزارة التربية والتعليم. ويؤكد "برنامج الاعتماد الوطني للمدارس الصحية" أحد مشاريع الجمعية الملكية للتوعية الصحية على بناء قدرات المعلمين في إيصال الرسائل الصحية.
- تم في عام 2010 انشاء "الائتلاف الاردني لمكافحة التبغ" من منظمات المجتمع المدني الناشطة في هذا المجال والذي يهدف الى تفعيل دور المجتمع المدني والجمعيات الأهلية وأفراد المجتمع في مكافحة التدخين.

- تم في عام 2013 تأسيس "اتحاد الجامعات الاردنية لمكافحة التدخين" والذي يهدف الى ايجاد بيئة تربية خالية.
- قام "مركز الملك عبدالله الثاني للتميز" بادراج توفير بيئة خالية من التدخين ضمن معيار القيادة في "جائزة الملك عبدالله الثاني للتميز" ضمن دورتها الأخيرة.

### علاج الادمان على التبغ

- لا يوجد برنامج وطني لتوفير خدمات علاج الادمان على التبغ، الا أن الخدمة متوفرة من خلال وزارة الصحة ومن خلال مركز الحسين للسرطان.
- في ظل غياب أدلة وطنية معتمدة تقوم كل من هذه الجهات بتصميم وتنفيذ برامجها حسبما تراه مناسباً وعلى ضوء امكانياتها.
- تقدم وزارة الصحة الخدمات والادوية بالمجان لمراجعيها ضمن مخصصات سنوية تدرجها في موازنتها. أما في مركز الحسين للسرطان فتضاف تكاليف علاج الادمان على التبغ الى التكلفة الكلية لعلاج مريض السرطان. وفي حال مراجعة الجمهور من غير مرضى السرطان لعيادة الاقلاع عن التبغ الموجودة في المركز فتكون التغطية على حساب المريض شخصياً.
- يقدم مركز الحسين للسرطان (كممثل لمبادرة الجسور العالمية Global Bridges في منطقة شرق المتوسط) خدمات التدريب على علاج الادمان على التبغ.

### السياسات والتشريع

- بالرغم من فرض القوانين الاردنية لرسوم وضرائب على نشاطات صناعة وتجارة التبغ، الا أن هذه العوائد لا يتم توجيهها لدعم برامج مكافحة.
- ارتكزت التشريعات الاردنية على التوصيات العالمية -ومنها الاتفاقية الاطارية- الا انها في الغالب لم ترسم بالقياس على غيرها من النماذج العالمية المثبتة.
- يركز التشريع الاردني في تعامله مع مكافحة التبغ على مبدأ حماية الصحة العامة وعلى التزامه بالاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ.
- تناول قانون الصحة العامة 2008/47 تشجيع انماط الحياة الصحية وتشجيع مكافحة التبغ ومكافحة الامراض غير السارية. ويفرد القانون فصلاً كاملاً للتعامل مع مكافحة التبغ ويعالج من خلاله بنود حظر التدخين في الاماكن العامة وحظر الدعاية والاعلان وحظر البيع للقصر وفرض الصور التحذيرية ومنع ماكنات بيع التبغ ومنع مقلدات التبغ.
- جاء قانون مراقبة سلوك الاحداث 2006/37 ليحظر أية ممارسات تسهل على الحدث الحصول على منتجات التبغ مساوياً في ذلك بينها وبين المسكرات والمؤثرات العقلية.
- على الرغم من صدور فتوى من قبل دائرة الافتاء الاردنية بتحريم التدخين الا أن ذلك لم ينعكس على التشريع الاردني.

### **التشريع والوقاية من التعرض للتدخين السلبي (القسري)**

- حظر التشريع الاردني تدخين أي من منتجات التبغ في المكان العام وفرض عقوبات على كل من يخالف هذا الحظر. الا أن تعريف المكان العام المرتكز على مسميات الامكنة بدلا من صفتها لا يوفر قاعدة واسعة لحماية الافراد.
- أجاز المشرع تحديد أماكن خاصة ضمن المكان العام يسمح فيها بالتدخين، دون أن يحدد الشروط الهندسية التي تضمن عدم تسرب دخان التبغ الى باقي المكان.

### **التشريع وحماية القصر**

- يحظر التشريع بيع السجائر بالتجزئة.
- يحظر التشريع بيع أي من منتجات التبغ أو تقديم الأرجيلة لمن لم يتم الثامنة عشرة من عمره، ويحظر على الحدث تدخين التبغ أو النرجيلة.

### **التشريع ومنتجات التبغ والنيكوتين**

- ينص قانون الصحة العامة على ضرورة وضع الشكل او العبارة او كليهما التي تقررها المواصفة القياسية الاردنية على المنتجات المحلية والمستوردات من التبغ.
- نصت المواصفة القياسية الاردنية على ضرورة بيان مكونات ومنشأ المنتج وعلى ضرورة وضع الصور والعبارات التحذيرية. كما منعت وضع أية عبارات ترويجية أو اشارات أو معلومات مضللة.
- يجري العمل حاليا على اصدار مواصفة قياسية أردنية للمعسل.
- تم حديثا اصدار نظام تنظيم عرض منتجات التبغ في أماكن البيع.
- ان تسجيل أدوية علاج الادمان على التبغ والمراقبة عليها هما من اختصاص المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

### **التشريع والتراخيص**

- ألزم التشريع الاردني بشكل عام النشاطات التجارية على اختلاف أنواعها (بما فيها المحال والمطاعم والمقاهي التي تقدم أو تبيع منتجات التبغ) بالحصول على الترخيص قبل مزاولة أعمالها وفي أحيان كثيرة ألزم التشريع أصحاب هذه النشاطات بترخيص مواقع تقديم الخدمة.
- ان فرض هذه التراخيص لم يركز بشكل عام على مبادئ مكافحة التبغ بل جاء في الغالب لتنظيم الانشطة الاقتصادية. ومن هنا لم يأت دور وزارة الصحة محوريا قادرا على حجب الرخص في حال تعارضت مع مبادئ الوقاية من أضرار التبغ.
- لم تحدد التشريعات الاردنية شروطا خاصة لمنح تصاريح ورخص انشاء مصانع ومعامل التبغ، بل اعتبرت صناعة منتجات التبغ كغيرها من الصناعات وربطت الرخص والتصاريح بتحقيق المتطلبات البيئية ومتطلبات تسجيل الشركات والمراقبة عليها.

## التشريع والدعاية والاعلان ورعاية النشاطات

- ينص قانون الصحة العامة على أنه لا يجوز لأي جهة بما في ذلك وسائل الاعلام طبع او عرض او نشر أية اعلان لاغراض الدعاية لأي من منتجات التبغ، او توزيع أي نشرة او ادوات او مواد للتعريف به او الاعلان عن منتجاته.
- ينطبق هذا الحظر على كافة وسائل الاعلام والتواصل التقليدية منها والالكترونية.

## النظام الضريبي ومكافحة التهريب

- أن الصيغة والمعادلة المعتمدة لحساب الرسوم والضرائب على منتجات التبغ تتسم بالغموض والتعقيد.
- لا تتعارض أحكام اتفاقية الجات GATT مع فرض الضرائب حسبما تراه الدولة مناسبة مع المساواة بين البضاعة المحلية والمستوردة.
- لم يتناول التشريع الاردني تهريب منتجات التبغ على وجه الخصوص، الا أن قانون الجمارك وتعديلاته رقم 20 لسنة 1998 تناول جريمة التهريب بشكل عام.
- في ضوء خفض شركات التبغ في كانون أول 2012 لاسعار منتجاتها فان منظمة الصحة العالمية بادرت بالتواصل مع حكومة المملكة الاردنية الهاشمية للمساعدة في دراسة تعديل النظام الضريبي المعمول به حاليا في الاردن.

## معرفة العامة باضرار استخدام التبغ

- يرتفع مستوى المعرفة بأضرار التبغ الصحية بشكل عام وبالعلاقة التدخين بحدوث الامراض المزمنة. الا أن مستوى المعرفة عند غير المدخنين أعلى في معظم الأحيان عنه عند المدخنين.
- يرتفع مستوى المعرفة بضرر تعرض الاطفال للتدخين السلبي وعلاقة التعرض للتدخين السلبي بالاصابة بالامراض الصدرية وسرطان الرئة عند غير المدخنين.
- تعتقد نسبة لا بأس بها مخطئة بقدرة الماء على تنقية السموم من دخان الارجيلة وبعدم ضرر السجائر قليلة القطران.
- يرتفع مستوى المعرفة بان التدخين يعد ادمانا.

### **معرفة العامة بالقانون وتأييدهم له**

- يرتفع مستوى المعرفة بحظر القانون الاردني للتدخين في الاماكن العامة، ومنعه بيع السجائر والأرجيلة للقصر، وبالحكم الشرعي في التدخين.
- يرتفع مستوى التأييد ما بين المدخنين وغير المدخنين لحظر التدخين في المستشفيات والمراكز الصحية والمدارس والجامعات والمباني العامة ووسائل النقل العامة ومراكز التسوق الكبرى، وتنخفض النسب قليلا عند الحديث عن حظر التدخين في المطاعم وتنخفض بحدة عند الحديث عن المقاهي.
- يرتفع مستوى التأييد بين المدخنين وغير المدخنين لحظر بيع السجائر وتقديم الأرجيلة للقصر وحظر الترويج لمنتجات التبغ.
- يؤيد معظم غير المدخنين وحوالي نصف المدخنين رفع الضرائب على منتجات التبغ.

### **دعم العامة لحظر التدخين**

- يعارض معظم العامة بما في ذلك المدخنون عبارة "من حق المدخن أن يدخن في أي مكان".
- هناك مستوى متوسط من الاستعداد لطلب الالتزام بحظر التدخين ممن يدخن في المكان العام. ومن الاسباب التي قد تمنع الفرد من المطالبة بالالتزام بحظر التدخين الاعتقاد بعدم مسؤولية الفرد والخلل.
- معظم المدخنين على استعداد للاستجابة لطلب شخص ما بالتوقف عن التدخين.

### **رأي العامة في مسؤوليات مكافحة التبغ**

- يؤكد معظم على مسؤولية الحكومة في مكافحة التبغ وضرورة بذل المزيد من الجهد وعلى تقصير الاعلام في التحذير من أخطار التدخين.



## التوصيات

يبين التقرير الانجازات في جهود مكافحة التبغ في الاردن اضافة الى الثغرات الواجب التعامل معها لجعل مكافحة التبغ أولوية وطنية وجعل نشاطاتها أكثر فاعلية. وقد عقدت في عمان في 24 حزيران 2013 ورشة عمل بحضور ممثلي الجهات ذات العلاقة لاطلاق مسودة تقرير "واقع حال مكافحة التبغ في الاردن". وعملت الورشة على عرض التقرير وعقد مجموعات عمل مصغرة بهدف تحديد أولويات تعزيز جهود مكافحة التبغ في الاردن. كما تمت متابعة عمل هذه المجموعات من خلال عقد اجتماعات مصغرة خلال أيلول 2013.

وخلصت المجموعات الى الأولويات التالية ( ويفصل الفصل الثالث الاساليب والمسؤوليات المقترحة للتعامل مع هذه الاولويات):

- أولويات الضرائب والتسعير تتلخص في زيادة الضرائب والرسوم على منتجات التبغ، وتحديد الكميات المستوردة من التبغ الخام، وزيادة الغرامات على التهريب، وتوجيه جزء من العوائد لمكافحة التبغ ودعم برامجه.
- أولويات الحماية من التعرض للتدخين السلبي تتمثل في تعزيز القاعدة القانونية التي توفر الحماية من خلال التعامل مع قصور تعريف المكان العام في التشريع، وتجميع النصوص القانونية المبعثرة مع استصدار تعليمات تنفيذية حيثما لزم، وتوسيع قاعدة التفتيش، والعمل على جعل العقوبات أكثر ردها. هذا بالاضافة الى التركيز على التوعية في الاعمار الاصغر والعمل على تضمين النشاطات التوعوية ضمن الاطر القائمة أصلا.
- أولويات الرصد والبحث تتمثل في إصدار احصاءات وطنية دورية، والارتكاز على اساليب البحث العلمي في تقييم الأنشطة التوعوية والتأكد من فعاليتها، وتنفيذ دراسات نوعية للتعرف على السلوكيات والتوجهات بهدف اثناء الحملات التوعوية، اجراء مسوحات تساهم في تخطيط وتنفيذ المبادرات، ايجاد مرصد يخدم كمرجع مركزي لكل من يعمل في مكافحة التبغ، ودعم المؤسسات البحثية لإجراء الدراسات المتعلقة بالتبغ.
- أولويات علاج الادمان على التبغ تتمثل في كسب التأييد فيما يتعلق بأهمية توفير العلاج ضمن برامج الرعاية الصحية، ايجاد آلية لفرض تقديم العلاج من خلال الخدمات الصحية، تنوع مصادر التمويل، ايجاد أدلة ارشادية، التوسع في توفير خدمات علاج الادمان على التبغ، وانشاء الخط الساخن.
- أولويات التوعية وكسب التأييد تتمثل في ربط أنشطة التوعية بمخرجات الخطط الوطنية وأولوياتها، توزيع ادوار التوعية بين المؤسسات وتشجيع التعاون بين الجهات المختلفة، تفعيل النشاطات اللامنهجية في المدارس وتفعيل دور مشرفي وزارة التربية في تطبيق القانون، تضمين بنود مكافحة التبغ ضمن مادة اللغة العربية، والزام وسائل الاعلام بتخصيص حيز للتوعية الصحية بأضرار التبغ.

# الفصل الأول: منهجية اعداد التقرير

## رسم هيكلية علمية لدراسة واقع حال مكافحة التبغ

تم القيام بدراسة مستفيضة لمرجعيات عالمية في مجال مكافحة التبغ وذلك بهدف رسم هيكلية علمية يتم على أساسها تحليل واقع حال مكافحة التبغ في الاردن ومقارنته مع المتطلبات العالمية. وقد تمت مراجعة كل من:

- الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ (FCTC) الصادرة عن منظمة الصحة العالمية وأدواتها المساندة
- نموذج التقرير العالمي لمكافحة التبغ (GTCR) الصادر عن منظمة الصحة العالمية
- الارشادات والمرجعيات لمكافحة التبغ الصادرة عن المركز الوطني لمكافحة الأمراض في الولايات المتحدة (CDC)

وقد تم دمج وموائمة البنود المستقاة من المرجعيات المذكورة استنادا الى التقارب فيما بينها، ومن ثم الخروج بمحاور تدرج تحت كل منها مجموعة من الاسئلة تمكن الباحث من وصف الحالة العامة لمكافحة التبغ في الاردن. وجاءت هذه المحاور لتشمل:

- التخطيط والتنظيم
- السياسات والتشريع
- صناعة وتجارة التبغ
- العبء الصحي والاقتصادي للتبغ
- المراقبة والمتابعة
- المعرفة والاتجاهات والممارسات
- مقومات وأدوات التوعية
- مقومات وأدوات علاج الادمان على التبغ

وبيين الملحق "1" قائمة بهذه المحاور والاسئلة المدرجة تحتها.

## تحديد ذوي العلاقة

لتحديد الجهات ذات العلاقة القادرة على التأثير في جهود ونجاح مكافحة التبغ في الاردن تم دراسة دور عدد من الجهات وعلاقة هذا الدور بالاطار العام ومبادرات وجهود مكافحة التبغ. وقد تم ذلك من خلال مراجعة المواقع الالكترونية الرسمية لهذه الجهات، وعقد جلسات العصف الذهني، ومن خلال المقابلات مع ممثلي عدد من هذه الجهات. وبيين الملحق "2" جدولاً بالجهات ذات العلاقة ومسؤولياتها من منظور يهتم بمكافحة التبغ. الا أن تحديد الجهات ذات العلاقة لا ينتهي عند هذا الحد بل هو نشاط مستمر وعليه فان هذا الجدول قابل للتعديل والزيادة مع الوقت.

## جمع المعلومات

في ظل توفر عدد من التقارير والاحصاءات الوطنية تمت الاجابة عن عدد من الاسئلة ضمن هيكلية التقرير من خلال مراجعة هذه الوثائق. وبالرجوع الى جدول الجهات ذات العلاقة تم تحديد عدد من الجهات ومقابلة مجموعة من صناع القرار وعاملي الميدان لتوفير المعلومات الخاصة بمؤسساتهم. وتم تصميم أدلة هذه المقابلات بشكل يضمن توجيه الاسئلة ذات العلاقة بدور المستجيب بحيث يساعد ذلك في الاستغلال الامثل لوقت المقابلة.

غير أن عددا من الاسئلة بقي دون اجابة واضحة وذلك اما لعدم توفر المعلومة أو الاحصائيات أو لعدم توفر دليل على ما تم ذكره من معلومات. وعليه فان التقرير لا يشتمل على أية معلومات غير مثبتة.

وقد تمت مقابلة ممثلين عن كل من الجهات التالية:

- وزارة الصحة
- وزارة المالية
- الجمارك الاردنية
- دائرة ضريبة الدخل والمبيعات
- امانة عمان الكبرى
- وزارة الداخلية
- وزارة التربية والتعليم
- وزارة النقل
- هيئة تنظيم قطاع النقل البري
- دائرة الاحصاءات العامة
- وزارة الصناعة والتجارة
- مؤسسة المواصفات والمقاييس
- الجمعية العلمية الملكية
- منظمة الصحة العالمية
- منظمة اليونيسف
- الاونروا
- شركاء الاعلام
- برنامج دعم النظم الصحية
- الجمعية الملكية للتوعية الصحية
- جمعية مكافحة التدخين
- جمعية لا للتدخين
- الإئتلاف الاردني لمكافحة التبغ
- مركز الحسين للسرطان

## المراجعة التشريعية

تهدف المراجعة التشريعية الى رسم صورة واقعية للاطار التشريعي الاردني القائم. ومن هنا وارتكازا على مجموعة الاسئلة المكونة لهيكلية التقرير، تم اعداد نطاق عمل لمراجعة الوضع التشريعي في الاردن والتعاون مع خبير قانوني لاجراء هذه المراجعة. وعليه قام الخبير القانوني باجراء جرد تشريعي لكافة القوانين والانظمة والتعليمات والقرارات التفسيرية (المنشورة) بالاضافة الى الاتفاقيات الدولية (المصادق عليها بقانون) سارية المفعول في المملكة الاردنية الهاشمية وذلك بهدف تحديد النصوص المتعلقة بمكافحة التبغ بشكل مباشر او غير مباشر. وقد تم تحديد النصوص التي تتعامل مع كل من متطلبات مكافحة التبغ وآليات التنفيذ والعقوبات المنصوص عليها. كما تقدم الخبير القانوني برأي قانوني أولي حول نقاط القوة والضعف وتعارض الاختصاصات.

ولغايات تحري أكبر قدر ممكن من الدقة في إدراج المعلومات ضمن الدراسة تم الرجوع الى عدة مصادر لجرد التشريعات الاردنية ومنها:

- برنامج "عدالة" وهو من البرامج الرائدة في الاردن للتشريعات الوطنية والذي يتضمن نظام متابعة لتحديث التشريعات بصورة شهرية.
- اعداد الجريدة الرسمية الواردة ضمن موقع رئاسة الوزراء الاردني على شبكة الانترنت، و مجموعة من الاعداد المطبوعة من الجريدة الرسمية.
- نظام المعلومات الوطني/التشريعات الاردنية ضمن موقع ديوان التشريع والرأي على شبكة الانترنت.
- المواقع الالكترونية لعدد من الوزارات والجهات الرسمية والمتضمنة التشريعات الخاصة بها.
- الزيارات الميدانية لبعض الجهات الرسمية مثل امانة عمان ووزارة الصناعة والتجارة ووزارة السياحة ووزارة البيئة ووزارة الزراعة ومؤسسة المواصفات والمقاييس ودائرة الجمارك ودائرة ضريبة الدخل والمبيعات وغيرها من الجهات الرسمية.

وعلى الرغم من توخي الدقة في تنفيذ أعمال البحث القانوني وإعداد الدراسة إلا أن عددا من العوامل قد يؤثر في دقة النتائج ومنها:

- إن أعمال الجرد التشريعي شملت كافة التشريعات السارية والمنشورة حتى تاريخ (2012/10/31) وعليه فقد تتغير النتائج لاحقا في حال تم نشر أي تشريعات جديدة ذات علاقة بعد هذا التاريخ.
- شمل الجرد كافة التشريعات الأردنية المنشورة الا أنه من المحتمل أن تكون بعض التشريعات ذات العلاقة (وبصورة خاصة التعليمات) غير منشورة في المصادر سابقة الذكر.
- تم حصر الجرد التشريعي في حدود الدستور و القوانين والانظمة والتعليمات السارية، ولم يشمل القرارات والاوامر والبلاغات الصادرة عن الجهات الرسمية المختصة، وبالتالي فإن الدراسة تعكس الواقع كما تضمنته القوانين والانظمة والتعليمات السارية.

## استطلاع آراء المواطنين

لم تتوفر أية دراسات وطنية تقيّم معرفة واتجاهات العامة فيما يتعلق بمكافحة التبغ بشكل خاص. فعلى الرغم من توفير هذه الاستطلاعات للمعلومات حول علاقة التبغ ببعض الأمراض ومعرفة العامة بمفهوم التدخين السلبي، إلا أن أي من هذه الاستطلاعات لم يقيّم معرفة العامة باستراتيجيات شركات التبغ أو مدى تأثير الافراد بالرسائل التوعوية. كما لم تعالج هذه الدراسات معرفة العامة ومستوى دعمهم لقوانين وسياسات مكافحة التبغ. ومن هنا كانت الحاجة لتقييم ودراسة معرفة وتوجهات العامة فيما يتعلق بمكافحة التبغ نظرا للدور المحوري الذي يلعبه الفرد في نجاح جهود مكافحة التبغ، ولتوفير قاعدة تخدم استدامة هذه الجهود.

وعليه واعتمادا على الهيكلية المشار اليها سابقا، وبالرجوع الى عدد من المصادر و أدوات الاستبيان المثبتة علميا والمستخدمة حول العالم، تم اعداد الاستبيان المرفق في ملحق "3". وتضمن الاستبيان أسئلة لاستطلاع مستوى معرفة أفراد العينة وتأييدهم للقانون الاردني فيما يتعلق بحظر التدخين في الاماكن العامة، وحظر بيع أو تقديم منتجات التبغ للقصر، وحظر الترويج لمنتجات التبغ، ورفع أسعار منتجات التبغ. كما أستطلع الاستبيان مستوى معرفة أفراد العينة بالرأي الشرعي في التدخين، بالإضافة الى معرفتهم بعدد من الاضرار الصحية لاستخدام التبغ. وأخيرا تناول الاستبيان استعداد الافراد لمطالبة المدخنين بالالتزام بحظر التدخين ومدى استعداد المدخنين للاستجابة لهذا الطلب.

وبعد اختبار الاستبيان، تم تنفيذه في عدد من المواقع في العاصمة عمان وهي مجمع رغدان، وبعض عيادات وزارة الصحة، وأمانة عمان، ومدارس وزارة التربية والتعليم، ودائرة الاحوال المدنية، ووزارة الصناعة والتجارة، والجامعة الاردنية، وجامعة الزيتونة، ومركز الحسين للسرطان، وعدد من المحلات التجارية. وقد تم اختيار هذه المواقع لتحقيق مستوى مقبولا من التنوع بين أفراد العينة. وتم تنفيذ الاستبيان من قبل عدد من المتطوعين الذين تم تدريبهم، ومن ثم تم ادخال البيانات وتحليلها.

# الفصل الثاني: النتائج

## حالة البحث العلمي حول مكافحة التبغ في الاردن

شهدت السنوات الماضية اجراء عدد من الدراسات ونشر عدد من التقارير الوطنية والابحاث المتعلقة بمكافحة التبغ. وتنوعت الدراسات ما بين دراسات محدودة من حيث طبيعة العينة وأخرى على المستوى الوطني. وتنوعت المواضيع التي عالجتها هذه الدراسات ما بين انتشار التدخين والفروقات ما بين فئات المجتمع، والمعرفة والتوجهات فيما يتعلق بآثار التدخين والتعرض للتدخين السلبي، وعلاقة التدخين بالاصابة بالأمراض.

وعالج عدد قليل من الدراسات موضوع الافلاع عن التدخين من حيث الادوية المستخدمة وتوافر الخدمات وفعاليتها وجدواها الاقتصادية. كما عالج عدد آخر من الدراسات آراء العامة فيما يتعلق بسياسات مكافحة التبغ ودور المجتمع في هذا المجال. وتناولت بعض الدراسات تقييم نجاح مكافحة التبغ في الاردن وجهود الوقاية والعبء الاقتصادي للتدخين.

وبين الملحق "4" قائمة بالدراسات التي تم احصاؤها.

## العبء الصحي والاقتصادي للتبغ في الاردن

### انتشار استخدام التبغ

من خلال مراجعة عدد من المسوحات والدراسات الوطنية، تمت دراسة الأرقام والمؤشرات الخاصة بانتشار استخدام التبغ بين الاردنيين والاختلافات في هذه المؤشرات تبعا للعوامل الديموغرافية. وبحسب "تقرير مسح المعارف والاتجاهات والممارسات نحو الوقاية والرعاية المتعلقة بمرض السرطان في الاردن 2011"<sup>1</sup> فان نسبة انتشار استخدام التبغ بين البالغين (فوق 18 سنة) هي 32%، بمعدل 55% في الذكور و 8% في الاناث. وترتفع نسبة الانتشار بين البالغين في الفئات العمرية الاصغر لتصل الى 40% في الفئة العمرية 40 - 49 عاما بينما تنخفض الى 16% في من هم فوق 60 عاما. ولم تختلف نسبة انتشار استخدام التبغ كثيرا باختلاف الحالة الاجتماعية (أعزب/متزوج) أو باختلاف مستوى الدخل، بينما اختلفت باختلاف المستوى التعليمي حيث كانت 37% بين من حصلوا على الشهادة الاعدادية أو الثانوية في مقابل 28% بين الحاصلين على شهادة الدبلوم فما فوقها.

وبحسب نفس التقرير، ومن حيث منتج التبغ المستخدم فجاءت السجائر بالمقام الأول بنسبة 93%، وجاء استخدام الارجيلية بنسبة 9% (مع ملاحظة أن بعض أفراد العينة يستخدمون أكثر من منتج). ويستهلك أكثر من ثلث مدخني السجائر (35%) ما يفوق

<sup>1</sup> للحصول على المزيد من المعلومات عن التقرير يرجى مراجعة مركز الاستشارات في الجامعة الاردنية. تم اجراء المسح بالتعاون ما بين معهد الملك للتكنولوجيا الحيوية والسرطان، ومركز الاستشارات في الجامعة الاردنية، ودائرة الاحصاءات العامة.



الباكيت الواحد يوميا (21 سيجارة فأكثر) بينما يستهلك نصف المدخنين بين 11 - 20 سيجارة يوميا.

أما بين الاناث واعتمادا على "دراسة السكان والصحة الاسرية (2009) الحوامل والنساء"<sup>2</sup> فان نسبة انتشار تدخين السجائر بين النساء البالغات هي 9% أما نسبة انتشار تدخين الارجيلة فهي 6%. ونجد أن الفئة العمرية 40-49 عاما أكثر ميلا لتدخين السجائر من الفئات العمرية الاخرى، أما فئة 20-25 عاما فكانت أكثر ميلا لتدخين الارجيلة من الفئات العمرية الاخرى. ومن حيث التقسيم الجغرافي فان نساء الحضر (9%) أكثر ميلا من نساء الريف (5%) لتدخين السجائر، كما أن نساء اقليم الوسط اكثر ميلا لتدخين السجائر مقارنة بالسيدات في الاقاليم الاخرى. كما جاءت شرائح الرفاه الادنى اقل ميلا لتدخين السجائر والارجيلة (6%، 2%) من السيدات في شرائح الرفاه الاعلى (14%، 12%).

أما بين اليافعين واعتمادا على "المسح العالمي للتدخين بين الشباب 2009"<sup>3</sup> فجاء حوالي ربع (26%) الطلاب في الفئة العمرية 13-15 عاما ممن يستخدمون منتجا واحدا من منتجات التبغ على الاقل. وبالنظر الى نسب استخدام التبغ حسب الجنس، فان 34% من الذكور و 19% من الاناث يستخدمون التبغ. أما من حيث طبيعة المنتج المستخدم، فان 18% من الذكور و 7% من الاناث يدخنون السجائر و 27% من الذكور و 16% من الاناث يدخنون الارجيلة. ومن الملفت للنظر أن 20% من الطلاب المدخنين بدأوا بالتدخين قبل سن العاشرة وأن متوسط عمر البدء بالتدخين هو 11-12 عاما. وفيما يخص الارجيلة فنجد أن من يدخنون الارجيلة يحصلون عليها في المنزل (44%) أو في المقهى (15%) أو في منازل الاصدقاء (11%) بالاضافة الى غيرها من الاماكن.

وأخيرا، فان انتشار استخدام التبغ بين مقدمي الرعاية الصحية لا يختلف عنه كثيرا بين باقي فئات المجتمع. فحسب "المسح العالمي للكوادر المهنية الطبية (طلبة كليات التمريض) حول التدخين في الاردن 2007"<sup>4</sup> فان 44% من طلاب المهن الطبية يدخنون السجائر (62% من الذكور و 16% من الاناث) و 41% من هؤلاء الطلاب يدخنون الارجيلة. وبحسب أرقام وزارة الصحة فان 34% من الاطباء الاردنيين يدخنون السجائر. وبحسب أرقام دائرة ضريبة الدخل والمبيعات يبلغ حجم الاستهلاك المحلي حوالي 8.3 مليار سيجارة سنويا.

<sup>2</sup> للحصول على التقرير يرجى مراجعة دائرة الاحصاءات العامة.  
<sup>3</sup> Global Youth Tobacco Survey 2009

[http://www.emro.who.int/images/stories/tfi/documents/GYTS\\_FS\\_JOR\\_2009.pdf](http://www.emro.who.int/images/stories/tfi/documents/GYTS_FS_JOR_2009.pdf)

<sup>4</sup> Global Health Professions on Tobacco Smoking Student Survey "Nursing Schools" – Jordan 2007  
للحصول على المزيد من المعلومات يرجى مراجعة كتيبات وزارة الصحة ولمعلومات مختصرة يمكن الرجوع الى  
[http://www.emro.who.int/images/stories/tfi/documents/GHPSS\\_FS\\_NUR\\_JOR\\_2007.pdf](http://www.emro.who.int/images/stories/tfi/documents/GHPSS_FS_NUR_JOR_2007.pdf)

## التدخين السلبي (القسري)

حسب "مسح المعارف والاتجاهات والممارسات نحو الوقاية والرعاية المتعلقة بمرض السرطان في الاردن 2011" فان أكثر من 52% من الاردنيين لم يسمعو بمصطلح التدخين السلبي<sup>5</sup>. أما من حيث تعرضهم له فان 44% من الاردنيين البالغين يتعرضون للتدخين السلبي في البيوت بينما يتعرض له 30% في مكان العمل. وترتفع هذه النسب عند الحديث عن المناسبات الاجتماعية حيث يتعرض 83% للتدخين السلبي. أما وفيما يخص اليافعين وحسب "المسح العالمي للتدخين بين الشباب 2009" فان اليافعين يتعرضون للتدخين القسري في المسكن (54%) وفي الاماكن العامة (51%). وحسب "تقرير التدخين في الاردن 2010"<sup>6</sup> الصادر عن دائرة الاحصاءات العامة فان في 61% من الاسر الاردنية مدخن واحد على الاقل و ان في 94% من هذه الاسر فرد يدخن داخل المسكن.

## العبء الاقتصادي

على الرغم من توفر تقرير "حالة انتشار الامراض المزمنة في الاردن 2010"<sup>7</sup> الا أن التقرير لا يربط ما بين انتشار هذه الامراض وانتشار عوامل الخطورة المرتبطة بها ومن ذلك استخدام التبغ. غير أن العديد من الدراسات العالمية وثقت العلاقة ما بين هذه الامراض واستخدام التبغ مما يدعو الى التأمل في واقع الحال في الاردن<sup>8</sup>. وحسب التقرير فان 28% من الافراد من الفئة العمرية 25 سنة فأكثر مصابون بأحد الامراض المزمنة. وتنعكس الاصابة بالامراض المزمنة والوفيات الناتجة عنها سلبيا على الاقتصاد الوطني حيث تستنفذ الموارد في العلاج كما تنخفض انتاجية الفرد بمرضه أو تنتهي بوفاته.

وحسب "مسح نفقات ودخل الاسرة 2010"<sup>9</sup> فان متوسط انفاق الاسرة الاردنية السنوي على التبغ والسجائر يبلغ 424 ديناراً أو ما يعادل 79 ديناراً للفرد (ما نسبته 4.4% من دخل الفرد). وتتجاوز مخصصات الاسرة الاردنية للتبغ ما تخصصه لكل من العناية الصحية والشخصية أو ما تخصصه للخضروات أو البيض والالبان ومنتجاتها أو الحبوب ومنتجاتها. وحسب "تقرير التدخين في الاردن 2010" وبالنظر الى الانفاق اليومي فان حوالي نصف

<sup>5</sup> غير ان اجابة الافراد حول مدى تعرضهم للتدخين السلبي تمت بعد شرح المفهوم والمصطلح لهم.

<sup>6</sup> للاطلاع على تقرير التدخين في الاردن 2010 يرجى زيارة موقع دائرة الاحصاءات العامة

[http://www.dos.gov.jo/dos\\_home\\_a/main/Analasis Reports/Smoking 2010/Smoking 2010.pdf](http://www.dos.gov.jo/dos_home_a/main/Analasis Reports/Smoking 2010/Smoking 2010.pdf)

<sup>7</sup> للاطلاع على تقرير حالة انتشار الامراض المزمنة في الاردن 2010 يرجى زيارة موقع دائرة الاحصاءات العامة

[http://www.dos.gov.jo/dos\\_home\\_a/main/Analasis Reports/dis perment 2010/dis perment 2010.pdf](http://www.dos.gov.jo/dos_home_a/main/Analasis Reports/dis perment 2010/dis perment 2010.pdf)

<sup>8</sup> للاطلاع على العلاقة ما بين التبغ و الامراض غير السارية يرجى الرجوع الى

<http://www.fctc.org/index.php/campaigns-272/fctc-action-now/policy-papers/665-ncds-tobacco-control-and-the-fctc>

<sup>9</sup> للاطلاع على تقرير مسح نفقات ودخل الاسرة 2010 يرجى مراجعة موقع دائرة الاحصاءات العامة

[http://www.dos.gov.jo/dos\\_home\\_a/main/index.htm](http://www.dos.gov.jo/dos_home_a/main/index.htm)

الاسر الاردنية (49%) تنفق ما بين دينار واحد ودينارين يوميا على التدخين، بينما تنفق 37% من الاسر ما بين دينارين و خمسة دنانير. أما "تقرير حالة الفقر في الاردن 2008"<sup>10</sup> فيشير الى أن اجمالي الانفاق على التبغ والسجائر في عام 2008 بلغ 336 مليون دينار اردني. وتشير احدى الدراسات الصادرة حديثا<sup>11</sup> الى ان سلوك المستهلك الاردني - من حيث استخدامه للتبغ في ظل متغيرات الاسعار- منسجم مع ما توصلت له سياسات مكافحة التبغ من حيث انخفاض الاستهلاك عند ارتفاع الاسعار.

## المعرفة والاتجاهات والممارسات

في ظل عدم وجود أدوات رصد دورية لم يتوفر الكثير من المعلومات فيما يختص بالمعرفة والاتجاهات والممارسات. فحسب "مسح المعارف والاتجاهات والممارسات نحو الوقاية والرعاية المتعلقة بمرض السرطان في الاردن 2011" يرى 96% من الاردنيين أن تدخين السجائر مرتبط بالسرطان ويرى 95% من الاردنيين أن التعرض للتدخين السلبي مرتبط بالسرطان. أما بين اليافعين فيشير "المسح العالمي للتدخين بين الشباب 2009" الى أن 39% من الطلاب يعرفون مضار التدخين وفوائد الاقلاع عنه، وأن 82% من الطلاب يؤيدون حظر التدخين في الاماكن العامة.

ولم تتوفر أية دراسات تقيّم المعرفة والاتجاهات فيما يختص بدعم الافراد لاستراتيجيات مكافحة التبغ كحظر التدخين في الاماكن العامة وفرض الضرائب وحظر البيع للقصر ومنع الترويج وتوفير علاج الادمان على التبغ. كما لم تتوفر أية دراسات لتقييم معرفة الافراد باستراتيجيات التضييق التي تنتهجها شركات التبغ، أو بأهمية حظر التدخين في المنازل وغيرها من الاماكن الخاصة، أو بمدى تأثير ونجاح الانشطة والرسائل التوعوية.

## نسب الاقلاع عن التدخين

بحسب "مسح المعارف والاتجاهات والممارسات نحو الوقاية والرعاية المتعلقة بمرض السرطان في الاردن 2011" فان 3% من الاردنيين هم من المدخنين السابقين. أما من بين المدخنين الحاليين فان 63% قد حاولوا الاقلاع عن التدخين في الماضي ولم ينجحوا. وفي فئة اليافعين وحسب "المسح العالمي للتدخين بين الشباب 2009" فان 53% من المدخنين الحاليين يرغبون بالاقلاع بينما حاول 64% الاقلاع خلال العام الماضي.

<sup>10</sup> للاطلاع على تقرير حالة الفقر في الاردن 2008 يرجى مراجعة موقع دائرة الاحصاءات العامة [http://www.dos.gov.jo/dos\\_home\\_a/main/Analasis\\_Reports/poverty\\_rep/poverty\\_rep\\_2008.pdf](http://www.dos.gov.jo/dos_home_a/main/Analasis_Reports/poverty_rep/poverty_rep_2008.pdf)

<sup>11</sup> لمزيد من المعلومات يرجى الاطلاع على The Economics of Tobacco Use in Jordan Nadia J. Sweis PhD, Frank J. Chaloupka PhD

## صناعة التبغ والاقتصاد الوطني

حسب احصاءات وزارة الصناعة والتجارة هنالك 13 مصنعا للسجائر مسجلا في الاردن. أما أرقام دائرة الضريبة فتشير الى 40 شركة تتعامل بمنتج المعسل.

وتشير أرقام أمانة عمان الكبرى الى اصدار الاعداد التالية من الرخص في عام 2012:

- تقديم الأرجيلة: (319) رخصة فعالة لعام 2012 من مجموع (394) رخصة
- بيع التبغ والتبناك: (65) رخصة فعالة لعام 2012 من مجموع (80) رخصة
- بيع الدخان: (654) رخصة فعالة لعام 2012 من مجموع (747) رخصة
- بيع دخان اجنبي: (1) رخصة غير مجددة لعام 2012 من مجموع (1) رخصة
- بيع لوازم تدخين: (168) رخصة فعالة لعام 2012 من مجموع (208) رخصة
- بيع اراجيل: (103) رخصة فعالة لعام 2012 من مجموع (122) رخصة

وحسب "الكتاب الاحصائي السنوي الاردني 2010"<sup>12</sup> بلغ حجم صناعة منتجات التبغ لعام 2009 ما قيمته 553,613,000 دينار اردني. وبلغ حجم تعويضات العاملين ما قيمته 12,531,000 دينار اردني وبلغت الضرائب ما قيمته 345,164,000 دينار اردني. كما بلغ حجم الصادرات من التبغ ومصنوعاته لعام 2010 ما مقداره 29,591,000 دينار اردني، والمستوردات 48,182,000 دينار اردني.

وقد قامت شركة فيليب موريس في تشرين الثاني 2012 بدعوة وفد من قطاع الاعلام لزيارة مصنع الشركة. وعلى الرغم من الهدف المعلن لهذه الزيارة وهو التعرف على المصنع وايجاد قنوات اتصال فعالة مع القطاع الاعلامي، الا أن هذا النوع من الاتصال يمكن تفسيره كمحاولة من شركات التبغ للتأثير على القطاع الاعلامي ومنعه من القيام بدوره في مكافحة التبغ.

---

<sup>12</sup> لمراجعة الكتاب الاحصائي السنوي 2010 يرجى مراجعة دائرة الاحصاءات العامة

## التخطيط والتنظيم

### مكافحة التبغ كأولوية وطنية

توفر الخطط الوطنية مداخل صريحة يمكن من خلالها التعامل مع مكافحة التبغ كأولوية وطنية، ومن تلك المداخل الاهداف الوطنية المتعلقة بتعزيز صحة المواطن الاردني و رفع كفاءة الانفاق الحكومي. الا أن هذه الاهداف لم تترجم الى دعم لجهود وطني لمكافحة التبغ، وعليه جاء الدعم المالي والفني متواضعا مقارنة بما هو مطلوب لتحقيق نتائج ملموسة. كما أن قصر عمر الحكومات المتعاقبة أثر سلبا على التعامل مع كثير من القضايا ومنها مكافحة التبغ.

فقد رسمت الاجندة الوطنية 2006-2015<sup>13</sup> خطوطا عريضة لدور الجهاز الحكومي في النمو السياسي والتطور الاقتصادي والاجتماعي في الاردن. وجاءت الاهداف العريضة للأجندة لتشمل ضمان الحريات الاساسية وحقوق الانسان بما يؤدي الى تأمين حياة أفضل لجميع الاردنيين. وتدرج الاجندة توفير الرعاية الصحية الملائمة ضمن محورها الاول والذي يعالج الاصلاحات اللازمة لحفز التنمية الاقتصادية وتوفير الرفاه والامان الاجتماعيين. أما سلامة الاشخاص والممتلكات فتقع تحت المحور الثاني الذي يعالج الحقوق والحريات الاساسية. وأخيرا فان المحافظة على البيئة (ومنها الانسان) تدرج تحت المحور الثالث والذي يعالج الخدمات والبنية التحتية والقطاعات الاقتصادية. وترتكز الاجندة على تعزيز أنماط الحياة الصحية في مجال الطب الوقائي كاستراتيجية للتعامل مع التحديات التي تواجه الرعاية الصحية العامة. كما وتحدثت الاجندة عن رفع قابلية تشغيل القوى العاملة كاستراتيجية لتحقيق النمو الاقتصادي. وأخيرا تدرج الاجندة ضمن الاهداف الوطنية الالتزام بأحكام الاتفاقيات الدولية وتعديل التشريعات في ضوء التطبيقات العملية وما قد تكشف عنه من قصور أو تناقض.

ولم تختلف المحاور الرئيسية لخطة حكومة المملكة الاردنية الهاشمية 2013 - 2016<sup>14</sup> كثيرا عما ورد في الاجندة الوطنية غير أنها نصت صراحة على خفض معدلات انتشار الأمراض غير السارية مثل السرطان والسكري وضغط الدم المرتفع وضبط وتوجيه الانفاق الصحي وزيادة عدد برامج الرصد والكشف المبكر. الا أن هذه الخطة لم تشر صراحة أو حتى بشكل ضمني الى التعامل مع عوامل الخطورة المرتبطة بهذه الامراض ومنها التبغ، مما يتناقض مع التوجه العالمي لجعل مكافحة التبغ في أعلى سلم اولويات الدول. أما فيما يتعلق بالاطفال فتحدثت الخطة عن تحسين المستوى الصحي للطلبة من خلال برامج التغذية المدرسية غير أنها لم تتطرق لمكافحة التبغ. وأخيرا وفيما يتعلق بالشباب وعلى

<sup>13</sup> للاطلاع على الاجندة الوطنية يرجى الرجوع الى الرابط التالي [http://kingabdullah.jo/uploads/national\\_agenda.pdf](http://kingabdullah.jo/uploads/national_agenda.pdf)

<sup>14</sup> للاطلاع على خطة حكومة المملكة الاردنية الهاشمية 2013 - 2016 حسبما هي منشورة في صحيفة الدستور يرجى مراجعة الرابط التالي <http://addustour.com/p13.pdf>

الرغم من افراد فصل كامل للتعامل مع قضايا الشباب لم يرد في الخطة أي ذكر لمكافحة التبغ وغيره من المواد المسببة للادمان.

وفي عام 2010 أصدر المركز الوطني للسكري ووزارة الصحة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة السكري، الا أن هذه الاستراتيجية لم تتعامل مع التبغ والتدخين.

أما فيما يتعلق بالاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ<sup>15</sup>، فان الاردن وبمصادقته عليها عام 2004 أصبح ملزماً بتنفيذ بنودها وان لم يصدر قانوناً بذلك. والاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ والصادرة عن منظمة الصحة العالمية هي أول معاهدة دولية تتصدى للتبغ، حيث تتعامل الاتفاقية مع عوامل العرض والطلب وتضع أحكاماً أساسية لاتخاذ التدابير القادرة على الحد من انتشار استخدام التبغ و التعرض لدخانه.

ومما تجدر الاشارة اليه امتلاك مؤسسة الضمان الاجتماعي والتي تدار من قبل مجلس يضم في عضويته وزير العمل وأمين عام وزارة الصحة وأمين عام وزارة المالية لما يعادل 3.4% (حسب تقارير تموز 2011)<sup>16</sup> من أسهم شركة الاقبال للاستثمار م.ع.م وهي شركة متخصصة بانتاج وتوزيع التبغ من السجائر والمعسل ومستلزماتها (ومن فروعها كلا من شركة الفاخر لتجارة التبغ والوكالات ذ.م.م وشركة الدخان والسجائر الدولية ذ.م.م). وفي تملك مؤسسة الضمان الاجتماعي لحصّة في هذه الشركة تناقض صريح مع ما ترمز اليه المؤسسة وما تهدف اليه، فالمؤسسة تسعى لتحقيق الحماية الاجتماعية والتنمية الاقتصادية، و تهدف الى تعزيز الأمن الاجتماعي ودفع مسيرة الانتاج ورفع المستوى الصحي في المجتمع.

أما من حيث المسوحات الوطنية ففي الوقت الذي تعمل فيه وزارة الصحة وعدد من المؤسسات الوطنية كدائرة الاحصاءات العامة على رصد عدد من المؤشرات والانماط، لم يطبق في الاردن مسح دوري يتعامل مع قضايا التبغ بشكل خاص. الا أن دائرة الاحصاءات العامة قامت في عام 2010 باجراء مسحين أحدهما يعالج الامراض المزمنة في الاردن (دون التطرق الى عامل التدخين) والآخر يعالج التدخين والتعرض للتدخين السلبي وعدد من المؤشرات الاقتصادية ذات العلاقة.

ومن حيث تمويل نشاطات مكافحة التبغ تتعدد الموارد مع محدوديتها. وعادة ما يأتي التمويل من الجهة القائمة على النشاط (كوزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان)، أو من منظمة الصحة العالمية، أو من بعض الجهات المانحة (كالوكالة الامريكية للتنمية الدولية والجمعية الامريكية للسرطان) بالاضافة لبعض التمويل من القطاع الخاص.

---

<sup>15</sup> للاطلاع على بنود الاتفاقية يرجى الرجوع الى موقع منظمة الصحة العالمية [http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9789246591015\\_ara.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9789246591015_ara.pdf)

<sup>16</sup> لمزيد من المعلومات يرجى الاطلاع على التقرير الصادر عن أوراق للاستثمار <http://www.awraq.com/uploads/research/033a1e112edd533f5ef22504ed856594740a1c88.pdf>

## منهجية التخطيط والمراجعة

في عام 2001 وبمبادرة من وزارة الصحة تم تشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين برئاسة وزير الصحة وتحت مظلة وزارة الصحة لتضطلع برسم خطة وطنية لمكافحة التبغ. وتشكل اللجنة اليوم من مؤسسات حكومية وشبه حكومية بالإضافة الى مؤسسات المجتمع المدني، حيث تتكون من ممثلين عن وزارة الصحة (ممثلة بإدارة الرعاية الصحية الأولية)، والإدارة الملكية لحماية البيئة، ودائرة الجمارك العامة، ووزارة الأوقاف، والاتلاف الوطني لمكافحة التدخين، والخدمات الطبية الملكية، وإمانة عمان الكبرى، وجمعية المطاعم السياحية، ووزارة العدل، ووكالة الأنباء بتر، ونقابة الأطباء الأردنيين، ووزارة الداخلية، ومؤسسة المواصفات والمقاييس، ووزارة التربية والتعليم، ووزارة التعليم العالي، ووكالة الغوث، والجمعية الأردنية الوطنية لمكافحة التدخين، ومركز الحسين للسرطان.

الأنه واعتمادا على تصنيف التبغ كمشكلة تختص بالصحة العامة تعتبر وزارة الصحة المسؤول الأول فتندرج هذه الخطة تحت استراتيجية مديرية التوعية والأعلام الصحي، ويقوم قسم الوقاية من أضرار التدخين بمتابعة تنفيذ الخطة والتنسيق مع الجهات الأخرى. وعليه يتم تحديد الأولويات والميزانيات من خلال اللجنة الوطنية وبتوجيه من وزارة الصحة اعتمادا على ما هو متاح من موارد، بينما تعمل وزارة الصحة على تفصيل الميزانيات وتنسيق وتنظيم الأنشطة. ويتم التدريب في كثير من الأحيان اعتمادا على توفر الفرصة والتمويل أو لتنفيذ نشاط معين.

وتحاول وزارة الصحة توزيع الأنشطة ما بين المناطق الجغرافية وما بين جميع فئات المجتمع، كما تحاول تغطية محاور مكافحة التبغ ذات الأولوية حسب ما هو مثبت بالدليل العلمي وبخاصة باتباع إرشادات MPOWER<sup>17</sup>. إلا أن محدودية الموارد وبخاصة المالية منها لا تسمح بتوزيع هذه النشاطات بالصورة المثلى، مما يؤدي الى تركيز معظم الأنشطة في إقليم الوسط واستهدافها للمدارس والجامعات بصفتها الأماكن الأمثل للوصول لنسبة كبيرة من الشباب. إضافة الى ذلك تتركز الأنشطة على التشريعات من خلال استصدار التعاميم والقرارات لتدني كلفتها المالية.

وقد أصدرت اللجنة حتى تاريخه 4 وثائق أولها في عام 2001 وآخرها في عام 2011. إلا أنه مما يؤخذ على هذه الوثائق أو الخطط أن الأحدث لا تبني على سابقتها، بالإضافة الى انقطاعها عن خطة عمل الحكومة الأردنية و الأجددة الوطنية، حيث لم يتم ربط خطة اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين بالأهداف الوطنية لحشد التأييد اللازم من الجهات الحكومية كافة وضمن توفير الموارد المالية اللازمة. كما يؤخذ على هذه الخطط عدد من النقاط أهمها:

<sup>17</sup> MPOWER هو إطار علمي يشمل الاستراتيجيات الست الأكثر تأثيرا في مكافحة التبغ بالنظر الى الاستهلاك. لمزيد من المعلومات [/http://www.who.int/tobacco/mpower/en](http://www.who.int/tobacco/mpower/en)

1. عدم تحديد غايات للأهداف ومؤشرات للأداء مما يعني ضعف القدرة على قياس نجاح الأنشطة في تحقيق الأهداف الكبرى.
2. عدم اختيار الأنشطة لتؤازر بعضها البعض مما يعني زيادة حجم الموارد المطلوبة دون تحقيق الانتفاع الأمثل منها.
3. عدم توزيع المسؤوليات حيث تم تحديد وزارة الصحة كجهة مسؤولة عن جميع أنشطة الخطة وإغفال دور مؤسسات المجتمع المدني في التنفيذ مما يعني تشتت جهود وموارد الوزارة وبالتالي عدم تحقيق النتائج المثلى.
4. تركيزها على محور الاستهلاك والطلب (التركيز على التوعية والوقاية من التعرض للتدخين السلبي وعلاج الإدمان على التبغ وغيرها). غير أن هذه الخطط بدأت حديثاً في التعامل مع محور العرض والسياسات الناظمة للعمل والاستثمار في صناعة التبغ.

ومن حيث المبدأ فإن اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين هي الجهة المسؤولة عن اعداد ومراقبة وتحديث الخطة دورياً. إلا أن الواقع يشير الى ضعف جهود المتابعة حيث لا تعقد الاجتماعات بشكل دوري، ولا تحظى قرارات اللجنة بالزامية التطبيق، ولا يوجد أية نظام معتمد للمراقبة والتقييم، كما لا يوجد نظام واسلوب معتمد للتواصل ما بين الجهات الممثلة في اللجنة.

## الخلاصة

1. توفر الخطط الوطنية مداخل صريحة يمكن من خلالها التعامل مع مكافحة التبغ كأولوية وطنية إلا أن هذه الأهداف لم تترجم الى دعم لجهود وطني لمكافحة التبغ.
2. صادق الاردن في عام 2004 على الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ والصادرة عن منظمة الصحة العالمية فأصبح ملزماً بتنفيذ بنودها.
3. لا يطبق في الاردن مسح دوري يتعامل مع قضايا التبغ بشكل خاص، غير أن عدداً من المسوحات والدراسات تعاملت مع بعض هذه البنود.
4. تتعدد مصادر تمويل نشاطات مكافحة التبغ مع محدوديتها، وعادة ما تأتي من الجهة القائمة على النشاط أو من بعض الجهات المانحة.
5. في عام 2001 تم تشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين برئاسة وزير الصحة لتتطلع برسم خطة وطنية لمكافحة التبغ، إلا أن وضع وزارة الصحة كمسؤول أول عن هذه الخطة يشكل ضغطاً على مواردها البشرية والفنية والمالية وبالتالي عدم قدرتها على تحقيق النتائج المثلى.
6. أصدرت اللجنة حتى تاريخه عدداً من الخطط، إلا أنه من المآخذ على هذه الخطط انقطاعها عن خطة عمل الحكومة الاردنية والأجندة الوطنية وعن بعضها البعض.
7. يشير الواقع الى ضعف جهود المتابعة حيث لا تعقد الاجتماعات بشكل دوري، ولا تحظى قرارات اللجنة بالزامية التطبيق.



## رصد ومتابعة مكافحة التبغ

لا يوجد حتى تاريخ اعداد هذا التقرير نظام وطني يعنى برصد ومتابعة المؤشرات الخاصة بانتشار استخدام التبغ ونجاح مبادرات مكافحته. غير أن عددا من الدراسات والمسوحات اهتمت بجزء من هذه المؤشرات وان لم يكن بشكل دوري. ومن هذه المسوحات "المسح العالمي للتدخين بين الشباب" والذي يجرى كل 3 سنوات تقريبا بدءا من عام 1999. أما فيما يختص بالبالغين فقد أجرت وزارة الصحة في عامي 2005 و 2007 "دراسة عوامل الخطورة" والتي اهتمت بدراسة مدى انتشار السلوكيات ذات العلاقة بزيادة احتمالية الاصابة بالامراض المزمنة أو بالوقاية منها. كما أجرت الوزارة "المسح العالمي للكوادر المهنية الطبية (طلبة كليات التمريض) حول التدخين في الاردن" في عام 2007. وفي عام 2011 تم اجراء "مسح المعارف والاتجاهات والممارسات نحو الوقاية والرعاية المتعلقة بمرض السرطان في الاردن 2011" بالتعاون ما بين الجامعة الاردنية ودائرة الاحصاءات العامة ومعهد الملك حسين للتكنولوجيا الحيوية والسرطان. الا أن هذه المسوحات لا تتعامل مع مشكلة التبغ من منظور متخصص ولا تجرى بشكل دوري.

أما فيما يختص بمتابعة النشاطات، فتقوم وزارة الصحة بصفتها ترأس اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين ومن خلال قسم الوقاية من أضرار التدخين بالتنسيق مع الجهات الاخرى الحكومية وغير الحكومية الناشطة في مجال مكافحة التبغ لمتابعة تنفيذ النشاطات المختلفة، كما وتعمل على توثيق هذه الجهود. ألا أن عددا آخر من الانشطة يجري دون التنسيق مع وزارة الصحة فلا يدخل في حيز التوثيق.

## مقومات وأدوات التوعية وكسب التأيد

### حملات وأنشطة التوعية وكسب التأيد

تعددت الانشطة الرامية الى تحقيق مكافحة التبغ من خلال توعية فئات المجتمع. ومن ذلك الحملة الوطنية التي اطلقت في أيار 2009 بهدف التعريف بقانون الصحة العامة 2008/47. وجاءت هذه الحملة بالتعاون ما بين وزارة الصحة وبرنامج شركاء الاعلام لصحة الاسرة لتستهدف صناع القرار في المؤسسات العامة والخاصة ومؤسسات المجتمع المدني، بالإضافة الى فئات المجتمع المختلفة وخاصة البالغين منهم. واهتمت الحملة بتعريف المجتمع بقانون الصحة العامة (2008/47 الفصل الثاني عشر) والذي يتعلق بوقاية الصحة العامة من أضرار التدخين، بالإضافة الى التوعية حول التدخين السلبي وضرره. وتم وضع هذه الرسائل على اساس علمي وبواسطة مختصين وخبراء محليين من وزارة الصحة وغيرها من الجهات. واستمرت الحملة لشهر كامل حيث تم بث الرسائل من خلال الاذاعة والصحف المحلية اضافة الى توزيع النشرات في الاسواق التجارية الكبرى والمؤسسات العامة والخاصة.

أما الجمعية الملكية للتوعية الصحية فقد قامت بادراج رسائل عن اضرار التدخين ضمن حملة أبو سليم الصحية والتي غطت نطاقا واسعا من المواضيع يشمل -بالاضافة الى التدخين- السكري والسمنة و السرطان وامراض الشتاء وأمراض الصيف وهشاشة العظام وأمراض القلب والاعاقة والحساسية وصحة الاسنان والصحة القلبية . وقد تم تصميم وتنفيذ الحملة على أساس علمي من قبل الجمعية بالتعاون مع مجموعة من الجهات الأخرى. واستهدفت الحملة فئات المجتمع كافة من خلال التلفزيون والاذاعة والصحف (من خلال سناريوهات كاريكاتيرية) وتوزيع النشرات، واستمرت ما بين عامي 2008 و 2010. وقد تم تقييم الحملة بشكل عام وجاءت النتائج لتشير الى ان تقبل المجتمع لشخصيات الحملة والى أن الرسائل عبر التلفزيون كانت الاكثر قبولا. كما وأشارت النتائج الى أهمية الرسائل المتعلقة بالتدخين من وجهة نظر الجمهور.

كما قامت الجمعية الملكية للتوعية الصحية -وبالتعاون مع وزارتي الصحة والتربية والتعليم- بتطوير "برنامج الاعتماد الوطني للمدارس الصحية" واطلاقه في عام 2008. ويهدف البرنامج الى تعزيز و تطوير بيئة صحية تجعل من المدرسة بيئة أمثل للتعلم والعمل. ويتناول البرنامج جميع الجوانب الصحية، العملية والتثقيفية داخل المدرسة، كما يخاطب الطلبة والمعلمين وأولياء الأمور بالإضافة إلى المجتمع المحلي. ويعتمد البرنامج مجموعة من المعايير لتقييم المدارس اضافة الى توفيره لمادة علمية ووسائل وأنشطة تفاعلية تتعامل مع عدد من المحاور الصحية ومنها محور التدخين. وابتداء من العام الدراسي 2012- 2013 تعاون مركز الحسين للسرطان مع الجمعية في تحديث وتطوير المادة العلمية والوسائل التفاعلية ومعايير الاعتماد فيما يختص بمحور التدخين. كما عمل المركز بالتعاون مع

الجمعية على تدريب معلمي المدارس المشاركة على المادة العلمية الخاصة بالتدخين وعلى تقديم المشورة والارشاد للطلبة المدخنين.

- كما تم في السنوات الماضية تنفيذ عدة حملات مصغرة ومنها:
1. حملة كسب تأييد صناع القرار لفرض حظر التدخين في المؤسسات العامة والخاصة والتي قامت بها وزارة الصحة (2011)
  2. حملة تثقيف الاقران في المدارس والجامعات والتي شملت جميع مناطق المملكة (شمال ووسط وجنوب) وقامت بها الجمعية الاردنية لمكافحة التدخين بالتعاون مع وزارة الصحة (2012)
  3. حملة كسب تأييد المجتمع المدني لحث الحكومة على التوقيع على "الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ" والتي نفذتها جمعية الارض والانسان (2003 - 2004)

وقد زاد اهتمام مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية في السنوات الاخيرة بالتوعية باضرار التدخين، ومن هنا تم تنفيذ مجموعة من الانشطة نذكر منها:

1. انتاج وتوزيع وتطبيق "دليل اليافعين واليافاعات لمكافحة التبغ" في مجموعة من المدارس والمراكز الشبابية من قبل وزارة الصحة وبالتعاون مع منظمة اليونيسف (2006 - 2010)
2. توزيع منشورات عن التدخين السلبي في الحافلات ومجمعات النقل من قبل جمعية لا للتدخين وبالتعاون مع هيئة تنظيم قطاع النقل (2011)
3. تحميل محاضرات توعوية عن اضرار التدخين على موقع وزارة التربية والتعليم لاستخدامها من قبل المعلمين في المدارس بالاضافة الى توزيع بعض المنشورات
4. تنفيذ نشاطات توعوية تفاعلية في المدارس والجامعات والمؤسسات الحكومية والخاصة، وعقد المؤتمرات الصحفية، وبث رسائل توعوية من خلال وسائل التواصل الاجتماعي قام بها مؤسسة ومركز الحسين للسرطان (2008 - 2013)

وعادة ما تستهدف الانشطة طلاب المدارس والجامعات وأولياء الامور والمعلمين (رسائل متنوعة) بالاضافة الى بعض الفئات الخاصة كأصحاب المحال التجارية (رسائل عن التشريعات) وأئمة المساجد والمصلين (رسائل حول اضرار التدخين) والنساء الحوامل (رسائل حول اضرار التدخين). ويقوم على هذه الانشطة كوادر صحية مدربة (أطباء، ممرضون، مراقبون صحيون) أو كوادر تربوية (مشرفو التربية، مرشدون تربويين، مدرسو الصحة، معلمون) وغيرهم. ويختلف مستوى التدريب بين الكوادر القائمة على هذه الانشطة غير أن هناك حاجة عامة لتدريب الجهات العاملة على التصميم والتنفيذ والتقييم. أما من حيث المواضيع فتركز الانشطة على اضرار التدخين بشكل عام وضرره على الاطفال والنساء الحوامل بشكل خاص، والتدخين السلبي وأضراره، وأهمية وكيفية الاقلاع عن التدخين، واستراتيجيات شركات صناعة وبيع التبغ، وكسب تأييد صناع القرار حول تطبيق التشريعات والالتزام بتنفيذ الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ.

ومن حيث المواقع فتركز الأنشطة في المدارس والجامعات والمراكز الصحية ومؤسسات المجتمع المدني. أما من حيث الوسائل والادوات فعادة ما يتم استخدام الجلسات التوعوية والعروض المسرحية وشبكات التواصل الاجتماعي ووسائل الاعلام المرئي والمسموع والصحافة المطبوعة والالكترونية والنشرات المطبوعة. وتجدر الاشارة الى أن نقص التمويل في كثير من الاحيان يكون هو المحدد الرئيسي المتحكم بكثافة واتساع الحملات، مما يؤثر سلبا في كفاءة الحملة وقدرتها على تحقيق أهدافها. كما أن عدم ارتباط الأنشطة الفردية بأهداف الخطة الوطنية لمكافحة التبغ وعدم وجود منهجية واضحة لتقييم كل نشاط تعد من نقاط الضعف العامة في هذه الأنشطة والحملات.

أما من حيث المناهج الدراسية فقد تم تضمين بعض الرسائل في كتب وزارة التربية والتعليم بالإضافة الى وحدة كاملة في كتاب التربية المهنية للصف السابع الاساسي للتعامل مع التدخين والمخدرات. غير أنه وفي ظل بدء عدد لا بأس به من الأطفال بالتدخين قبل سن العاشرة فمن الضروري التعامل مع هذا البند في المراحل الابتدائية. كما أن ايصال هذه الرسائل بحاجة الى تدريب ودراية وهذا ما لا يحصل عليه معلمو المدارس. وهنا يأتي دور "برنامج الاعتماد الوطني للمدارس الصحية" أحد مشاريع الجمعية الملكية للتوعية الصحية والذي يؤكد على بناء قدرات المعلمين في ايصال الرسائل الصحية. كما قامت وكالة الغوث (الانروا) بطباعة كراسات خاصة بمكافحة التدخين وتوزيعها على مدارسها. وحسب "المسح العالمي للتدخين بين الشباب 2009" وخلال العام الذي سبق اجراء المسح، فإن 39% من الطلاب تلقوا معلومات حول أضرار التدخين خلال الحصة المدرسية بينما ناقش 44% من الطلاب الاسباب التي تدعو من في سنهم للتدخين.

وتم في عام 2010 انشاء "الائتلاف الاردني لمكافحة التبغ" والمكون من 7 من منظمات المجتمع المدني الناشطة في هذا المجال. ويهدف الائتلاف الى تفعيل دور المجتمع المدني والجمعيات الأهلية وأفراد المجتمع في مكافحة التدخين. ويسعى الائتلاف الى تحقيق هذه الغاية من خلال كسب التأييد، وتعزيز قدرات الافراد، وتيسير تبادل المعلومات، وتيسير الحصول على الموارد المالية والبشرية والتقنية، بالإضافة الى التعاون مع الهيئات العالمية في هذا المجال. كما وتم حديثا (2013) تأسيس "اتحاد الجامعات الاردنية لمكافحة التدخين" والذي يضم في عضويته 10 جامعات أردنية حكومية وخاصة. ويهدف الاتحاد الى ايجاد بيئة تربية خالية من التدخين وذلك من خلال تعميق الوعي لدى طلبة الجامعات والعاملين فيها وتحصينهم ضد آفة التدخين، وتشجيع ومساعدة المدخنين على الاقلاع عن التدخين، وحظر التدخين في مباني الجامعات، وحظر ترويح وبيع السجائر داخل الحرم الجامعي.

وقد ظهر على الصعيد المحلي عدد من المبادرات في السنوات الاخيرة تحت على الالتزام بحظر التدخين في الاماكن العامة. ومن هذه المبادرات جهود مركز الملك عبدالله الثاني

للتميز بادراج توفير بيئة خالية من التدخين ضمن معيار القيادة في جائزة الملك عبدالله الثاني للتميز<sup>18</sup>.

كما أطلقت مؤسسة ومركز الحسين للسرطان في أيار 2013 وبالتزامن مع اليوم العالمي لمكافحة التدخين مسابقة "بالاقلام نحارب الدخان" بهدف حشد جهود القطاع الاعلامي لمكافحة التدخين. وقد استهدفت المسابقة الاعمال الاعلامية المتميزة والتي تتناول الموضوع بشكل علمي ومشوق من خلال الاعلام المرئي والمسموع والمطبوع ومواقع التواصل الاجتماعي<sup>19</sup>.

## الخلاصة

1. تتعدد الانشطة الرامية الى تحقيق مكافحة التبغ من خلال التوعية وكسب التأييد. وتتنوع الجهات القائمة على هذه النشاطات ما بين مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية والمؤسسات غير الحكومية.
2. تركز الانشطة على التوعية بأضرار التدخين بشكل عام ، والتدخين السلبي وأضراره، وأهمية وكيفية الافلاع عن التدخين، واستراتيجيات شركات صناعة وبيع التبغ، وكسب تأييد صناع القرار.
3. يختلف مستوى التدريب بين الكوادر القائمة على هذه الانشطة غير أن هناك حاجة عامة لتدريب الجهات العاملة على التصميم والتنفيذ والتقييم.
4. تتركز الأنشطة في المدارس والجامعات والمراكز الصحية ومؤسسات المجتمع المدني. وعادة ما تستخدم الجلسات التوعوية والعروض المسرحية وشبكات التواصل الاجتماعي ووسائل الاعلام المرئي والمسموع والصحافة المطبوعة والالكترونية والنشرات المطبوعة.
5. يحد نقص التمويل في كثير من الاحيان من كثافة واتساع الحملات، مما يؤثر سلبا في كفاءة الحملة وقدرتها على تحقيق أهدافها.
6. ان عدم ارتباط الانشطة الفردية بأهداف الخطة الوطنية لمكافحة التبغ وعدم وجود منهجية واضحة لتقييم كل نشاط تعد من نقاط الضعف العامة في هذه الانشطة والحملات.
7. تم تضمين بعض الرسائل في كتب وزارة التربية والتعليم. غير أنه من الضروري تكثيف التعامل مع هذا البند ابتداء من المراحل الابتدائية الاولى.
8. تم انشاء "الائتلاف الاردني لمكافحة التبغ" والذي يهدف الى تفعيل دور المجتمع المدني والجمعيات الأهلية وأفراد المجتمع في مكافحة التدخين.
9. تم تأسيس "اتحاد الجامعات الاردنية لمكافحة التدخين" والذي يهدف الى ايجاد بيئة تربية خالية من التدخين.
10. تم اطلاق مسابقة "بالاقلام نحارب الدخان" في عام 2013.

<sup>18</sup> للاطلاع على معايير الجائزة يرجى مراجعة موقع مركز الملك عبدالله الثاني للتميز [http://www.kaa.jo/PDF/KAA2012\\_Final.pdf](http://www.kaa.jo/PDF/KAA2012_Final.pdf)

<sup>19</sup> للمزيد عن المسابقة يرجى مراجعة موقع مؤسسة ومركز الحسين للسرطان <http://www.khcf.jo/No-Smoking.html>

## مقومات وأدوات علاج الادمان

### خدمات علاج الادمان على التبغ

على الرغم من عدم وجود برنامج وتوجه وطني لتوفير خدمات علاج الادمان على التبغ، إلا أن الخدمة متوفرة من خلال وزارة الصحة (في مركز صحي واحد في كل من عمان واربد والكرك) حيث يقوم بتقديم الخدمة عدد من الاطباء المدربين. كما يقدم مركز الحسين للسرطان الخدمة من خلال عيادتين اسبوعيا بالاضافة الى توفير الخدمة للمرضى عند الادخال للمستشفى. أما في القطاع الخاص فيقوم بعض الأطباء بتقديم علاج الادمان على التبغ وبدرجات متفاوتة من خلال عياداتهم المتخصصة في مجالات طبية أخرى كطب الاسنان والباطنية وامراض القلب. وعلى الرغم من عدم توفر الأدلة المؤيدة لاستخدام الوسائل البديلة كالابر الصينية وغيرها لعلاج الادمان على التبغ، تعمل مجموعة من المراكز على تقديم هذه الوسائل. ولا تفرض القوانين والانظمة أية متطلبات أو شروط خاصة على مقدمي هذه الخدمة.

ونتيجة لضعف معرفة القطاع الصحي بشكل عام بأهمية وأساليب علاج الادمان على التبغ، يندر تحويل المرضى من خلال برامج الرعاية الاولية أو المتخصصة. وينحصر التعريف ببرامج علاج الادمان على التبغ في النشاطات الفردية التي تعمل عليها عيادات وزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان. وتقدم الجمعية الملكية للتوعية الصحية برنامجا رياديا من خلال "مركز صحي عين الباشا" والذي يعمل على تحديد الاشخاص الاكثر عرضة للاصابة بالأمراض غير السارية -من خلال تقييم عوامل الخطورة- ومن ثم توفير النصح والارشاد فيما يتعلق بهذه العوامل. وبينما يعمل البرنامج على تحديد المدخنين ونصحهم بضرورة الاقلاع فان المركز الصحي لا يوفر الخدمة المتخصصة اللازمة لعدم وجود معالجين مؤهلين ضمن طاقم المركز<sup>20</sup>.

وفي ظل غياب أدلة وطنية معتمدة تقوم كل من هذه الجهات بتصميم و تنفيذ برامجها حسبما تراه مناسباً وعلى ضوء امكانياتها. فبينما يقوم كل من وزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان بتقديم خدمات المشورة والارشاد بالاضافة الى استخدام الأدوية المصرح بها وطنيا لعلاج الادمان على التبغ، تتركز خدمات الكثير من الجهات الاخرى على الادوية دون تقديم المشورة والارشاد. وتجدر الاشارة الى أن وزارة الصحة أعدت دليلا خاصا للعاملين في عياداتها كما تعمل بالتعاون مع مركز الحسين للسرطان ومنظمة الصحة العالمية على تدريب كوادرها على تقديم الخدمة<sup>21</sup>.

<sup>20</sup> تم تدريب جزء من كادر مركز عين الباشا خلال فترة اعداد التقرير.

<sup>21</sup> يجري العمل حاليا على اعداد دليل ارشادي اردني بالتعاون ما بين مركز الحسين للسرطان ووزارة الصحة الاردنية.

وتتوفر في عيادات وزارة الصحة بدائل النيكوتين (لصقات وعلكة وحبوب المص) بالإضافة الى دواء فارانكلين Varanicline. وتعمل الوزارة على توفير هذه الادوية من خلال عطاء سنوي. كما تتوفر هذه الادوية في صيدليات المملكة دون الحاجة الى وصفة طبية. أما مركز الحسين للسرطان، ولخصوصية حاجات مرضاه، فيتوفر فيه اضافة لما سبق دواء بيوبروبيون Bupropion والذي لا يتوفر في الصيدليات لعدم تسجيله من قبل المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

ومن حيث تغطية تكلفة العلاج، تقدم وزارة الصحة الخدمات والادوية بالمجان لمراجعيها ضمن مخصصات سنوية تدرجها في موازنتها. أما في مركز الحسين للسرطان فتضاف تكاليف علاج الادمان على التبغ الى التكلفة الكلية لعلاج مريض السرطان. وتتنوع مسؤوليات تغطية علاج مرضى السرطان باختلاف فئاتهم، فتغطي وزارة الصحة والديوان الملكي تكاليف علاج جزء من مرضى المركز بينما يقوم آخرون بتغطية التكلفة ذاتيا، بالإضافة الى عدد محدود يغطي من جهات أخرى. أما في حال مراجعة الجمهور من غير مرضى السرطان لعيادة الاقلاع عن التبغ الموجودة في المركز فتكون التغطية على حساب المريض شخصيا. ولا تعمل أي من الجهات المانحة على دعم وتمويل انشاء وديمومة برامج علاج الادمان على التبغ على المستوى الوطني.

ويقدم مركز الحسين للسرطان الخدمة بالاعتماد على الدليل العلمي ومن خلال طاقم مدرب على علاج الادمان على التبغ، وقد حقق حتى الآن وعلى مدى 5 سنوات من تقديم الخدمة نسبة نجاح تعادل 21% وهي في حدود النسب المتعارف عليها عالميا<sup>22</sup>. الا أنه وبالرغم من ارتباط التبغ بعدد من السرطانات، وعلى الرغم من التأثير السلبي لاستخدام التبغ على شفاء الجروح وفعالية الادوية المستخدمة، تبقى نسب تحويل الاطباء في المركز لمرضاهم الى عيادة الاقلاع عن التبغ دون المطلوب مما يدعو الى دراسة الاسباب والتعامل معها.

ويمثل مركز الحسين للسرطان مبادرة الجسور العالمية Global Bridges في منطقة شرق المتوسط. وقد تأسست المبادرة عام 2010 بإشراف "مركز مايو كلينك للادمان على التبغ" وتهدف إلى تعزيز معرفة ممثلي القطاع الطبي بسياسات مكافحة التبغ والى رفع جاهزية وكفاءة القطاع الصحي في مناطق العالم المختلفة لتقديم خدمات علاج الادمان على التبغ بما يتوافق مع ثقافة وحاجات كل دولة أو منطقة<sup>23</sup>. وفي ظل انتشار استخدام التبغ في المنطقة وقلة برامج التدريب على العلاج، يعمل مركز الحسين للسرطان -ممثلا بمكتب مكافحة السرطان- على عقد ورشات تدريبية في دول شرق المتوسط تهدف الى تعزيز استراتيجيات مكافحة التبغ، وبناء قدرات المشاركين في علاج الادمان على التبغ، ويتم ذلك من خلال تدريب المشاركين<sup>24</sup> من مختلف القطاعات الصحية على كيفية التعامل مع حالات الادمان على التبغ وعلاجها بالشكل الناجح باستخدام المشورة والأدوية.

<sup>22</sup> وتقاس بنسبة من يبقون مقلعين عن التدخين بعد سنة من بدء العلاج.

<sup>23</sup> للحصول على المزيد من المعلومات عن المبادرة يرجى الاطلاع على موقع [www.globalbridges.org](http://www.globalbridges.org)

<sup>24</sup> نجح المركز حتى تاريخ اعداد هذا التقرير بتدريب ما يزيد عن 600 مشاركا من المنطقة نصفهم من الاردن.

وعلى الرغم من عدم توفر خدمات علاج الادمان على التبغ من خلال المدارس والجامعات وأماكن العمل بشكل منظم الا أن وزارة الصحة قامت بتدريب عدد من مرشدي المدارس على كيفية مساعدة الطلاب المدخنين على الاقلاع، كما أن بعض المؤسسات بدأت تركز اهتمامها في الآونة الأخيرة على الوصول الى الافراد من خلال أماكن دراستهم أو عملهم. ومن هذه المبادرات برنامج الاعتماد الوطني للمدارس الصحية والذي يهدف على تجذير الممارسات الصحية عند طلبة المدارس المشاركة. وقد قام مركز الحسين للسرطان وبالتعاون مع الجمعية بتدريب معلمي الصحة في المدارس المشاركة على مبادئ ومهارات المشورة والارشاد لمساعدتهم على التعامل مع حالات استخدام التبغ بين طلابهم. كما تم حديثا وبمبادرة من جامعة البترا تأسيس اتحاد الجامعات الاردنية لمكافحة التدخين ومن اهدافه تشجيع ومساعدة المدخنين على الاقلاع عن التدخين.

## الخلاصة

1. تتوفر خدمة علاج الادمان على التبغ من خلال وزارة الصحة (في مركز صحي واحد في كل من عمان واريد والكرك). كما تتوفر في مركز الحسين للسرطان من خلال عيادتين اسبوعيا بالاضافة الى توفير الخدمة للمرضى عند الادخال للمستشفى. ويقدم الخدمة كذلك عدد من أطباء القطاع الخاص.
2. يندر تحويل المرضى من خلال برامج الرعاية الاولية أو المتخصصة. وفي مركز الحسين للسرطان تبقى نسب تحويل الاطباء لمرضاهم الى عيادة الاقلاع عن التبغ دون المطلوب.
3. لا تتوفر أدلة وطنية معتمدة فتقوم كل من هذه الجهات بتصميم و تنفيذ برامجها حسبما تراه مناسبة وعلى ضوء امكانياتها.
4. وتتوفر في عيادات وزارة الصحة بدائل النيكوتين (لصقات وعلكة وحبوب المص) بالاضافة الى دواء فارانكلين Varanicline. كما تتوفر هذه الادوية في صيدليات المملكة دون الحاجة الى وصفة طبية. ويوفر مركز الحسين اضافة لما سبق دواء بيوبروبيون Bupropion.
5. تقدم وزارة الصحة الخدمات والادوية بالمجان لمراجعيها، أما في مركز الحسين للسرطان فتضاف تكاليف علاج الادمان على التبغ الى التكلفة الكلية في حالة مريض السرطان ويغطيها المراجع مباشرة في غيرها من الحالات.
6. يمثل مركز الحسين مبادرة الجسور العالمية Global Bridges في منطقة شرق المتوسط فيعمل على عقد ورشات تدريبية تهدف الى بناء قدرات المشاركين في علاج الادمان على التبغ.
7. لا تتوفر خدمات علاج الادمان على التبغ بشكل ممنهج من خلال المدارس والجامعات وأماكن العمل، غير أن عددا من المبادرات تسعى الى الوصول الى الافراد وعلاجهم من خلال أماكن دراستهم أو عملهم.



## السياسات والتشريع

### التوجهات العامة للسياسات والتشريع

يعرف التشريع الاردني التبغ على أنه "المنتجات التي تتكون، كلياً او جزئياً، من اوراق التبغ كمادة خام والتي تصنع بغرض الاستخدام سواء بتدخينها او امتصاصها او مضغها او تنشقها". ولم يتطرق القانون لتعريف منتجات النيكوتين ومستلزمات التبغ.

ويرتكز التشريع الاردني في تعامله مع مكافحة التبغ على مبدأ حماية الصحة العامة وعلى التزامه بالاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ والصادرة عن منظمة الصحة العالمية. ومن هنا يدرج قانون الصحة العامة 2008/47 في المادتين 3 و 4 وضمن مهام وزارة الصحة تقديم خدمات الصحة الوقائية والصحة العلاجية، ومن ذلك تشجيع انماط الحياة الصحية وتشجيع مكافحة التبغ ومكافحة الامراض غير السارية. ويفرد القانون فصلاً كاملاً للتعامل مع مكافحة التبغ ويعالج من خلاله بنود حظر التدخين في الاماكن العامة وحظر الدعاية والاعلان وحظر البيع للقصر وفرض الصور التحذيرية ومنع ماكنات بيع التبغ ومنع مقلدات التبغ. وجاء قانون مراقبة سلوك الاحداث 2006/37 ليحظر أية ممارسات تسهل على الحدث الحصول على منتجات التبغ مساوياً في ذلك بينها وبين المسكرات والمؤثرات العقلية وحدد العقوبات بشكل واضح. كما جاءت مجموعة من القوانين والانظمة لتؤكد على بعض البنود الواردة في قانون الصحة العامة وضرورة الالتزام بها. ومن هذه التشريعات قانون السير، وقانون البلديات، وقانون المواصفات والمقاييس، ونظام المنشآت الفندقية، ونظام المطاعم والاستراحات السياحية، ونظام منع المكاره. كما جاءت مجموعة اخرى من التشريعات لتحديد وتفصل الضرائب والرسوم على منتجات التبغ ومدخلات الانتاج. ومن هذه التشريعات قانون الجمارك وتعديلاته، ونظام الضريبة الخاصة، وقانون المناطق التنموية والمناطق الحرة، بالإضافة الى مجموعة من التعليمات والقرارات والتعاميم.

وفي الوقت الذي ارتكزت فيه التشريعات الاردنية على التوصيات العالمية -ومنها الاتفاقية الاطارية- وخبرات العاملين في هذا المجال في الاردن، فإنه في الغالب لم يتم رسم التشريعات الاردنية بالقياس على غيرها من النماذج العالمية والتي أثبتت نجاحاً في هذا المجال. فعلى سبيل المثال وبمقارنة سريعة مع التشريع التركي مثلاً نجد أن المشرع التركي قد ارتكز في تعريفه للمكان العام على صفته وامكانية ارتياده من قبل أكثر من شخص، في حين ارتكز المشرع الاردني على الامثلة (مع ابقاء صلاحية وزير الصحة باضافة المزيد من الامكنة) مما ضيق نطاق صلاحية القانون.

وبالرغم من تعامل شريحة واسعة من القوانين الاردنية مع موضوع مكافحة التبغ، وبالرغم من فرض هذه القوانين لرسوم وضرائب على نشاطات صناعة وتجارة التبغ، إلا أن هذه العوائد لا يتم توجيهها لدعم برامج مكافحة التبغ وبرامج المساعدة في علاج الادمان على

التبغ. ومن هنا تصطدم سياسات وبرامج مكافحة التبغ بنقص الموارد المالية مما يعيق امكانية استدامة هذه النشاطات وتوسيعها على المستوى الوطني.

وأخيرا توفر مجموعة من القوانين والانظمة والتعليمات مداخل اضافية محتملة لتعزيز التشريع الاردني فيما يتعلق بمكافحة التبغ. ومن هذه المداخل قانون التصديق على اتفاقية حقوق الطفل لعام 2006، وقانون حماية البيئة، وقانون المؤثرات العقلية، وقانون العمل، وقانون هيئة تنظيم النقل البري، ونظام حماية الهواء<sup>25</sup>.

### حماية الافراد من التعرض للتدخين السلبي (القسري)

حظر التشريع الاردني (بموجب قانون الصحة العامة) تدخين أي من منتجات التبغ في المكان العام وفرض عقوبات على كل من يخالف هذا الحظر. وعرف المشرع المكان العام على أنه "المستشفيات والمراكز الصحية والمدارس ودور السينما والمسارح والمكتبات العامة والمتاحف والمباني الحكومية وغير الحكومية العامة ووسائل نقل الركاب وصلات القادمين والمغادرين في المطارات والملاعب المغلقة وقاعات المحاضرات واي مكان آخر يقرر الوزير اعتباره مكاناً عاماً على ان ينشر قراره في الجريدة الرسمية".

كما جاءت مجموعة من الأنظمة والتعليمات والقرارات لتساند هذا القانون من خلال التأكيد على الحظر في المؤسسات التعليمية والمطاعم بالإضافة الى الاماكن التي يشكل تدخين منتجات التبغ فيها تهديداً للسلامة. فعلى سبيل المثال نصت كل من تعليمات ترخيص دور الحضانة، وتعليمات ترخيص دور الحضانة المدرسية الحكومية، وتعليمات محطات المحروقات وصهاريج توزيع المحروقات، وتعليمات الاجراءات التأديبية لطلبة كليات المجتمع على حظر التدخين صراحة. وأصدر معالي وزير الصحة في 2010/7/19 قراراً نُشر في الجريدة الرسمية باعتبار المطاعم المصنفة سياحياً وغير المصنفة بما فيها المطاعم داخل الفنادق أماكن عامة يحظر تدخين أي من منتجات التبغ فيها<sup>26</sup>.

وحدد المشرع (بموجب قانون الصحة العامة) العقوبات في حال خرق حظر التدخين في المكان العام بالحبس مدة لا تقل عن اسبوع ولا تزيد على شهر او بغرامة لا تقل عن خمسة عشر ديناراً ولا تزيد على خمسة وعشرين ديناراً لكل من قام بتدخين اي من منتجات التبغ في الاماكن العامة المحظور التدخين فيها أو في حال سماح المسؤول عن المكان العام الذي حظر فيه التدخين لاي شخص بتدخين اي من منتجات التبغ فيه. كما نصت مجموعة من القوانين والتعليمات الاخرى على عقوبات تتناسب والمكان الذي جاءت لتنظم نشاطه.

<sup>25</sup> للاطلاع على جدول الجرد التشريعي يرجى مراجعة مرفق 5.  
<sup>26</sup> للاطلاع على القرار يرجى مراجعة العدد 5044 من الجريدة الرسمية.

ويأخذ على المشرع اعتماده في تعريف المكان العام على مسميات المواقع (من خلال الامثلة) بدلا من صفات هذه المواقع وأهمها صفة المكان الذي يرتاده أكثر من شخص وصفة تعريض المدخن غيره للخطر. وبهذا جاء التعريف محدودا ومقتصرا في معظم الاحيان على الاماكن المغلقة وذات الصفة الدائمة (فعلى سبيل المثال لا يشمل التعريف الحالي مواقف الباصات أو الملاعب الرياضية الخارجية أو الاراضي المفتوحة التي تقام فيها فعاليات مؤقتة). كما أجاز المشرع تحديد أماكن خاصة ضمن المكان العام يسمح فيها بالتدخين وذلك بقرار من الوزير. الا ان التشريع اكتفى بعبارة "شريطة مراعاة صحة وسلامة الجمهور" ولم يتطرق الى الشروط الفنية والهندسية والتي تضمن عدم تسرب دخان التبغ الى باقي انحاء المكان العام، مما قد ينعكس سلبا على نوعية الهواء في كثير من الاماكن العامة بالرغم من فرض حظر التدخين فيها. ويتعارض ذلك مع الاجماع العالمي وتوصيات منظمة الصحة العالمية بعدم وجود حد أدنى آمن للتعرض لدخان التبغ. وقد أصدرت وزارة الصحة عددا من التعاميم والآليات والوثائق الارشادية لتوضيح المتطلبات لمسؤولي المواقع ولتسهيل عمل ضباط الارتباط في جولاتهم الميدانية.

وقد جاءت مجموعة من التعليمات لتؤكد على ضرورة توافر التهوية الجيدة ومن ذلك تعليمات ترخيص وإدارة دور رعاية الاطفال الايوائية، وتعليمات ترخيص دور الحضانة المدرسية الحكومية، وتعليمات منع حدوث المكاره الصحية المتعلقة بالاضرار الصحية الناجمة عن الوحدات السكنية للتجمعات العمالية، وتعليمات الغرف الصفية. الا أن مراجعة هذه البنود تبين أن مصطلح التهوية جاء سطحيا ليرتبط بشكل البناء ولا يصلح كمرجع لحظر التدخين أو ضمان عدم تلوث الهواء.

ومن الجدير بالذكر أنه وعلى الرغم من اصدار دائرة الافتاء لرأيها الشرعي في بيان حرمة التدخين<sup>27</sup> فان تعليمات تنظيم شؤون الحجاج واقامتهم الصادرة عن وزارة الاوقاف لا تنص على حظر التدخين في مساكن الحجاج بل تطالب بتوفير منافذ للسجائر، مما يقر مساكن الحجاج كأماكن يسمح فيها بالتدخين. يأتي هذا في ظل اعلان كل من مكة المكرمة والمدينة المنورة كمدينتين خاليتين من التدخين منذ عام 2001<sup>28</sup>.

## ترخيص بيع وتقديم منتجات التبغ

ألزم التشريع الاردني بشكل عام النشاطات التجارية على اختلاف أنواعها بالحصول على الترخيص قبل مزاوله أعمالها وفي أحيان كثيرة ألزم التشريع أصحاب هذه النشاطات بترخيص مواقع تقديم الخدمة. ومن هنا طالب التشريع المحال والمطاعم والمقاهي التي تقدم أو تباع منتجات التبغ بالحصول على هذه التراخيص كغيرها من النشاطات الاقتصادية،

<sup>27</sup> للاطلاع على الفتوى الصادرة عن سماحة المفتي يرجى مراجعة موقع دائرة الافتاء

<http://www.aliftaa.jo/index.php/ar/mofteeWord/show/id/21>

<sup>28</sup> للمزيد من المعلومات حول هذا الموضوع يرجى مراجعة

[http://www.who.int/kobe\\_centre/interventions/smoke\\_free/mecca\\_medina\\_web\\_final.pdf](http://www.who.int/kobe_centre/interventions/smoke_free/mecca_medina_web_final.pdf)

كما وطالب المطاعم والمقاهي بترخيص مواقعها كذلك. وتتعدد الجهات القائمة على التراخيص الا أن فرض هذه التراخيص لم يركز بشكل عام على مبادئ مكافحة التبغ بل جاء في الغالب لتنظيم الانشطة الاقتصادية. ومن هنا لم يأت دور وزارة الصحة محوريا قادرا على حجب الرخص في حال تعارضت مع مبادئ الوقاية من أضرار التبغ.

وتختلف اجراءات ومسؤوليات التراخيص باختلاف اشكال البيع. ففي حالة منافذ البيع المباشر للجمهور (point of sale – POS) كالبقالات والسوبرماركت ومراكز التدخين فان صلاحية الترخيص تعود الى أمانة عمان الكبرى أو البلديات وذلك من خلال منح رخص المهن وفقا لقانون رخص المهن وقانون الحرف والصناعات. وحيث أن هذا الترخيص هو من باب تنظيم النشاط الاقتصادي وليس من باب مكافحة التبغ فلا يفرض القانون أية محددات من حيث عدد منافذ البيع في المساحة المعينة، أو قرب هذه المنافذ من المدارس والمناطق السكنية، أو تنظيم العقار (تجاري أو تجاري محلي). وبالرجوع الى سجلات أمانة عمان حول أعداد الرخص ومقارنة هذه الاعداد بواقع الحال بشكل سريع فالغالب أن جزءا لا بأس به من منافذ البيع القائمة ببيع منتجات التبغ لم تحصل على التراخيص المطلوبة<sup>29</sup>.

أما فيما يتعلق بترخيص الكوفي شوب فان وزارة الداخلية هي المسؤول الرئيسي حسب "تعليمات تنظيم عمل الكوفي شوب لسنة 2013" والصادرة بمقتضى أحكام المادة 3 من نظام التنظيم الاداري لوزارة الداخلية رقم 22 لسنة 1996. وتأتي هذه التعليمات لتحل محل "تعليمات ترخيص الكوفي شوب مع تقديم الارجيلة واسس ترخيصها وتعديلاتها لسنة 2003" الا أنها لا تمس الحقوق المكتسبة التي نشأت في ظل التعليمات السابقة. وتسقط التعليمات الجديدة عبارة مع تقديم الارجيلة من عنونها، وتعيد تشكيل اللجنة المعنية بالتنسيق لوزير الداخلية بالترخيص بحيث لا تتضمن اللجنة حسب التعليمات الجديدة ممثلا لوزارة الصحة. وتسقط التعليمات الجديدة كذلك عبارة "عدم السماح للاحداث بدخول الكوفي شوب الا بمرافقة أولياء امورهم" كما تسقط تحديد أقل مسافة مسموح بها بين الكوفي شوب والتجمعات السكنية أو أماكن العبادة والمدارس مع ابقائها على شرط أن يكون التنظيم تجاريا أو حرفيا أو صناعيا، الا أنها تعطي الصلاحية في حال عدم توفر التنظيم المطلوب للحاكم الاداري المختص. ويتقاطع هذا الاجراء مع اجراءات التسجيل في وزارة الصناعة والتجارة في حال كون طالب الترخيص شخصا معنويا (أي مؤسسة وليس فردا)<sup>30</sup>.

أما فيما يتعلق بترخيص المقاهي الشعبية فان وزارة الداخلية هي المسؤول الرئيسي حسب "تعليمات تنظيم عمل المقاهي الشعبية لسنة 2013" والصادرة بمقتضى أحكام المادة 3 من نظام التنظيم الاداري لوزارة الداخلية رقم 22 لسنة 1996. وتأتي هذه التعليمات لتحل محل "تعليمات ترخيص المقاهي الشعبية لسنة 2003" الا أنها لا تمس الحقوق المكتسبة التي نشأت في ظل التعليمات السابقة. وتسقط التعليمات الجديدة عبارة

<sup>29</sup> للاطلاع على جداول أعداد الرخص يرجى مراجعة بند "أرقام وحقائق".  
<sup>30</sup> الشخص الاعتباري: مجموعة من الأشخاص والأموال يتوفر لها كيان ذاتي مستقل تستهدف تحقيق غرض معين وتمتع بالشخصية القانونية.

"يسمح لهذه المقاهي بتقديم الأرجيلة"، وتعيد تشكيل اللجنة المعنية بالتنسيق لوزير الداخلية بالترخيص بحيث لا تتضمن اللجنة حسب التعليمات الجديدة ممثلاً لوزارة الصحة. كما تسقط التعليمات تحديد أقل مسافة مسموح بها بين الكوفي شوب والتجمعات السكنية أو أماكن العبادة والمدارس مع إبقائها على شرط أن يكون التنظيم تجارياً أو حرفياً أو صناعياً، إلا أنها تعطي الصلاحية في حال عدم توفر التنظيم المطلوب للحاكم الإداري المختص. ويتقاطع هذا الإجراء مع إجراءات التسجيل في وزارة الصناعة والتجارة في حال كون طالب الترخيص شخصاً معنوياً (أي مؤسسة وليس فرداً)<sup>31</sup>.

وقد أوقفت وزارة الداخلية ومنذ 2013/3/13 حسب قرارا معالي وزير الداخلية منح تراخيص تقديم الأرجيلة.

أما المطاعم السياحية فتخضع لنظام المطاعم السياحية رقم 6 لسنة 1997 والصادر بموجب قانون السياحة رقم 22 لسنة 1988 وتعديلاته. ويعرف النظام المطعم السياحي بأنه "كل مرفق تصنفه الوزارة مطعماً سياحياً حسب التعليمات والمواصفات المعتمدة من الوزارة والذي يقدم خدمات الطعام والشراب أو كليهما ويمكن أن يقدم خدمات ترويحية أو فنية لرواده داخل المطعم أو خارجه لقاء مقابل". وتتبع إجراءات ترخيص المطاعم السياحية لوزارة السياحة.

وحسب المعلومات التي تم جمعها من خلال المقابلات فقد أصدر معالي وزير الداخلية بتاريخ 2010/4/21 قراراً بوقف ترخيص تقديم الأرجيلة داخل المنشآت التابع ترخيصها لوزارة الداخلية. وعليه وبمبادرة من أمانة عمان الكبرى للحد من منافذ تقديم الأرجيلة، يعامل طلب تجديد الرخص كمعاملة الطلب الجديد وتطالب الأمانة مقدم الطلب بالحصول على ترخيص جديد من وزارة الداخلية للمقهى أو المطعم يبين موافقة الداخلية على تقديمه للأرجيلة. غير أنه وعلى الرغم من القوانين والتعليمات والقرارات وتوجهات أمانة عمان ووزارة الداخلية، وبالنظر إلى أن تجديد الرخص يتم سنوياً، فإنه من الملاحظ على أرض الواقع استمرار المطاعم وغيرها من المنشآت بتقديم الأرجيلة حتى تاريخ إعداد هذا التقرير<sup>32</sup>. وقد أشارت بعض المقابلات إلى وجود دور في تراخيص تقديم الأرجيلة لوزارة السياحة والآثار، غير أنه لم يكن بالإمكان توثيق ومتابعة ذلك.

وأخيراً وفيما يتعلق بتوصيل الأراجيل إلى المنازل أو غيرها من الأماكن، وبالرغم من أن التشريع لم يتعامل مع هذا البند تحديداً، إلا أن التوصيل لا يعتبر غاية بحد ذاتها. وفي حال كانت خدمة التوصيل بمقابل مادي فهي تخضع لقانون نقل البضائع على الطرق لسنة 2006 ولا بد من ترخيصها من خلال وزارة النقل. غير أنه وتبعاً لقانون الصحة العامة تتم مخالفة السيارات في حال حملت إعلانات للأرجيلة وغيرها من منتجات التبغ.

<sup>31</sup> الشخص الاعتباري: مجموعة من الأشخاص والأموال يتوفر لها كيان ذاتي مستقل تستهدف تحقيق غرض معين وتمتع بالشخصية القانونية.

<sup>32</sup> نقلت الصحف في 2 نيسان 2013 خبراً يفيد بإصدار وزير الداخلية قراراً بمنع تراخيص الكوفي شوب ومحلات الأراجيل. للاطلاع على الخبر يرجى مراجعة موقع جريدة الرأي <http://alrai.com/article/577374.html>

## الاستثمار في مصانع ومعامل منتجات التبغ وفي زراعة التبغ

لم تحدد أي من التشريعات الاردنية شروطا خاصة لمنح تصاريح ورخص انشاء مصانع ومعامل التبغ، بل اعتبرت صناعة منتجات التبغ كغيرها من الصناعات وربطت الرخص والتصاريح بتحقيق المتطلبات البيئية ومتطلبات تسجيل والمراقبة على الشركات. فحسب قانون حماية البيئة 52 لسنة 2006 تدرج صناعة منتجات التبغ ضمن النشاطات الواجب حصولها على موافقة وزارة البيئة من خلال اعداد دراسات تقييم الأثر البيئي. وينظم قانون الحرف والصناعات رقم 16 لسنة 1953 معامل ومصانع ومستودعات التبغ والسجائر والتمباك والمعسل والسعوط ضمن الحرف التي تتقاضى الدولة رسوما مقابل تسجيلها. كما تحدد وزارة الصناعة والتجارة شروطا للاستثمار تنطبق على الشركات العاملة في مجال تصنيع منتجات التبغ.

الأ أن جميع هذه الشروط والبنود تتعامل مع موضوع الاستثمار في صناعة التبغ من منطلق اجراءات التسجيل والتراخيص كنشاطات اقتصادية، وليس من منطلق وضع قيود على نمو هذا القطاع أو تأثيره على الامن الصحي والاقتصادي في الاردن. وتجدر الاشارة الى أن شركة فيليب موريس قامت في اذار 2011 بشراء 85% من شركة الدخان والسجائر الدولية ذ.م.م. من شركة الاقبال للاستثمار م.ع.م.<sup>33,34</sup>. وبالمجمل فان بيانات وزارة الصناعة والتجارة تشير الى تسجيل 13 مصنعا للتبغ.

أما فيما يتعلق بزراعة التبغ وعلى الرغم من الغاء قانون التبغ لعام 1952 فلم يتم اصدار اية قوانين أو تشريعات تحظر زراعة التبغ في المملكة. وبحسب المقابلات يرى البعض أن مجموعة من العوامل الاخرى ادت الى تراجع زراعة التبغ بشكل ملحوظ. ومن هذه العوامل الكلفة الاقتصادية العالية للعمالة المتخصصة حيث تتطلب زراعة التبغ الالمام بتقنيات واصول التعامل مع هذا المنتج. ويندرج تحت هذه العوامل كذلك كلا من الزحف العمراني على الاراضي الزراعية والرأي الشرعي الذي يصنف زراعة التبغ ضمن المحرمات. غير أنه وبدخول شركات التبغ العالمية الى الاردن وبتشديد القيود على زراعة التبغ في دول العالم الاول فان الاردن كغيره من دول العالم النامي مهدد باستخدام اراضيه لزراعة التبغ مما يشير الى ضرورة استصدار قانون يمنع زراعة التبغ في الاردن.

<sup>33</sup> للاطلاع على معلومات الشركة يرجى مراجعة موقع دائرة مراقبة الشركات

[http://www.aci.org.jo/hs\\_sector\\_company\\_info\\_en.cfm?enterprise\\_id=%25\(%3EKL%3E-0%20%0A&sectorID=%22\\*%5E%40%20%0A&groupID=!\(%20%20%20%0A](http://www.aci.org.jo/hs_sector_company_info_en.cfm?enterprise_id=%25(%3EKL%3E-0%20%0A&sectorID=%22*%5E%40%20%0A&groupID=!(%20%20%20%0A)

<sup>34</sup> لمزيد من المعلومات يرجى مراجعة شركة أوراق للاستثمار

<http://www.awraq.com/uploads/research/033a1e112edd533f5ef22504ed856594740a1c88.pdf>

## محددات منتجات التبغ والنيكوتين

تنص المادة 56 من قانون الصحة العامة 47 لعام 2008 على أن "على كل من ينتج أو يستورد أو يسوق ضمن اراضي المملكة اياً من منتجات التبغ ان يضع في مكان ظاهر على العلب او الاغلفة او الاوعية التي يسوق فيها منتجات التبغ الشكل او العبارة او كليهما التي تقررها المواصفة القياسية الاردنية او بموجب قرار يصدره الوزير لهذه الغاية". وقد صدرت المواصفة القياسية الاردنية للتبغ ومنتجات التبغ - السجائر<sup>35</sup> عن مؤسسة المواصفات والمقاييس وتحمل الرقم م ق أ 2012/446 لتطبيق على كل من المنتجات المحلية والمستوردة. وقد وافق مجلس ادارة مؤسسة المواصفات والمقاييس على اعتماد المواصفة القياسية واعتبارها كقاعدة فنية الزامية التطبيق.

ونصت المواصفة على ضرورة بيان نسب النيكوتين والقطران وأول أكسيد الكربون، وبيان بلد المنشأ أو كون المنتج محلي الصنع، وضرورة وضع الصور والعبارات التحذيرية على المنتج. كما منعت المواصفة الاردنية وضع أية عبارات ترويجية أو اشارات أو معلومات مضللة على عبوات السجائر توهي للمستهلك بأنها غير مضرّة صحياً. كما نصت المواصفة على ضرورة أن لا تقل مساحة العبارة الصحية التحذيرية أو الصورة التحذيرية عن 40% من مساحة لوحة العرض الأساسية لعبوة السجائر بحيث توضع العبارة التحذيرية على الواجهة الامامية لعبوة السجائر بطريقة تضمن عدم اخفاء أية معلومات مدونة خاصة بالتحذير عند فتح العبوة، وبحيث توضع الصورة التحذيرية على الوجه الآخر للعبوة. كما نصت المواصفة القياسية للسجائر على اشتراطات أساسية للمنتج النهائي ولتعبئته على أن تقوم الجمعية العلمية الملكية بالفحوصات على كل من المنتجات المحلية والمستوردة للتأكد من تحقيقها لهذه الاشتراطات. ويعمل مفتشو مؤسسة المواصفات والمقاييس ومن خلال جولاتهم على متابعة الالتزام بهذه المواصفة.

ويجري العمل حالياً على اصدار مواصفة قياسية أردنية للتبغ بالرجوع الى الأمثلة الخليجية والمصرية على أن تشمل كلا من التصنيع المحلي والمنتجات المستوردة.

وعلى الرغم من كون مادة النيكوتين تسبب الادمان وبالتالي استمرار طلبها من قبل المستخدم، إلا أنها لم تصنف ضمن المؤثرات العقلية. وفيما يتعلق بدائل النيكوتين المتعارف عليها عالمياً فإن تسجيلها والمراقبة عليها هما من اختصاص المؤسسة العامة للغذاء والدواء تبعاً لقانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء رقم 41 لسنة 2008 وقانون الدواء والصيدلة. أما غيرها من المنتجات المحتوية على النيكوتين (كالسيجارة الالكترونية وغيرها) والتي لم يتم تصنيفها عالمياً كبديل علاجية فلم يشر التشريع الاردني في اي من بنوده الى اناطة مسؤولية الموافقة على ادخالها الى الاردن بأي من الجهات الرسمية.

<sup>35</sup> للاطلاع على المواصفة القياسية الاردنية يمكن الاتصال بمؤسسة المواصفات والمقاييس

## الدعاية والاعلان والترويج

تنص المادة 54 من قانون الصحة العامة 2008/47 على أنه لا يجوز لأي شخص أو جهة عامة أو خاصة بما في ذلك وسائل الاعلام طبع أو عرض أو نشر أي اعلان لاغراض الدعاية لأي من منتجات التبغ أو توزيع أي نشرة أو ادوات أو مواد للتعريف به أو الاعلان عن منتجاته. وتنص المادة 63 على أنه يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن اسبوع ولا تزيد على شهر أو بغرامة لا تقل عن خمسة عشر ديناراً ولا تزيد على خمسة وعشرين ديناراً كل من قام بطبع أو عرض أو نشر أي اعلان لاغراض الدعاية لأي من منتجات التبغ أو توزيع أي نشرة أو ادوات أو مواد للتعريف به أو انه معروض للبيع.

وينطبق هذا الحظر على كافة وسائل الاعلام والتواصل التقليدية منها والالكترونية، كما ينطبق على التبغ كما عرفه القانون (راجع بند التوجهات العامة للسياسات والتشريع). وتحدد المادة 54 الاغراض لتقتصر على الدعاية لمنتجات التبغ، ولم يتطرق القانون لبرامج الاعلام من أفلام ومسلسلات وغيرها من البرامج الترفيهية أو الاخبارية وامكانية ورود مقاطع تستخدم فيها أي من منتجات التبغ. وتنبع أهمية التعامل مع هذا البند من الدور الذي يلعبه الاعلام بشكل خاص في خلق ثقافة مجتمعية تتقبل أو لا تتقبل مظاهر التدخين كجزء من الحياة اليومية. ولكن تبقى هنا روح قانون الصحة العامة فيما يتعلق بحماية المجتمع من انتشار التدخين كسند للتعامل مع هذه النقطة.

ولا يتناول القانون صراحة رعاية النشاطات والفعاليات ولا تقديم الدعم المالي من قبل الشركات التي من نشاطاتها صناعة أو توزيع منتجات التبغ. ولمراقبة هذه النشاطات، وفي حال علمها بعقد أي منها، تقوم وزارة الصحة بارسال كتاب الى وزير الداخلية او المحافظ ومنه الى قسم السلامة العامة لتشكيل لجنة تحمل صفة الضابطة العدلية للتعامل مع هذه النشاطات. كما لا يتناول القانون صراحة توزيع أية منتجات تحمل اسماء الشركات التي من نشاطاتها صناعة أو توزيع التبغ.

أما فيما يختص بعرض منتجات التبغ فينص قانون الصحة العامة في المادة 55 على أنه يحظر على أي شخص عرض أي من منتجات التبغ الا وفق نظام يصدر لهذه الغاية. وصدر نظام تنظيم عرض منتجات التبغ رقم 73 لسنة 2013 في أيلول 2013 (أي بعد اصدار مسودة هذا التقرير والتي أشارت الى عدم وجود نظام أو حتى تعليمات تحدد كيفية عرض منتجات التبغ)، ويحظر النظام عرض منتجات التبغ في أماكن البيع الا على وحدات العرض. ويلزم النظام بالاعلان عن أسعار منتجات التبغ، وعدم وضع اية كتابات أو صور أو شعارات أو علامات تجارية على وحدة العرض، كما يمنع عرض عبوات اصطناعية على شكل منتجات التبغ. هذا ولم تصدر حتى تاريخ اعداد هذا التقرير التعليمات اللازمة لتنفيذ هذا النظام.



## منع وصول القصر لمنتجات التبغ

يحظر التشريع في المادة 55 من قانون الصحة العامة بيع السجائر بالتجزئة. كما يحظر بيع أي من منتجات التبغ لمن لم يتم الثامنة عشرة من عمره. وجاء قانون مراقبة سلوك الاحداث رقم 37 لسنة 2006 ليحظر على الحدث شراء التبغ لنفسه أو لغيره، ويحظر عليه تدخين التبغ أو النرجيلة. وفرض نفس القانون عقوبات على كل من يكلف حدثا بشراء التبغ أو يقوم ببيع التبغ للحدث أو يقوم بتقديم النرجيلة للحدث في المقاهي والمطاعم وما مائلها من اماكن. وجاءت تعليمات تنفيذ قانون مراقبة الاحداث لتقدم صيغة الاعلان الذي يجب على الجهات وضعه لبيان حظر بيع وتقديم التبغ لمن هم دون الثامنة عشرة ووفرت سنداً للمراقبة على الالتزام بهذا الاعلان. وبالرغم من أن قانون مراقبة سلوك الاحداث ذكر التبغ في كثير من مواده ضمن المجموعة الاكبر وهي التبغ والمسكرات و المواد المخدرة والمواد الطيارة والمؤثرات العقلية، الا أنه وفي الوقت الذي حظر فيه دخول القصر الى الملاهي والحانات لم يحظر دخولهم الى المقاهي القائمة على تقديم الارجيلة. ولم يتطرق التشريع الاردني بشكل خاص الى دور الوالدين في حماية أبنائهم من الوصول الى منتجات التبغ. ومن الملاحظ أن قانون سلوك الاحداث قد بني على ثغرة قانونية بتعريفه للحدث على أنه كل شخص أتم السابعة ولم يتم الثامنة عشرة من عمره، حيث يخرج من هم دون السابعة من دائرة الحماية القانونية.

الا أن "المسح العالمي للتدخين بين الشباب 2009" أشار الى أن 41% من اليافعين تمكنوا من شراء السجائر من المحلات وأن (15%) من الطلاب حصلوا على الاراجيل في المقاهي.

وبالرغم من عدم تناول القانون صراحة لتقديم وتوزيع منتجات التبغ مجاناً للقصر، الا أنه حظر تقديم الارجيلة لمن لم يتم الثامنة عشرة وهذا يشمل تقديم الأرجيلة بمقابل وبالمجان. كما توفر المادة 54 من قانون الصحة العامة -من خلال حظرها توزيع مواد للتعريف بمنتجات التبغ- سنداً جزئياً لحظر توزيع أي من منتجات التبغ بالمجان. الا أن "المسح العالمي للتدخين بين الشباب 2009" يشير الى أن 18% من الطلاب يمتلكون شيئاً ما (قميص، بطاقة، محفظة...) تحمل شعاراً لأحد منتجات التبغ، وأن 11% من الطلاب قد قدم لهم أحد مندوبي شركات التبغ السجائر بالمجان.

ويحظر القانون كذلك وضع ماكنات لبيع منتجات التبغ الا انه لم يتطرق لتصنيع هذه الماكنات أو استيرادها. كما يحظر قانون الصحة العامة صنع واستيراد وتوزيع وبيع مقلدات منتجات التبغ بما في ذلك الحلوى والكعك والالعاب والادوات المصنعة بشكل يشابه ايا من منتجات التبغ.

## الرسوم والضرائب والتهرب والتقليد

على الرغم من محاولة تتبع التشريعات فيما يتعلق بمنتجات التبغ و الرسوم والضرائب المفروضة عليها، إلا أننا لم نتمكن من تحديد الصيغة المعتمدة والمعادلة الحالية لحساب هذه الرسوم والضرائب لتعقيدها وغموضها، كم لم نتمكن من استخلاص ما إذا كانت الضرائب والرسوم تساوي ما بين المنتج المحلي والمنتج المستورد. غير أنه وبسؤال دائرة الجمارك ودائرة ضريبة الدخل والمبيعات تم تحديد ما يلي:

- لا تحصل آلات تصنيع التبغ على أية إعفاءات جمركية، إلا أن جميع مدخلات السجائر باستثناء التبغ نفسه معفاة من الرسوم الجمركية.

- الرسوم الجمركية على التبغ:

- تفرض على التبغ المفروم بنسبة 150% إضافة إلى 16% ضريبة مبيعات
- تفرض على ورق التبغ (غير مفروم) بنسبة 75% بالإضافة إلى 16% ضريبة مبيعات

- يخضع جهاز الأرحيلة للضريبة العامة على المبيعات بنسبة 16%

- تفرض ضرائب على السجائر، الغليون، السيجار، والمعسل حسب الآتي:

- الضرائب على السجائر المحلية (مثال: قيمة الباكيت دينار)

- (138) فلس أي 16% ضريبة مبيعات
- (320) فلس ضريبة نوعية خاصة
- (266) فلس ضريبة نسبية خاصة
- أي إن 78.5 قرش من الدينار عائد للضريبة

- الضرائب على السجائر المستوردة:

- يضاف إلى سعر الكلفة رسوم بقيمة 150% من سعر الكلفة
- ثم تضاف نسبة 102% (على الكلفة + الضريبة السابقة) أو حسب فئات جدول الضرائب أيهما أعلى.
- ويضاف عليه 320 فلس
- وتطبق 16% ضريبة مبيعات

- المعسل: كل 1 كغم معسل يفرض عليه (3.300) دينار ضريبة

- السيجار والغليون: لا يوجد تصنيع محلي ولذلك تفرض عليه رسوم جمركية فقط بنسبة 100%

وسنذكر لاحقاً أحكام اتفاقية الجات GATT التي انضمت إليها المملكة الأردنية الهاشمية فهناك حد أعلى لرفع الرسوم الجمركية على البضائع عموماً - والتبغ هو أحد هذه البضائع - لا يجوز تجاوزه من قبل أي من الدول الأعضاء، إلا أن ذلك لا يتعارض مع فرض الضرائب حسبما تراه الدولة مناسباً بشرط أن يتم تحديد نسب الضريبة الجديدة بما لا يخل بمبدأ المساواة بين البضاعة المحلية والمستوردة.

ولم يتناول التشريع الاردني تهريب منتجات التبغ على وجه مخصوص الا أن قانون الجمارك وتعديلاته رقم 20 لسنة 1998 تناول جريمة التهريب بشكل عام. وتأتي منتجات التبغ ضمن المواد التي يكثّر تهريبها الى داخل الاردن نظرا للربح العالي الممكن تحقيقه في حال نجحت العملية. ففي عام 2012 مثلا ضبطت دائرة الجمارك الاردنية ما مجموعه 7656 كغم من المعسل وما يزيد عن 1.5 مليون كرتونة سجائر (تحتوي الكرتونة على 50 كروز).

ومن حيث تعامل دائرة الجمارك مع المهربين وما يطبق عليهم من عقوبات فيخضع ذلك الى ما نص عليه قانون الجمارك 1998/20 ومن ذلك تحديد الغرامات. أما من حيث التعامل مع منتجات التبغ ذاتها في حال ضبطها فننظم فيها معاملة جمركية ويتم ادخالها الى السوق في حال كانت مطابقة للمواصفات الاردنية. أما في حال كانت المنتجات غير مطابقة فتتلف (للكميات الصغيرة) أو يعاد تصديرها (للكميات الكبيرة). ويشار الى أن حوالي ثلثي منتجات التبغ المهربة تكون غير مطابقة للمواصفات الاردنية.

ويشار الى أنه وخلال فترة اعداد هذا التقرير قامت شركات التبغ في الاردن بخفض أسعارها بحدود 25% (في كانون أول 2012) متذرة بارتفاع التهريب في ظل الظروف القائمة في سوريا. الا أن منظمة الصحة العالمية بادرت بالتواصل مع حكومة المملكة الاردنية الهاشمية وعقد لقاءات مع كل من وزارة الصحة ووزارة المالية بالاضافة الى منظمات المجتمع المدني بهدف المساعدة في دراسة تعديل النظام الضريبي في الاردن بما يتوافق مع أفضل الممارسات في مكافحة التبغ. ولا يزال الأمر قيد البحث حتى تاريخ اعداد هذا التقرير.

## العقوبات

تاليا العقوبات التي نص عليها التشريع الاردني فيما يختص بمكافحة التبغ سواء بشكل مباشر أو غير مباشر.

### قانون الصحة العامة 47 لعام 2008

المادة 63:

أ- يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن اسبوع ولا تزيد على شهر او بغرامة لا تقل عن خمسة عشر ديناراً ولا تزيد على خمسة وعشرين ديناراً كل من قام باي من الافعال التالية :-

- تدخين أي من منتجات التبغ في الاماكن العامة المحظور التدخين فيها
- سماح المسؤول عن المكان العام المحظور التدخين فيه لأي شخص بتدخين أي من منتجات التبغ فيه
- عدم الاعلان عن منع التدخين في المكان العام وفقاً لاحكام الفقرة (ج) من المادة (53) من هذا القانون
- بيع السجائر بالتجزئة
- توزيع مقلدات منتجات التبغ او بيعها
- ب- يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة اشهر ولا تزيد على ستة اشهر او بغرامة لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تزيد على الف دينار كل من قام باي من الافعال التالية :-
- تدخين أي من منتجات التبغ في دور الحضانة ورياض الاطفال في القطاعين العام والخاص او السماح بذلك
- عرض أي من منتجات التبغ خلافاً للشروط التي يحددها الوزير في القرار الذي يصدره لهذه الغاية
- طبع او عرض او نشر أي اعلان لاغراض الدعاية لأي من منتجات التبغ او توزيع أي نشره او ادوات او مواد للتعريف به او انه معروض للبيع
- وضع ماكنات لبيع منتجات التبغ
- صنع او استيراد مقلدات منتجات التبغ
- انتاج او استيراد او تسويق أي من منتجات التبغ ضمن اراضي المملكة خلافاً لاحكام المادة (56) من هذا القانون

المادة 64:

- أ- للمحكمة حجز واسطة نقل الركاب في حال تكرار المخالفة
- ب- تصدر منتجات التبغ او مقلداته او أي اعلان او نشره خاصة به او ماكنات بيع منتجاته في حال مخالفة أي من احكام هذا الفصل

#### المادة 66:

مع مراعاة أي عقوبة اشد ورد النص عليها في أي تشريع آخر يعاقب بالحبس من شهرين الى سنة او بغرامة لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تزيد على الف دينار او بكلتا هاتين العقوبتين كل من خالف أي من احكام هذا القانون او الانظمة الصادرة بمقتضاه ولم ترد عقوبة عليه في هذا القانون.

#### المادة 67:

أ- للمحكمة ان تقرر اغلاق المكان الذي وقعت فيه المخالفة واغلاق مصادر وشبكات المياه حفاظاً على الصحة العامة  
ب- للوزير ان يقرر اغلاق المكان الذي وقعت فيه المخالفة واغلاق مصادر وشبكات المياه وحجز الآليات والألات المسببة للضرر للمدة التي يراها مناسبة ولحين ازالة المخالفة

#### قانون مراقبة سلوك الاحداث رقم 37 لسنة 2006

#### المادة 7:

أ- يعاقب الحدث الذي يخالف أي حكم من احكام هذا القانون بغرامة مقدارها عشرون ديناراً، وتضاعف هذه الغرامة في حال تكراره للمخالفة

#### المادة 8:

أ- على الرغم مما ورد في أي تشريع اخر، يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ستة اشهر او بغرامة لا تزيد على خمسمائة دينار او بكلتا هاتين العقوبتين كل من ارتكب أياً من المخالفات التالية:-  
• باع للحدث تبغاً او مسكرات او مواد طيارة او كلفه بشراء أي منها او صرف له وصفة طبية خاصة بمواد مخدرة ومؤثرات عقلية.  
• سمح للحدث بدخول الملاهي الليلية او الحانات .  
• قدم للحدث المسكرات او النرجيلة.  
ب- تضاعف العقوبة اذا تكرر ارتكاب أي من المخالفات المنصوص عليها في الفقرة (أ) من هذه المادة.

#### المادة 9:

على الرغم مما ورد في أي تشريع اخر، للحاكم الاداري المختص اغلاق المحل او الحانة او المقهى او المطعم الذي يرتكب مالكة او المسؤول عن ادارته او المستخدم فيه مخالفة لاحكام هذا القانون في حال تكرار ارتكابه أياً من هذه المخالفات لمدة لا تقل عن شهر ولا تزيد على ثلاثة اشهر اما الملهى الليلي فيكون اغلاقه نهائياً.

#### المادة 10:

تطبق على أي مخالفة ترتكب خلافاً لاحكام هذا القانون أي عقوبة اشد ورد النص عليها في أي قانون آخر نافذ المفعول.

تعليمات ترخيص الكوفي شوب مع تقديم الارجحة واسس ترخيصها وتعديلاتها لسنة 2003:

المادة 9 :

للووزير اتخاذ الاجراءات التالية في حالة ارتكاب الكوفي شوب لاي مخالفة او عدم التزامه بتنفيذ احكام هذه التعليمات :

أ . التنبيه.

ب. الانذار.

ج. الاغلاق المؤقت للكوفي شوب.

د. مصادرة الكفالة العدلية.

هـ. اغلاق الكوفي شوب بصورة نهائية.

تعليمات الاجراءات التأديبية لطلبة كليات المجتمع :

المادة 3 :

تعتبر الاعمال التالية بوجه خاص وما هو بدرجتها مخالفات تعرض الطالب الذي يرتكب ايا منها للعقوبات التأديبية المنصوص عليها في هذه التعليمات :

3. كل فعل يمس الشرف والكرامة او يتنافى وحسن السيرة والسلوك او يسيء الى سمعة الكلية والعاملين فيها داخل الكلية او خارجها ومثال على ذلك :

و. التدخين داخل القاعات الصفية والمختبرات والمشاعل والمكتبة والامكنة الاخرى التي تمنع ادارة الكلية التدخين فيها.

قانون المواصفات والمقاسيس رقم 22 لسنة 2002:

المادة 30:

الاجراءات والعقوبات :

أ . ترسل المؤسسة انذارا خطيا لمنتج او صاحب السلعة التي تكون غير مطابقة للقواعد الفنية تطلب فيه ضرورة الالتزام بها خلال مدة تحددها المؤسسة .

ب. اذا لم يتقيد منتج او صاحب السلعة المذكورة في الفقرة أ من هذه المادة بالقواعد الفنية الصادرة عن المؤسسة خلال المدة المحددة يحق للرئيس بناء على تنسيب من

المدير العام اغلاق المحل او المصنع او المستودع او المرفق الذي يحتوي على هذه السلعة او المادة لحين تصويب المخالفة .

ج. اذا ثبت ان المنتج او المادة التي تخضع للقواعد الفنية الصادرة عن المؤسسة غير مطابقة لتلك القواعد فعلى المدير العام ان يصدر قرارا خطيا بحجز ذلك المنتج او المادة او

اتلافها او اعادة تصديرها او اعادة تصنيعها حتى تتطابق مع تلك القواعد .

د. يحق للرئيس وبتنسيب من المدير العام ان يقوم باغلاق أي مصنع لا يتقيد بالقواعد الفنية الصادرة عن المؤسسة العامة لحماية البيئة لحين تصويب المخالفة .

هـ. يتم مصادرة أي اداة قياس غير قانونية يتم ضبطها في أي محل او مصنع او مستودع او مرفق .

قانون الجمارك وتعديلاته رقم 20 لسنة 1998:

المادة 206:

يعاقب على التهريب وما في حكمه وعلى الشروع في أي منهما بما يلي :  
أ. بغرامة لا تقل عن (50) دينار ولا تزيد على (1000) دينار، وعند التكرار الحبس من شهر الى ثلاث سنوات بالاضافة الى الغرامة المذكورة أو بإحدى هاتين العقوبتين.

ب. غرامة جمركية بمثابة تعويض مدني للدائرة على النحو التالي:

- من ثلاثة أمثال القيمة الى ستة أمثال القيمة عن البضائع الممنوعة المعينة.
- من مثلي القيمة الى ثلاثة أمثال القيمة اضافة للرسوم عن البضائع الممنوعة أو المحصورة.
- من مثلي الرسوم الى أربعة أمثال الرسوم عن البضائع الخاضعة للرسوم اذا لم تكن ممنوعة أو محصورة على أن لا تقل عن نصف قيمتها.
- من 25-100 دينار عن البضائع غير الخاضعة الى أية رسوم أو ضرائب ولا تكون ممنوعة أو محصورة.

ج. مصادرة البضائع موضوع التهريب أو الحكم بما يعادل قيمتها مشتملة على الرسوم عند عدم حجزها أو نجاتها من الحجز.

د. الحكم بمصادرة وسائل النقل والأدوات والمواد التي استعملت في التهريب أو بغرامة لا تزيد على 50% من قيمة البضائع المهربة بحيث لا تزيد على قيمة واسطة النقل وذلك فيما عدا السفن والطائرات والقطارات ما لم تكن قد أعدت أو استؤجرت لهذا الغرض أو الحكم بما يعادل قيمتها عند عدم حجزها أو نجاتها من الحجز.

المادة 207:

للمدير أن يقرر مصادرة البضائع المحجوزة في حالة فرار المهربين أو عدم الاستدلال عليهم.

## أرقام وحقائق

تعمل الجهات المختلفة على مراقبة تنفيذ بنود التشريع المختلفة. ويبين الجدول التالي عددا من الجهات وصلحاياتها، وما خصصته من موارد بشرية، والتغطية الجغرافية لهذه الأنشطة.

الجهة	الموارد البشرية المخصصة	التغطية الجغرافية	الصلاحيات
وزارة الصحة	184 ضابط ارتباط (متفرغين لمكافحة التبغ)	12 محافظة	كامل صلاحيات الضابطة العدلية لتطبيق قانون الصحة العامة 2008/47 ضمن نطاق مديرية الصحة التابعين لها
وزارة الداخلية	موظفين اثنين في كل متصرفية (رئيس قسم الصحة والسلامة العامة + مساعد المحافظ لشؤون الصحة والسلامة العامة)	كامل المتصرفية	توفير المظلة القانونية لموظفي وزارة الصحة لتطبيق القانون
هيئة تنظيم قطاع النقل البري	أ- 22 مراقب ب- شرطة المرور السرية	مكاتب الشحن البري ومواقف التحميل والتنزيل	التفتيش على الدعاية على وسائل النقل
وزارة المالية	حوالي 100 موظف للتفتيش (على عدة بنود منها حظر التدخين)	جميع المباني الخاصة بالوزارة	الرقابة والتفتيش على التدخين وفقا لأحكام مدونة قواعد السلوك الوظيفي وأخلاقيات الوظيفة العامة
دائرة الجمارك	أ- كل موظفي الجمارك على نقاط التفتيش ب- ذوي الاختصاص بقضايا التهريب ج- دوريات الجمارك	المراكز الحدودية بشكل خاص بالإضافة الى غيرها من الاماكن	لكل من الموظفين المذكورين الولاية العامة على جميع القوانين في نطاق المراكز الحدودية (حسب تعاميم الجهات المعنية التي تشمل: وزارة الصحة، مؤسسة المواصفات والمقاييس، وزارة الزراعة، مؤسسة الغذاء والدواء، مؤسسة تشجيع الاستثمار ووزارة الصناعة والتجارة)
دائرة الضريبة	56 مراقب يتخصصون بالمراقبة على مصانع التبغ	في مصانع السجائر (مصانع المعسل لا تخضع للرقابة)	يمكن للمراقب توقيف خط الانتاج او المصنع في حال عدم الالتزام بتعليمات دائرة الضريبة
وزارة الصناعة والتجارة	مراقبي الاسعار	جميع منتجات التبغ	مراقبة الالتزام بالاسعار المعلنة وتعليمات التنزيلات والعروض



المخالفة والتحويل الى المحكمة			
التفتيش على جميع المصانع في المملكة ومنها مصانع التبغ	المملكة بشكل عام والنقاط الحدودية بشكل خاص	60 مفتشا	مؤسسة المواصفات والمقاييس
عمل الفحوصات على منتجات التبغ (حسبما هو محدد في المواصفات والقواعد الفنية) وارسال النتائج لمؤسسة المواصفات والمقاييس	مختبر التبغ	4 فنيين	الجمعية العلمية الملكية
التأكد من أن المحلات مرخصة والالتزام بنظام منع المكاره الصحية	عمان	المراقبون الصحيون (122) منهم فقط (2-3) للتبغ	امانة عمان

## الخلاصة

1. على الرغم من الجهود الحثيثة التي قامت بها وزارة الصحة لرفع مستوى التشريع الاردني فيما يتعلق بمكافحة التبغ، لا زالت هناك مجموعة من الثغرات ونقاط الضعف والتي من الواجب التعامل معها لضمان الحد من هذه الآفة. وفي الوقت الذي يوفر فيه التشريع الاردني عددا من العناصر التي توفر مدخلا لا بأس به يمكن الارتكاز عليه فانه يأتي قاصرا من نواح أخرى مما يدعو الى تبني مبادرة طويلة الأمد لصياغة تشريع شامل ومتكامل.
2. ضعف توجيه عائدات الضرائب والعقوبات نحو برامج مكافحة التبغ وعلاج الادمان عليه مما يعني ضعف هذه البرامج لنقص الموارد المالية.
3. يوفّر التشريع الاردني ومن خلال مجموعة من القوانين والانظمة والتعليمات مداخل اضافية للتعامل مع مكافحة التبغ يمكن الاستفادة منها في المستقبل.
4. من أهم نقاط الضعف في التشريع الاردني اعتماده على الامثلة بدلا من بيان صفة المكان العام.
5. جاء مصطلح التهوية في التشريع الاردني سطحيا وغير قادر على ضمان حماية الافراد من التعرض للتدخين القسري.
6. على الرغم من صدور فتوى من قبل دائرة الافتاء الاردنية بتحريم التدخين الا أن ذلك لم ينعكس على التشريع الاردني.
7. ان اجراءات الترخيص السارية على منافذ بيع منتجات التبغ تنطلق من مبدأ تنظيم النشاط الاقتصادي ولا تهدف الى تفعيل مكافحة التبغ على الخصوص، وبالتالي فهي تأتي قاصرة وغير قادرة على تحقيق متطلبات مكافحة التبغ.
8. لم تحدد السياسات الاقتصادية والتشريعات الاردنية أية شروط خاصة بانشاء مصانع التبغ، وبالتالي فان ترخيص هذه المنشآت يركز على تراخيص استخدام المواقع وتراخيص وزارة الصناعة والتجارة.

9. أصدرت مؤسسة المواصفات والمقاييس قاعدة فنية تحدد شروطا قياسية للسجائر ولتغليفها. وتعمل الجهات المعنية حاليا على اصدار مواصفة مماثلة للتبناك.
10. لم تحدد أي من التشريعات الاردنية مسؤولية واضحة لتنظيم اعتماد وتسويق وبيع منتجات النيكوتين غير المحتوية على التبغ. وتنظم مؤسسة الغذاء والدواء أدوية بدائل النيكوتين كونها تصنف كدواء.
11. يحظر التشريع الاردني الدعاية والاعلان والترويج لمنتجات التبغ حظرا تاما. الا أن القانون لا يتعامل صراحة مع رعاية النشاطات كما وأنه لا يحدد نظاما لعرض منتجات التبغ في منافذ البيع بالرغم من ذكره لذلك النظام ضمن قانون الصحة العامة.
12. يحظر التشريع الاردني على من لم يتم الثامنة عشرة من عمره شراء التبغ لنفسه أو لغيره كما ويحظر عليه تدخين التبغ أو الارحيلة.
13. يحظر التشريع الاردني صنع واستيراد وتوزيع وبيع مقلدات منتجات التبغ. كما يحظر وضع ماكنات لبيع منتجات التبغ.
14. ان تعريف الحدث في قانون مراقبة سلوك الاحداث على أنه كل من أتم السابعة من عمره ولم يتم الثامنة عشرة يشكل ثغرة في وقاية الاطفال من أضرار التدخين.
15. تتصف التشريعات الاردنية فيما يتعلق بالضرائب والرسوم الجمركية بالغموض والتعقيد.
16. خلص الخبير القانوني الى ما يلي:

- ان النصوص القانونية المتعلقة بمكافحة التبغ في النظام القانوني الاردني تتسم بالعشوائية وتبعثر نصوصها ضمن أكثر من تشريع، ومثال ذلك البنود المتعلقة بمنع الاحداث من الوصول الى منتجات التبغ.
- تتسم النصوص القانونية في كثير من الاحيان بعدم شموليتها، ومن ذلك تعريف المكان العام الذي جاء مبنيًا على الامثلة بدلا من بيان صفة المكان.
- ان تعدد الجهات المختصة يعد مقبولا أحيانا ومرفوضا أحيانا اخرى، فهو يكون مقبولا عندما يكون واضحا ومتعلقا بجانب يحتاج الى خبرة فنية مثل اختصاص مؤسسة المواصفات والمقاييس في تحديد مواصفات منتجات التبغ/ ومرفوضا ويشكل عيبا تشريعا عندما يكون عشوائيا ومتاخلا كما هو في حالة التراخيص.
- من الملاحظ تدني درجة وعي المشرع من الناحية الصحية والبيئية ومثال ذلك سطحية تعامل المشرع مع مبدأ التهوية أو شروط التراخيص أو الادمان على النيكوتين الناتج عن تعاطي التبغ.
- تتسم بعض التشريعات بالتعقيد أو الغموض مما ينعكس سلبا على فعاليتها في تحقيق الغاية منها، ومن ذلك التشريعات الضريبية والجمركية.
- إن أي تشريع يحمي حقا ويدافع عنه لن يحقق الحفاظ على الحقوق الا اذا كان هذا التشريع يحمل في طياته عقوبات رادعة. وهذا ما لم نجده عند استعراض العقوبات المتعلقة بمكافحة التبغ، ومثال ذلك العقوبة المتعلقة بتدخين السائق في مركبات نقل الركاب العمومية.

## استطلاع آراء المواطنين

### الخصائص الديموغرافية للعيينة

شكلت الاناث ما نسبته 38% من اجمالي العينة الخاضعة للتحليل. وجاء ما نسبته 75% من المشاركين دون عمر 40 عاما وكان متوسط عمر العينة هو 27 عاما. أما من حيث التحصيل العلمي ففي حين حصل ما يزيد عن نصف العينة (53%) على الشهادة الجامعية الاولى (بكالوريوس) لم يتجاوز 28% من العينة شهادة الدراسة الثانوية العامة.

ومن حيث استخدامهم لمنتجات التبغ وفي حين أشار 54% من أفراد العينة الى كونهم لا يستخدمون أي من أشكال التبغ، أشار 46% من العينة الى استخدامهم للتبغ بأحد أشكاله مع اختلاف تكرار الاستخدام. وتوزع هؤلاء ما بين مدخنين للسجائر بشكل منتظم (27%) ومدخنين للسجائر في المناسبات (2.5%) ومدخنين للأرجيلة بشكل منتظم (4.1%) ومدخنين للأرجيلة في المناسبات (7.8%) ومستخدمي كلا من السجائر والأرجيلة (4.4%).

وبالنظر الى الفروقات في أنماط استخدام التبغ ما بين الجنسين أشار ثلثي الذكور (66%) الى استخدامهم للتبغ خلال حياتهم فيما أشارت 26% من الاناث الى استخدامهن للتبغ خلال حياتهن. وفي حين تحتل السجائر المرتبة الاولى ما بين الذكور (49% من الذكور يدخنون السجائر مقارنة ب 15% يدخنون الأرجيلة) تحتل الأرجيلة المرتبة الاولى ما بين الاناث (18% يدخن الأرجيلة مقارنة ب 10% يدخن السجائر). ومن الملاحظ أن غالبية مدخنات الأرجيل أشرن الى أنهن يدخن الأرجيلة في المناسبات فقط.

وبالمقارنة ما بين الفئات العمرية جاءت أعلى نسب المدخنين بشكل منتظم ما بين الفئة 25- 44 عاما (42%) وانخفضت في الفئة تحت 25 عاما الى 29%. الا أن هذه الفئة (تحت 25 عاما) جاءت بأعلى نسبة من المدخنين في المناسبات (15%).

### مستوى المعرفة بأضرار التبغ

أظهرت نتائج الاستطلاع مستوى عال من المعرفة بأضرار التبغ الصحية بشكل عام، الا أن مستوى المعرفة عند غير المدخنين جاء أعلى في معظم الأحيان عنه عند المدخنين. فقد أشار معظم أفراد العينة الى معرفتهم بعلاقة التدخين بحدوث الامراض الصدرية (ما يزيد عن 97%) كما أشارت نسبة عالية من أفراد العينة الى معرفتهم بعلاقة التدخين بحدوث أمراض السرطان والنوبة القلبية والسكتة الدماغية (ما يزيد عن 82%). أما نسبة من أشاروا الى معرفتهم بعلاقة التدخين بالامراض المزمنة الاخرى كارتفاع ضغط الدم والسكري فقد انخفضت الى (73%). وأخيرا أشار معظم أفراد العينة (90%) الى معرفتهم بالتأثير السلبي للتدخين على قدرتهم على ممارسة الرياضة. ومن الجدير بالذكر أن ما

يزيد عن ثلث العينة (36%) لم يناقضوا عبارة "الماء في الارحيلة ينقي تماما دخان الارحيلة من المواد السامة". كما أن ربع أفراد العينة (25%) لم يناقضوا عبارة " السجائر قليلة القطران (لايت) غير مضرة".

أما فيما يتعلق بالتدخين السلبي وفي حين أشار معظم أفراد العينة الى معرفتهم بضرر تعرض الاطفال للتدخين السلبي (96%) انخفض مستوى معرفتهم بعلاقة تعرض الاطفال الى التدخين السلبي باحتمالية أن يتحول هؤلاء الاطفال الى مدخنين في المستقبل. وأخيراً، أشار 77% من أفراد العينة الى معرفتهم بعلاقة التعرض للتدخين السلبي بالاصابة بالامراض الصدرية وسرطان الرئة عند غير المدخنين.

وبسؤال أفراد العينة عن قدرتهم على تذكر واستحضار أية مواد اعلامية (اعلان أو برنامج) تعرضوا لها تتحدث عن أضرار التدخين أشار 17% منهم فقط الى قدرتهم على استحضار ووصف المادة الاعلامية، الا أنه وبالتحليل تبين عدم دقة أو اكتمال هذا الوصف.

## مستوى المعرفة بالقانون

أقرّ 79% من أفراد العينة بمعرفتهم بحظر القانون الاردني للتدخين في الاماكن العامة. أما فيما يتعلق بالقصر وفي حين أشار 84% الى معرفتهم بحظر بيع السجائر للقصر، انخفضت نسبة من أقرّوا بمعرفتهم بحظر تقديم الارحيلة للقصر الى 75%. أما فيما يتعلق بحظر الترويج لمنتجات التبغ فقد أشار أقل من نصف أفراد العينة (43%) الى معرفتهم بهذا الحظر. وأخيراً وفيما يتعلق بالحكم الشرعي فقد أشار 74% من أفراد العينة الى معرفتهم بتحريم التدخين شرعاً. ومن الملاحظ وجود تفاوت في مستوى المعرفة بين المدخنين وغير المدخنين بكل من بنود البيع للقصر والحكم الشرعي، حيث أشارت نسبة أكبر من غير المدخنين الى معرفتهم بحظر القانون لبيع التبغ للقصر وتحريم الشرع للتدخين. وفي تحليل نوعي للملاحظات، أشار عدد من أفراد العينة الى ضعف تطبيق القوانين في الاردن وبخاصة فيما يتعلق ببيع وتقديم منتجات التبغ للقصر.

## مستوى الدعم لسياسات وقوانين مكافحة التبغ

فيما يتعلق بحظر التدخين في الاماكن العامة، أيد معظم أفراد العينة (ما يزيد عن 96%) على اختلاف تصنيفهم ما بين مدخنين وغير مدخنين حظر التدخين في المستشفيات والمراكز الصحية والمدارس. وتفاوتت درجة التأييد بين المدخنين وغير المدخنين للحظر في الجامعات (63% للمدخنين و 87% لغير المدخنين) وفي المباني العامة (76% للمدخنين و93% لغير المدخنين) ووسائل النقل العامة (88% للمدخنين و 96% لغير المدخنين) ومراكز التسوق الكبرى (86% للمدخنين و 73% لغير المدخنين). وكان التفاوت أعلى ما يكون بالنسبة للحظر في المطاعم (53% للمدخنين و 79% لغير المدخنين) والمقاهي (23% للمدخنين و 53% لغير المدخنين).

أما فيما يتعلق بحظر بيع السجائر وتقديم الأرجيلة للقصر وفرض عقوبات على كل من يقوم بذلك فقد آيد ذلك معظم أفراد العينة (ما يزيد عن 91%) على اختلاف تصنيفهم ما بين مدخنين وغير مدخنين. أما فيما يتعلق بمستوى التأييد لحظر الترويج لمنتجات التبغ فجاء مرتفعا كذلك مع تفاوت ما بين المدخنين (72%) و غير المدخنين (89%).

الآن مستوى التأييد لرفع الضرائب على السجائر والأرجيلة جاء متدنيا مقارنة مع البنود الأخرى حتى بين غير المدخنين، إذ آيد حوالي 80% من غير المدخنين وما لا يزيد عن 48% من المدخنين رفع الضرائب على منتجات التبغ. وعلى الرغم من ذلك نجد أن حوالي نصف المدخنين يؤيدون رفع الضرائب على منتجات التبغ.

## معتقدات ومواقف

في حين عارض ما لا يقل عن 72% من أفراد العينة (مع تفاوت ما بين المدخنين وغير المدخنين) عبارتي "لا ضرر من تدخين السجائر لمدة عام أو عامين فقط" و "لا ضرر من تدخين السجائر بشكل متقطع على مر السنين" اتفق معظم أفراد العينة (85%) مع عبارة "يعد التدخين نوعا من الإدمان".

أما من حيث تأثير التدخين على وزن الإنسان وقدرته على التركيز فقد اتفق 41% من العينة مع عبارة "يساعد تدخين السجائر في تقليل الوزن" في حين تفاوت التأييد بالنسبة لعبارة "يساعد تدخين السجائر على رفع مستوى التركيز الذهني" ما بين 31% للمدخنين في مقابل 10% لغير المدخنين.

ومن حيث مسؤولية الحكومة في مكافحة التبغ وضرورة بذل المزيد من الجهد فقد جاء مستوى التأييد مرتفعا (86%) مع تفاوت بين المدخنين (79%) وغير المدخنين (94%). أما فيما يتعلق بمسؤولية الاعلام فقد اتفق 79.9% من العينة مع تقصير الاعلام في التحذير من أخطار التدخين.

وأخيرا، جاءت النتائج لتشير الى نقص في مستوى وعي أفراد العينة باستراتيجيات شركات التبغ والتي تستهدف الشباب والقصر حيث لم تتجاوز نسبة المؤيدين لجملة "تستهدف شركات التبغ الشباب والقصر أكثر من غيرهم" نسبة 58% من العينة.

ومن النتائج الملفتة للنظر معارضة معظم أفراد العينة (90%) لعبارة "من حق المدخن أن يدخن في أي مكان" بما في ذلك المدخنون حيث عارض 85% منهم هذه العبارة. وأشار أكثر من نصف أفراد العينة (52%) الى استعدادهم لطلب الالتزام بالحظر ممن يدخن في مكان العام يحظر فيه التدخين. وبالسؤال عن الأسباب التي قد تمنع الفرد من المطالبة بالالتزام بحظر التدخين احتل الاعتقاد بعدم مسؤولية الفرد المرتبة الأولى (26%) ومن ثم

الرجل (19%) وتلاه كلا من عدم الاعتقاد بحقهم في ذلك (15%) والخوف (14%). وتوزعت باقي الاسباب ما بين عدم الممانعة بوجود المدخنين، والاعتقاد بالتعدي على حرية الآخرين، والاعتقاد بأن على غير المدخن تجنب الوقوف قرب المدخنين. وسؤال المدخنين عن مدى استعدادهم للاستجابة لطلب شخص ما بالتوقف عن التدخين، اجاب 78% منهم بالاجاب.

وفيما يتعلق بالمدخنين على وجه الخصوص وباستطلاع آرائهم حول استخدامهم للتبغ، أشار 79% منهم الى قلقهم من ان التدخين قد يضر بصحتهم في المستقبل كما أشار 73% منهم الى علمهم بأن تدخينهم قد يضر من حولهم. وأشار حوالي ثلث المدخنين فقط الى تخوفهم من أن التدخين قد يجعل نظرة الناس اليهم سلبية (36%). كما أشار ثلث المدخنين فقط الى عدم قدرتهم على تحمل تكاليف التدخين (38%). وبسؤالهم عن تفكيرهم بالاقلاع، اجاب حوالي ثلثي المدخنين (69%) بانهم يفكرون بالاقلاع.

## الخلاصة

1. تتوافق مخرجات الاستطلاع مع الاحصائيات المنشورة في الاردن من حيث انتشار استخدام التبغ، فنجد أن انتشار الاستخدام بين الذكور أعلى منه بين الاناث ونجد أن الاناث يملن الى تدخين الارجيلة أكثر من السجائر بين يميل الذكور الى تدخين السجائر أكثر من الارجيلة.
2. جاءت أعلى نسب المدخنين بانتظام ما بين الفئة 25- 44 عاما، بينما جاءت فئة تحت 25 عاما بأعلى نسبة من المدخنين في المناسبات.
3. هناك مستوى جيد من المعرفة بالاضرار الصحية لاستخدام التبغ والتعرض لدخانه، غير أن مستوى المعرفة عند غير المدخنين جاء أعلى منه عند المدخنين.
4. لم يستطع غالبية أفراد العينة استحضار مادة اعلامية تتحدث عن أضرار التدخين.
5. هناك مستوى جيد من المعرفة بحظر القانون الاردني للتدخين في الاماكن العامة، وبيع وتقديم منتجات التبغ للقصر، وانخفاض مستوى المعرفة بحظر الترويج لمنتجات التبغ.
6. هناك مستوى جيد من المعرفة بالحكم الشرعي في تحريم التبغ، غير أن مستوى معرفة غير المدخنين بهذا الحكم جاء أعلى منه عند المدخنين.
7. هناك مستوى عال من التأييد لسياسات حظر التدخين في كل من المستشفيات والمراكز الصحية والمدارس. كما تشير النتائج الى مستوى عال من التأييد لحظر التدخين في المباني العامة والجامعات ووسائل النقل ومراكز التسوق الكبرى مع وجود تفاوت ما بين المدخنين وغير المدخنين. وأخيرا جاء مستوى التأييد مقبولا فيما يتعلق بالمطاعم ومنتديا فيما يتعلق بالمقاهي مع تفاوت واضح ما بين المدخنين وغير المدخنين بالنسبة لهذين البندين.
8. هناك مستوى عال من التأييد لسياسات حظر بيع وتقديم التبغ للقصر وفرض عقوبات على من يخالف هذا الحظر.

9. هناك مستوى عال من التأييد لسياسات حظر الترويج لمنتجات التبغ وفرض عقوبات على من يخالف هذا الحظر.
10. يتفاوت مستوى التأييد لرفع الضرائب على منتجات التبغ بين المدخنين و غير المدخنين، الا ان النتائج تشير الى أن حوالي نصف المدخنين يؤيدون هذا الرفع.
11. تتفق نسبة كبيرة من أفراد العينة مع ضرر التدخين بغض النظر عن المدة أو التكرار ومع أن التدخين يعد نوعا من الادمان.
12. يعتقد جزء لا بأس منه من أفراد العينة بتأثير التدخين على وزن الجسم والقدرة على التركيز.
13. يعتقد معظم أفراد العينة بضرورة أن تبذل الحكومة والاعلام جهدا أكبر في مكافحة التبغ.
14. تشير النتائج الى نقص في معرفة أفراد العينة باستراتيجيات شركات التبغ والتي تستهدف الشباب والقصر.
15. يعتقد معظم أفراد العينة بأنه ليس من حق المدخن أن يدخن في أي مكان. وعليه فإن نصف أفراد العينة على استعداد بأن يطلبوا من المدخن التوقف عن ذلك في المكان العام كما وأن ما يزيد عن ثلاثة أرباع المدخنين مستعدون للاستجابة لهذا الطلب.
16. يقلق المدخنون من التأثير المحتمل للتدخين على صحتهم كما انهم على علم بالتأثير الضار لتدخينهم على غيرهم، غير أن معظم المدخنين لا يرون أن التدخين يؤثر على صورتهم عند الغير.
17. يفكر ثلثي المدخنين بالاقلاع.

# الفصل الثالث: مخرجات حلقات عمل تحديد الأولويات الوطنية



اعتمادا على تقرير "واقع حال مكافحة التبغ في الاردن" عقدت في عمان في 24 حزيران 2013 ورشة عمل بحضور ممثلي الجهات ذات العلاقة<sup>36</sup> لاطلاق مسودة التقرير. وعملت الورشة على عرض التقرير<sup>37</sup> بهدف اعتماد ما ورد فيه من معلومات أو تنقيحه وتعديله في حال تبين وجود نواقص أو أخطاء. كما قدمت الورشة عرضا توضيحا لاستراتيجيات مكافحة التبغ المعروفة بMPOWER بهدف بناء قدرات الحضور. وعقدت خلال الورشة مجموعات عمل مصغرة بهدف تحديد أولويات تعزيز جهود مكافحة التبغ في الاردن.

وتمت متابعة عمل هذه المجموعات من خلال عقد اجتماعات مصغرة<sup>38</sup> لكل مجموعة وذلك في مبنى في وزارة الصحة خلال الفترة ما بين 1-9 أيلول 2013. وعملت هذه الاجتماعات على محاولة تفصيل هذه الأولويات وتنقيحها والخروج بخطط زمنية لتنفيذها ان أمكن.

وخلصت المجموعات الى ما يلي:

## الرصد والبحث

- توصلت المجموعة خلال جلسة 24 حزيران 2013 الى الأولويات التالية:
- إصدار احصاءات وطنية بصورة دورية بالتعاون مع دائرة الإحصاءات العامة (مثال: GATS، ودراسة عبء التبغ على الاقتصاد الوطني).
  - الارتكاز على اساليب البحث العلمي في تقييم الأنشطة التوعوية والتأكد من فعاليتها من خلال تنفيذ استبيانات سابقة ولاحقة للأنشطة.
  - تنفيذ دراسات نوعية للتعرف على السلوكيات والتوجهات عند المدخنين وغير المدخنين بهدف اثناء الحملات التوعوية وغيرها من الأنشطة.
  - اجراء مسوحات تساهم في تخطيط وتنفيذ المبادرات (مثال: دراسة وضع التدخين في الوزارات من خلال برامج الحكومة الالكترونية كمقدمة لفرض سياسات حظر التدخين في المؤسسات الحكومية).
  - إنشاء مرصد وطني يخدم كمرجع مركزي لكل من يعمل في مكافحة التبغ ليوفر البيانات المتعلقة من دراسات وتقارير وغيرها. كما وللمرصد أن يوفر التدريب التقني من اجل اعداد كفاءات قادرة على إجراء الدراسات والبحوث وتقييم البرامج.
  - دعم مؤسسات المجتمع المحلي والجامعات وتشجيعها على إجراء الدراسات البحثية المتعلقة بالتبغ.

أما جلسة 8 أيلول 2013 فقد توصلت الى الآليات التالية لتحقيق الاولويات سابقة الذكر:

- مخاطبة الجهات الحكومية والخاصة ذات العلاقة لجمع البيانات المتوفرة لديها من اجل دراسة العبء الاقتصادي لاستخدام التبغ والتعرض له وتحديد ما يجب قياسه من متغيرات وآليات توفير المعلومات حول هذه المتغيرات. (وزارة الصحة، دائرة

<sup>36</sup> للاطلاع على قائمة بأسماء الجهات وممثليها يرجى مراجعة ملحق 7.

<sup>37</sup> للاطلاع على العرض التوضيحي الذي تم تقديمه خلال الورشة يرجى مراجعة ملحق 8.

<sup>38</sup> للاطلاع على قائمة بأسماء المشاركين في هذه الاجتماعات يرجى مراجعة ملحق 7.

- الاحصاءات العامة، وزارة المالية، الجمعية العلمية الملكية، مركز الحسين للسرطان، وزارة الصناعة والتجارة، ووزارة النقل
- مخاطبة الجهة المعنية بالمشح العالمي للتدخين بين الشباب لاضافة بعض الاسئلة ان لزم الامر قبل تنفيذ المشح خلال الفترة من تشرين الأول الى تشرين الثاني من عام 2013. (وزارة الصناعة والتجارة ودائرة الاحصاءات العامة على ان يتم تشكيل فريق عمل فني مصغر لمراجعة الاستبيان والاسئلة التي سيتم اضافتها وكيفية توزيعها وجمع البيانات والنتائج).
- الاجماع على اقتراح عدد محدود من الاسئلة الهامة المتعلقة بحالة مكافحة التبغ والتي من الممكن اضافتها لمسوحات دائرة الاحصاءات العامة الدورية مثل مسح البطالة والعمالة أو غيره من المسوح الدورية (باشراف وزارة الصحة وبالتعاون مع دائرة الاحصاءات العامة ومركز الحسين للسرطان)
- تحديد مضمون استبيان مختص ومتعمق في تقييم حال مكافحة التبغ وتنفذه دوريا في الاردن (ويمكن الاستعانة بادوات متوفرة دوليا مثل المشح العالمي للتدخين بين البالغين GATS او مسوحات المشروع الدولي لتقييم سياسات مكافحة التبغ ITC Project). (باشراف وزارة الصحة وبالتعاون مع دائرة الاحصاءات العامة ومركز الحسين للسرطان)
- مخاطبة رئاسة الوزراء لتمويل مسح وطني لتقييم حال مكافحة التبغ بشكل دوري. (باشراف وزارة الصحة وبالتعاون مع دائرة الاحصاءات العامة ووزارة التخطيط)
- التخطيط لإنشاء وحدة في وزارة الصحة (أو غيرها من المؤسسات حسبما تراه وزارة الصحة مناسبا) ترصد وضع التبغ في الاردن و لديها قاعدة بيانات وطنية متعلقة بمكافحة التبغ، مع انشاء موقع اعلامي يحوي كافة النشرات والدراسات الخاصة بالتدخين لتخدم الباحثين في هذا المجال. (على أن يظطلع بمهمة التأسيس كل من وزارة الصحة، الجمعية العلمية الملكية، مركز الحسين للسرطان، وجامعة البترا)، واقترحت المجموعة ما يلي بالنسبة لدور هذه الوحدة :
  - تسهيل وصول الباحثين المهتمين في مجال مكافحة التبغ للبيانات من اجل تشجيع اصدار او نشر تحاليل متنوعة
  - جمع وتلخيص البيانات والبحوث والدراسات التي تتعلق بحالة التبغ في الأردن سواء كانت على مستوى وطني او على مستوى محافظات او اقاليم المملكة
  - إجراء تقييم دوري للبحوث التي تتعلق بالتبغ من اجل تحديد الثغرات في بياناتنا عن حال مكافحة التبغ في الاردن (من النواحي السياسية والقانونية والاقتصادية والاجتماعية والسلوكية والتوعوية الخ...) ومن ثم الاعلان عن الاولويات البحثية من اجل تشجيع الباحثين المهتمين في مجال مكافحة التبغ على إجراء البحوث المناسبة لوصف حال مكافحة التبغ في الاردن
  - تنفيذ ورشات عمل تستهدف الباحثين والناشطين في مجال مكافحة التبغ من اجل التثقيف حول اهمية واساليب الرصد والبحث العلمي في هذا المجال
- البحث مع وزارة الاتصالات ومركز تكنولوجيا المعلومات الوطني والجهة المسؤولة عن ادارة الحكومة الالكترونية في امكانية استخدام نظام الحكومة الالكترونية لتنفيذ دراسات (مسوحات الكترونية) على مستوى الوزارات والدوائر الحكومية ومن اجل استخدام هذا النظام ايضا لاغراض التوعية والتثقيف (مثلا يمكن استخدام نظام الحكومة الالكترونية لنشر رسائل توعية في مجال مكافحة التدخين). (وزارة الصحة ووزارة الصناعة والتجارة ومركز الحسين للسرطان)

- هذا واقترح المشاركون ما يلي لدعم جهود مجموعات العمل الأخرى:
- دراسة سلوكية حول أسباب عدم التزام بعض المدخنين بقوانين حظر التدخين وبخاصة في الأماكن العامة والوزارات والمؤسسات الحكومية.
  - دراسة لتقييم أداء ضباط الارتباط في قسم الوقاية من اضرار التدخين ووضع معايير خاصة لضباط الارتباط و تأهيلهم وتزويدهم بالمعلومات والمعرفة اللازمة التي تزيد من تمكينهم في اداء مهامهم .
  - الاقتداء بنموذج جائزة الملك عبدالله الثاني للتميز فيما يتعلق بدور ضباط الارتباط بضمان تحقيق المؤسسة لمعايير الجائزة.
  - انشاء نقاط اتصال في جميع الوزارات والمؤسسات الحكومية والخاصة لمتابعة التوعية باضرار التدخين ومتابع تنفيذ قانون الصحة في هذا المجال.
  - التركيز على اليافعين وبعض الجمعيات الريادية و اتحادات طلاب الجامعات في الانشطة التوعوية.

- وردا على محضر الاجتماع جاءت الملاحظات التالية:
- محتوى المسح العالمي للتدخين بين الشباب ثابت وموحد من الجهة الممولة (مركز مكافحة الامراض الامريكي).
  - اقتراح بحث يمكن ان تقوم به الجامعات بحيث يغطي بعض جوانب نقص البيانات لديكم ويفضل ان يتعاون فيه أقسام الصحافة والعلوم التربوية والصيدلة.
  - يتم حاليا تقييم اداء ضباط الارتباط في وزارة الصحة عن طريق انتاجيتهم وتقاريرهم الشهرية وعدد المخالفات.
  - الاقتداء بنموذج جائزة الملك عبدالله الثاني يعتمد على ادارة المؤسسات وليس على دور ضباط الارتباط فبدون قناعة الادارة لا يستطيع ضباط الارتباط العمل بهذا الخصوص.
  - انشاء نقاط اتصال في الوزارات والمؤسسات الحكومية والخاصة لمتابعة التوعية باضرار التدخين ومتابع تنفيذ قانون الصحة على الاغلب سيتطلب ضباط ارتباط ممثلين عن هذه الوزارات للقيام بهذه المهام ويتطلب من الجهات المسؤولة تدريب ضباط الارتباط في المؤسسات.

## الحماية من التعرض للتدخين السلبي

- توصلت المجموعة خلال جلسة 24 حزيران 2013 الى الأولويات التالية:
- ايجاد نصوص تشريعية تلزم المدخن بالتوقف عن التدخين اذا ما كان تدخينه سيحدث أثرا سلبيا على غيره. وبهذا تتوفر القاعدة القانونية التي تفرض حظر التدخين في مختلف الأماكن والتي بإمكانها التعامل مع قصور تعريف المكان العام في التشريع الاردني والتعامل مع أشكال متعددة من منتجات التبغ والنيكوتين.
  - تجميع النصوص القانونية المبعثرة، واصدار تعليمات تنفيذية تساعد في تطبيق القانون.
  - التركيز على التطبيق من خلال كادر له الصلاحية والقوة التنفيذية، وتوسيع قاعدة التفتيش دون تقييدها بالضابطة العدلية.
  - العمل على جعل العقوبات أكثر رادعا وذلك من خلال التركيز على التأثير المعنوي للعقوبة وعدم الاقتصار على التأثير المادي (مثال: تنفيذ عقوبة الحبس).
  - التركيز في المناهج الدراسية على التوعية في الاعمار الاصغر.
  - تضمين النشاطات التوعوية ضمن الاطر القائمة أصلا (مثال: جولات وزارة العمل التوعوية والتفتيشية) وبخاصة فيما يتعلق بعدم وجود حد أدنى آمن للتعرض للتدخين السلبي.

اما جلسة المتابعة والتي عقدت بتاريخ 9 أيلول 2013 وعلى الرغم من عدم توصلها الى خطط زمنية واضحة، الا أنها حددت بعض الآليات لتحقيق عدد من هذه الأولويات. وتاليا ملخص هذه الآليات مع بيان للمسؤوليات المقترحة:

- اعداد مقترح لتعديل القانون يتناول كلا من تعريف المكان العام وأماكن التدخين (بحيث يوفر قاعدة شاملة لتحقيق الحماية لجميع المواطنين)، والعقوبات، وآليات تنفيذ القانون (بحيث يوسع قاعدة منح الصلاحيات للجهات الداعمة والعاملة في مكافحة التدخين كالوزارات)، ومن ثم رفع التعديلات المقترحة على القانون حسب الاجراءات المتبعة تمهيدا لقرارها. هذا مع العمل خلال فترة صياغة التعديلات على كسب تأييد مختلف فئات الشعب والجهات المسؤولة لدعم اقرار التعديلات. (وستعمل وزارة الصحة بالتعاون مع مركز الحسين للسرطان والاعضاء ذوي الخلفية القانونية في المجموعة على تحقيق هذا البند)
- تنشيط دور مراقبي السير في تطبيق القانون فيما يتعلق بقطاع النقل العام. (وزارة الداخلية بالتعاون مع وزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان)
- الارتكاز على مبادرات وزارة الداخلية وأمانة عمان الكبرى في الحد من ظاهرة تقديم الأرجيلة في المقاهي والمطاعم وذلك من خلال مراجعة التشريعات المعمول بها لتحديد التطوير المقترح، واعداد المقترح القانوني والسير به من خلال الاجراءات المتعارف عليها. (وستعمل وزارة الداخلية بالتعاون مع وزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان والاعضاء ذوي الخلفية القانونية في المجموعة على تحقيق هذا البند)
- تفعيل قنوات الشكوى والتظلم المتوفرة ومنها هيئة تنظيم قطاع النقل البري وديوان المظالم والادارة الملكية لحماية البيئة، من خلال التوعية بتوفر هذه القنوات وبجاهزيتها للتعامل مع شكاوى المواطنين. (سيعمل مركز الحسين للسرطان ووزارة الصحة على التعاون مع الجهات المذكورة ومنظمات المجتمع المدني للتوعية بتوفر هذه القنوات)

- ادراج متطلبات حظر التدخين ضمن برامج وزارة العمل مثل قائمة الشركات الذهبية وجائزة الصحة والسلامة وغيرها. (وستعمل وزارة العمل على تنفيذ هذه المبادرات بالتعاون مع وزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان)
- تعزيز متطلبات حظر التدخين ضمن برامج ديوان الخدمة المدنية كمدونة السلوك وغيرها. (وستعمل ديوان الخدمة المدنية على تنفيذ هذه المبادرات بالتعاون مع وزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان)

وردا على محضر الاجتماع جاءت الملاحظات التالية:

- ضرورة اشراك مجلس الأمة من خلال اطلاعه على حجم وحساسية المشكلة ليكون له دور فعال في تبني فكرة مكافحة التبغ بشكل عام والحماية من التدخين السلبي بشكل خاص.
- ضرورة اصدار قانون خاص بالتبغ لتنظيم كل ما يتعلق بهذا الموضوع من تراخيص وسلوك الاحداث وغيرها.
- تعتمد العقوبة (ضمن ما نص عليه القانون) على رؤية القاضي وبالتالي لجعل العقوبات أكثر ردها لا بد من العمل مع القضاة وتثقيفهم حول هذا الموضوع.
- هناك ضرور لوضع ضوابط وقوانين للحد من ترخيص خدمة تقديم الارحيلة ومحلات بيع لوازم المدخنين.
- ضرورة تجنب الازدواجية عند اجراء المراجعات التشريعية خاصة وان العبرة ليست بكثرة التشريعات التي تنظم الموضوع وانما بوضع اليات قابلة للتنفيذ
- ضرورة ايجاد اطر ثقافية جديدة تهدف الى ابراز التدخين كظاهرة رجعية تؤثر سلبا على الشخص المدخن والآخرين وانها بنفس الوقت محرمة قانونا وشرعا وتعرض مرتكبها للمسائلة.
- لا بد من الاستفادة من تجارب الدول الاخرى في هذا الموضوع مع الاخذ بعين الاعتبار لطبيعة وثقافة وتركيبية المجتمع الاردني.
- ضرورة مخاطبة بعض مراكز التدريب المختصة بتوظيف الشباب وتدريبهم في ميادين أعمالهم أو في الجامعات وتحضيرهم للإنخراط بسوق العمل وادراج مكافحة التبغ ضمن هذه الدورات لما لها من أهمية بالغة في التأثير على الشباب. ويمكن للجهات الممثلة في مجموعة العمل التعاون مع هذه البرامج على تقديم بعض المحاضرات التي توضح مخاطر التبغ وأهمية البدء بحياة عملية مهنية صحية.
- الاستفادة من مشروع تتبناه سيدة بإقامة مكتبات مجانية تجمع الأطفال في الأحياء وتقدم لهم القصص المفيدة. ويمكن للجهات الممثلة في المجموعة التعاون مع هذا المشروع لاجاد تأثير للآبناء على آباؤهم (أن يطلب أحدهم من والديه وبشكل لطيف ومباشر عدم التدخين لأنه يحبه ويخاف على صحته).

## علاج الادمان على التبغ

- توصلت المجموعة خلال جلسة 24 حزيران 2013 الى الأولويات التالية:
- كسب التأييد فيما يتعلق بالجدوى الاقتصادية من علاج المدمنين على التبغ وبأهمية توفير العلاج ضمن برامج الرعاية الصحية.
  - ايجاد آلية (من خلال التشريع، برامج اعتماد المؤسسات الصحية، أو غيرها من المداخل) لفرض تقديم علاج الادمان على التبغ من خلال الخدمات الصحية.
  - تنوع مصادر التمويل لخدمات علاج الادمان على التبغ، وذلك من خلال دعم جزء من نفقات العلاج (زيادة المخصصات المالية لبرامج مكافحة التبغ لتغطية نفقات العلاج بالإضافة الى الحصول على دعم من بعض الجهات المانحة) ومشاركة المريض أو المؤسسة التي ينتمي اليها في تحمل جزء من تكلفة العلاج.
  - ايجاد معايير وأدلة ارشادية لخدمات علاج الادمان على التبغ.
  - التوسع في توفير خدمات علاج الادمان على التبغ من خلال زيادة عدد العيادات، وتدريب الكوادر الصحية في العيادات وخارجها، وادراج الخدمة في جميع القطاعات الصحية، وضمان استمرارية توفر الادوية.
  - الترويج لخدمات علاج الادمان على التبغ بهدف زيادة الطلب عليها.
  - انشاء الخط الساخن لتقديم الخدمة بشكل مجاني.

أما جلسة 2 أيلول 2013 فقد حاولت ترتيب الاولويات سابقة الذكر حسب اهميتها وامكانية تنفيذها وحددت بعض الآليات لتحقيقها فتوصلت الى ما يلي:

- الأولوية الأولى هي التوسع في تقديم خدمات علاج الادمان على التبغ من خلال جميع المراكز الصحية والمستشفيات (وأن لا تقتصر الخدمة على العيادات المتخصصة في علاج الادمان على التبغ). وتم اقتراح تدريب طبيين وممرضين في كل من المراكز الصحية الشاملة التابعة لوزارة الصحة والموزعة على محافظات المملكة (وعدها 92 مركزا) ليكون ذلك بداية للتوسع في تقديم الخدمة، على ان يتم تحويل المراجعين للعلاج في حال لزم الامر من المراكز الفرعية الى المراكز الشاملة (كما هو الحال عند تحويل المراجعين لاجراء الفحوصات المخبرية المتخصصة او لزيارة أطباء الاختصاص). وفي حال وجود حالات معقدة لا يستطيع الطبيب في المركز الشامل التعامل معها يتم تحويلها الى العيادات الخاصة بعلاج الادمان على التبغ. ورأت المجموعة أن تقديم الخدمة في عدد كبير من المراكز الصحية سيعمل على الضغط على صناع القرار لوضع آلية واضحة لتوفير الخدمة وتغطية تكاليفها وتوفير الادوية اللازمة بجميع اشكالها وبشكل مستمر. (وسيتتم تدريب الكوادر الصحية في المراكز الصحية الشاملة ومراكز وكالة الغوث من قبل وزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان)
- كما بحث المشاركون امكانية المتابعة المبدئية على خدمات علاج الادمان على التبغ في بعض المراكز الصحية الشاملة التابعة لوزارة الصحة والتي يطبق فيها مشروع عيادة المجتمع الصحي من خلال الجمعية الملكية للتوعية الصحية. حيث أن الجمعية تقوم بالمتابعة والتقييم لبعض البرامج الصحية التي تنفذها بالتعاون مع وزارة الصحة.
- وكانت الاولوية الثانية هي ايجاد الخط الساخن للمساعدة في علاج الادمان على التبغ Quitline خاصة ان وزارة الصحة قد قامت بتدريب اثنين من كوادرها لهذا الغرض. (وتعمل وزارة الصحة حاليا على البحث عن التمويل اللازم لاجاد الخط

- الساخن وتغطية نفقاته -بحيث يكون مجانيا- كما تعمل على توفير الكوادر العاملة (من خلال الوزارة)
- أكدت المجموعة على أهمية توفير الأدلة الارشادية لعلاج الادمان على التبغ، وعلى أن اعدادها وتوزيعها هو أمر ضروري وهام لتدريب الكوادر الصحية. وستعمل وزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان على اعداد الادلة واختبارها (في المراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة ولوكالة الغوث حيث توجد آليات عمل مشابهة) قبل اصدارها على مستوى المملكة.
- ناقشت المجموعة امكانية ادخال معايير خاصة بتوفير خدمات علاج الادمان على التبغ ضمن معايير الاعتماد للمستشفيات والمراكز الصحية. (من خلال برنامج دعم النظم الصحية وبالتعاون مع وزارة الصحة)
- العمل على دراسة آلية توفير وتسجيل جميع ادوية علاج الادمان على التبغ. (من خلال مؤسسة العامة للغذاء والدواء وشركات الادوية المعنية وبالتعاون مع وزارة الصحة)
- العمل على ادخال موضوع الادمان على التبغ وعلاجه ضمن البرامج التدريبية القائمة في مجال مكافحة المخدرات. (على أن تقوم بذلك ادارة مكافحة المخدرات وبالتعاون مع وزارة الصحة ومركز الحسين للسرطان)

وردا على محضر الاجتماع جاءت الملاحظات التالية:

- ضرورة تشجيع المؤسسات الحكومية والخاصة (أو الفرض عليها من خلال قانون) في حال زاد عدد موظفيها عن حد معين بتوفير عيادة متخصصة لعلاج موظفيها من الادمان على التبغ.
- وضع آلية وخطوات للفئة المستهدفة من المرضى بحيث يمر المريض المدخن بمحطات مختلفة في المركز الصحي منها التنقيف والتوعية حول الافلاع وثم الحصول على المشورة والعلاج.
- وضع نظام لتمييز ملفات المرضى (مع مراعاة السرية والخصوصية) لمعرفة المدخنين منهم أو المدخنين السابقين أو المعرضين للتدخين السلبي.

## التوعية وكسب التأييد

- توصلت المجموعة خلال جلسة 24 حزيران 2013 الى الأولويات التالية:
- ربط أنشطة التوعية بمخرجات الخطط الوطنية وأولوياتها.
  - توزيع ادوار التوعية والتثقيف بين مؤسسات المجتمع المدني (ومنها الائتلاف الاردني لمكافحة التبغ والمساجد والكنائس والاتحادات الرياضية) لافساح المجال لوزارة الصحة للتركيز على المراقبة والتشريع والعلاج.
  - تشجيع التعاون بين الجهات المختلفة في تنفيذ وتقييم أنشطة التوعية.
  - تفعيل النشاطات اللامنهجية في المدارس للتوعية ومن ذلك الطابور الصباحي.
  - تفعيل دور مشرفي وزارة التربية في التوعية والتثقيف وتطبيق القانون وزيادة الرقابة على تنفيذه، وتفعيل تعليمات الانضباط المدرسي بخصوص التدخين.
  - تضمين بنود مكافحة التبغ ضمن مادة اللغة العربية بدءا من الصفوف الابتدائية (وعدم الاقتصار على مادة التربية المهنية) لتوعية الطلاب بالقانون وبحقهم بالمطالبة بتنفس هواء نقي (لتشمل بنود قانون الصحة العامة، وقانون العقوبات).
  - الزام وسائل الاعلام بتخصيص حيز (زاوية في الصفحات الاولى، برامج تلفزيونية، برامج اذاعية) للتوعية الصحية بأضرار التبغ بما يناسب مختلف الفئات.

اما جلسة المتابعة والتي عقدت بتاريخ 8 ايلول 2013 وعلى الرغم من عدم توصلها الى خطط زمنية واضحة لتحقيق الأولويات سابقة الذكر، الا أنها طرحت أفكارا هامة في مجال أساليب ونواقد التوعية تهدف الى مخاطبة فئات متنوعة من المجتمع والارتكاز على البنية التحتية المتوفرة في ظل ضعف الموارد المالية المخصصة لهذا البند. وتاليا ملخص هذه الافكار مع بيان للمسؤوليات المقترحة:

- استكمال عمل "منتديات مكافحة التدخين" لحشد طاقات الطلاب في التوعية وكسب التأييد حيث عملت وزارة الصحة مؤخرا على عقد 3 ورشات عمل في مناطق الشمال والوسط والجنوب. ويمكن الارتكاز على هذه المنتديات وبخاصة في الألوية والمحافظات لرفع الوعي المجتمعي والطلابي باضرار التبغ وأهمية مكافحته والالتزام بالقوانين الرامية الى الحد من أخطاره. كما ويمكن لهذه المنتديات (وبالتعاون مع البرلمانات الطلابية) ايجاد قوى ضغط على صناع القرار لتعزيز تطبيق القوانين ذات العلاقة وادراج مكافحة التبغ ضمن الأولويات الوطنية. (وستعمل وزارة الصحة بالتعاون مع مركز الحسين للسرطان على مخاطبة صاحب الفكرة من موظفي وزارة التربية والتعليم)
- توظيف الفتوى الشرعية في حرمة التدخين وحرمة تعريض الغير لدخانه في التوعية من خلال منابر المساجد عن طريق الأئمة والوعاظ مع افراد حيز خاص للتعامل مع الاجيال الأصغر عمرا من خلال نوادي تحفيظ القرآن وغيرها. وتمت مناقشة عدد من الآليات المقترحة لتنفيذ هذا البند بالاستفادة من حملات توعية قامت بها الوزارة مؤخرا للتشجيع على التوجهات والتصرفات الايجابية. ومن الاساليب المقترحة في هذا المجال استغلال اللقاءات الدورية بين مديري المديرية وأئمة المديرية في تعزيز الوعي حول أضرار تعريض الغير للتدخين السلبي بهدف حثهم على الحديث في هذا الموضوع على منابر المسجد. (وستعمل وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية على دراسة أفضل الطرق، كما سيعمل مركز الحسين للسرطان على تقديم المشورة والتدريب للوزارة وعرض نماذج ناجحة من حول العالم لمساعدة الوزارة على بلورة الفكرة)



- استغلال أساليب التكنولوجيا الحديثة والتواصل الاجتماعي ودورها في حياة الشباب في ايجاد نقاشات توعوية تحث على عدم التدخين أو ترك التدخين أو تفعيل حظر التدخين. ومن الامثلة المطروحة استغلال فيديوهات أبو سليم التوعوية والتي أنتجتها الجمعية الملكية للتوعية الصحية لعرضها على مواقع التواصل الاجتماعي. (وستعمل الجمعية الملكية للتوعية الصحية ومركز الحسين للسرطان على متابعة الاجراءات لتفعيل هذا البند).
- توظيف الانشطة اللامنهجية وبخاصة البرلمانات الطلابية لرفع الوعي بأهمية مكافحة التبغ وأخطار استخدامه والتعرض لدخانه. (وستعمل وكالة الغوث والجمعية الملكية للتوعية الصحية ومركز الحسين للسرطان على متابعة هذا البند للخروج بخطة أو مقترح).
- تحديث مضمون البرنامج التدريبي (فيما يختص بالتبغ) الذي تقدمه وكالة الغوث لطايم التنقيف الصحي لبناء قدراته في مجال التوعية وذلك بالتعاون مع مركز الحسين للسرطان مع ادراج تدريب عملي كذلك باشراف المركز. (وستعمل وكالة الغوث ومركز الحسين للسرطان على متابعة هذا البند للخروج بخطة زمنية ومادة علمية)
- عرض قصص النجاح من خلال الاعلام للمساعدة في تغيير الصورة النمطية في المجتمع. وقد أبدى مركز الحسين للسرطان استعداده للتواصل مع ممثلي قطاع الاعلام وتوجيههم الى قصص النجاح لتغطيتها.
- ستعمل وزارة الصحة على متابعة العمل مع وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات فيما يتعلق بايجاد اتفاقية مع شركات الاتصالات لارسال رسائل توعوية من خلال شبكات المحمول.

هذا وقد قدم المشاركون مجموعة من المقترحات والتي تدرج تحت سياسات مكافحة التبغ الاخرى. ومن ذلك:

- دعم بناء صورة نمطية ترفض التدخين من خلال علاج المدخنين لمساعدتهم في الاقلاع. ومن الأساليب المقترحة لتحقيق ذلك العمل مع شركات التأمين لتغطية نفقات علاج موظفي جهة معينة وعرض قصص النجاح من خلال الاعلام.
- زيادة مخصصات وزارة الصحة لنشاطات مكافحة التبغ من توعية وغيرها.

وردا على محضر الاجتماع جاءت الملاحظات التالية:

- اقتراح توزيع جوائز تقديرية على وسائل الاعلام الاكثر التزاما بموضوع مكافحة التدخين.
- اقتراح انشاء موقع على شبكة التواصل الاجتماعي لنشر الوعي والاجابة على استفسارات المتواصلين على الموقع.

## الضرائب والتسعير

توصلت المجموعة خلال جلسة 24 حزيران 2013 الى الأولويات التالية:

- زيادة الضرائب على منتجات التبغ.
- زيادة الضرائب والرسوم على مدخلات منتجات التبغ (مثال: استحداث ضريبة على طباعة أغلفة السجائر محليا).
- تحديد كميات استيراد التبغ الخام وصلاحيية الاستيراد من خلال وضع شروط معينة أو منح تراخيص أو أية وسائل أخرى تضيق قاعدة مستوردي التبغ.
- زيادة الغرامات على تهريب التبغ.
- توجيه جزء من العوائد الجمركية لمكافحة التبغ ودعم برامجه.
- استثناء قضايا تهريب منتجات التبغ بقرارات العفو الصادرة عن مجلس الوزراء.

أما جلسة 1 أيلول 2013 فقد ناقشت المحددات فيما يختص بهذه الأولويات وأكدت على ضرورة العمل مع منظمة الصحة العالمية والجهات الوطنية ذات العلاقة لتعديل النظام الضريبي بما يتماشى والتزامات الاردن حسب الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ.

وحيث أن شركات التبغ قامت بخفض اسعارها في أوائل 2013، فقد قامت الوزارة في حينه بإرسال كتاب الى دولة رئيس الوزراء يبين موقف الوزارة من هذا التحرك والتأثيرات السلبية لخفض الاسعار على جهود الاردن في مكافحة التبغ. كما وضح التقرير نتائج هذا التحرك على موقف الاردن امام الهيئات الدولية ومخالفة ذلك للاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ وقانون الصحة العامة. وقام دولة رئيس الوزراء في حينه بمخاطبة وزارة المالية للتعاون مع منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة لإيجاد السبل الكفيلة لتلافي ذلك.

وقد عقدت ورشة عمل في عمان بالتنسيق مع المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية خلال الفترة من 16-19/9/2013. وعقدت الورشة في مقر منظمة الصحة العالمية في عمان وبحضور دائرة ضريبة الدخل والمبيعات والجمارك الاردنية ووزارة الصحة بالإضافة لممثلين عن المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية في القاهرة وخبراء من المكتب الرئيسي في جنيف. وتم استعراض الوضع الحالي لتعاطي التبغ في الاردن بالإضافة الى الوضع الجمركي ونقاش السلبيات والايجابيات للنظام الضريبي القائم ومدى تأثير شركات التبغ على القرار وتشويبهها للحقائق للوصول الى اهدافها.

وتم في اليوم الاول مقابلة مدير عام دائرة ضريبة الدخل والمبيعات ومناقشة الموضوع بشكل مستفيض. وتم الاتفاق على أن يتم تقديم تقرير في نهاية الورشة يتضمن الاليات والبدائل والفائدة التي يمكن ان تنعكس على الاردن من النواحي الاقتصادية والصحية في حال تمت مراجعة النظام الضريبي الخاص بمنتجات التبغ. وقد تم فعلا رفع هذا التقرير، على أن يعمل خبراء منظمة الصحة العالمية على ارسال تقرير مفصل في الأسابيع القادمة بالإضافة الى تدريبهم لكوادر دائرة ضريبة الدخل والمبيعات من خلال ورشة يتم عقدها خلال شهر تشرين الثاني 2013 لتهيئتهم للتعامل مع مختلف الانظمة الضريبية.

# الفصل الرابع: الملاحق

**ملحق 1:**

**هيكلية تحليل واقع حال مكافحة التبغ في  
الاردن**

## مقومات وأدوات التوعية

ماهي الحملات الوطنية التي تم تنفيذها؟ هل يوجد أنشطة متفرقة؟
من يقوم بتصميم وتنسيق وتنفيذ وتقييم الحملات الخاصة بتعاطي التبغ وأضراره ومكافحته وعلاج الادمان عليه؟
ماهي الفئات المستهدفة لهذه الحملات؟ العامة/ الشباب/السيدات الحوامل/ الطلاب والمعلمين/ الأهالي...
من هي الكوادر التي تقوم بالتوعية والتثقيف؟ وهل تم تدريبهم؟
ما موضوع الرسائل الصحية في الحملات؟ أضرار التدخين/ التدخين السلبي/ التشريعات/ الاقلاع عن التدخين/ صناعة التبغ...
هل وضعت الرسائل على أساس علمي؟
ما وسائل الاعلام التي تم استخدامها في هذه الحملات؟
ما الفترة الزمنية التي تم خلالها بث أو عرض الرسائل؟
ما هي مصادر التمويل لهذه الحملات وهل هي مستمرة؟
هل يوجد برنامج/خطة للحملات من حيث شكل الرسائل ومضمونها وتكرارها والفترة الزمنية لنشرها؟
هل تم تضمين أي رسائل صحية في المناهج الدراسية؟
هل تم تقييم الحملات والرسائل الصحية من ناحية ملاحظة واستيعاب الجمهور لها، تكرار الرسائل، الوسائل الاعلامية المفضلة للجمهور؟
لابد من وجود أنشطة مختلفة للتوعية والتثقيف في مجال مكافحة التبغ، من القائمين على هذه الأنشطة، هل يوجد جهات تهتم بالتوعية في موضوع تعاطي التبغ بشكل خاص، هل كانت الأنشطة منظمة وبأهداف مدروسة وعلى أسس علمية أم كانت عشوائية وحسب الحاجة؟ وماذا كانت العناصر/الامور التي ناقشتها؟ وأين ومتى تم تنفيذ الأنشطة ومن كانت الفئة المستهدفة؟

## مقومات وأدوات علاج الادمان على التبغ

من الجهات التي تقوم بتصميم وتنسيق وتنفيذ وتقييم برامج علاج الادمان على التبغ؟
هل يوجد أدلة وطنية خاصة بعلاج الادمان على التبغ؟
أين تتوفر الخدمة؟ في المستشفيات/ عيادات ومراكز صحية/ مراكز خاصة/ عيادات خاصة.
من هم مقدمو الخدمة؟ وهل تم تدريبهم؟ وهل هناك شروط أو رخصة خاصة لتقديم هذه الخدمة؟
ماهي برامج علاج الادمان على التبغ المتوفرة؟ وهل هي على أساس علمي؟ وهل تراعي صفات الفئات المستهدفة؟
ماهي الأدوية المتوفرة لعلاج الادمان على التبغ؟ وهل هي متوفرة بشكل دائم؟
كيف تتم التغطية المالية للخدمة؟ وهل تتوفر من خلال شركات التأمين الخاصة؟
هل هناك دعم من جهات مانحة (غير وزارة الصحة) لتمويل إنشاء وديمومة خدمات علاج الادمان على التبغ
هل يوجد اعلان وترويج لهذه الخدمة؟ من يقوم بذلك ومن خلال أي وسائل اعلامية؟
هل تتوفر هذه الخدمة في المؤسسات مثل المدارس والشركات الخاصة؟
هل يوجد شروط أو متطلبات خاصة لإنشاء او تقديم الخدمة (رخصة)؟
هل هناك تقييم للخدمة من حيث عدد المراجعين، نسبة النجاح، زيادة عدد المحاولات لدى المدخنين وتكرارها؟

## السياسات والتشريع

كيف تصف باختصار دور الوزارة / المؤسسة / الجمعية في مكافحة التبغ؟

هل تركز سياسات مكافحة التدخين في الاردن على مبدأ حماية الصحة العامة؟ ما هي الوثائق التي تؤكد على تركيز الاردن وبشكل عام على هذا المبدأ.  
هل هناك وعي والتزام بالاتفاقيات الدولية الموقعة والتي تلزم الاردن بوضع وتطبيق سياسات واضحة في مجال مكافحة التبغ؟

هل هناك سياسة اقتصادية معلنة (أو ضمنية) لتوجيه عائدات الضرائب أو التراخيص أو المخالفات لتغطية نفقات الرعاية الصحية ودعم أنشطة مكافحة التبغ وتغطية خدمات علاج الادمان على التبغ؟  
هل تم تخصيص نسبة معينة من الضريبة على منتجات التبغ لما سبق؟ حدد بالتفصيل.

هل تغطي شركات التأمين بشكل عام كلفة علاج وأدوية الاقلاع عن التدخين؟  
هل هناك أي من الشركات الاردنية أو من برامج التأمين التي تغطي هذه الكلف؟  
من وجهة نظر وزارة الصحة ما هي الخطوات المبدئية التي تم اتخاذها حتى الآن كمقدمة لتغطية العلاج؟

هل تم ايجاد نظام اقتصادي يعمل على توفير (أو التعريف ب) نشاطات اقتصادية بديلة للمنشآت العاملة في مجال زراعة وصناعة وبيع منتجات التبغ؟

هل تمت صياغة التشريعات المتعلقة بمكافحة التبغ بمشاركة طيف واسع من الجهات ذات العلاقة بحيث تضمن شمولية وتكامل واتساق هذه التشريعات؟ هل تم اتباع منهجية واضحة تضمن تغطية التشريعات المختلفة لمختلف بنود مكافحة التبغ؟

هل تمت صياغة هذه التشريعات بالرجوع الى نماذج عالمية مثبتة؟ ما هو الاطار الذي اعتمدت عليه التشريعات الاردنية لضمان الشمولية وتوفير السند القانوني القادر على دعم نشاطات مكافحة التبغ؟

هل يتمتع التشريع الاردني بالمرونة والشمولية بما يضمن تطبيق القوانين على (ا) أشكال التبغ (أو منتجات النيكوتين) المختلفة (ب) وأشكال البيع والتوزيع المختلفة (ج) نشاطات صناعة التبغ المختلفة ؟  
أمثلة: هل يوفر التشريع الأردني السند القانوني الذي يسمح بالتعامل مع السجائر الالكترونية والارجيلة؟ أو هل يمنع القانون الاردني زراعة التبغ بما يضمن عدم تحول الاردن الى بؤرة للزراعة في ظل التصييق التي تقوم به دول أخرى؟ هل يتعامل القانون مع مقاهي الأرجيلة ومحلات بيع اكسسوارات الارجيلة بنفس الروح؟

هل يشمل الحظر على الدعاية والاعلان (بما فيها التصليل) ورعاية النشاطات جميع أنواع التبغ ومختلف أنواع النشاطات؟ (ملاحظة يجب أخذ مقاهي الأرجيلة ونقاط البيع بعين الاعتبار عند مراجعة هذا البند)  
ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟ (ملاحظة يجب أخذ مقاهي الأرجيلة ونقاط البيع بعين الاعتبار عند مراجعة هذا البند)

هل يلزم القانون منافذ البيع بالحصول على ترخيص لبيع منتجات التبغ أو اكسسوارات ومعدات استخدام التبغ؟ ما هي الجهات المعنية وما هي الشروط وكيف يضمن هذا القانون الحد من توافر هذه المواد والمنتجات (أو ضمان عدم زيادة منافذ البيع عن عدد معين في المساحة المعينة)؟  
هل يمنع القانون بيع التبغ في المنافذ والمقاهي الموجودة على مقربة من المدارس؟ ما هي العقوبات المفروضة في حال عدم الحصول على التصريح أو عدم الالتزام بشروط التصريح؟  
ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟

هل يُلزم القانون أية مؤسسة تجارية تعمل على تقديم منتجات التبغ أو ايصالها الى البيوت على الحصول على تراخيص؟ ما هي الشروط وكيف يضمن هذا القانون الحد من توافر هذه المواد والمنتجات؟ ما هي العقوبات المفروضة في حال عدم الحصول على التصريح أو عدم الالتزام بشروط التصريح؟  
ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟

هل يحدد القانون الاردني شروط خاصة للاستثمار في صناعة التبغ وإقامة مصانع/ معامل التبغ (سجائر، معسل، ...) وتجديد الرخص؟ هل يجيز القانون للمقاهي أو المؤسسات غير المرخصة للتصنيع أن تنتج أنواع التبغ الخاصة بها؟

ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟

السياسات والتشريع (يتبع)
هل يحدد القانون الاردني شروط خاصة بزراعة التبغ؟ ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟
هل يغطي قانون الضريبة جميع أشكال وأساليب بيع منتجات التبغ؟ وما هي النسب المفروض على كل شكل أو أسلوب بيع؟ كيف تقارن الرسوم الجمركية على مستوردات التبغ واكسسواراته وآلات تصنيعه مع الضرائب المفروضة على المنتجات المحلية؟ ما هو جدول زيادات الضرائب خلال 10 السنوات الأخيرة؟ ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟
بالرجوع الى أفضل الممارسات في قوانين الضريبة على منتجات التبغ (من حيث أنواع التبغ، من حيث نسب الضريبة وتسلسل فرضها، ...) كيف يصنف القانون الاردني (ممتاز - جيد - ...) ولماذا؟
هل تؤكد القوانين والمواصفات الاردنية على ضرورة بيان مكونات منتجات التبغ؟ وهل ينطبق ذلك على جميع منتجات التبغ؟ وهل ينطبق على ما يتم استيراده وما يتم صنعه محليا؟ كيف تقارن هذه القوانين والمواصفات مع الممارسات الأمثل؟ ما هي اساليب التطبيق والمراقبة على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟
هل تؤكد القوانين والمواصفات الاردنية على الصور التحذيرية على منتجات التبغ؟ وهل ينطبق ذلك على جميع منتجات التبغ؟ وهل ينطبق ذلك على ما يتم استيراده وما يتم تصنيعه محليا؟ ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟
هل يحظر القانون الاردني بيع جميع أشكال التبغ واكسسواراته (سجائر، أرجيلة وغيرها) للقصر؟ هل يحظر القانون توزيع التبغ مجانا أو بيع السجائر بالتجزئة؟ ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟
هل يحظر القانون الاردني التدخين في الأماكن العامة؟ كيف يعرف القانون الاماكن العامة وما هي الثغرات في التعريف التي قد تضر بمبدأ الحماية من التعرض للدخان؟ ما هي العقوبات المفروضة؟ ما هي أساليب المراقبة المنصوص عليها بالقانون؟ ما هي المحددات التي تمنع من توسيع قاعدة المراقبة لتشمل اشخاصا خارج الضابطة العدلية؟ ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟
هل يسمح القانون بغرف التدخين؟ هل يحدد القانون شروط لغرف التدخين؟ هل تتعارض هذه الشروط مع الشروط أو البنود المعلنة من قبل منظمة الصحة أو غيرها مما يعرض صحة الفرد للخطر؟ ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟
هل يحظر القانون بيع مقلدات التبغ؟ هل يحظر القانون المنتجات المحتوية على النيكوتين غير المصرح بها من خلال مؤسسة الغذاء والدواء؟ هل يلزم القانون الحصول على تصريح مؤسسة الغذاء والدواء لبيع أو تصنيع أو استيراد أي صنف يحتوي على النيكوتين أو قد يستخدم لتعاطي النيكوتين بالرغم من خلوه أصلا من النيكوتين؟ ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟
هل يحظر القانون استيراد وتصنيع وتشغيل ماكنات بيع التبغ بجميع أشكاله؟ ما هي اساليب التطبيق على المستوى العملي وما مدى صرامة المراقبة في هذا المجال؟

<b>أرقام وحقائق حول نفاذ القانون</b>
عدد ضباط الارتباط، توزيعهم الجغرافي، وصلاحياتهم القانونية
عدد الزيارات التفقدية المفاجئة
عدد المخالفات والاندازات
ملاحظات ميدانية عن الدعاية في الشوارع
ملاحظات ميدانية عن الدعاية (advertising and branding) في منافذ البيع
ملاحظات ميدانية عن الدعاية (advertising and branding) في المقاهي والمطاعم
مدى سلطة ومراقبة وزارة الصحة (أو وزارة التربية أو الداخلية) على الدعم والتمويل للنشاطات المدرسية والشبابية (رعاية شركات التبغ)
مدى مراقبة وزارة الصحة على المبيعات للقصر (منافذ البيع والمقاهي)
احصاءات من GYTS حول سهولة الوصول الى أو شراء منتجات التبغ
احصاءات أو ملاحظات حول تطبيق قانون حظر التدخين في الاماكن العامة
<b>التهرب والتجارة عبر الحدود</b>
بالنظر الى حجم التهريب بشكل عام في الاردن هل يعد التبغ (بجميع أشكاله) واكسسوارات استخدام التبغ من أهم مشاكل دائرة الجمارك
هل يعد تهريب التبغ (بجميع أشكاله) واكسسوارات استخدام التبغ من المشاكل المهمة في هذه المؤسسة
هل تعد مشكلة تقليد وتزييف منتجات التبغ من المشاكل/القضايا المهمة ؟ وما هي الكميات التي يتم ضبطها (شهرياً أو سنوياً)؟
ما هي العقوبات المفروضة على تهريب منتجات التبغ واكسسواراته وكيف تقارن بالعقوبات المفروضة على تهريب منتجات اخرى
ما هي العقوبات المفروضة على تقليد وتزييف منتجات التبغ ؟
كيف يقارن نظام اقتفاء الاثر في الاردن بالشروط العالمية
كيف تقارن الرسوم الجمركية بالضرائب على الصناعة المحلية؟ ما هي المبيعات المعفاة؟ وكيف
بالنظر الى أرقام وسجلات دائرة الجمارك هل نلاحظ زيادة في حجم (أو محاولات) التهريب؟ نقصان؟ لا تغيير
<b>العبء الصحي والاقتصادي للتبغ في الأردن</b>
أنماط استخدام التبغ (انتشار التدخين في فئات مختلفة من المجتمع حسب العمر والجنس ومستوى التعليم و الحالة الاجتماعية/الاقتصادية والمهنة ونوع التبغ والحالة الصحية (مثلا الحوامل والنساء بعد الولادة) . وسيساعد هذا على توضيح العوامل المرتبطة باستخدام التبغ
انتشار التعرض للتدخين السلبي عند فئات مختلفة من المجتمع وبالأخص النساء الحوامل والطلاب/الشباب والاطفال، وتحديد المواقع الذي ينتشر فيها هذا التعرض (المطاعم، المستشفيات، المدارس، المنازل، السيارات)
العبء (انتشار) الأمراض التي ترتبط مع التبغ (مرض الانسداد الرئوي المزمن والسرطان والسكري وأمراض القلب) والتكاليف الاقتصادية لهذه الأمراض، ونسب الوفيات الناتجة عن هذه الامراض
الإحصاءات السكانية (عدد السكان) في الأردن وبالأخص نسبة الشباب المعرضين لخطر التدخين
طبيعة التدخين في الاردن (متوسط سن بداية التدخين، متوسط عدد السجائر او الارجيل المستخدمة في اليوم، والمصادر التبغ بالأخص عند المدخن القاصر)
مؤشرات استهلاك التبغ للفرد الواحد، الانفاق على التبغ على مستوى الاردن، والنسبة المتوسطة للدخل المنفق على التبغ
نسب المدخنين السابقين والمدخنين الذين يريدون الإقلاع



<b>مراقبة ومتابعة النشاطات و الاحصاءات حول مكافحة التبغ في الأردن</b>
هل لدينا نظام يقيس بشكل مستمر مدى انتشار التبغ، أنماط استهلاك التبغ، التعرض لدخان التبغ (التدخين السلبي)، والنتائج المترتبة على تعاطي التبغ او التعرض لدخان التبغ؟
كيف تتم المراقبة على أنشطة مكافحة التبغ في الأردن وكيف يتم توثيق تنفيذ الأنشطة عند أصحاب المصلحة؟ هل هناك نظام يقيس بشكل مستمر انتشار الإعلانات وعدد الكوادر المدربة وضبط المخالفات وحملات التوعية
هل لدى الأردن وثائق/بيانات متعلقة بالجهود المبذولة لمكافحة التبغ وتقييم هذه الجهود، وهل يتم تحديث هذه الوثائق/البيانات باستمرار؟
هل تتم البحوث المجتمعية التشاركية في مجال مكافحة التبغ و لتعزيز التعاون بين مختلف الجهات المعنية؟ (هل هناك دراسات وبحوث حول التبغ تتم بمشاركة عدة جهات بحيث تشمل Local Stakeholders والمجتمع
<b>المعرفة والإتجاهات والممارسات في المجتمع والمتعلقة بالتبغ ومكافحته</b>
الرأي العام والمعرفة فيما يتعلق بشركات التبغ واساليبها
الرأي العام والمعرفة فيما يتعلق بمضار التدخين عند المدخنين والمعرضين للتدخين السلبي، وفوائد الإقلاع عن التدخين، ووجود اساليب للإقلاع عن التدخين
رأي الآباء والاطفال في مناقشة التدخين فيما بينهم
الرأي العام والمعرفة فيما يتعلق بقوانين مكافحة التبغ (حظر التدخين في الاماكن العامة مثل المدارس/المطاعم/ وسائل النقل العام وحظر مبيعات التبغ إلى القصر وفرض الضرائب على مبيعات التبغ ومنع الترويج وتوفير العلاج للإدمان على التبغ) وتطبيق هذه القوانين والتقييد بها
إتجاهات وممارسات المدخنين المتعلقة بالتدخين و مكافحة التبغ
الرأي العام بشأن فرض قواعد لمكافحة التبغ في البيئة الخاصة (المنزل، والمركبات)
الرأي العام بشأن الرسائل التوعوية لمكافحة التبغ ومدى تأثير هذه الرسائل
الإنتفاق على التبغ (التقارير الواردة من المدخنين، وأفراد عائلة المدخنين)
آراء الشباب والطلاب حول التدخين ومضاره واسباب التدخين عند الشباب والقصر وسهولة الوصول إلى التبغ وتعرضهم للتدخين السلبي
<b>الاولويات الوطنية والتكامل في التخطيط</b>
هل تم ادراج مكافحة التبغ ضمن الأولويات الوطنية؟ أين تقع هذه الأولوية نسبة الى مجموعة الأولويات الوطنية؟
هل تركز هذه الأولويات على التزام الاردن بالتوقيع على الاتفاقيات الدولية (FCTC)؟
هل تم ادراج مكافحة التبغ ضمن الخطط الوطنية للأمراض المزمنة؟ ما هي الخطط التي تعاملت مع هذا البند
هل يتوفر الدعم الكافي من السياسيين وصانعي القرار لما تم رسمه من خطط وبرامج مكافحة التبغ؟ هل يتوفر هذا الدعم بشكل آني أم هو دعم مستمر على المدى الطويل؟ اعط أمثلة
هل تشمل المسوحات الوطنية الدورية بنودا ثابتة لمتابعة ومراقبة العبء الذي يلقيه التبغ على المجتمع؟ هل تعمل الخطط الوطنية على دمج المتابعة على النشاطات والاحصاءات المتعلقة بالتبغ (tobacco control surveillance) كعنصر محوري تحت national health surveillance ؟
ما هي آلية تحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين في مكافحة التبغ؟ هل يتم تحديد هذه الاحتياجات بالرجوع الى الخطط الوطنية؟ هل تم توفير التدريب اللازم وما هي آلية تحديد المتدربين والبرامج التدريبية؟

## عملية التخطيط والمراجعة

كيف يتم وضع الخطط الوطنية لمكافحة التبغ؟ ما هي الآلية المتبعة؟ من هي الجهة ذات المسؤولية الرئيسية؟ ما هي صلاحيات هذه الجهة وهل تتناسب هذه الصلاحيات مع متطلبات مكافحة التبغ؟ ما هو مستوى الدعم المقدم على المستوى الوطني لهذه الجهة للاضطلاع بدورها؟ ما هي آلية تحديد الأولويات؟ وما هي آلية تحديد الكلف والميزانية؟

كيف تم تحديد الجهات ذات العلاقة؟ وكيف تضمن عملية التخطيط اشراك جميع الجهات ذات العلاقة؟ هل تم اشراك مؤسسات المجتمع المدني بشكل فاعل في عملية التخطيط؟ في تنفيذ الخطط والمتابعة عليها؟

ما هي مخرجات عملية التخطيط؟ هل تؤكد هذه الخطط على المساواة باختلاف المناطق الجغرافية أو الفئات الديموغرافية؟ ما هي الأولويات التي تم تحديدها؟ هل تتوزع هذه الأولويات حسب النماذج العالمية المتبعة في مكافحة التبغ (مثال: عرض وطلب، MPOWER، ...)

ما هي آليات التواصل المستخدمة ما بين الجهات ذات العلاقة والتي تعمل على توفير المعلومات حول تحديث الخطط والانجازات والمعوقات؟

ما هي آلية مراجعة ومتابعة وتحديث الخطط المتعلقة بمكافحة التبغ؟ هل يتم ذلك بشكل دوري؟ ما هي الأدوات المستخدمة في قياس ومتابعة الانجاز والمعوقات؟

ما هي الآلية المتبعة لمواءمة الخطط مع الموارد المتاحة؟ ما هي مصادر التمويل لخطط مكافحة التبغ في الاردن؟ وما هي الآلية المتبعة لضمان استمرارية التمويل بما يحقق استمرارية الانجاز؟

## الدعم المالي والفني

كيف يتم توفير الدعم المالي والفني لانشطة مكافحة التبغ؟

ماهي الجهات الداعمة / المانحة؟

كيف يتم تحديد الانشطة المشمولة بالدعم؟ هل يكون ذلك من قبل الجهة الداعمة/المانحة او من قبل الجهة المنفذة؟ وماهي هذه الانشطة؟

هل يوجد مخصصات مالية لانشطة مكافحة التبغ؟ هل هي دورية؟

هل هي محددة ضمن خطة او برنامج مسبق، ولأي اغراض وكم مقدارها؟

هل هناك نظام للمتابعة /المراقبة على الية صرف المخصصات المالية وتقييم النتائج؟

هل سبق وقبلتم اي دعم مالي او فني من شركات التبغ؟ وفي اي مجال كان ذلك؟

## التبغ والاقتصاد الوطني

ما عدد المصانع والشركات العاملة في زراعة أو صناعة أو توزيع التبغ في الاردن؟ ما هو عدد العاملين فيها؟

ما مجموع عدد رخص بيع أو تقديم أو صناعة التبغ التي تم منحها حتى الان وكم منها سارية المفعول؟

ما هي الشروط لمنح رخص بيع أو تقديم أو صناعة التبغ؟

ما هي الفترة الزمنية لصلاحية الرخص وما هي كلفة منحها أو تجديدها وما هي الالية؟

ما هي العقوبات المترتبة على المخالفين بعدم الإلتزام بالرخص؟

ما هو عدد المطاعم والمقاهي (ممثلا بعدد الرخص) التي تقدم الارجيلة؟ ما هو عدد العاملين فيها؟

ما هو عدد الأماكن التي تقوم ببيع اكسسوارات وأدوات التدخين (ممثلة بعدد الرخص)؟ ما هو عدد العاملين

ما هو حجم الانتاج المحلي وحجم الاستيراد من منتجات التبغ المختلفة؟

هل يوجه جزء من الانتاج المحلي للتصدير؟ ماهي الكميات؟

ما هي المساحات المزروعة بالتبغ؟

حسب الاحصاءات الوطنية، ما هي مساهمة صناعة التبغ بشكل عام في الدخل القومي؟ في الضرائب؟

هل هناك نفوذ لصناعة التبغ في الاردن؟ كيف وأين يظهر هذا النفوذ؟

هل سجلت المحاكم الاردنية أية قضايا ضد شركات التبغ؟ هل تم الفصل في أي منها؟

هل تحاول شركات التبغ الاتصال بكم او الضغط عليكم؟

اعط امثلة

## **ملحق 2:**

### **الجهات ذات العلاقة**

وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)	الجهة ذات العلاقة
<p>الرؤيا: خلق بيئة تربوية خالية من التدخين.</p> <p>الأهداف: - تعميق الوعي لدى طلبة الجامعات والعاملين فيها وتحصينهم ضد آفة التدخين. - تشجيع ومساعدة المدخنين على الإقلاع عن التدخين. - حظر التدخين في مباني الجامعات. - حظر ترويح وبيع السجائر داخل الحرم الجامعي.</p>	اتحاد الجامعات الاردنية لمكافحة التدخين
<p>اكتسبت الاتحادات الطلابية في السنوات الاخيرة تأثيرا ملحوظا في كافة الميادين السياسية والاجتماعية كمجموعات قيادية ضمن جيل الشباب</p>	اتحادات الطلاب
<p>واجبات إدارة مكافحة المخدرات:</p> <p>1. ضبط المتورطين بقضايا المخدرات بالجرم المشهود ومنع قيام أية زراعات غير مشروعة للمخدرات على أراضي المملكة وإعداد التقارير والإحصائيات عن مشكلة المخدرات.</p> <p>2. التوعية من أخطار المخدرات عن طريق تغطية المحاضرات في الجامعات والمدارس والمراكز الشبابية والمشاركة في البرامج التلفزيونية وإعداد الوسائل التي تحث على الابتعاد عن المخدرات.</p> <p>3. الإشراف على علاج المدمنين استنادا للمادة 14 من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 11 لسنة 1988 وبالتنسيق مع وزارة الصحة وتطوير آلية العلاج بالاستفادة من تجارب الدول المتقدمة.</p> <p>4. تفعيل التعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات عن طريق إقامة الاتصال مع ضباط الاتصال في المنطقة وخارجها والاستفادة من التطور الذي حدث في هذا المجال.</p>	ادارة مكافحة المخدرات
<p>يهدف الى تفعيل دور المجتمع المدني والجمعيات الأهلية وأفراد المجتمع في مكافحة التدخين</p>	الاتلاف الاردني لمكافحة التبغ
<p>يهدف الإتحاد إلى رعاية مصالح أعضائه وتوثيق التعاون فيما بينهم وتنظيم جهودهم للنهوض بالعمل التأميني والإرتقاء به، وله في سبيل ذلك القيام بالمهام والصلاحيات التالية:-</p> <p>- التعاون والتنسيق مع الهيئة والجهات ذات العلاقة بقطاع التأمين محليا وعربيا ودوليا.</p> <p>- العمل على زيادة الوعي التأميني لدى المواطنين.</p> <p>- عقد الندوات والمؤتمرات والدورات التدريبية التي تهدف إلى تنشيط وتطوير أعمال التأمين.</p> <p>- إجراء البحوث والدراسات وإعداد الإحصائيات المتعلقة بأعمال التأمين.</p>	الاتحاد الاردني لشركات التأمين
<p>تلعب الادارة دورا قياديا في المساهمة في حماية عناصر البيئة واستدامتها والمحافظة على الموارد الطبيعية من خلال إنفاذ التشريعات ذات العلاقة ونشر الوعي البيئي والثقافة البيئية وتعزيز الشراكة والتعاون والتنسيق مع كل من الشركاء ومتلقي الخدمة.</p>	الامن العام - الادارة الملكية لحماية البيئة

<p>وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)</p>	<p>الجهة ذات العلاقة</p>
<p>الرسالة: تقديم خدمة جمركية متميزة تلبي متطلبات التنمية الشاملة وتواكب التطورات على الصعيدين الوطني والعالمي.</p> <p>من أهدافها: - المساهمة في النمو الاقتصادي والتجاري للمملكة وتشجيع الاستثمار - مكافحة التهريب والانشطة التجارية غير المشروعة - حماية المجتمع المحلي والبيئة.</p>	<p>الجمارك الاردنية</p>
<p>مكافحة عادة التدخين بكل الوسائل وعلى جميع المستويات وفي كل الحالات، وإبعاد وحماية المواطنين على الآثار الضارة والنتائج السببة لعادة التدخين، صحياً واقتصادياً واجتماعياً، وفي أي مجال كان وخاصة بالنسبة للأجيال الصاعدة الشابة، والمحاربة والتصدي لوقف ومنع كل الوسائل والطرق المتبعة لترويج السجائر ومشتقاتها مهما كان شكلها، والتعاون مع الجمعيات والمؤسسات والجهات الرسمية غير التي لها نفس الغايات والتي يمكن أن تساهم أو تساعد على تحقيق غايات الجمعية سواء داخل الأردن أو خارجه وكذلك لتبادل الخبرات والدراسات والتجارب، وما يمكن عمله في هذا المجال، وإتباع وتطبيق كل الوسائل الممكنة القادرة على جعل الجمعية متمكنة من تحقيق أهدافها بأفضل شكل و مضمون كعمل الدراسات والأبحاث والكتيب والنشرات والملصقات وعمل الأفلام وإقامة الندوات وأي وسائل أخرى، وتقديم المساعدات للمصابين بحالات مرضية نتيجة التدخين ومضاعفاته كمرض السرطان والقلب والرئة والحروق وكذلك للأفراد وعائلاتهم الذين يعتمدون عليهم بالإعالة وخاصة في حالة الوفاة قبل الأوان التي يسببها التدخين.</p>	<p>الجمعية الاردنية الوطنية لمكافحة التدخين</p>
<p>تعتبر الجمعية العلمية الملكية من أكبر المؤسسات الاردنية التي تعنى بالبحث التطبيقي والاستشارات والتي تقدم خدمات الدعم الفني لمختلف القطاعات في الاردن. تقدم خدماتها لكلا القطاعين العام والخاص. وتوفر الجمعية خدمات الفحص والقياس والمعايرة للقطاعات الخاص والعام. كما وتعتبر الجمعية حاضنة دعم وتطوير المشاريع البحثية الحكومية والتجارية الصغيرة منها والكبيرة على حد سواء. وتؤدي الجمعية دوراً جوهرياً في الحفاظ على سلامة المواطنين الأردنيين عن طريق فحص سلامة الكثير من المنتجات الغذائية التي يتم استهلاكها يومياً. كما وتؤدي الجمعية دوراً هاماً في فحص واختبار العديد من المواد الصناعية التي تؤثر في حياة المستهلكين مثل: مواد التنظيف، والدهانات، والأقمشة، والمنتجات الورقية، والزيوت والشحومات، والغازات الصناعية والطبية، ومواد البناء، لغايات التأكد من مطابقتها للمعايير الدولية والمحلية.</p> <p>وانطلاقاً من مسؤولية الجمعية تجاه المجتمع المحلي الأردني ومن مبدأ التركيز على حاجات المواطنين اليومية الصحية منها والاستهلاكية، فقد عقدت الجمعية ميثاق شرف بأن تكون ذلك المرجع العلمي الأول في المملكة والمنطقة الذي لا يساوم على النتائج العلمية والعملية، والذي يعمل دوماً لما فيه مصلحة الوطن والمواطن ضمن أطر المعايير والمقاييس المعتمدة عالمياً. وتماشياً مع التطور العلمي والتغيرات التي تمر بها المنطقة والأردن، فإن الجمعية تعمل بشكل دائم على خلق برامج توعوية وتدريبية خاصة تواكب التغيرات وتتهيء أفراد المجتمع الأردني ليكونوا أكثر جاهزية في مواجهة التغيرات والأزمات المختلفة.</p>	<p>الجمعية العلمية الملكية</p>

وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)	الجهة ذات العلاقة
<p>الرويا: نحو مجتمع أردني صحي وأمن الرسالة: الجمعية الملكية للتوعية الصحية هي مؤسسة أردنية غير ربحية تسعى إلى زيادة الوعي الصحي وتمكين المجتمع المحلي بكافة شرائحه من إتباع أنماط حياة وسلوكيات صحية. وتقوم الجمعية بتطوير وتنفيذ مشاريع وبرامج تنموية تعنى بالصحة والسلامة العامة بالشراكة مع القطاع العام والخاص ومؤسسات المجتمع المدني.</p> <p>من أهدافها: - تثقيف أبناء المجتمع لاتباع أنماط حياة صحية. - تمكين الاردنيين لاتخاذ القرارات الصحية السليمة - تسهيل الوصول للمعلومات والمعرفة الصحية. - تعزيز وجود بيئة أكثر أماناً والمحافظة عليها.</p>	الجمعية الملكية للتوعية الصحية
توفير الخدمة الطبية لمنتسبي ومتقاعدي القوات المسلحة وعائلاتهم تأييد ودعم نمو وتطور القطاع الصحي في الاردن	الخدمات الطبية الملكية
ربط جلالة الملك بالسلطة التنفيذية والشعب	الديوان الملكي
اللجنة الاولمبية هيئة مستقلة تتولى الاشراف على الرياضة في الاردن وينطوي تحت مظلتها 34 اتحاد رياضي ونوعي تشمل الرياضات الاولمبية والغير اولمبية. دعم وتطوير الحركة الرياضية في الاردن بما يتناسب مع الميثاق الاولمبي وأنظمة و قوانين اللجنة الاولمبية الدولية	اللجنة الاولمبية الاردنية
تسعى المؤسسة لتحقيق الحماية الاجتماعية والتنمية الاقتصادية، و تهدف الى تعزيز الأمن الاجتماعي ودفع مسيرة الانتاج ورفع المستوى الصحي في المجتمع.	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي
<p>الرسالة : ضمان سلامة وجودة الغذاء وصلاحيته للاستهلاك البشري وفاعلية ومأمونية الدواء والمواد ذات العلاقة من خلال تطبيق أنظمة مبنية على الأسس العلمية والمعايير العالمية في الرقابة على الغذاء والدواء وتعزيز التعاون القائم بين الشركاء وزيادة وعي المواطن بالتداول السليم للغذاء والدواء.</p> <p>من الأهداف: - أن يتمتع الأردنيون بمستوى صحي لائق على مختلف الأصعدة .</p>	المؤسسة العامة للغذاء والدواء

وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)	الجهة ذات العلاقة
<p>من أهدافها:</p> <p>تنشئة شباب متمسك بعقيده، منتم لوطنه وأمه ، واع لموروثها الحضاري وقيمها، متحل بروح المسؤولية قادر على تعزيز النهج الديمقراطي والتعددية الفكرية واحترام حقوق الإنسان والتعامل مع معطيات العصر والتقنية الحديثة. تنظيم طاقات الشباب واستثمارها بما يكفل مشاركتهم الفاعلة في التنمية البشرية المستدامة وترسيخ قيم العمل الجماعي والتطوعي. تشجيع الشباب على ممارسة الرياضة الترويحية بقصد تنمية اللياقة البدنية وتهذيب النفس.</p> <p>من مهام المجلس:</p> <p>رسم السياسة الوطنية لرعاية الناشئين والشباب ، ووضع الخطط والبرامج اللازمة لتنفيذها وذلك بالتعاون والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة ، بقصد توحيد جهودها واستغلال إمكاناتها المختلفة. انشاء المراكز الشبابية والإشراف عليها ، ووضع البرامج والخطط الكفيلة بتحقيق أهدافها وفقا للتعليمات التي يضعها المجلس لهذه الغاية. اقتراح التشريعات المتعلقة برعاية الشباب.</p>	المجلس الأعلى للشباب
للمواطن والتزامه ودعمه لمكافحة التبغ دور أساسي في نجاح اية جهود في هذا المجال	المواطن الاردني
صلات بالمجتمع وفئاته المختلفة	النقابات الاردنية (بما فيها نقابة الاطباء الاردنيين)
تسعى أمانة عمان الى تقديم خدمات بلدية متميزة وتطوير المدينة حضريا، بشكل يوازن بين الحداثة والأصالة، وتبني المبادرات التي تخدم المجتمع وتهتم بالبعد الإنساني وذلك بالتخطيط والاستثمار الأمثل للموارد وبناء الشراكات مع المعنيين.	امانة عمان الكبرى
<p>تهدف جمعية الفنادق الأردنية إلى :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- التعاون مع الجهات السياحية للعمل على تطوير العمل السياحي.</li> <li>- التنسيق مع الجهات الرسمية و الأهلية المعنية في حماية البيئة.</li> </ul>	جمعية الفنادق
<p>رؤية الجمعية:</p> <p>أن تكون الممثل الرئيسي والداعم للمستشفيات والمراكز الطبية الأردنية لتصبح منافسة على المستوى العالمي.</p> <p>رسالة الجمعية:</p> <p>العمل على الإرتقاء بصحة المجتمع والأفراد من خلال دعم الأعضاء على تقديم رعاية صحية آمنة متكاملة متميزة ومنافسة عالمياً.</p> <p>من أهداف الجمعية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تحسين نوعية الخدمات الطبية التي توفرها المستشفيات للمرضى.</li> <li>- المساهمة في اعداد الأنظمة والسياسات الحكومية لتصبح أكثر ملائمة مع احتياجات الأعضاء.</li> <li>- رفع قدرة المستشفيات الخاصة والمراكز الصحية الأعضاء لتصبح قادرة على المنافسة دولياً.</li> <li>- تعزيز دور جمعية المستشفيات الخاصة واعضاءها في خدمة المجتمع.</li> </ul>	جمعية المستشفيات الخاصة



وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)	الجهة ذات العلاقة
<p>أهدافها:</p> <p>رفع مستوى المهنة و تطويرها ونشر الوعي السياحي بين أعضائها، وتنمية السياحة و تنشيطها بالتعاون مع الحكومة، والتنسيق مع الجهات المختصة فيما يتعلق بتصنيف المطاعم السياحية و ترخيصها وفق الأسس و القواعد الموضوعه لهذه الغاية، والمشاركة في دراسة المشروعات التشريعات المتعلقة بالأنشطة السياحية، والمساهمة في تدريب الكوادر الفنية العاملة في قطاع المطاعم السياحية و دعم ممارسي هذه المهنة في هذا القطاع.</p>	جمعية المطاعم السياحية
<p>اهداف الجمعية:</p> <p>- التوعية الصحية وتعزيز تطبيق قانون الصحة العامة رقم 47 لعام 2008</p> <p>- التعاون مع الجهات الحكومية لتطبيق وتعديل التشريعات المتعلقة بمنع تعاطي التبغ في الاماكن العامة المغلقة</p> <p>- نشر التوعية الصحية حول مضار التدخين المباشر وغير المباشر</p> <p>- القيام بالنشاطات والبرامج والمسابقات التي تهدف الى توعية الاطفال خاصة والمجتمع عامة حول مضار التدخين</p> <p>التعاون مع الهيئات المحلية والدولية في نشر التوعية الصحية</p>	جمعية لا للتدخين
<p>الرسالة:</p> <p>العمل على تطوير النظام الإحصائي الأردني لإنتاج البيانات الملبية للاحتياجات المتنوعة والمتجددة وفق أفضل الممارسات، وتوفيرها لمتخذ القرار في الزمان والمكان المناسبين له وبشفافية وفق برامج زمنية مناسبة .</p> <p>من نقاط الضعف التي تسعى الدائرة الى التعامل معها: ضعف الوعي الإحصائي العام، ومن ذلك ضعف استعمال الإحصاءات من قبل راسمي السياسات وصانعي القرارات.</p>	دائرة الإحصاءات العامة
<p>في عام (2006م) صدر قانون يقضي باستقلال دائرة الإفتاء العام عن وزارة الأوقاف وغيرها من الجهات الرسمية، وأصبحت رتبة المفتي تعادل رتبة وزير في الدولة، وبهذا استقل الإفتاء عن أجهزة الدولة الأخرى، وما يزال العمل جارياً لترتيب شؤون الفتوى ودعمها بالفقهاء والمتخصصين بعلوم الشريعة الإسلامية، بحيث تقسم الواجبات فيما بينهم ويتولى كل قسم رعاية ومعالجة جانب من جوانب حاجات المجتمع.</p> <p>من واجباتها:</p> <p>تقديم الرأي والمشورة في الأمور التي تعرض عليها من أجهزة الدولة.</p>	دائرة الإفتاء
إدارة التدقيق والتحصيل بكفاءة وفاعلية لرفد خزينة الدولة بالإيرادات العامة	دائرة ضريبة الدخل والمبيعات
Better health for the Jordanian population through access to high quality health services and empowered communities participating in healthy lifestyles.	دعم النظم الصحية HSS
تفعيل حظر التدخين في أماكن العمل من خلال مدونة السلوك الوظيفي	ديوان الخدمة المدنية

وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)	الجهة ذات العلاقة
<p>من أهداف الديوان:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- التنبيه إلى أوجه النقص في التشريعات المالية أو الإدارية المعمول بها، واقتراح وسائل معالجتها</li> <li>- التأكد من سلامة تطبيق التشريعات البيئية المعمول بها</li> </ul> <p>من أنواع الرقابة التي يقوم بها الديوان الرقابة الإقتصادية، حيث يقوم الديوان بمراجعة نشاط السلطات العامة والمؤسسات والدوائر لجهة نفقاتها الإنمائية ومراقبة النفقات للمشاريع الكبرى والاهتمام بالقضايا الكبرى والمشاركة في اللجان التي تبحث وتناقش القضايا الاقتصادية العامة.</p>	ديوان المحاسبة
<p>المادة (4) : الاختصاص الموضوعي للشكاوى :</p> <p>للمشتكي أن يقدم شكوى للديوان تتضمن المعلومات والبيانات اللازمة ان وجدت لتعزيز أن التدبير المشكو منه يندرج ضمن واحد أو أكثر من الحالات التالية :</p> <p>أ. التمييز في المعاملة أو في الاستحقاق أيا كان نوعه أو سببه والمنسوب إلى الإدارة العامة أو موظفيها بحق أي من متلقي الخدمة أو أصحاب الحقوق المكفولة .</p> <p>ج. مخالفة أحكام التشريعات النافذة بما فيها الدستور والقوانين والاتفاقيات والعهود التي التزمت بها المملكة والأنظمة والتعليمات المطبقة وفق مقتضيات مبدأ المشروعية .</p> <p>د. سوء الإدارة أو الامتناع عن القيام بإجراء اداري أو فعل أو ممارسة يوجبها القانون أو يقتضيها حسن الإدارة . وفق أفضل المعايير المعتمدة لحماية الحقوق المكفولة .</p>	ديوان المظالم
<p>تعزيز أنماط الحياة الصحية في الأردن وتحفيز الأردنيين على التخطيط لحياة أفضل وأكثر صحة من خلال برامج وتدخلات اتصالية صحية إستراتيجية متكاملة متعددة القنوات ومقاطعة على الصعيد الوطني.</p>	شركاء الاعلام لصحة الاسرة
<p>المشاركة في رسم السياسات الصناعية والتجارية، والمشاركة في صياغة التشريعات ، والمساهمة في التنمية الإقتصادية المُستدامة في الأردن.</p>	غرف التجارة والصناعة في المدن الاردنية وجمعية رجال الاعمال
<p>للصحافة دور رئيسي في التوعية وكسب التأييد والدعم لنشاطات مكافحة التدخين.</p>	قطاع الصحافة والاعلام
<p>ايجاد بيئة جامعية خالية من التدخين والتأثير في المجتمع المحلي في هذا الشأن</p>	لجنة مكافحة التدخين في جامعة البترا
<p>رسالتها:</p> <p>ممارسة الدور المبادر والفاعل في حماية صحة وسلامة الإنسان وحقوقه وحماية البيئة، وتعزيز الثقة بالخدمات والمنتجات المطروحة في الأسواق من خلال بناء وتطبيق أنظمة متوائمة مع أفضل الممارسات الدولية في مجالات التقييس والمقاييس وتقييم المطابقة ومسح الأسواق والاعتماد بالتعاون مع الشركاء ومن خلال تهيئة البيئة الداعمة.</p> <p>من أهدافها:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- حماية صحة وسلامة المواطنين والبيئة المحيطة بهم من خلال ضمان مطابقة المنتجات للقواعد الفنية المعتمدة من قبل المؤسسة</li> <li>- إعداد واعتماد ومراجعة وتعديل ومراقبة تطبيق المواصفات والقواعد الفنية لجميع المنتجات والخدمات باستثناء المنتجات الصيدلانية والطبية والعلاجات البيطرية والأمصال واللقاحات</li> </ul>	مؤسسة المواصفات والمقاييس
<p>جهة تختص بمكافحة وعلاج مرض السرطان</p>	مؤسسة ومركز الحسين للسرطان

وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)	الجهة ذات العلاقة
لمجلس الأمة كسلطة تشريعي دور محوري في مكافحة التبغ	مجلس الأمة
دور المركز هو نشر ثقافة التميز في كافة القطاعات بهدف زيادة تنافسية الأردن عالمياً بهدف تأمين مستقبل زاهر للأردن	مركز الملك عبدالله للتميز
منظمة الصحة العالمية هي السلطة التوجيهية والتنسيقية ضمن منظومة الأمم المتحدة فيما يخص المجال الصحي. وهي مسؤولة عن تأدية دور قيادي في معالجة المسائل الصحية العالمية وتصميم برامج البحوث الصحية ووضع القواعد والمعايير وتوضيح الخيارات السياسية المسندة بالبيانات وتوفير الدعم التقني إلى البلدان ورصد الاتجاهات الصحية وتقييمها.	منظمة الصحة العالمية
اليونيسف هي القوة المحركة التي تساعد في بناء عالم تتحقق فيه حقوق كل طفل. ولدنا السلطة العالمية للتأثير على صناعات القرار، وتشكيلة متنوعة من الشركاء على المستوى الجماهيري لتحويل أحدث الأفكار المبتكرة إلى واقع، الأمر الذي يجعلنا منظمة فريدة وسط المنظمات العالمية، والهيئات العاملة مع الشباب.	منظمة اليونسف
من مهام الهيئة: تنفيذ السياسة العامة للنقل البري من أهدافها الوطنية: تحسين مستوى ونوعية الخدمات المقدمة للمواطنين من القيم الجوهرية: حماية حقوق المشغل والراكب .	هيئة تنظيم قطاع النقل البري
رسالة الوزارة: التعامل مع المواطن فكراً وروحاً وسلوكاً، ومع الأرض تنمية وبناء واستثماراً، ومع المجتمع توعية وإرشاداً وإصلاحاً وتحذيراً من الشر والانحراف وتوجيهها نحو الأفضل، بخطاب راشد ومستنير من خلال القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة دورها: الاهتمام بشؤون الدعوة و التوجيه الإسلامي وتعريف المسلمين بأحكام دينهم في أمور حياتهم الخاصة و العامة. تنمية الأخلاق الإسلامية وتوجيه سلوك المسلمين نحو معاني الخير و الفضيلة وتعزيز الوحدة الوطنية.	وزارة الاوقاف
تسعى وزارة البيئة إلى تحسين وصون نوعية البيئة الأردنية والمحافظة على الموارد الطبيعية والمساهمة في تحقيق التنمية المستدامة من خلال إعداد وتطوير سياسات وتشريعات واستراتيجيات وبرامج مراقبة قابلة للتنفيذ وإدخال المفاهيم البيئية في خطط التنمية الوطنية.	وزارة البيئة
رسم السياسات الوطنية والقطاعية وتوجيه برامج التنمية على المستويات المحلية والوطنية، وتعزيز التعاون الدولي لتحقيق أعلى مستويات التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة.	وزارة التخطيط والتعاون الدولي

وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)	الجهة ذات العلاقة
<p>تبنى رسالة التعليم في الاردن على بعض الاسس الاجتماعية ومنها:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- احترام حرية الفرد وكرامته.</li> <li>- تماسك المجتمع وبقاؤه مصلحة وضرورة لكل فرد من أفرادہ دعائمه الأساسية العدل الاجتماعي وإقامة التوازن بين حاجات الفرد وحاجات المجتمع وتعاون أفرادہ ونكافلهم بما يحقق الصالح العام وتحمل المسؤولية الفردية و الاجتماعية.</li> <li>الأهداف العامة لرسالة التعليم في الاردن:</li> <li>- استيعاب القواعد الصحية وممارسة العادات المتصلة بها والنشاط الرياضي لتحقيق نمو جسمي متوازن.</li> <li>- تقدير إنسانية الإنسان وتكوين قيم واتجاهات ايجابية نحو الذات والآخرين والعمل والتقدم الاجتماعي وتمثل المبادئ الديمقراطية في السلوك الفردي والاجتماعي</li> </ul>	وزارة التربية والتعليم
<p>وتشرف وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الأردنية على قطاع التعليم العالي في الأردن من خلال مجلس التعليم العالي الذي يتولى رسم السياسة العامة لقطاع التعليم العالي وصندوق دعم البحث العلمي وهيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وفريق الوزارة الفني والإداري المتمثل بعدد من المديریات التي تدعم العمل ومن شأنها الارتقاء بمستوى التعليم العالي في الأردن من خلال لجان علمية متخصصة تقوم بدراسة كافة الشهادات الصادرة عن مؤسسات التعليم العالي غير الأردنية والاعتراف بها ومعادلتها والتصديق على كافة الوثائق الصادرة.</p>	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
<p>لوزارة التنمية الاجتماعية دور محوري في مراقبة سلوك الاحداث (وضع التشريع بالاضافة الى تنفيذه)</p>	وزارة التنمية الاجتماعية
<p>النهوض بالفعل الثقافي الأردني وإطلاقه في فضاء إبداعي حر، وبناء قدرات المجتمعات المحلية لإدارة الفعل الثقافي وتوظيفه للتأثير على نوعية حياة الإنسان واحترام التنوع الثقافي وتجسيد قيم الحوار وتقدير الآخر.</p>	وزارة الثقافة
<p>تمثل الاردن في مجال الاتفاقيات الدولية</p>	وزارة الخارجية وشؤون المغتربين
<p>من أهدافها:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تحقيق الامن بمفهومه الشامل والحفاظ على ارواح وممتلكات المواطنين</li> <li>- الحفاظ على ارواح وممتلكات المواطنين في حدود الدستور</li> <li>- التفاعل المستمر مع مؤسسات المجتمع المدني</li> </ul>	وزارة الداخلية
<p>تنظيم القطاع الزراعي تحقيق التنمية الزراعية المستدامة بحيث يحافظ الاستثمار الزراعي على التوازن البيئي وسلامة البيئة</p>	وزارة الزراعة

وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)	الجهة ذات العلاقة
<p>من أهداف الوزارة: - تعزيز السياحة المستدامة والحفاظ على البيئة وتنمية المجتمعات المحلية.</p> <p>من أدوارها: للوزارة دور تشريعي وتنظيمي فيما يختص بالمنشآت السياحية كما أن للوزارة دور رئيسي في ترخيص المنشآت لمزاولة نشاطها</p>	وزارة السياحة والآثار
<p>توفير التسهيلات المختلفة للبلديات للقيام بمهامها ودعم البلديات في تحسين مستوى خدماتها، ووضع وتطوير وتطبيق الأطر التشريعية والإدارية والمالية والمؤسسية الفاعلة لعمليات البلديات. الإشراف والرقابة على تطبيق القوانين والأنظمة والتعليمات الخاصة بالبلديات ومجالس الخدمات المشتركة ووضع مشاريع القوانين والأنظمة والتعليمات الخاصة بقطاع الشؤون البلدية.</p>	وزارة الشؤون البلدية
<p>تلعب الوزارة دورا قياديا في ايجاد مجتمع صحي معافى ضمن نظام صحي متكامل يعمل بعدالة وكفاءة وجودة عالية وريادية.</p>	وزارة الصحة
<p>الرسالة: تطوير وتنفيذ السياسات والتشريعات والبرامج الهادفة لتعزيز بيئة الأعمال والاستثمار بما يزيد من جاذبية الأردن الاقتصادية ويضمن الحماية لحقوق ومصالح المستهلكين وقطاع الاعمال</p> <p>من صلاحيات الوزارة حسب القانون: - الإشراف على الصناعة الوطنية وتنميتها وزيادة تنافسيتها - الإشراف على التجارة الداخلية والخارجية وتنظيمها وتنميتها وحماية المواطنين الاردنيين</p>	وزارة الصناعة والتجارة والتموين
<p>الرسالة: " المساهمة في تهيئة بيئة قضائية وقانونية كفؤة وعادلة لحماية الحقوق وتعزيز مبادئ الشفافية وتكافؤ الفرص وتطوير الجهاز القضائي، ورسم السياسات والأطر التشريعية العصرية، وتمتين الروابط مع الشركاء المحليين والدوليين في عملية التقاضي والمساندة القانونية."</p>	وزارة العدل
<p>وزارة العمل مسؤولة عن تفتيش العمل لحماية مصلحة العمال والإدارة ورفاههم من خلال: التأكد من توفير الحماية للعمال والإدارة كما ينص عليها القانون، والحيلولة دون تعرض العمال للحوادث والمشاكل الصحية أثناء العمل، وتحسين بيئة وظروف العمل</p>	وزارة العمل

وصف مختصر لدور الجهة حسبما هو معلن من قبل الجهة (من منظور مكافحة التبغ)	الجهة ذات العلاقة
<p>تتولى الوزارة القيام بالمهام والواجبات التالية:-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- وضع الخطط لتنفيذ السياسة المالية للدولة</li> <li>- متابعة تحقيق وتحصيل الإيرادات العامة وتوريدها للخزينة</li> <li>- إعداد مشاريع التشريعات المالية المتعلقة بالإيرادات العامة والنفقات العامة والعمل على تطويرها وتحديثها.</li> <li>- التعاون والتنسيق مع الجهات المختصة في إعداد الخطط التنموية الاقتصادية والاجتماعية ومتابعة تنفيذها</li> </ul>	وزارة المالية
<p>من أهداف الوزارة الاستراتيجية توفير بنية تحتية تتميز بالكفاءة والسلامة والأمن.</p> <p>وتضطلع الوزارة بتطوير هذا القطاع على المستويين المتوسط وبعيد المدى إضافة لإعداد القوانين والأنظمة والتعليمات التي تنظم شؤون النقل.</p> <p>أنط القانون بالوزارة مسؤولية تنظيم قطاع النقل في المملكة بكل ما يشتمل من وسائل ووسائل نقل ومعدات ثابتة ومتحركة وعاملين وخدمات مرافقة.</p>	وزارة النقل
دعم جهود المؤسسات الحكومية في تطوير وتحسين أدائها	وزارة تطوير القطاع العام
<p>من الرؤية الملكية للاعلام، الاسهام في:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ترتيب اولويات المجتمع واهتماماته.</li> <li>- بناء المعرفة وتشكيل الاتجاهات والممارسات.</li> <li>- بناء ثقافة مجتمعية تساعد على تنظيم حياة الناس.</li> <li>- التفاعل المجتمعي بالشأن العام.</li> <li>- الدفاع عن حقوق الانسان.</li> <li>- تشكيل صورة الوطن داخليا وخارجيا.</li> <li>- القيام بالدور الرقابي في اطار من الحرية المسؤولة والمهنية العالية والمصادقية.</li> </ul>	وكالة الانباء الاردنية - بئرا
تعد الأونروا المزود الرئيس للخدمات الأساسية (التعليم والصحة والإغاثة والخدمات الاجتماعية) لما مجموعه 5 مليون لاجئ فلسطيني في منطقة الشرق الأوسط.	وكالة الغوث

## ملحق 3: أداة الاستبيان

## الجزء الاول

### A. حسب علمك:

لا اعلم	لا	نعم	1. هل التدخين في الاماكن العامة في الاردن (مثل المولات، المدارس والجامعات، المباني العامة، وسائط نقل الركاب) ممنوع في نص القانون؟
لا اعلم	لا	نعم	2. هل بيع السجائر للقاصرين (من هم دون الـ18 سنة) في الاردن ممنوع في نص القانون؟
لا اعلم	لا	نعم	3. هل تقديم الأرجيلة للقاصرين (من هم دون الـ18 سنة) في الاردن ممنوع في نص القانون؟
لا اعلم	لا	نعم	4. هل الترويج لأي من منتجات التبغ في الاردن (مطبوعات، البسة، سجائر مجانية، دعم الاحتفالات و الفعاليات، الخ) ممنوع في نص القانون؟
لا اعلم	لا	نعم	5. هل سمعت ان التدخين محرم شرعاً؟

### B. قانون الصحة العامة في الأردن يحظر التدخين في الاماكن العامة. هل تؤيد هذا الحظر في الاماكن التالية؟

المكان	أؤيد الحظر بشدة	أؤيد الحظر	محايد	اعارض الحظر	اعارض الحظر بشدة
1. المستشفيات والمراكز الصحية					
2. المدارس					
3. الجامعات					
4. المباني العامة (الحكومية وغير الحكومية) مثل الوزارات والبلديات والمحاكم والسينما والاتحادات الرياضية والمطارات					
5. وسائط نقل الركاب العامة (الباصات و التاكسي)					
6. المطاعم					
7. المقاهي (coffeeshops)					
8. مراكز التسوق الكبرى (مولات، المؤسسة المدنية والعسكرية...)					

### C. هل تؤيد:

التشريع / القانون	أؤيد بشدة	أؤيد	محايد	اعارض	اعارض بشدة
1. حظر بيع السجائر للقاصرين					
2. فرض عقوبات على من يقوم ببيع السجائر للقاصرين					
3. حظر تقديم الأرجيلة للقاصرين					
4. فرض عقوبات على من يقوم بتقديم الأرجيلة للقاصرين					
5. رفع الضرائب على السجائر					
6. رفع الضرائب على الأرجيلة					
7. حظر الترويج لأي من منتجات التبغ في الاردن (مطبوعات، البسة، سجائر مجانية، دعم الاحتفالات و الفعاليات، الخ)					



## الجزء الثاني

D. حدد من معرفتك ما اذا كانت العبارات التالية صحيحة ام خاطئة (او "لا اعلم")

1.	يؤدي تدخين السجائر الى حدوث الامراض الصدرية	نعم	لا	لا اعلم
2.	يؤدي تدخين الأرجيلة الى حدوث الامراض الصدرية	نعم	لا	لا اعلم
3.	يؤدي تدخين السجائر الى حدوث النوبات القلبية والسكتات الدماغية	نعم	لا	لا اعلم
4.	يؤدي تدخين الأرجيلة الى حدوث اكثر من نوع سرطان	نعم	لا	لا اعلم
5.	يؤدي تدخين السجائر الى ازدياد حدة الامراض المزمنة كالضغط والسكري	نعم	لا	لا اعلم
6.	يعمل التدخين بجميع انواعه على التقليل من قدرتك على ممارسة الرياضة	نعم	لا	لا اعلم
7.	قد يؤدي التعرض للتدخين السلبي (التعرض لدخان الخيزر) الى حدوث سرطان الرئة والامراض الصدرية عند غير المدخنين	نعم	لا	لا اعلم
8.	يسبب تعرض الاطفال للتدخين السلبي (التعرض لدخان الخيزر) إصابتهم بأضرار صحية	نعم	لا	لا اعلم
9.	قد يزيد تعرض الطفل للتدخين السلبي (دخان الخيزر) من احتمالية ان يصبح مدخنا في المستقبل	نعم	لا	لا اعلم
10.	الماء في الأرجيلة ينقي تماما دخان الأرجيلة من المواد السامة	نعم	لا	لا اعلم
11.	السجائر قليلة القطران (الخفيفة او ال"Light") غير مضرة	نعم	لا	لا اعلم

E. يرجى تزويدنا برأيك حول العبارات التالية ب (وافق بشدة - اوافق - محايد - لا اوافق - لا اوافق بشدة )

1.	لا ضرر من تدخين السجائر لمدة عام أو عامين فقط	وافق بشدة	وافق	محايد	اعارض	اعارض بشدة
2.	لا ضرر من تدخين السجائر بشكل متقطع على مر السنين	وافق بشدة	وافق	محايد	اعارض	اعارض بشدة
3.	يعد التدخين نوع من الأمان	وافق بشدة	وافق	محايد	اعارض	اعارض بشدة
4.	يساعد تدخين السجائر في تقليل / تخفيض الوزن	وافق بشدة	وافق	محايد	اعارض	اعارض بشدة
5.	يساعد تدخين السجائر على رفع مستوى التركيز الذهني	وافق بشدة	وافق	محايد	اعارض	اعارض بشدة
6.	يوجد تقصير في دور الاعلام في التحذير من اخطار التدخين	وافق بشدة	وافق	محايد	اعارض	اعارض بشدة
7.	على الحكومة بذل المزيد من الجهد للسيطرة على التدخين	وافق بشدة	وافق	محايد	اعارض	اعارض بشدة
8.	من حق المدخن ان يدخن في اي مكان	وافق بشدة	وافق	محايد	اعارض	اعارض بشدة
9.	تستهدف شركات التبغ الشباب (القاصرين) أكثر من غيرهم	وافق بشدة	وافق	محايد	اعارض	اعارض بشدة

## الجزء الثالث

F. هل تستطيع ان تتذكر و تصف أي إعلان/برنامج رأيته أو سمعته خلال هذا العام (2012) يتحدث عن اضرار التدخين (حدد الاعلان واحد)؟

1  نعم (صف ما تستطيع.....)

2  لا لم ارى شيء

3  لا استطيع ان اتذكر التفاصيل ولكن رأيت/سمعت إعلان/ برنامج يتحدث عن اضرار التدخين

تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013

### الجزء الرابع

G. هل انت على استعداد ان تطلب ممن يدخن في مكان يحظر فيه التدخين ان يتوقف عن التدخين؟

- 1  نعم  
2  لا  
3  لا اعلم
- لماذا؟ ←
- 1  الخوف  
2  الخجل  
3  لا اعتقد انها مسؤوليتي  
4  لا اعتقد ان ذلك من حقي  
5  لا اتدخل في حرية غيري  
6  لا امانع وجود المدخنين
- 7  لا اعتقد ان تدخينه يضر الاخرين  
8  يجب على غير المدخن ان يتجنب الوقوف قرب المدخنين  
9  اذا لم يوجد الكثير من الناس حوله، لا اعتقد ان ذلك ضروري  
10  سبب اخر (حدد.....)  
11  سبب اخر (حدد.....)

### الجزء الخامس

H. العمر: \_\_\_\_\_

I. الجنس:  ذكر  انثى

J. طبيعة العمل:

- 1  لا اعلم  
2  متقاعد  
3  طالب  
4  مكنتي (أذكر.....) 5

K. المستوى التعليمي:

- ابتدائي فما دون  إعدادي  ثانوي  دبلوم  بكالوريوس  ماجستير/دكتوراه

L. حالة التدخين:

- 1  غير مدخن/لا استخدم اي منتج تبغ  
2  مدخن سجائر سابق اقلع منذ \_\_\_\_\_ عام  
3  مدخن ارجيله سابق اقلع منذ \_\_\_\_\_ عام  
4  مدخن سجائر منتظم  
5  مدخن سجائر في المناسبات  
6  استخدم منتج تبغ اخر (حدد.....)

M. الجزء السادس: خاص بمدخني السجائر والارجيلة.....يرجى تزويدنا برأيك حول العبارات التالية:

1. أنا قلق من أن التدخين قد يضر بصحتي في المستقبل ←  اوافق بشدة  اوافق  محايد  اعارض  اعارض بشدة
2. التدخين يجعل نظرة الناس لي سلبية ←  اوافق بشدة  اوافق  محايد  اعارض  اعارض بشدة
3. اعلم اني قد اضر من حولي بسبب تدخيني ←  اوافق بشدة  اوافق  محايد  اعارض  اعارض بشدة
4. معظم الاحيان اجد صعوبة في تغطية تكاليف التدخين ←  اوافق بشدة  اوافق  محايد  اعارض  اعارض بشدة
5. افكر بالاقلاع عن التدخين ←  دائما  معظم الاحيان  بعض الاحيان  نادرا  ابدا لا افكر
6. لو طلب منك شخص ان توقف تدخينك في مكان يحظر فيه التدخين هل ستتقبل ذلك؟
- نعم  لا  لا اعلم
6. لماذا؟
- 1  من حقي ان ادخن  
2  لم اقتنع بان التدخين يضر من حولي  
3  سيعتمد على اسلوب الطلب  
4  سبب اخر (حدد.....)  
5  سبب اخر (حدد.....)  
6  سبب اخر (حدد.....)

شكرا لتعاونكم

**ملحق 4:**

## **دراسات حول مكافحة التبغ في الاردن**

Publications relating to tobacco control specific to Jordan\*

Source: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

Date limitations: 1/1/2000 to date

1. (2003) Prevalence of selected risk factors for chronic disease--Jordan, 2002. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 52, 1042-4.
2. ABABNEH, K. T., ABU HWAIJ, Z. M. & KHADER, Y. S. Prevalence and risk indicators of gingivitis and periodontitis in a multi-centre study in North Jordan: a cross sectional study. *BMC Oral Health*, 12, 1.
3. ABU FARSAKH, N. A. (2002) Risk factors for duodenal ulcer disease. *Saudi Med J*, 23, 168-72.
4. Abughosh, S., Hawari, F., Essien, E., Peters, R., & Wu, I. (2013). Beliefs in various smoking cessation interventions among Jordanian adult smokers. *Journal of Behavioral Health*, 0(0).
5. Abughosh, S., Wu, I., Hawari, F., Peters, R., Yang, M., Crutchley, R., et al. (2011). Predictors of Intention to Quit Cigarette Smoking among Jordanian Adults. *Journal of Behavioral Health*, 1(2), 103.
6. Abughosh, S., Wu, I., Hawari, F., Peters, R., Yang, M., Crutchley, R., et al. (2012). Cigarette Smoking Among Jordanian Adults. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 11(2), 101-112.
7. Abughosh, S., Wu, I., Peters, R., Hawari, F., & Essien, E. (2012). Ethnicity and waterpipe smoking among US students. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 16(11), 1551-1557.
8. Abughosh, S., Yang, M., Wu, I., Hawari, F., Peters, R., & Essien, E. (2012). Waterpipe smoking among Jordanian adults: Predictors and correlates. *Journal of Behavioral Health*, 1(1), 7-15.
9. ABU-BAKER, N. N., HADDAD, L. & MAYYAS, O. Smoking behavior among coronary heart disease patients in Jordan: a model from a developing country. *Int J Environ Res Public Health*, 7, 751-64.
10. ABU-BAKER, N. N., HADDAD, L. & SAVAGE, C. The influence of secondhand smoke exposure on birth outcomes in Jordan. *Int J Environ Res Public Health*, 7, 616-34.
11. AL-BAYYARI, N. S. & ABU-HEIJA, A. T. Fetal weight normograms for singleton pregnancies in a Jordanian population. *Ann Saudi Med*, 30, 134-40.
12. ALBOQAI, O. K., SULEIMAN, A. A., AL-NATOUR, M. Q., AL-HOURANI, H. M. & ABUIRMEILEH, N. M. (2006) Estimated risk of coronary heart disease in obese adult males in Northern Jordan. *Saudi Med J*, 27, 681-6.
13. AL-DWAIRI, Z. N. (2008) Prevalence and risk factors associated with denture-related stomatitis in healthy subjects attending a dental teaching hospital in North Jordan. *J Ir Dent Assoc*, 54, 80-3.
14. AL-HABASHNEH, R., AL-OMARI, M. A. & TAANI, D. Q. (2009) Smoking and caries experience in subjects with various form of periodontal diseases from a teaching hospital clinic. *Int J Dent Hyg*, 7, 55-61.

---

\* Studies on various disease states and which mention smoking as a risk factor are included

15. ALOMARI, Q., BARRIESHI-NUSAIR, K. & SAID, K. (2006) Smoking prevalence and its effect on dental health attitudes and behavior among dental students. *Med Princ Pract*, 15, 195-9.
16. AL-OMARI, Q. D. & HAMASHA, A. A. (2005) Gender-specific oral health attitudes and behavior among dental students in Jordan. *J Contemp Dent Pract*, 6, 107-14.
17. ALOMARY, A., AL-MOMANI, I. F. & MASSADEH, A. M. (2006) Lead and cadmium in human teeth from Jordan by atomic absorption spectrometry: Some factors influencing their concentrations. *Sci Total Environ*, 369, 69-75.
18. AL-SAFI, S. A. (2005) Does smoking affect blood pressure and heart rate? *Eur J Cardiovasc Nurs*, 4, 286-9.
19. AL-SHEYAB, N., GALLAGHER, R., CRISP, J. & SHAH, S. Peer-led education for adolescents with asthma in Jordan: a cluster-randomized controlled trial. *Pediatrics*, 129, e106-12.
20. AL-WAHADNI, A. & LINDEN, G. J. (2002) Dentine hypersensitivity in Jordanian dental attenders. A case control study. *J Clin Periodontol*, 29, 688-93.
21. AL-WAHADNI, A. & LINDEN, G. J. (2003) The effects of cigarette smoking on the periodontal condition of young Jordanian adults. *J Clin Periodontol*, 30, 132-7.
22. AMARIN, Z. O. (2005) Obstetricians, gynecologists and the anti-smoking campaign: a national survey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 119, 156-60.
23. AMMARI, F. F., YAGHAN, R. J. & OMARI, A. K. (2002) Periductal mastitis. Clinical characteristics and outcome. *Saudi Med J*, 23, 819-22.
24. ATOUM, M. F. & AL-HOURANI, H. M. (2004) Lifestyle related risk factors for breast cancer in Jordanian females. *Saudi Med J*, 25, 1245-8.
25. AUAIS, M. A., ALZYOUD, J. M., SBIEH, Z. & ABDULLA, F. A. The risk factors of CVA in Jordan. *Physiother Theory Pract*, 28, 588-94.
26. AZAB, M., KHABOUR, O. F., ALKARAKI, A. K., EISSENBERG, T., ALZOUBI, K. H. & PRIMACK, B. A. Water pipe tobacco smoking among university students in Jordan. *Nicotine Tob Res*, 12, 606-12.
27. AZAB, M., KHABOUR, O. F., ALZOUBI, K. H., ANABTAWI, M. M., QUTTINA, M., KHADER, Y. & EISSENBERG, T. Exposure of pregnant women to waterpipe and cigarette smoke. *Nicotine Tob Res*, 15, 231-7.
28. BADRAN, E., SALHAB, A. S. & AL-JAGHBIR, M. (2009) Infant exposure to environmental tobacco smoke: Jordan University hospital-based study. *East Mediterr Health J*, 15, 39-46.
29. BAHOU, Y., HAMID, H. & HADIDI, A. (2004) Ischaemic stroke in Jordan: a 2-year hospital-based study of subtypes and risk factors. *East Mediterr Health J*, 10, 138-46.
30. BAHOU, Y., HAMID, H. & RAQAB, M. Z. (2004) Ischemic stroke in Jordan 2000 to 2002: a two-year, hospital-based study. *J Stroke Cerebrovasc Dis*, 13, 81-4.
31. BANI-HANI, K. E., BANI-HANI, I. H., AL-HEISS, H. A. & OMARI, H. Z. (2002) Retroperitoneal fibrosis. Demographic, clinical and pathological findings. *Saudi Med J*, 23, 711-5.

32. BAWADI, H. A., BANKS, A. D., AMMARI, F., TAYYEM, R. F. & JEBREEN, S. Stage of change of 6 health-related behaviors among patients with type 2 diabetes. *Prim Care Diabetes*, 6, 319-27.
33. BELBEISI, A., AL NSOUR, M., BATIEHA, A., BROWN, D. W. & WALKE, H. T. (2009) A surveillance summary of smoking and review of tobacco control in Jordan. *Global Health*, 5, 18.
34. BOLLIGER, C. T., ISSA, J. S., POSADAS-VALAY, R., SAFWAT, T., ABREU, P., CORREIA, E. A., PARK, P. W. & CHOPRA, P. Effects of varenicline in adult smokers: a multinational, 24-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Clin Ther*, 33, 465-77.
35. BURGAN, S. Z. (2001) Smoking and health: opinions and awareness among general dentists in Jordan. *Int Dent J*, 51, 463-7.
36. BURGAN, S. Z. (2003) Smoking behavior and views of Jordanian dentists: A pilot survey. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, 95, 163-8.
37. DAHBOUR, S. S. (2008) Lipid profile in Jordanian patients with first ever ischemic stroke. *Neurosciences (Riyadh)*, 13, 387-90.
38. DAR-ODEH, N. S., BAKRI, F. G., AL-OMIRI, M. K., AL-MASHNI, H. M., EIMAR, H. A., KHRAISAT, A. S., ABU-HAMMAD, S. M., DUDEEN, A. A., ABDALLAH, M. N., ALKILANI, S. M., AL-SHAMI, L. & ABU-HAMMAD, O. A. Narghile (water pipe) smoking among university students in Jordan: prevalence, pattern and beliefs. *Harm Reduct J*, 7, 10.
39. EL-KHUSHMAN, H. M., SHARARA, A. M., AL-LAHAM, Y. M. & HIJAZI, M. A. (2008) Cigarette smoking among health care workers at King Hussein Medical Center. *J Hosp Med*, 3, 281-4.
40. ELSHATARAT, R. A., STOTTS, N. A., ENGLER, M. & FROELICHER, E. S. Knowledge and beliefs about smoking and goals for smoking cessation in hospitalized men with cardiovascular disease. *Heart Lung*.
41. GHALAYINI, I. F., AL-GHAZO, M. A., AL-AZAB, R., BANI-HANI, I., MATANI, Y. S., BARHAM, A. E., HARFEIL, M. N. & HADDAD, Y. Erectile dysfunction in a Mediterranean country: results of an epidemiological survey of a representative sample of men. *Int J Impot Res*, 22, 196-203.
42. GHARAIBEH, H., HADDAD, L., ALZYUOD, S., EL-SHAHAWY, O., BAKER, N. A. & UMLAUF, M. Knowledge, attitudes, and behavior in avoiding secondhand smoke exposure among non-smoking employed women with higher education in Jordan. *Int J Environ Res Public Health*, 8, 4207-19.
43. HADDAD, L. G. & MALAK, M. Z. (2002) Smoking habits and attitudes towards smoking among university students in Jordan. *Int J Nurs Stud*, 39, 793-802.
44. HADIDI, K. A. & MOHAMMED, F. I. (2004) Nicotine content in tobacco used in hubble-bubble smoking. *Saudi Med J*, 25, 912-7.
45. HAMMOUDEH, A. J., AL-TARAWNEH, H., ELHARASSIS, A., HADDAD, J., MAHADEEN, Z., BADRAN, N., IZRAIQ, M. & AL-MOUSA, E. (2006) Prevalence of conventional risk factors in Jordanians with coronary heart disease: the Jordan Hyperlipidemia and Related Targets Study (JoHARTS). *Int J Cardiol*, 110, 179-83.

46. HAWARI, F., OBEIDAT, N., BEANO, H., DAWAHRAH, S., AL-RIMAWI, D. & GHONIMAT, I. Smoking abstinence rates and reasons for failure to quit smoking in cancer patients in Jordan. *Respiration*, 83, 233-8.
47. HAWARI, F. I., BADER, R. K., BEANO, H. M., OBEIDAT, N. A., AYUB, H. S., HABASHNEH, M. A., SHTAIWI, A. S., SHIHAB, R. A., MADANAT, H. N. & NOVOTNY, T. E. Perceptions of young Jordanian adults to proposed anti-tobacco pictorial warning labels. *BMC Public Health*, 11, 414.
48. Hawari, F., Obeidat, N., Ayub, H., Ghonimat, I., Eissenberg, T., Dawahra, S., et al. (2013). The acute effects of waterpipe smoking on lung function and exercise capacity in a pilot study of healthy participants. *Inhalation Toxicology*, 25(9), 492-497.
49. HEYDARI, G., TALISCHI, F., MASJEDI, M. R., ALGUOMANI, H., JOOSSENS, L. & GHAFARI, M. Comparison of tobacco control policies in the Eastern Mediterranean countries based on Tobacco Control Scale scores. *East Mediterr Health J*, 18, 803-10.
50. HONG, R., BETANCOURT, J. A. & RUIZ-BELTRAN, M. (2007) Passive smoking as a risk factor of anemia in young children aged 0-35 months in Jordan. *BMC Pediatr*, 7, 16.
51. ISMAYILOVA, L., HMOUD, O., ALKHASAWNEH, E., SHAW, S. & EL-BASSEL, N. Depressive symptoms among jordanian youth: results of a national survey. *Community Ment Health J*, 49, 133-40.
52. JADDOU, H. Y., BATIEHA, A. M., KHADER, Y. S., KANAAN, A. H., EL-KHATEEB, M. S. & AJLOUNI, K. M. Hypertension prevalence, awareness, treatment and control, and associated factors: results from a national survey, jordan. *Int J Hypertens*, 2011, 828797.
53. JBOUR, A. S., JARRAH, N. S., RADAIDEH, A. M., SHEGEM, N. S., BADER, I. M., BATIEHA, A. M. & AJLOUNI, K. M. (2003) Prevalence and predictors of diabetic foot syndrome in type 2 diabetes mellitus in Jordan. *Saudi Med J*, 24, 761-4.
54. KAKISH, K. S., MAHAFZA, T., BATIEHA, A., EKTEISH, F. & DAOUD, A. (2000) Clinical sinusitis in children attending primary care centers. *Pediatr Infect Dis J*, 19, 1071-4.
55. KANDELA, P. (2000) Jordan starts campaign to tackle high rates of smoking. *Lancet*, 355, 1800.
56. KHABOUR, O. F., ALZOUBI, K. H., EISSENBERG, T., MEHROTRA, P., AZAB, M., CARROLL, M. V., AFIFI, R. A. & PRIMACK, B. A. Waterpipe tobacco and cigarette smoking among university students in Jordan. *Int J Tuberc Lung Dis*, 16, 986-92.
57. KHADER, A., SHAHEEN, Y., TURKI, Y., EL AWA, F., FOUAD, H., WARREN, C. W., JONES, N. R., LEA, V. & LEE, J. (2009) Tobacco use among Palestine refugee students (UNRWA) aged 13-15. *Prev Med*, 49, 224-8.
58. KHADER, Y. S. (2006) Factors associated with periodontal diseases in Jordan: principal component and factor analysis approach. *J Oral Sci*, 48, 77-84.

59. KHADER, Y. S., AL-AKOUR, N., ALZUBI, I. M. & LATAIFEH, I. The association between second hand smoke and low birth weight and preterm delivery. *Matern Child Health J*, 15, 453-9.
60. KHADER, Y. S. & ALSADI, A. A. (2008) Smoking habits among university students in Jordan: prevalence and associated factors. *East Mediterr Health J*, 14, 897-904.
61. KHADER, Y. S., RICE, J. C. & LEFANTE, J. J. (2003) Factors associated with periodontal diseases in a dental teaching clinic population in northern Jordan. *J Periodontol*, 74, 1610-7.
62. KHASAWNEH, N. F., AL-SAFI, S., ALBSOUL-YOUNES, A. & BORQAN, O. N. (2005) Clustering of coronary artery disease risk factors in Jordanian hypertensive patients. *Saudi Med J*, 26, 215-9.
63. KOFAHI, M. M. & HADDAD, L. G. (2005) Perceptions of lung cancer and smoking among college students in Jordan. *J Transcult Nurs*, 16, 245-54.
64. KULWICKI, A. D. & KEPLER, C. (2001) Assessment of cardiovascular risk factors among residents of a city in Jordan. *J Cult Divers*, 8, 34-40.
65. KYU, H. H., GEORGIADES, K. & BOYLE, M. H. (2009) Maternal smoking, biofuel smoke exposure and child height-for-age in seven developing countries. *Int J Epidemiol*, 38, 1342-50.
66. MADANAT, H., BARNES, M. D. & COLE, E. C. (2008) Knowledge of the effects of indoor air quality on health among women in Jordan. *Health Educ Behav*, 35, 105-18.
67. MADANAT, H. N., BARNES, M. D., COLE, E. C. & NJORD, R. (2009) Determining responsibility for smoking in society: accountability continuum for Jordanian college students and its implication on FCTC implementation. *Int Q Community Health Educ*, 30, 239-55.
68. MADANAT, H. N., BARNES, M. D., COLE, E. C., WELLS, P. & FINNIGAN, C. (2008) Current smoking practices among Jordanian college students: a pilot study. *Int Q Community Health Educ*, 29, 89-100.
69. MADANAT, H. N., COLE, E. C., BARNES, M. D., BERGIN, M. & FINNIGAN, C. (2009) Chronic respiratory illnesses in Jordan: pulmonary physicians' experiences in risk reduction. *Int Q Community Health Educ*, 30, 141-51.
70. MASSADEH, A., GHARIBEH, A., OMARI, K., AL-MOMANI, I., ALOMARY, A., TUMAH, H. & HAYAJNEH, W. Simultaneous determination of Cd, Pb, Cu, Zn, and Se in human blood of Jordanian smokers by ICP-OES. *Biol Trace Elem Res*, 133, 1-11.
71. MASSADEH, A. M., ALALI, F. Q. & JARADAT, Q. M. (2005) Determination of cadmium and lead in different cigarette brands in Jordan. *Environ Monit Assess*, 104, 163-70.
72. MERRILL, R. M., MADANAT, H. & KELLEY, A. T. Smoking prevalence, attitudes, and perceived smoking prevention and control responsibilities and practices among nurses in Amman, Jordan. *Int J Nurs Pract*, 16, 624-32.
73. MERRILL, R. M., MADANAT, H., KELLEY, A. T. & LAYTON, J. B. (2008) Nurse and physician patient counseling about tobacco smoking in Jordan. *Promot Educ*, 15, 9-14.



74. MERRILL, R. M., MADANAT, H., LAYTON, J. B., HANSON, C. L. & MADSEN, C. C. (2006) Smoking prevalence, attitudes, and perceived smoking prevention and control responsibilities and behaviors among physicians in Jordan. *Int Q Community Health Educ*, 26, 397-413.
75. MERRILL, R. M., MADANAT, H. N., COX, E. & MERRILL, J. M. (2009) Perceived effectiveness of counselling patients about smoking among medical students in Amman, Jordan. *East Mediterr Health J*, 15, 1180-91.
76. MOUSA, H. S., YOUSEF, S., RICCARDO, F., ZEIDAN, W. & SABATINELLI, G. Hyperglycaemia, hypertension and their risk factors among Palestine refugees served by UNRWA. *East Mediterr Health J*, 16, 609-14.
77. MZAYEK, F., KHADER, Y., EISSENBERG, T., AL ALI, R., WARD, K. D. & MAZIAK, W. Patterns of water-pipe and cigarette smoking initiation in schoolchildren: Irbid longitudinal smoking study. *Nicotine Tob Res*, 14, 448-54.
78. MZAYEK, F., KHADER, Y., EISSENBERG, T., WARD, K. D. & MAZIAK, W. Design, baseline results of Irbid longitudinal, school-based smoking study. *Am J Health Behav*, 35, 746-55.
79. NADDAF, A. (2007) The social factors implicated in cigarette smoking in a Jordanian community. *Pak J Biol Sci*, 10, 741-4.
80. NAKKASH, R. & KHALIL, J. Health warning labelling practices on narghile (shisha, hookah) waterpipe tobacco products and related accessories. *Tob Control*, 19, 235-9.
81. NSOUR, M., MAHFOUD, Z., KANAAN, M. N. & BALBEISSI, A. (2008) Prevalence and predictors of nonfatal myocardial infarction in Jordan. *East Mediterr Health J*, 14, 818-30.
82. NUSAIR, Y. M. & YOUNIS, M. H. (2007) Prevalence, clinical picture, and risk factors of dry socket in a Jordanian dental teaching center. *J Contemp Dent Pract*, 8, 53-63.
83. RAMAHI, I., SEIDENBERG, A. B., KENNEDY, R. D. & REES, V. W. Secondhand smoke emission levels in enclosed public places during Ramadan. *Eur J Public Health*.
84. SALEH, A. A. & BUSTAMI, B. B. (2004) Prevalence of renal artery stenosis in patients undergoing routine cardiac catheterization. *Saudi Med J*, 25, 52-4.
85. SAWAIR, F. A. Does smoking really protect from recurrent aphthous stomatitis? *Ther Clin Risk Manag*, 6, 573-7.
86. SHAFAGOJ, Y. A. & MOHAMMED, F. I. (2002) Levels of maximum end-expiratory carbon monoxide and certain cardiovascular parameters following hubble-bubble smoking. *Saudi Med J*, 23, 953-8.
87. SHIHAB, R. A., OBEIDAT, N. A., BADER, R. K., SHTAIWI, A., AYUB, A. & HAWARI, F. I. Cancer-related knowledge, attitudes, and risk perception among 6 grade students in Jordan. *Stud Health Technol Inform*, 172, 155-60.
88. SHISHANI, K., NAWAFLEH, H., JARRAH, S. & FROELICHER, E. S. Smoking patterns among Jordanian health professionals: a study about the impediments to tobacco control in Jordan. *Eur J Cardiovasc Nurs*, 10, 221-7.
89. SMITH, D. R. & LEGGAT, P. A. (2006) A comparison of tobacco smoking among dentists in 15 countries. *Int Dent J*, 56, 283-8.

90. STARKHAMMAR JOHANSSON, C., RICHTER, A., LUNDSTROM, A., THORSTENSSON, H. & RAVALD, N. (2008) Periodontal conditions in patients with coronary heart disease: a case-control study. *J Clin Periodontol*, 35, 199-205.
91. WARREN, C. W., RILEY, L., ASMA, S., ERIKSEN, M. P., GREEN, L., BLANTON, C., LOO, C., BATCHELOR, S. & YACH, D. (2000) Tobacco use by youth: a surveillance report from the Global Youth Tobacco Survey project. *Bull World Health Organ*, 78, 868-76.

**ملحق 5:**  
**جدول الجرد التشريعي**

النص التشريعي	الاسئلة
<p><b>قانون الصحة العامة رقم 48 لسنة 2002 :</b>  <b>المادة 52 :</b>  <b>منتجات التبغ :</b>  المنتجات التي تتكون ، كلياً او جزئياً ، من اوراق التبغ كمادة خام والتي تصنع بغرض الاستخدام سواء بتدخينها او امتصاصها او مضغها او تنشقها.</p> <p><b>- قرار رقم 13 لسنة 1957:</b>  <b>صادر عن الديوان الخاص بتفسير القوانين.</b>  بناء على طلب دولة رئيس الوزراء بكتابه المؤرخ 23/6/1957 رقم 2 / 400 / 1 / 4492 اجتمع الديوان الخاص بتفسير القوانين لاجل تفسير احكام قانون التبغ رقم 32 لسنة 1952 وبيان ما اذا كانت كلمة (التبغ) وعبارة (التبغ المصنوع) الواردتين فيه تشتملان السعوط أم لا.</p> <p>وبعد الاطلاع على كتاب معالي وزير المالية المؤرخ 16 / 6 / 1957 وكتاب المستشار الحقوقي المؤرخ 12 / 6 / 1957 وتدقيق النصوص القانونية تبين لنا ان المادة الثانية من قانون التبغ رقم 32 لسنة 1952 عرفت لفظة (تبغ) بأنها تعني نبات التبغ وأوراقه وطلوعه ونبات التتباك وأوراقه وطلوعه مصنوعا او غير مصنوع .  كما عرفت عبارة (تبغ مصنوع) بأنها تعني التبغ المفروم والسجاير والسيجار ، ومن هذا النص يتضح أن واضع القانون اطلق كلمة (تبغ) على نوعين اثنين : الاول : التبغ غير المصنوع.  الثاني : التبغ المصنوع.  أما التبغ غير المصنوع فقد عرفه النص بأنه يشمل نبات التبغ والتتباك وأوراقهما وطلوعهما أي بالحالة الطبيعية ومن المسلم به أن مادة السعوط لا تدخل في مفهوم هذا النوع لأنها ليست نبات التبغ والتتباك بالحالة الطبيعية.  وأما التبغ المصنوع فانه وان كان بمدلوله المطلق يشمل مادة السعوط الا ان الشارع لمقاصد هذا القانون قد قصر معناه على مواد معينة وهي التبغ المفروم والسجاير والسيجار .  وبما أن مادة السعوط لا تدخل في مفهوم هذه المواد ولم يرد ذكرها صراحة في تعريف التبغ المصنوع.  فاننا نرى أن كلمة (تبغ) وعبارة (تبغ مصنوع) بالمعنى المقصود في هذا القانون لا تشتملان مادة السعوط.  هذا ما نقرره في تفسير النقطة المطلوب تفسيرها.  صدر في 1 / 8 / 1957.</p>	<p>1- ما هو التعريف التشريعي لمصطلح ((التدخين)) و ((منتجات التبغ))؟</p> <p>2- هل يشمل الحظر على الدعاية والاعلان ورعاية النشاطات جميع أنواع التبغ ومختلف أنواع النشاطات؟</p>
<p><b>قانون الصحة العامة رقم 48 لسنة 2002.</b>  <b>المادة 54 :</b> لا يجوز لاي شخص او جهة عامة او خاصة بما في ذلك وسائل الاعلام طبع او عرض او نشر اي اعلان لاغراض الدعاية لاي من منتجات التبغ او توزيع اي نشرة او ادوات او مواد للتعريف به او الاعلان عن منتجاته.  <b>المادة 63 :</b>  أ . يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن اسبوع ولا تزيد على شهر او بغرامة لا تقل عن خمسة عشر دينارا ولا تزيد على خمسة وعشرين دينارا كل من قام باي من الافعال التالية: ..  3. عدم الاعلان عن منع التدخين في المكان العام وفقا لاحكام الفقرة (ج) من المادة (53) من هذا القانون.</p>	

تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013

<p>ب. يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة اشهر ولا تزيد على ستة اشهر او بغرامة لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تزيد على الف دينار كل من قام باي من الافعال التالية : ....</p> <p>3. طبع او عرض او نشر اي اعلان لاغراض الدعاية لاي من منتجات التبغ او توزيع اي نشره او ادوات او مواد للتعريف به او انه معروض للبيع.</p> <p><b>قانون الاعلام المرئي والمسموع رقم 71 لسنة 2002:</b></p> <p>م/2 : المرخص له : الشخص الذي حصل على رخصة البث وفقا لاحكام هذا القانون . يلتزم المرخص له وطوال مدة سريان رخصة البث بما يلي : م/21 ل. التقيد بتعليمات البرامج والاعلانات والدعاية التجارية التي تضعها الهيئة. م/29: ب.1. يعاقب المرخص له اذا مارس اعمال البث او اعادة البث خلافا لشروط اتفاقية الترخيص واي من احكام هذا القانون بغرامة لا تقل عن عشرة الاف دينار ولا تزيد على خمسين الف دينار مع الزامه بالتعويض وازالة الضرر الناشئ عن المخالفة ، ويحق للهيئة ايقاف البث مدة لا تزيد على شهرين ، ولا تسري احكام هذا البند على المخالفات التي يرتكبها المرخص له والمتعلقة بالموظفين والعاملين لديه وتطبق عليهم الاحكام والشروط الواردة في اتفاقية الترخيص. 2. تضاعف العقوبة المنصوص عليها في البند (1) من هذه الفقرة في حال استمرار المخالفة او تكرارها ولمجلس الوزراء بناء على تنسيب الوزير المستند الى توصية المدير الغاء رخصة البث الممنوحة للمرخص له والزامه بتعويض الهيئة بما لا يقل عن الرسوم السنوية المستحقة على رخصة البث الملغاة.</p> <p>- تعليمات ترخيص وسائل الدعاية والاعلان في منطقة عمان الكبرى.</p> <p><b>المادة 9 :</b> متطلبات مواقع اللافتات : أ. .... ج. لا يجوز وضع اي لافتة بطريقة يمكن ان تسبب خطرا على الصحة العامة او سلامة المشاة او حركة السير رقم 1 لسنة 2006.</p>	<p>هل يتعرض التشريع للدعاية الالكترونية ؟</p>
<p><b>قانون الصحة العامة رقم 48 لسنة 2002.</b></p> <p>م/54 : لا يجوز لاي شخص او جهة عامة او خاصة بما في ذلك وسائل الاعلام طبع او عرض او نشر اي اعلان لاغراض الدعاية لاي من منتجات التبغ او توزيع اي نشره او ادوات او مواد للتعريف به او الاعلان عن منتجاته.</p> <p><b>المادة 63 :</b> أ . يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن اسبوع ولا تزيد على شهر او بغرامة لا تقل عن خمسة عشر دينارا ولا تزيد على خمسة وعشرين دينارا كل من قام باي من الافعال التالية : .. . طبع او عرض او نشر اي اعلان لاغراض الدعاية لاي من منتجات التبغ او توزيع اي نشره او ادوات او مواد للتعريف به او انه معروض للبيع.</p>	<p>هل يتعرض التشريع لحظر الصور والأفلام والتي قد تروج للتدخين</p>
<p><b>قانون الصحة العامة رقم 48 لسنة 2002.</b></p>	<p>هل يتعرض التشريع لحظر الصور والأفلام والتي قد تروج للتدخين</p>

تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013

<p>م/54 : لا يجوز لأي شخص أو جهة عامة أو خاصة بما في ذلك وسائل الإعلام طبع أو عرض أو نشر أي إعلان لأغراض الدعاية لأي من منتجات التبغ أو توزيع أي نشرة أو أدوات أو مواد للتعريف به أو الإعلان عن منتجاته.</p>	<p>والتبغ بشكل غير مباشر؟</p>
<p>قانون البلديات رقم 13 لسنة 2011 : المادة 40 : 7.أ. مع مراعاة احكام اي تشريع اخر تناط بمجلس البلدية الوظائف والسلطات والصلاحيات المبينة في البنود التالية : المحلات العامة: مراقبة المطاعم والمقاهي والنوادي والحانات والنوادي الليلية والملاعب ودور التمثيل والسينما والملاهي العامة الاخرى وتنظيمها وتحديد مواعيد فتحها واغلاقها وطرح واستيفاء رسوم على بيع تذاكرها.</p> <p>- تعليمات ترخيص الكوفي شوب مع تقديم الارجيلة واسس ترخيصها وتعديلاتها لسنة 2003 : المادة 2 : أ . يجوز للأشخاص الطبيعيين او المعنويين التقدم بطلب الحصول على ترخيص الكوفي شوب وفق الشروط المطلوبة بموجب هذه التعليمات. ب. يقدم طلب الترخيص الى المحافظ المختص مرفقا (فيه مخطط موقع تنظيمي ورخصة بناء صادرة عن الجهات المختصة موضحا) فيها الموقع المراد ترخيص الكوفي شوب فيه ومساحته. المادة 3 : الشروط الواجب توافرها بطلب الترخيص : 1. ان يكون اردني الجنسية وان لا يقل عمره عن (25) عاما. 2. ان يكون حسن السيرة والسلوك وغير محكوم بجناية مخلة بالشرف. 3. إذا كان طالب الترخيص شخصا معنويا فيشترط ان يكون مسجلا في وزارة الصناعة والتجارة وفق أحكام قانون الشركات وقانون التجارة الأردني النافذ المفعول. 4. ان يقدم طالب الترخيص كفالة عدلية بقيمة عشرة الاف دينار اردني باسم الوزير بالاضافة لوظيفته يتعهد فيها بالمحافظة على الامن والاداب العامة والالتزام بشروط الترخيص وذلك بعد تسيب اللجنة الكاشفة بالموافقة وقبل موافقة الوزير على الترخيص. المادة 4 : الشروط الواجب توافرها في الموقع والمبنى المراد الترخيص فيه : 1. ان يكون في منطقة منظمة حرفيا او تجاريا او صناعيا. 2. ان لا تقل المساحة عن (60) ستون مترا مربعا. 3. ان يكون الموقع بشكل صالة مفتوحة وفي حال وجود طابق ثاني (سدة) يجب ان يكون بشكل صالة مفتوحة ولا يقل ارتفاعه (250) سم. 4. ان يكون بعيداً عن أماكن العبادة والمدارس والتجمعات السكانية بمسافة لا تقل عن (150) م وتقاس هذه المسافة حسب مسير المشاة من حرم هذه الأماكن إلى الموقع.</p>	<p>هل يلزم التشريع منافذ البيع بالحصول على ترخيص لبيع منتجات التبغ أو اكسسوارات ومعدات استخدام التبغ؟ وما هي الجهات المعنية وما هي الشروط وكيف يضمن التشريع الحد من توافر هذه المواد والمنتجات (أو ضمان عدم زيادة منافذ البيع عن عدد معين في المساحة المعنية) ؟ وهل يمنع التشريع بيع التبغ في المنافذ والمقاهي الموجودة على مقربة من المدارس؟ وما هي العقوبات المفروضة في حال عدم الحصول على التصريح أو عدم الالتزام بشروط التصريح؟</p>

5. ان تتوفر في المبنى التهوية والانارة الجيدة والمرافق الصحية وشروط السلامة العامة.
6. ان يتوفر موقف سيارات مناسب لرواد الكوفي شوب.
7. عدم استغلال الرصيف المعد للمشاة لاغراض الكوفي شوب الا بالارتداد المسموح به من امانة عمان او البلدية.

#### المادة 5 :

الشروط الواجب توفرها في الادارة والعاملين :

1. ان يدار الكوفي شوب من صاحبه مباشرة او من قبل شخص مجاز امنيا.
2. ان يكون جميع العاملين من الاشخاص الموافق عليهم امنيا واذا كانوا من جنسيات اخرى يجب ان يكونوا مستوفين لشروط الإقامة والعمل.
3. عدم استخدام الفنانين او الفنانات في الكوفي شوب او وضع مكبرات الصوت بشكل مزعج.
4. عدم السماح للاحداث بدخول الكوفي شوب الا بمرافقة اولياء امورهم.
5. عدم السماح بتناول المشروبات الروحية داخل الكوفي شوب.
6. عدم استخدام العاب التسلية كالشدة والنرد او الشطرنج او اية العاب كهربائية داخل الكوفي شوب.
7. عدم السماح للاناث بالعمل داخل الكوفي شوب الا بعد اخذ الموافقات الامنية.

#### المادة 6 :

يشكل المحافظ المختص لجنة للكشف على الموقع المراد الترخيص فيه والتحقق من توفر الشروط المطلوبة بعضوية مندوبين عن الجهات التالية :

1. المحافظة.
2. وزارة الصحة.
3. مديرية الامن العام.
4. مديرية الدفاع المدني.
5. امانة عمان الكبرى او البلدية المختصة.

#### المادة 7 :

1. يرفع المحافظ المختص الطاب المقدم اليه مع كافة مرفقاته وتقرير لجنة الكشف الى الوزير مشفوعا (بتنسيبه خلال مدة (30) يوما) من تاريخ تقديمه اليه. ( وزير الداخلية هو المقصود في النص )
2. يصدر الوزير قراره الخطي بالموافقة على الترخيص او بالرفض.
3. في حالة الموافقة على الترخيص تستكمل اجراءات تسجيل الكوفي شوب لدى وزارة الصناعة والتجارة وفق احكام قانون الشركات الساري المفعول.

#### المادة 9 :

- للووزير اتخاذ الاجراءات التالية في حالة ارتكاب الكوفي شوب لاي مخالفة او عدم التزامه بتنفيذ احكام هذه التعليمات :
- أ. التنبيه.
  - ب. الانذار.
  - ج. الاغلاق الموقت للكوفي شوب.
  - د. مصادرة الكفالة العدلية.

هـ. اغلاق الكوفي شوب بصورة نهائية.

- تعليمات ترخيص المقاهي الشعبية لعام 2003 صادر بموجب نظام التنظيم الاداري لوزارة الداخلية رقم 22 لسنة 1996 :

#### المادة 1 :

تسمى هذه التعليمات ( تعليمات ترخيص المقاهي الشعبية لعام 2003) ويعمل بها من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية.

#### المادة 4 :

الشروط الواجب توافرها في الموقع والمبنى المراد الترخيص فيه :

1. ان يكون في منطقة منظمة حرفيا او تجاريا او صناعيا.
  2. ان لا تقل المساحة عن (60) سنتين مترا مربعا.
  3. ان يكون الموقع بشكل صالة مفتوحة وفي حال وجود طابق ثاني أو سده يجب ان لا يقل ارتفاعها عن (250) سم.
  4. ان يكون بعيداً عن أماكن العبادة والمدارس والتجمعات السكانية بمسافة لا تقل عن (150) م وتقاس هذه المسافة حسب مسير المشاة من حرم هذه الأماكن إلى الموقع وان لا يؤخذ بعين الاعتبار التجمعات السكانية الخلفية للشارع).
  5. ان تتوفر في المبنى التهوية والانارة الجيدة والمرافق الصحية وشروط السلامة العامة.
  6. ان يتوفر موقف سيارات مناسب لرواد المقهى.
  7. ان تكون واجهة المحل ( المقهى ) الامامية من الزجاج الشفاف والمكشوف ويستثنى من ذلك الطوابق العلوية.
  8. عدم استغلال الرصيف المعد للمشاة لاغراض المقهى الا بالارتداد المسموح به من امانة عمان او البلدية المختصة.
  9. يسمح لهذه المقاهي بتقديم الارجيلة ولعب الشدة.
  10. يمنع تقديم الطعام بكافة انواعه.
- تعليمات تنظيم عمل مراكز ومقاهي الانترنت واسس ترخيصها وتعديلاتها :

#### المادة 5 :

أ. الشروط العامة الواجب توفرها في الموقع :

6. يتوجب على مالك المركز أو المقهى والعاملين فيه اتخاذ كافة الترتيبات والاجراءات الفنية لمنع الدخول إلى أية مواد مرئية أو مسموعة أو مقروءة التي تروج للدعارة أو تسيء للمعتقدات الدينية أو اثاره النعرات أو لنظام الحكم أو ترويح لتعاطي المخدرات والتبغ والعقاقير الطبية ، أو مواقع القمار والمقامرة أو المواقع التي تبين كيفية تصنيع المواد الخاصة بالاستخدامات العسكرية بطرق غير مشروعة.

م/63 من قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008

- ب. يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة اشهر ولا تزيد على ستة اشهر او بغرامة لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تزيد على الف دينار كل من قام باي من الافعال التالية :
2. عرض اي من منتجات التبغ خلافا للشروط التي يحددها الوزير في القرار الذي يصدره لهذه الغاية.

- المادة 3 من تعليمات المقاهي الشعبية لسنة 2003.

- الشروط الواجب توافرها بطالب الترخيص :



<p>1. ان يكون اردني الجنسية مع مراعاة الاستثمار الاجنبي. 2. ان يكون حسن السيرة والسلوك. 3. ان يقدم طالب الترخيص كفالة عدلية بقيمة عشرة الاف دينار اردني باسم وزير الداخلية بالاضافة لوظيفته يتعهد فيها بالمحافظة على الامن والاداب العامة والالتزام بشروط الترخيص وذلك بعد تنسيب اللجنة الكاشفة بالموافقة وقبل موافقة الوزير على الترخيص. 4. ان يقدم شهادة تسجيل صادرة عن مراقب الشركات تشير بتسجيله لدى وزارة الصناعة والتجارة / قسم الشركات كشركة او مؤسسة فردية.</p> <p>– المادة 3 من تعليمات ترخيص الكوفي شوب لسنة 2003: الشروط الواجب توافرها بطلب الترخيص: 1. ان يكون اردني الجنسية وان لا يقل عمره عن (25) عاما. 2. ان يكون حسن السيرة والسلوك وغير محكوم بجناية مخلة بالشرف. 3. إذا كان طالب الترخيص شخصا معنويا فيشترط ان يكون مسجلا في وزارة الصناعة والتجارة وفق أحكام قانون الشركات وقانون التجارة الأردني النافذ المفعول. 4. ان يقدم طالب الترخيص كفالة عدلية بقيمة عشرة الاف دينار اردني باسم الوزير بالاضافة لوظيفته يتعهد فيها بالمحافظة على الامن والاداب العامة والالتزام بشروط الترخيص وذلك بعد تنسيب اللجنة الكاشفة بالموافقة وقبل موافقة الوزير على الترخيص .</p>	
	<p>هل يُلزم التشريع أية مؤسسة تجارية تعمل على تقديم منتجات التبغ أو إيصالها الى البيوت على الحصول على تراخيص ؟ وما هي الشروط وكيف يضمن هذا التشريع الحد من توافر هذه المواد والمنتجات ؟ وما هي العقوبات المفروضة في حال عدم الحصول على التصريح أو عدم الالتزام بشروط التصريح ؟</p>
<p>قانون حماية البيئة رقم 52 لسنة 2006: <b>المادة 13 :</b> أ . تلتزم كل مؤسسة او شركة او منشأة او اي جهة يتم انشاؤها بعد نفاذ احكام هذه القانون وتمارس نشاطا يؤثر سلبا على البيئة باعداد دراسة تقييم الاثر البيئي لمشاريعها ورفعها الى الوزارة لاتخاذ القرار المناسب بشأنها. ب. للوزير ان يطلب من اي مؤسسة او شركة او منشأة او جهة قبل نفاذ احكام هذا القانون وتمارس نشاطا يؤثر على البيئة اعداد دراسة تقييم الاثر البيئي لمشاريعها اذا استدعت ذلك متطلبات حماية البيئة.</p> <p>– <b>قانون الحرف والصناعات رقم 16 لسنة 1953:</b> مادة 7: يجوز لوزير الصحة بموافقة مجلس الوزراء ان يصدر قرارات يضيف بموجبها اية حرفة الى قائمة الحرف المصنفة المدرجة في الجدول الملحق بهذا القانون. او ان يزيد او ينقص الرسوم المفروضة على اية حرفة من تلك الحرف او ان يجري اي تغيير في قائمة الحرف او في الرسوم عن اي منها.</p>	<p>هل يحدد التشريع شروط خاصة للاستثمار في صناعة التبغ واقامة مصانع/ معامل التبغ (سجائر، معسل، ...) وتجديد الرخص؟</p>

<p>- قرار معدل لجدول الحرف والصناعات لسنة 2007 صادر بموجب المادة 7 من قانون الحرف والصناعات وتعديلاته رقم 16 لسنة 1953: قرر مجلس الوزراء في جلسته المنعقدة بتاريخ 2007/6/26 - م/1: بالاستناد لاحكام المادة (7) من قانون الحرف والصناعات رقم (16) لسنة 1953 الموافقة على تعديل مسميات الحرف والصناعات المصنفة وازافة حرف جديدة ونقل حرف من قائمة الى قائمة اخرى حسب الجدول التالي :</p> <p>2. مصانع ومعامل التبغ والسجائر والتمباك والسعوط والمعمل ومستودعاتها .  أ . رخصة مصنع / معمل التبغ .  درجة اولى .  درجة ثانية .  ب. رخصة مصنع / معمل التمباك  درجة اولى .  درجة ثانية .  ج. رخصة مصنع / معمل السعوط .  درجة اولى  درجة ثانية  د . رخصة مستودع مصنع / معمل التمباك  درجة اولى .  درجة ثانية .  هـ. رخصة مستودع مصنع / معمل التبغ .  درجة اولى .  درجة ثانية .  و. رخصة مستودع مصنع / معمل السعوط .  درجة اولى .  درجة ثانية .  ز. رخصة مستودع مصنع / معمل المعسل .  درجة اولى .  درجة ثانية .</p>	
<p>- قانون رخص المهن رقم 28 لسنة 1999 يحدد شروط الترخيص لاي مهنة بشكل عام، وتعتبر خدمة تقديم الارجيلة كما ورد في احتماعنا مع موظفي الامانة المختصين، باعتبارها احدى منتجات التبغ ، مهنة مستقلة بحد ذاتها بحاجة الى ترخيص وتحتاج الى موافقة من وزارة الداخلية، ومن ثم الامانة توافق على الترخيص وتقوم باتمام الاجراءات لذلك.  * انظر المرفق رقم (1) من هذا الجدول.</p> <p>- نظام التنظيم الاداري لوزارة الداخلية رقم 22 لسنة 1996:  مادة 3  تتولى الوزارة المهام والمسؤوليات الموكلة اليها بمقتضى القوانين والانظمة المعمول بها ولها في سبيل ذلك القيام بما يلي:</p>	<p>هل يحدد التشريع شروط خاصة للاستثمار في المطاعم والمقاهي التي تقدم الارجيلة ؟ وهل يحدد شروطا خاصة لتجديد الرخص؟</p>

تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013

<p>أ . اتخاذ التدابير والاجراءات الخاصة بحفظ الامن والسلامة العامة في المملكة ومنع الجريمة والعمل على الحيلولة دون وقوعها</p> <p>-فيما يتعلق بتجديد الرخص ، افاد الموظف المختص ايضا في امانة عمان في دائرة رخص المهن ، ان الامانة تعتبر تجديد الترخيص كانه ترخيص جديد وعليه وطبقا لما سبق، وبالنظر للتوجه لالغاء مهنة او خدمة تقديم الارجيلة ، تطلب الامانة من المرخص الحصول على ترخيص جديد من وزارة الداخلية ابتداءا للمقهى او المطعم او غيره وكذلك ترخيص اخر مختص لتقديم الارجيلة ومن ثم تتم اجراءات الترخيص لديها .</p> <p>- قرار اعتبار المطاعم المصنفة سياحيا وغير المصنفة اماكن عامة يحظر فيها التدخين لسنة 2010:</p> <p><b>المادة 1 :</b></p> <p>استنادا لاحكام المادة 52 من قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008 قررت اعتبار المطاعم المصنفة سياحيا وغير المصنفة بما فيها المطاعم داخل الفنادق اماكن عامة يحظر تدخين أي من منتجات التبغ فيها.</p> <p>*هنالك قرارات وكتب ومذكرة تفاهم مرفقة مذيلة بالرقم المرفق (1) تتعلق بتقديم الارجيلة نرجو الاطلاع عليها.</p>	
<p>تعليمات ترخيص المقاهي الشعبية المعدلة لسنة 2012:</p> <p>4/م</p> <p>الشروط الواجب توافرها في الموقع والمبنى المراد الترخيص فيه :</p> <p>4/4 ( ان يكون بعيداً عن أماكن العبادة والمدارس والتجمعات السكانية بمسافة لا تقل عن (150) م وتقاس هذه المسافة حسب مسير المشاة من حرم هذه الأماكن إلى الموقع وان لا يؤخذ بعين الاعتبار التجمعات السكانية الخلفية للشارع ) .</p> <p>- تعليمات ترخيص الكوفي شوب مع تقديم الارجيلة واسس ترخيصها وتعديلاتها لسنة 2003 :</p> <p><b>المادة 2 :</b></p> <p>أ . يجوز للأشخاص الطبيعيين او المعنويين التقدم بطلب الحصول على ترخيص الكوفي شوب وفق الشروط المطلوبة بموجب هذه التعليمات.</p> <p>ب. يقدم طلب الترخيص الى المحافظ المختص مرفقا (فيه مخطط موقع تنظيمي ورخصة بناء صادرة عن الجهات المختصة موضحا) فيها الموقع المراد ترخيص الكوفي شوب فيه ومساحته.</p> <p><b>المادة 4 :</b></p> <p>الشروط الواجب توافرها في الموقع والمبنى المراد الترخيص فيه : .....</p> <p>4. ان يكون بعيداً عن أماكن العبادة والمدارس والتجمعات السكانية بمسافة لا تقل عن (150) م وتقاس هذه المسافة حسب مسير المشاة من حرم هذه الأماكن إلى الموقع....</p>	<p>هل يتعرض التشريع لتقديم الأرجيلة في الأحياء السكنية أو في محيط المدارس؟</p>
	<p>هل يجيز التشريع للمقاهي أو المؤسسات غير المرخصة للتصنيع أن تنتج أنواع التبغ الخاصة بها؟</p>
<p>نظام المركز الوطني للبحث والارشاد الزراعي وتعديلاته رقم 42 لسنة 1993.</p> <p><b>المادة 13 :</b></p> <p>تتكون الموارد المالية للمركز مما يلي :</p> <p>ما يخصصه مجلس الوزراء للمركز من صندوق تنشيط زراعة التبغ.</p>	<p>هل يحدد التشريع شروطا خاصة بزراعة التبغ؟</p>

<p><b>نظام الضريبة الخاصة رقم 80 لسنة 2000.</b> <b>المادة 3 :</b> تفرض ضريبة خاصة على استيراد وبيع السلع والخدمات الواردة ادناه حسب وحدة الاستيفاء بالنسبة او القيمة او المبلغ المبين ازاء كل منها. <b>* انظر نظام الضريبة الخاصة وتعديلاته رقم 80 لسنة 2000.</b> <b>* انظر تعميم رقم 1007 لسنة 2012 الصادر عن دائرة الجمارك.</b></p>	<p>هل تغطي التشريعات الضريبية جميع أشكال وأساليب بيع منتجات التبغ؟ وما هي النسب المفروض على كل شكل أو أسلوب بيع؟</p>
<p><b>تقرير فريق العمل عن انضمام المملكة الاردنية الهاشمية الى منظمة التجارة العالمية</b> التعرفة الجمركية: . أفاد ممثل الأردن بأن التعريفية قد خفضت وأنه قد تم إلغاء غير الضروري منها، وقد تم تخفيض شرائح التعريفية إلى ستة شرائح) صفر، 40 ، 30، 20، 10، 5 % وإن معدل التعريفية قد خفض من 34,1% في عام 1994 إلى 16,7 % في عام 1996 ، وأن حصص الرسوم الجمركية من دخل الحكومة قد انخفض من 25 % في عام 1992 إلى 10 % في عام 1995 . وأنه اعتبارًا من الأول من - كانون الثاني 1997 فقد وصل الحد الأقصى للتعريفية إلى) 40 % باستثناء ما يتعلق بالكحول والتبغ) - تطبيق الضرائب الداخلية: 75- أفاد ممثل الأردن بأن الأردن سيطبق ومن تاريخ الإنضمام ضريبة المبيعات على كل من البضائع المستوردة والبضائع المنتجة محليًا بما يتفق مع أحكام المادة ( 3 ) من الاتفاقية العامة للتجارة والتعرفة لسنة 1994 والمصادق عليها بقانون انضمام الاردن الى WTO .</p>	<p>هل تميز التشريعات ؛ من حيث مقدار الضرائب والرسوم المفروضة على منتجات التبغ وادواته/اكسسواراته ؛ ما بين المحلية منها والمستوردة ؟ هل يعارض فرض ضرائب أو رسوم جديدة/اضافية على منتجات التبغ (المحلية والمستوردة) مع التزامات الأردن بموجب اتفاقيات منظمة التجارة العالمية (WTO) ؟</p>
<p>قانون المواصفات والمقاييس رقم 22 لسنة 2002. <b>المادة 2 :</b> - المواصفة القياسية : وثيقة تحدد قواعد او ارشادات او خصائص الخدمة او المنتج او طرق الانتاج وانظمة الادارة للاستخدام العام والمتكرر وقد تشمل ايضا المصطلحات والرموز والبيانات والتغليف ووضع العلامات ومتطلبات بطاقة البيان التي تطبق على المنتج او طرق انتاجه او تقتصر على أي منها وتكون المطابقة لها غير الزامية . - القاعدة الفنية : وثيقة تحدد فيها خصائص الخدمة او المنتج او طرق الانتاج وانظمة الادارة وقد تشمل ايضا المصطلحات والرموز والبيانات والتغليف ووضع العلامات ومتطلبات بطاقة البيان التي تطبق على المنتج او طرق انتاجه او تقتصر على أي منها وتكون المطابقة لها الزامية. <b>*انظر القاعدة الفنية المتعلقة بالسجلات الصادرة عن مؤسسة المواصفات والمقاييس.</b></p>	<p>هل تؤكد التشريعات والمواصفات الاردنية على ضرورة بيان مكونات منتجات التبغ؟ وهل ينطبق ذلك على جميع منتجات التبغ؟ وهل ينطبق على ما يتم استيراده وما يتم صنعه محليا؟</p>
<p>- قانون الصحة العامة م/56: على كل من ينتج او يستورد او يسوق ضمن اراضي المملكة ايا من منتجات التبغ ان يضع في مكان ظاهر على العلب او</p>	<p>هل تؤكد التشريعات والمواصفات الاردنية على الصور التحذيرية على منتجات التبغ؟ وهل ينطبق ذلك على جميع منتجات التبغ؟ وهل</p>

تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013

<p>الاعلغة او الاوعية التي يسوق فيها منتجات التبغ ، الشكل او العبارة او كليهما التي تقررها المواصفة القياسية الاردنية او بموجب قرار يصدره الوزير لهذه الغاية.</p> <p>- الرجاء مراجعة القاعدة الفنية المرفق رقم 6 والتي حصلنا عليها من مؤسسة المواصفات والمقاييس.</p> <p>- قرار وقاية الصحة العامة من اضرار التدخين رقم 1 لسنة 1980.</p> <p>م/1 : استنادا الى نص المادة السادسة من نظام (وقاية الصحة العامة من اضرار التدخين) رقم (64) لعام 1977 اقرر ما يلي: اعتبارا من تاريخ 1/10/1980 يكتب بالخط الاحمر على مكان ظاهر من كل علبه سجائر ، او غلاف او وعاء يوضع فيه السيجار او أي نوع من انواع التبغ المعروض للبيع ، المنتج محليا والمستورد ، العبارة التالية : التدخين سبب رئيسي لسرطان وامراض الرئة وامراض القلب والشرابيين. * انظر القاعدة الفنية المتعلقة بالسجائر الصادرة عن مؤسسة المواصفات والمقاييس.</p>	<p>ينطبق ذلك على ما يتم استيراده وما يتم تصنيعه محليا ؟</p>
<p>قانون الصحة العامة :</p> <p><b>المادة 55 :</b> يحظر على اي شخص ما يلي: ب. بيع السجائر بالتجزئة.</p> <p>قانون الصحة العامة</p> <p><b>المادة 55 :</b> يحظر على اي شخص ما يلي: أ . بيع منتجات التبغ لمن يقل عمره عن ثمانية عشر عاما.</p> <p>- <b>قانون التصديق على اتفاقية حقوق الطفل رقم 50 لسنة 2006.</b></p> <p>م 24 : الفقرة 3 : تتابع الدول الاطراف اعمال هذا الحق كاملا وتتخذ ، بوجه خاص ، التدابير المناسبة من اجل : تتخذ الدول الاطراف جميع التدابير الفعالة والملائمة بغية الغاء الممارسات التقليدية التي تضر بصحة الاطفال.</p> <p>م/33 : تتخذ الدول الاطراف جميع التدابير المناسبة ، بما في ذلك التدابير التشريعية والادارية والاجتماعية والتربوية ، لوقاية الاطفال من الاستخدام غير المشروع للمواد المخدرة والمواد المؤثرة على العقل ، حسبما تحددت في المعاهدات الدولية ...</p> <p>- <b>قانون مراقبة سلوك الاحداث رقم 37 لسنة 2006.</b></p> <p>م/2: الحدث: كل شخص اتم السابعة ولم يتم الثامنة عشرة من عمره ذكرا كان او انثى.</p> <p>م/3 مع مراعاة احكام اي تشريع آخر نافذ المفعول وخاصة قانون العقوبات وقانون المخدرات والمؤثرات العقلية ، يحظر على الحدث ما يلي :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. شراء التبغ او المسكرات او المواد المخدرة والمؤثرات العقلية او المواد الطيارة من اي جهة سواء له او لغيره.</li> <li>2. تدخين التبغ او النرجيلة او تعاطي المسكرات او المواد المخدرة والمؤثرات العقلية او المواد الطيارة.</li> <li>3. ارتياد الملاهي او الحانات.</li> <li>4. التسول.</li> </ol> <p>ب. يحظر على اي شخص تكليف اي حدث بشراء التبغ او المسكرات او بصرف وصفة طبية خاصة بمواد مخدرة ومؤثرات عقلية سواء له او لغيره او استغلال اي حدث باستخدامه في التسول.</p> <p>م/4 يحظر تحت طائلة المسؤولية الجزائية ، الافعال التالية :</p>	<p>هل يحظر التشريع بيع جميع أشكال التبغ واكسسواراته (سجائر ، أرجيلة وغيرها) للقصر؟ هل يحظر التشريع توزيع التبغ مجانا أو بيع السجائر بالتجزئة ؟</p>

<p>1. بيع التبغ او المسكرات او المواد المخدرة والمؤثرات العقلية للحدث ولو كان ذلك بموجب وصفة طبية فيما يتعلق بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، ويشمل هذا الحظر بيع المواد الطيارة.</p> <p>2. السماح للحدث بارتياح الملاهي الليلية او الحانات.</p> <p>3. تقديم المسكرات او النرجيلة للحدث في المقاهي والمطاعم وما مائلها من الاماكن التي تقدمها.</p> <p>4. استخدام الحدث في التسول.</p> <p>ب. تقع المسؤولية الجزائية المشار اليها في الفقرة (أ) من هذه المادة على كل من يخالف احكامها وفقا لما يلي :</p> <p>1. مالك محل بيع التبغ او المسكرات او المواد الطيارة او المسؤول عن ادارته او البائع.</p> <p>2. الصيدلي المسؤول عن الصيدلية التي باعت المواد المخدرة والمؤثرات العقلية.</p> <p>3. مالك الملهى الليلي او الحانة او المسؤول عن ادارة اي منهما او المستخدم فيهما .</p> <p>4. مالك المقهى او المطعم او اي جهة تقدم المسكرات او النرجيلة او المسؤول عن ادارة اي منها او المستخدم فيها .</p> <p>5. الشخص الذي يستخدم الحدث في التسول.</p> <p>ج. يلتزم كل من ورد ذكرهم في البنود (1) و(2) و(3) و(4) من الفقرة (ب) من هذه المادة بوضع اعلان ظاهر للعيان على مدخل المكان الخاص به يبين فيه نوع الحظر المفروض بموجب احكام هذا القانون.</p> <p>* انظر المرفق رقم (1) ، ونظام وقاية الصحة من اضرار التدخين رقم 64 لسنة 1977.</p>	<p>هل يتعرض التشريع للعقوبات على الوالدين في حال تم استخدام التبغ من قبل القصر بحضور والديهم؟ هل يتعرض التشريع للعقوبات على القاصر؟</p> <p>هل يتعرض التشريع لدور المجتمع المدني في حماية القصر في حال عدم التزام والديهم بالتشريعات ذات العلاقة؟</p> <p>هل يتعرض التشريع لموضوع السماح للقصر بدخول المنشآت التي تقدم التبغ؟</p>
<p>قانون الصحة العامة :</p> <p><b>المادة 55 :</b></p> <p>يحظر على اي شخص ما يلي :</p> <p>أ . بيع منتجات التبغ لمن يقل عمره عن ثمانية عشر عاما.</p> <p>- راجع المادة 3 الفقرة 3 والمادة 4 فقرة 2 من قانون مراقبة سلوك الاحداث رقم 37 لسنة 2006 سالف الذكر</p> <p>- انظر المرفق رقم (3) وهو نظام وقاية الصحة العامة من اضرار التدخين رقم 64 لسنة 1977.</p> <p>- تعليمات تنفيذ قانون مراقبة سلوك الاحداث.</p> <p>صادر بموجب المادة 11 من قانون مراقبة سلوك الاحداث رقم 37 لسنة 2006:</p>	<p>هل يتعرض التشريع لموضوع السماح للقصر بدخول المنشآت التي تقدم التبغ؟</p>
<p><b>المادة 3 :</b></p> <p>محلات بيع التبغ والمشروبات الروحية والمواد الطيارة والصيدليات :</p> <p>على مالك أي من المحلات المبينة ادناه او المسؤول عن ادارتها وضع اعلان ظاهر للعيان على مدخل محله لاشعار الغير بما يفرضه القانون من حظر على أي منهم وعلى الحدث الذي يرتاد محله للشراء منه على ان تكون هذه الاعلانات على النحو التالي :</p> <p>أ. محلات بيع التبغ : ويكون الاعلان الخاص بها كما يلي : (التزاما باحكام قانون مراقبة سلوك الاحداث يحظر على من دون الثامنة عشر من عمره ان يطلب من المحل شراء السجائر والسيجار والتمباك وأي من مشتقات التبغ - سواء له او</p>	<p>هل يتعرض التشريع لموضوع السماح للقصر بدخول المنشآت التي تقدم التبغ؟</p>

لغيره - علما بان هذا القانون يحظر ايضا على المحل بيع أي من هذه المواد لمن هو دون ذلك السن).  
د. الصيدليات :

ويكون الاعلان الخاص بها كما يلي : (التزاما باحكام قانون مراقبة سلوك الاحداث يحظر صرف أي دواء او مستحضر يحتوي على مادة مخدرة او مؤثر عقلي لمن هو دون الثامنة عشر من عمره سواء له او لغيره).

#### المادة 4 :

الملاهي الليلية والفنادق والمقاهي والمطاعم :

على مالك أي ملهى ليلي او فندق او مقهى او مطعم او مسؤول عن ادارته التقيد بما يلي :

أ. وضع اعلان ظاهر للعيان على مدخل محله لإشعار الغير بما يفرضه القانون من حظر على أي منهم وعلى الحدث الذي يرتاد محله على ان تكون هذه الاعلانات على النحو التالي :

1. الملاهي الليلية والحانات داخل الفنادق او خارجها : ويكون الاعلان الخاص بها كما يلي : (التزاما باحكام قانون مراقبة سلوك الاحداث يحظر دخول من هو دون الثامنة عشر من عمره اليها او تشغيله فيها).

2. الفنادق والمقاهي والمطاعم او ما مثلها : ويكون الاعلان الخاص بها كما يلي : (التزاما باحكام قانون مراقبة سلوك الاحداث يحظر تقديم النرجيلة او المشروبات الروحية لمن هو دون الثامنة عشر من عمره سواء كان بمفرده او بمرافقة ذويه).

ب. اتخاذ جميع الاجراءات الاحتياطية اللازمة لمنع دخول الحدث لاي من المحلات الواردة في البند (1) من الفقرة (أ) من هذه المادة وحسب مقتضى الحال ، وذلك تحت طائلة المسؤولية الجزائية بتطبيق العقوبات المقررة في القانون او أي عقوبة اشد في اي قانون اخر . وعلى كل من ورد ذكره في هذه المادة من مالكي المحلات او المسؤولين عن ادارتها التثبت من عمر من يرتادها اذا دل ظاهره على انه دون الثامنة عشر من عمره وذلك بالاطلاع على بطاقة الاحوال المدنية الخاصة به او أي وثيقة رسمية تحدد عمره.

ج. اذا امتنع الحدث عن الالتزام بما يطلبه منه مالك المحل ا والمسؤول عن ادارته ، سواء كان بمفرده او برفقة ذويه او اصدقائه فعلى مالك المحل او المسؤول عن ادارته تبليغ اقرب مركز امني بذلك.

#### المادة 8 :

يجوز لافراد الاجهزة الامنية المختصة دخول المحلات المبينة في المادة (3) والفقرة (أ) من المادة (4) من هذه التعليمات لضبط وتحرير اي مخالفة ترتكب خلافا لاحكام القانون ، على الانموذج الذي يعتمده الوزير ، متضمنا البيانات والمعلومات اللازمة وذلك لاستكمال الاجراءات اللازمة بحق المخالف من اعتقال وتحقيق واحالة الى المحكمة المختصة.

#### المادة 9 :

احكام عامة :

على جميع الجهات المعنية بترخيص اي من المحلات التي ورد ذكرها في هذه التعليمات الاشتراط على مالك المحل او المسؤول عن ادارته عند ترخيص المحل او تجديد رخصته بوضع الاعلان المقرر بموجب هذه التعليمات ، حسب مقتضى الحال ، وبما يكفل التقيد التام باحكام القانون وهذه التعليمات.

- تعليمات حظر بيع التبغ لمن هم دون سن الثامنة عشرة في منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة قم 93 لسنة 2005.

صادر بموجب الفقرة م من المادة 15 من قانون منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة.

م/1: استنادا للسلطات المخولة لمجلس المفوضين في البند (1) من الفقرة (م) من المادة (15) من قانون منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة رقم (32) لسنة 2000 وتعديلاته قرر المجلس اتباع التعليمات التالية :

تسمى هذه التعليمات (حظر بيع التبغ لمن هم دون سن الثامنة عشرة في منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة لسنة 2005) ويعمل بها من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية .

#### **المادة 2 :**

يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذه التعليمات المعاني المخصصة لها ادناه ما لم تدل القرينة على غير ذلك .

- القانون : قانون منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة المعمول به.  
المجلس : مجلس المفوضين.  
الرئيس : رئيس مجلس المفوضين.  
المديرية : مديرية تنمية المجتمع المحلي.  
الحدث : كل شخص اتم السابعة ولم يتم الثامنة عشرة من عمره ذكرا كان او انثى.  
التبغ : السجائر والسيجار والتمباك واي من مشتقات التبغ بأي صورة كانت.  
المحل : اي مكان يبيع التبغ او يقدم اي من مشتقاته كالمقهى والمطعم.

#### **المادة 3 :**

مع مراعاة احكام اي قانون آخر نافذ المفعول وخاصة قانون العقوبات يحظر على الحدث شراء التبغ من اي جهة كانت سواء له او لغيره.

#### **المادة 4 :**

يحظر على اي شخص تكليف اي حدث بشراء التبغ سواء له او لغيره.

#### **المادة 5 :**

يحظر على مالك المحل او المسؤول عن ادارته او المستخدم فيه وتحت طائلة المسؤولية الجزائية بيع التبغ للحدث.

#### **المادة 6 :**

يلتزم مالك المحل او المسؤول عن ادارته او من يتولى البيع فيه بما يلي :

- أ . عدم بيع التبغ للحدث.  
ب. التحقق من عمر المشتري اذا دل ظاهر حاله على انه لم يكمل سن الثامنة عشرة وذلك بالاطلاع على بطاقة الاحوال المدنية الخاصة به او على ما يدل على عمره.  
ج. الامتناع عن فتح اغلفة باكيتات السجائر والتبغ وبيعها بشكل مفرد.

#### **المادة 7 :**

في حال مخالفة اي من هذه التعليمات تطبق العقوبات الواردة بالقوانين والانظمة والتشريعات النافذة بالمنطقة.

#### **المادة 8 :**

يلتزم مالك المحل او من يتولى ادارته او المستخدم فيه بوضع اعلان ظاهر للعيان على مدخل المكان الخاص به بحيث يكون الاعلان كالاتي :

(التزاما بتعليمات حظر بيع التبغ لمن هم دون سن الثامنة عشرة لسنة 2005 ، يحظر على من هو دون سن الثامنة عشرة من عمره ان يطلب من المحل شراء التبغ او اي من مشتقاته - سواء له او لغيره).

#### **المادة 9 :**

يجوز لافراد الاجهزة المختصة بالسلطة دخول المحل لضبط وتحرير اي مخالفة ترتكب خلافا لاحكام هذه التعليمات على النموذج المعتمد من قبل المجلس ، متضمنا المعلومات والبيانات اللازمة وذلك لاستكمال الاجراءات اللازمة بحق المخالف.

#### **المادة 10 :**



أ . تشكل لجنة بموجب قرار مجلس المفوضين بناء على توصية مدير مديرية تنمية المجتمع المحلي من مندوبين عن المديرية المختصة ذات العلاقة لغايات الرقابة ومتابعة التزام المحال بتعليمات حظر بيع التبغ لمن هم دون سن الثامنة عشرة.  
ب. تعد اللجنة تقريراً دورياً بنتيجة أعمالها وترفعه للمجلس لمتابعة تنفيذ أحكام التعليمات.

#### المادة 11 :

على الجهات المعنية بترخيص المحال المشار إليها في هذه التعليمات الاشتراط على مالك المحل او المسؤول عن ادارته عند ترخيص او تجديد رخصته التقيد التام بأحكام هذه التعليمات ووضع الاعلان المشار اليه في المادة (9) من هذه التعليمات.  
- قرار خاص بالأعمال الخطرة أو المرهقة أو المضرة بالصحة للأحداث لسنة 2011 المادة 2 :  
مع مراعاة أحكام المادة (73) من قانون العمل رقم 8 لسنة 1996 وتعديلاته لا يجوز تشغيل الحدث الذي لم يكمل الثامنة عشرة من عمره في الأعمال التي تنطوي على المخاطر التالية :  
3. الأعمال ذات المخاطر الأخلاقية :  
أي أعمال تشتمل على بيع وتقديم التبغ والأرجيل والخمور، وكل ما هو ممنوع تحت سن 18 بموجب قوانين أخرى.

- تعليمات تنفيذ احكام نظام وقاية الصحة العامة من اضرار التدخين لسنة 1993.  
صادر بموجب نظام وقاية الصحة العامة من اضرار التدخين رقم 64 لسنة 1977.

#### المادة 1 :

يجب على كل اصحاب ومديري المحلات المعلن عن شمولها بتعريف - المحل العام - ان تعلن بصورة واضحة وفي اماكن بارزة وملحوظة من المحل، عن ان التدخين ممنوع فيها وابرار عبارة ممنوع التدخين قطعياً، حيثما امكن .

#### المادة 2 :

أ . يكون صاحب المحل و/او مديره (المسؤول عن ادارته) مسؤولاً عن تنفيذ هذه التعليمات، وعن اي مخالفة قد تقع خلافا لاي حكم من احكامها.  
ب. ويجب عليه، تكليف موظف او اكثر، بمهام التحذير والتنبية بوجوب الامتناع عن التدخين في المحل، ومتابعة ذلك بصورة مستمرة ، لضمان استمرار التقيد.  
ج. ويكون ملزماً بإبلاغ اقرب مركز امني عن اي مخالفة تقع.

#### المادة 3 :

أ . يكون مدير المركز الصحي ملزماً بتنفيذ هذه التعليمات، ومتابعة اجراءات التقيد بتنفيذها، وتكليف احد العاملين في المركز بمهمة التحذير والتنبية بوجوب الامتناع عن التدخين.  
ب. ويكون مدير المستشفى ملزماً بما ورد في الفقرة -أ- من هذه المادة.

#### المادة 4 :

كل من يخالف هذه التعليمات، او اي حكم من احكامها، يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم 21 لسنة 1971 وتعديلاته.

#### المادة 5 :

يعمل بهذه التعليمات اعتباراً من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية.

#### قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008 :

الفصل الثاني عشر : وقاية الصحة العامة من اضرار التدخين:

م/52 يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا الفصل المعاني المخصصة لها ادناه ما لم تدل القرينة على غير

هل يحظر التشريع التدخين في الأماكن العامة ؟ كيف يعرف التشريع الاماكن العامة؟ وما هي الثغرات في التعريف التي قد تضرر بمبدأ الحماية من التعرض للدخان؟ وما هي العقوبات المفروضة ؟

تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013

وما هي اساليب المراقبة المنصوص عليها في التشريعات ذات العلاقة ؟

ذلك.

#### المكان العام :

المستشفيات والمراكز الصحية والمدارس ودور السينما والمسارح والمكتبات العامة والمتاحف والمباني الحكومية وغير الحكومية العامة ووسائل نقل الركاب وصلات القادمين والمغادرين في المطارات والملاعب المغلقة وقاعات المحاضرات واي مكان آخر يقرر الوزير اعتباره مكانا عاما على ان ينشر قراره في الجريدة الرسمية.

#### المادة 53 :

أ . يحظر تدخين اي من منتجات التبغ في الاماكن العامة ، على انه يجوز بقرار من الوزير بناء على تنسيب مدير الصحة المختص تحديد مكان خاص يسمح فيه بالتدخين في المكان العام شريطة مراعاة صحة الجمهور وسلامته ، والاعلان عن هذا المكان بصورة واضحة في مكان بارز وباللغة العربية.  
ب. على الرغم مما ورد في الفقرة (أ) من هذه المادة ، يحظر التدخين في دور الحضانه ورياض الاطفال في القطاعين العام والخاص ، وتتولى الدوائر المعنية بالتعاون مع الوزارة وضع الضوابط الكفيلة بتنفيذ هذا الحظر.  
ج. يلتزم المسؤول عن المكان العام بوضع لوحة بخط واضح تحمل عبارة (ممنوح التدخين) والاشارة الدالة على ذلك في اماكن بارزة ، وعليه اتخاذ الترتيبات اللازمة لمراقبة الالتزام . تدخين اي من منتجات التبغ في الاماكن العامة المحظور التدخين فيها.

#### المادة 63 :

أ . يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن اسبوع ولا تزيد على شهر او بغرامة لا تقل عن خمسة عشر ديناراً ولا تزيد على خمسة وعشرين ديناراً كل من قام باي من الافعال التالية :  
1. تدخين اي من منتجات التبغ في الاماكن العامة المحظور التدخين فيها.  
2. سماح المسؤول عن المكان العام المحظور التدخين فيه لاي شخص بتدخين اي من منتجات التبغ فيه.  
3. عدم الاعلان عن منع التدخين في المكان العام وفقاً لاحكام الفقرة (ج) من المادة (53) من هذا القانون.  
ب. يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة اشهر ولا تزيد على ستة اشهر او بغرامة لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تزيد على الف دينار كل من قام باي من الافعال التالية :  
1. تدخين اي من منتجات التبغ في دور الحضانه ورياض الاطفال في القطاعين العام والخاص او السماح بذلك.  
- نظام المطاعم والاستراحات السياحية وتعديلاته رقم 6 لسنة 1997: م/5 : يترتب على ادارة المطعم السياحي التقييد بما يلي :  
ج. مراعاة احكام قانون الصحة العامة والانظمة الصادرة بمقتضاه.

#### - تعليمات الاجراءات التأديبية لطلبة كليات المجتمع :

#### المادة 3 :

تعتبر الاعمال التالية بوجه خاص وما هو بدرجتها مخالفات تعرض الطالب الذي يرتكب ايا منها للعقوبات التأديبية المنصوص عليها في هذه التعليمات :

1. ....

3. كل فعل يمس الشرف والكرامة او يتنافى وحسن السيرة والسلوك او يسيء الى سمعة الكلية والعاملين فيها داخل الكلية او خارجها ومثال على ذلك :

أ. ....

و. التدخين داخل القاعات الصفية والمختبرات والمشاغل والمكتبة والامكنة الاخرى التي تمنع ادارة الكلية التدخين فيها.

- التعليمات الواجب على اصحاب مصانع الغاز المضغوط التقيد بها لعام 1985:

خامسا : احتياطات السلامة الخاصة بالمبنى :

أ.....

المادة 5 :

ز. يمنع منعاً باتاً التدخين داخل المصنع في أي حال من الاحوال .

- تعليمات منازل الطلاب لعام 1980:

المادة 11 :

ب. للجنة الحق في توقيع عقوبتي الانذار الثاني والثالث على كل طالب يرتكب احدى المخالفات التالية او ما يشابهها .

1. التدخين داخل حرم المنزل ...

- تعليمات تنظيم اللوازم الخاصة بمستشفى الامير حمزة رقم 2 لسنة 2008 صادر بموجب الفقرة ب من المادة 23 من

نظام مستشفى الامير حمزة رقم 90 لسنة 2008:

المادة 4 :

يجب على المستشفى ان يؤمن لكل مستودع ما يلي:

أ. ...

ج. وضع اللافتات التحذيرية بمنع التدخين في كل مستودع وكذلك وضع اشارات تحذيرية للوازم سريعة الاشتعال والوازم السامة والوازم سريعة التلف وكذلك اللوازم التي يتطلب تخزينها عناية خاصة.

- تعليمات ترخيص دور الحضانة المدرسية الحكومية صادر بموجب المادة 20 من نظام دور الحضانة رقم 52 لسنة

2005

المادة 17 :

- يمنع التدخين نهائيا داخل غرفة الحضانة ومراقفها وتحت طائلة المسؤولية .

- تعليمات ترخيص دور الحضانة رقم 1 لسنة 2008 صادر بموجب المادة 20 من نظام دور الحضانة رقم 52 لسنة

2005.

م/38 : ج. شروط اخرى :

1. يحظر التدخين داخل مبنى الحضانة وفي الساحات الخارجية وفي الحافلة وأمام الأطفال تحت طائلة المسؤولية.

- تعليمات ترخيص المختبرات البيطرية الخاصة رقم 8 لسنة 2007:

م/22: السلامة العامة داخل المختبر :

4. عدم التدخين داخل وحدات العمل المختبري.

- تعليمات تنظيم عمل مؤسسات وشركات الالعب النارية وتعديلاتها لسنة 2007:

<p><b>المادة 7 :</b> يجب ان يتوفر في مستودعات تخزين الالعب النارية الشروط التالية : ح. ان توضع اشارات تحذيرية تشير الى قابلية الاحتراق والانفجار ومنع التدخين واشعال النيران بالقرب من المستودعات.</p> <p>- تعليمات الانضباط المدرسي صادر بموجب الفقرة ه من المادة 6 من قانون التربية والتعليم وتعديلاته رقم 3 لسنة 1994:</p> <p><b>المادة 8 :</b> توقع عقوبة الفصل من التعليم في المدارس الحكومية والخاصة للطلبة بناء على توصية من المجلس وتنسيب المدير وقرار من الوزير (مع مراعاة ما ورد في الفقرة ج من المادة العاشرة من قانون التربية والتعليم رقم (3) لسنة 1994 وتعديلاته) في الحالات التالية : 8. ترويج العقاقير والكحول المسكرة او المواد المخدرة او مواد المؤثرات العقلية.</p> <p><b>المادة 7 :</b> أ. مع مراعاة ما ورد في الفقرة ج من المادة العاشرة من قانون التربية والتعليم رقم (3) لسنة 1994 وتعديلاته توقع عقوبة الاخراج من التعليم حتى نهاية العام الدراسي على الطالب المخالف بقرار من المجلس وبموافقة المدير في الحالات التالية : م/6 تناط بمجلس الضبط الصلاحيات الاتية : 2. تعاطي العقاقير والكحول والمسكرات والمواد المخدرة او المؤثرات العقلية للطلبة ممن تقل اعمارهم عند وقوع الحادثة عن 16 سنة.</p> <p>- قرار اعتبار المطاعم المصنفة سياحيا وغير المصنفة اماكن عامة يحظر فيها التدخين لسنة 2010:</p> <p><b>المادة 1 :</b> استنادا لاحكام المادة 52 من قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008 قررت اعتبار المطاعم المصنفة سياحيا وغير المصنفة بما فيها المطاعم داخل الفنادق اماكن عامة يحظر تدخين أي من منتجات التبغ فيها.</p>	
	<p>هل يحظر التشريع التدخين في الأماكن المفتوحة؟ ما هي العقوبات المفروضة ؟ وما هي اساليب المراقبة المنصوص عليها في التشريعات ذات العلاقة ؟</p>
<p><b>قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008 :</b> الفصل الثاني عشر : وقاية الصحة العامة من اضرار التدخين: م/52 يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا الفصل المعاني المخصصة لها ادناه ما لم تدل القرينة على غير ذلك. <b>المكان العام :</b> المستشفيات والمراكز الصحية والمدارس ودور السينما والمسارح والمكتبات العامة والمتاحف والمباني الحكومية وغير الحكومية العامة ووسائل نقل الركاب وصلالات القادمين والمغادرين في المطارات والملاعب المغلقة وقاعات المحاضرات واي مكان آخر يقرر الوزير اعتباره مكانا عاما على ان ينشر قراره في الجريدة الرسمية. <b>المادة 53 :</b> أ . يحظر تدخين اي من منتجات التبغ في الاماكن العامة ، على انه يجوز بقرار من الوزير بناء على تنسيب مدير الصحة</p>	<p>هل يحظر التشريع التدخين داخل الممتلكات الخاصة ان كان ذلك يعرض الغير للتدخين السلبي ؟ وما هي العقوبات المفروضة؟ وما هي أساليب المراقبة المنصوص عليها في التشريعات ذات العلاقة ؟</p>

تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013

<p>المختص تحديد مكان خاص يسمح فيه بالتدخين في المكان العام شريطة مراعاة صحة الجمهور وسلامته ، والاعلان عن هذا المكان بصورة واضحة في مكان بارز وباللغة العربية.</p>	
<p><b>قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008</b> المادة 70 يكون للوزير و الامين العام والمدير والطبيب واي موظف يفوضه الوزير ، كل ضمن اختصاصه ، صفة الضابطة العدلية للقيام بمهامها وتنفيذ واجباتها.</p> <p><b>قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 11 لسنة 1988</b> المادة 17 لاي شخص من اشخاص الضابطة العدلية القضائية والامنية والجمركية بالتنسيق مع ادارة مكافحة المخدرات ان يدخل الى اي ارض او مكان فيه مواد مخدرة او مؤثرات عقلية او نباتات محظور زراعتها بمقتضى هذا القانون للتحفظ عليها او لقطعها او جمعها وايداعها لدى الادارة الرسمية المختصة بمكافحة المخدرات للاحتفاظ بها على ذمة المحاكمة ...</p>	<p>ما هي المحددات التي تمنع من توسيع قاعدة المراقبة لتشمل اشخاصا خارج الضابطة العدلية ؟</p>
<p><b>قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008: المادة 53 :</b> أ . يحظر تدخين اي من منتجات التبغ في الاماكن العامة ، على انه يجوز بقرار من الوزير بناء على تسيب مدير الصحة المختص تحديد مكان خاص يسمح فيه بالتدخين في المكان العام شريطة مراعاة صحة الجمهور وسلامته ، والاعلان عن هذا المكان بصورة واضحة في مكان بارز وباللغة العربية. ب. على الرغم مما ورد في الفقرة (أ) من هذه المادة ، يحظر التدخين في دور الحضانه ورياض الاطفال في القطاعين العام والخاص ، وتتولى الدوائر المعنية بالتعاون مع الوزارة وضع الضوابط الكفيلة بتنفيذ هذا الحظر. ج. يلتزم المسؤول عن المكان العام بوضع لوحة بخط واضح تحمل عبارة (ممنوح التدخين) والاشارة الدالة على ذلك في اماكن بارزة ، وعليه اتخاذ الترتيبات اللازمة لمراقبة الالتزام . تدخين اي من منتجات التبغ في الاماكن العامة المحظور التدخين فيها.</p>	<p>هل يسمح التشريع بغرف التدخين ؟ هل يحدد التشريع شروطا لغرف التدخين ؟</p>
<p>م/ 52: المكان العام: المستشفيات والمراكز الصحية والمدارس ودور السينما والمسارح والمكتبات العامة والمتاحف والمباني الحكومية وغير الحكومية العامة ووسائل نقل الركاب وصلالات القادمين والمغادرين في المطارات والملاعب المغلقة وقاعات المحاضرات واي مكان آخر يقرر الوزير اعتباره مكانا عاما على ان ينشر قراره في الجريدة الرسمية .</p>	<p>هل يمنع التشريع تدخين الشخص على رأس عمله ان كان ذلك قد يؤثر على الافراد الذين يقوم بخدمتهم ؟</p>
<p><b>قانون الصحة العامة :</b> <b>المادة 55 :</b> يحظر على اي شخص ما يلي: ج. صنع او استيراد او توزيع او بيع مقلدات منتجات التبغ بما في ذلك الحلوى والكعك والالعاب والادوات المصنعة بشكل يشابه ايا من منتجات التبغ .</p> <p><b>المادة 63 :</b> أ . يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن اسبوع ولا تزيد على شهر او بغرامة لا تقل عن خمسة عشر دينارا ولا تزيد على خمسة وعشرين دينارا كل من قام باي من الافعال التالية : 5. توزيع مقلدات منتجات التبغ او بيعها ب. يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة اشهر ولا تزيد على ستة اشهر او بغرامة لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تزيد على</p>	<p>هل يحظر التشريع بيع مقلدات التبغ ؟ ما هي العقوبات المفروضة على تقليد وتزييف منتجات التبغ ؟</p>

الف دينار كل من قام باي من الافعال التالية :  
5. صنع او استيراد مقلدات منتجات التبغ .

**- قانون العلامات التجارية رقم 33 لسنة 1952**

لمادة 37  
الجرائم :

1. يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة اشهر ولا تتجاوز سنة واحدة او بغرامة لا تقل عن مائة دينار ولا تتجاوز ستة الاف دينار او بكلا هاتين العقوبتين كل من ارتكب بقصد الغش فعلا من الافعال التالية :  
أ . زور علامة تجارية مسجلة وفقاً لاحكام هذا القانون او قلدها بطريقة تؤدي الى تضليل الجمهور او وسم داخل المملكة علامة تجارية مزورة او مقلدة على ذات الصنف من البضائع التي سجلت العلامة التجارية من اجلها .  
ب. استعمل دون حق علامة تجارية يملكها الغير على الصنف ذاته من البضاعة التي سجلت العلامة التجارية من اجلها .  
ج. باع او اقتنى بقصد البيع او عرض للبيع بضاعة تحمل علامة تجارية يعتبر استعمالها جرماً بمقتضى البندين (أ) و (ب) من هذه الفقرة وكان لديه علم مسبق بذلك .
2. بالرغم مما ورد في الفقرة 1 من هذه المادة يعاقب الاشخاص الذين يبيعون او يعرضون للبيع او يفتنون بقصد البيع بضاعة تحمل علامة تجارية يعتبر استعمالها جرماً بمقتضى البندين (أ) و (ب) من الفقرة 1 من هذه المادة بغرامة لا تقل عن خمسين ديناراً ولا تتجاوز خمسمائة دينار .
3. تسري احكام الفقرة 1 من هذه المادة على كل من شرع في ارتكاب اي فعل من الافعال المنصوص عليها في هذه الفقرة او ساعد او حرض على ارتكابها

- قانون المواصفات والمقاييس رقم 22 لسنة 2002.

**المادة 2 :**

- المواصفة القياسية : وثيقة تحدد قواعد او ارشادات او خصائص الخدمة او المنتج او طرق الانتاج وانظمة الادارة للاستخدام العام والمتكرر وقد تشمل ايضا المصطلحات والرموز والبيانات والتغليف ووضع العلامات ومتطلبات بطاقة البيان التي تطبق على المنتج او طرق انتاجه او تقتصر على أي منها وتكون المطابقة لها غير الزامية .
  - القاعدة الفنية : وثيقة تحدد فيها خصائص الخدمة او المنتج او طرق الانتاج وانظمة الادارة وقد تشمل ايضا المصطلحات والرموز والبيانات والتغليف ووضع العلامات ومتطلبات بطاقة البيان التي تطبق على المنتج او طرق انتاجه او تقتصر على أي منها وتكون المطابقة لها الزامية.
- \*انظر القاعدة الفنية المتعلقة بالسجلات الصادرة عن مؤسسة المواصفات والمقاييس.

المادة 30

الاجراءات والعقوبات :

- أ . ترسل المؤسسة انذاراً خطياً لمنتج او صاحب السلعة التي تكون غير مطابقة للقواعد الفنية تطلب فيه ضرورة الالتزام بها خلال مدة تحددها المؤسسة .
- ب. اذا لم يتقيد منتج او صاحب السلعة المذكورة في الفقرة أ من هذه المادة بالقواعد الفنية الصادرة عن المؤسسة خلال المدة

<p>المحددة يحق للرئيس بناء على تنسيب من المدير العام اغلاق المحل او المصنع او المستودع او المرفق الذي يحتوي على هذه السلعة او المادة لحين تصويب المخالفة .</p> <p>ج. اذا ثبت ان المنتج او المادة التي تخضع للقواعد الفنية الصادرة عن المؤسسة غير مطابقة لتلك القواعد فعلى المدير العام ان يصدر قرارا خطيا بحجز ذلك المنتج او المادة او اتلافها او اعادة تصديرها او اعادة تصنيعها حتى تتطابق مع تلك القواعد .</p> <p>د. يحق للرئيس وبتنسيب من المدير العام ان يقوم باغلاق أي مصنع لا يتقيد بالقواعد الفنية الصادرة عن المؤسسة العامة لحماية البيئة لحين تصويب المخالفة .</p> <p>هـ. يتم مصادرة أي اداة قياس غير قانونية يتم ضبطها في أي محل او مصنع او مستودع او مرفق .</p>	
	<p>هل يحظر التشريع المنتجات المحتوية على النيكوتين غير المصرح بها من خلال مؤسسة الغذاء والدواء؟</p>
	<p>هل يلزم التشريع الحصول على تصريح مؤسسة الغذاء والدواء لبيع أو تصنيع أو استيراد أي صنف يحتوي على النيكوتين أو قد يستخدم لتعاطي النيكوتين بالرغم من خلوه أصلا من النيكوتين ؟</p>
<p><b>قانون الصحة العامة :</b> <b>المادة 55 :</b> يحظر على اي شخص ما يلي: د . وضع ماكنات لبيع منتجات التبغ . <b>المادة 63 :</b> ب. يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة اشهر ولا تزيد على ستة اشهر او بغرامة لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تزيد على الف دينار كل من قام باي من الافعال التالية : 4. وضع ماكنات لبيع منتجات التبغ .</p>	<p>هل يحظر التشريع استيراد وتصنيع وتشغيل ماكنات بيع التبغ بجميع أشكاله ؟</p>
<p><b>*انظر الفصل الرابع من قانون الجمارك رقم (20) لسنة 1998 من المادة 203 لغاية المادة 207.</b> ان هذه الجريمة تمر بمراحل واجراءات عملية تتخذها دائرة الجمارك عند ضبطها كميات مهربة من منتجات التبغ ، تبدأ هذه الاجراءات بالزام الجهة المهربة بدفع كل الغرامات والرسوم والجمارك اللازمة على هذه المنتجات ، مع ارسال عينات لشركة الدخان صاحبة العلامة التجارية الاصلية لفحصها ما اذا كانت مقلدة او مزورة واذا كانت نتيجة الفحص ايجابية تكون بصدد قضية جزائية يحركها المدعي العام. وعلى كل الاحوال تصادر الكميات المهربة من منتجات التبغ وتحفظ في مخازن دائرة الجمارك، اذ ان المهرب عادة لا يستطيع دفع المبالغ الطائلة المترتبة عليه كعقوبات والواردة اعلاه، وقد كان قد ارتكب جريمة التهريب كحالة للنتصل من دفعها.</p>	<p>ما هي العقوبات المفروضة على تهريب منتجات التبغ وادواته/اكسسواراته؟</p>

**ملحق 6:**

**مختارات من نتائج الاستطلاع**

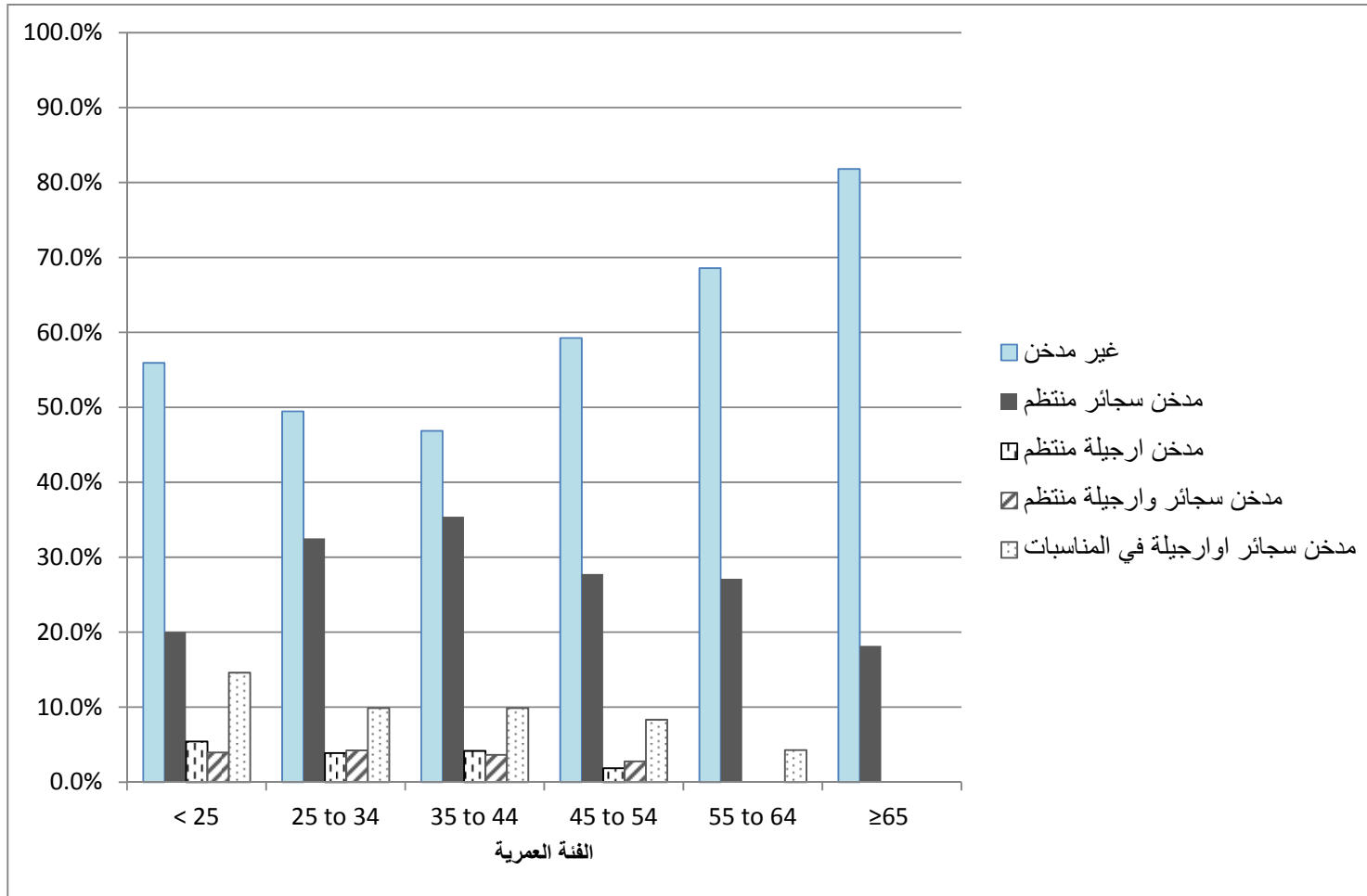


الجدول 1. الخصائص الديموغرافية وحالة التدخين عند المستجيب

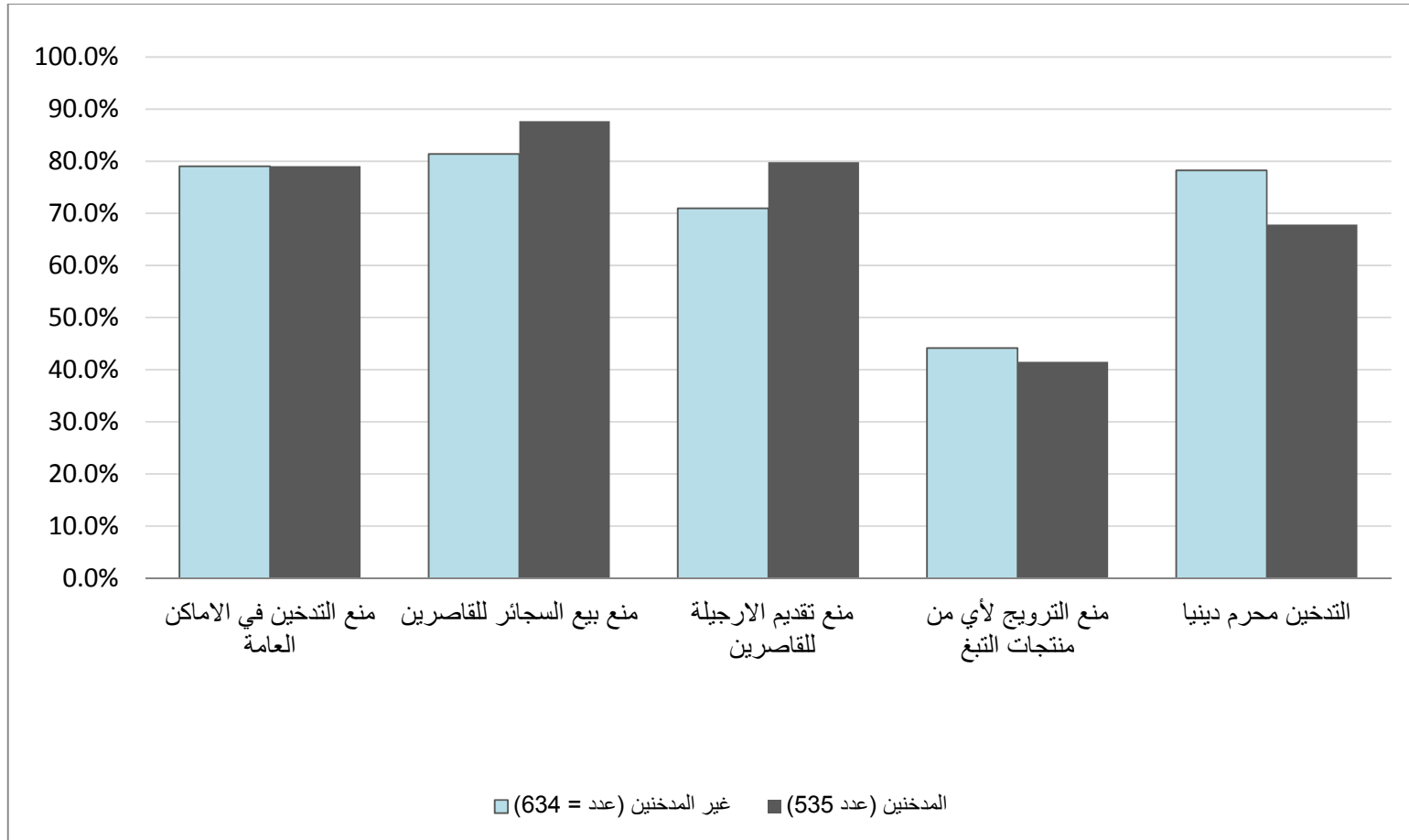
31.89; 17-77	العمر (المتوسط - المدى)
725 (62.0%)	الذكور (عدد المستجيبين ونسبتهم المنوية من العدد الكلي 1169)
	المحصل العلمي (عدد المستجيبين ونسبتهم المنوية من العدد الكلي 1169)
30 (2.6%)	ابتدائي او اقل
64 (5.5%)	اعدادي
231 (19.8%)	ثانوي
145 (12.4%)	دبلوم
624 (53.4%)	بكالوريوس
55 (4.7%)	دراسات عليا
17 (1.5%)	لم يتم الاجابة عنها
	حالة التدخين (عدد المستجيبين ونسبتهم المنوية من العدد الكلي 1169)
634 (54.2%)	غير مدخن للتبغ حاليا
573 (49.0%)	غير مدخن للتبغ قطعيا / الأشخاص الذين لم يستخدموا التبغ نهائيا / قطعيا
61 (5.3%)	مدخن سابق للسجائر او الأرجيلة
535 (45.8%)	مدخنين لأي منتج من منتجات التبغ
316 (27.0%)	مدخن سجائر منتظم
48 (4.1%)	مدخن ارجيلة منتظم
41 (3.5%)	مدخن سجائر وارجيلة منتظم
29 (2.5%)	مدخن سجائر في المناسبات
91 (7.8%)	مدخن ارجيلة في المناسبات
10 (0.9%)	مدخن سجائر وارجيلة في المناسبات

الجدول 2. حالة التدخين عند المستجيب حسب الجنس

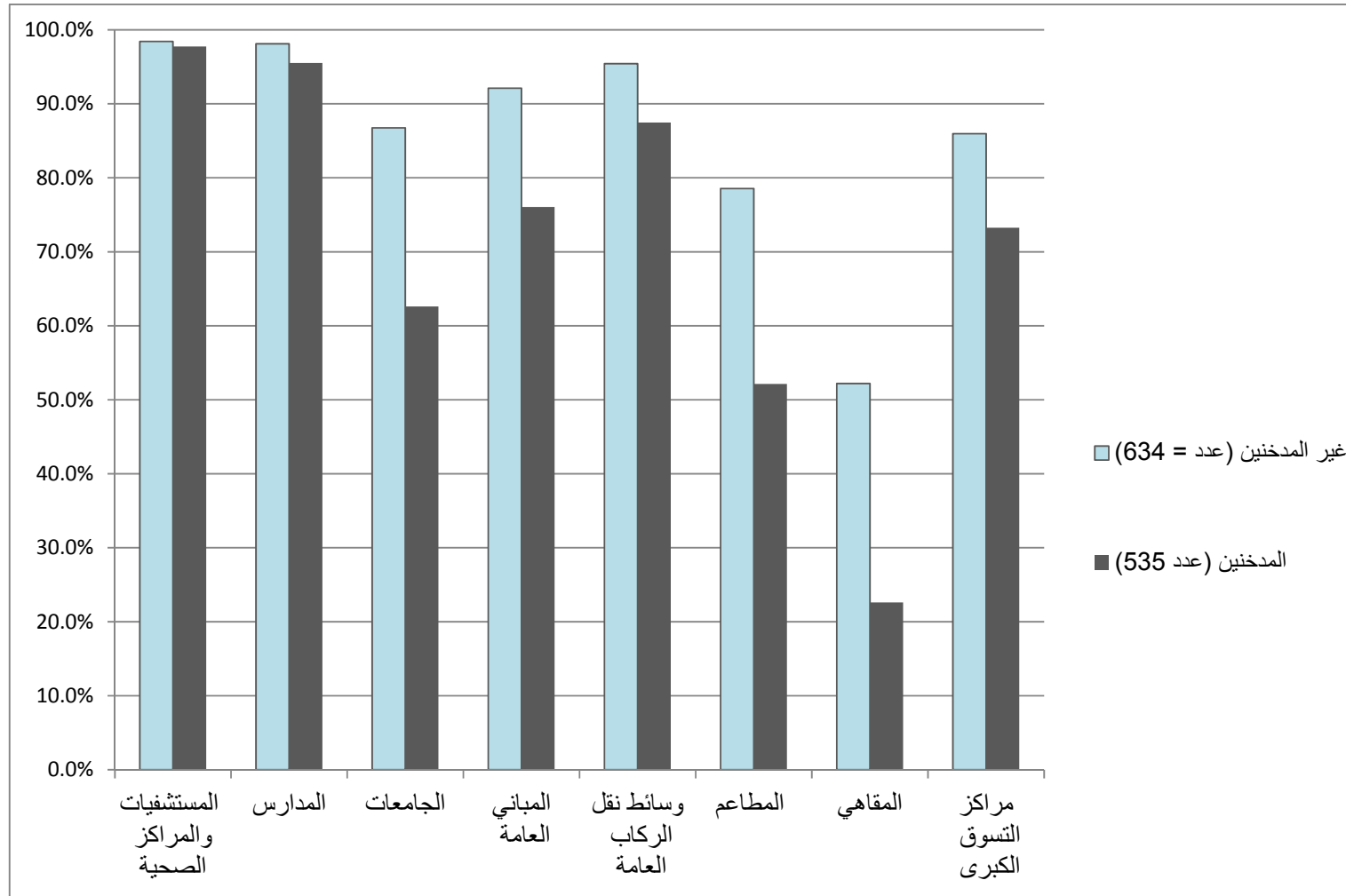
حالة التدخين	الذكور (العدد الكلي = 725)	الاناث (العدد الكلي = 437)
غير مدخن	246 (33.9%)	323 (73.9%)
مدخن سابق للسجائر او الأرجيلة	56 (7.6%)	4 (0.9%)
مدخن سجائر منتظم	292 (40.3%)	22 (5.0%)
مدخن ارجيلة منتظم	33 (4.6%)	15 (3.4%)
مدخن سجائر وارجيلة منتظم	35 (4.8%)	6 (1.4%)
مدخن سجائر في المناسبات	20 (2.8%)	9 (2.1%)
مدخن ارجيلة في المناسبات	39 (5.4%)	52 (11.9%)
مدخن سجائر وارجيلة في المناسبات	4 (0.6%)	6 (1.4%)



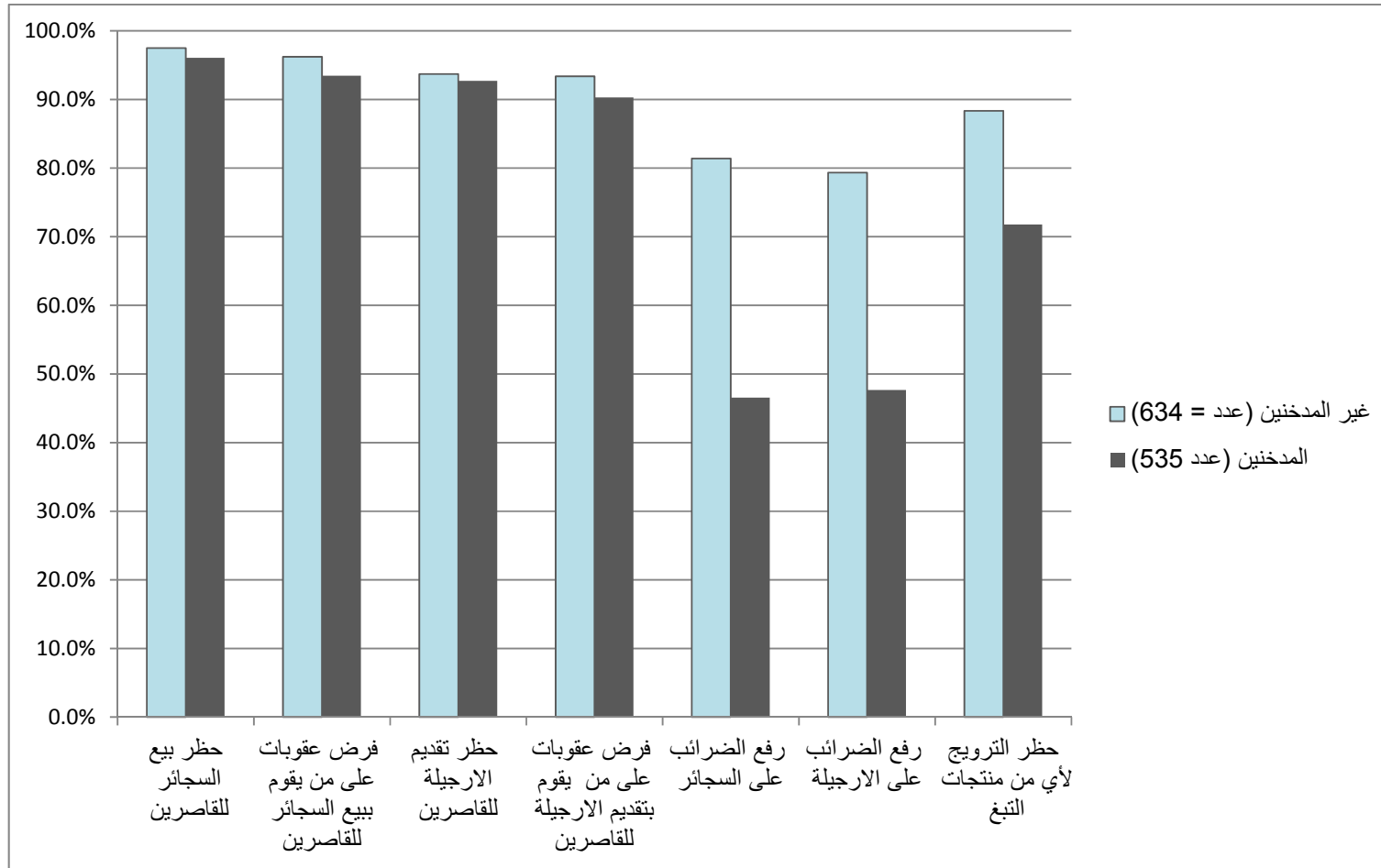
الشكل 1. توزيع حالة التدخين حسب الفئة العمرية في العينة



الشكل 2. المعرفة بوجود بنود قانونية متعلقة بالتبغ



الشكل 3. تأييد حظر التدخين في الاماكن العامة المحددة



الشكل 4. دعم البنود القانونية المتعلقة بالتبغ

### الجدول 3. المعرفة بالحقائق الصحية المرتبطة بالتبغ

عدد المستجيبين (والنسبة المئوية %) الذين لديهم المعرفة عن العبارة المذكورة		الحقائق الصحية المرتبطة بالتبغ والتي ذكرت في اداة الاستبيان
غير المدخنين (عدد = 634)	المدخنين (عدد = 535)	
627 (99.4%)	519 (97.4%)	يؤدي تدخين السجائر الى حدوث الامراض الصدرية
624 (98.7%)	512 (96.1%)	يؤدي تدخين الأرجيلة الى حدوث الامراض الصدرية
580 (91.9%)	452 (84.8%)	يؤدي تدخين السجائر الى حدوث النوبات القلبية والسكتات الدماغية
549 (87.0%)	411 (77.4%)	يؤدي تدخين الأرجيلة الى حدوث أكثر من نوع سرطان
493 (78.0%)	361 (67.9%)	يؤدي تدخين السجائر الى ازدياد حدة الامراض المزمنة كالضغط والسكري
588 (93.6%)	469 (88.0%)	يعمل التدخين بجميع انواعه على التقليل من قدرتك على ممارسة الرياضة
531 (84.3%)	409 (76.4%)	قد يؤدي التعرض للتدخين السلبي (التعرض لدخان الغير) الى حدوث سرطان الرئة والامراض الصدرية عند غير المدخنين
616 (97.5%)	493 (92.1%)	يسبب تعرض الاطفال للتدخين السلبي إصابتهم بأضرار صحية
491 (77.9%)	405 (75.8%)	قد يزيد تعرض الطفل للتدخين السلبي من احتمالية ان يصبح مدخنا في المستقبل
400 (63.3%)	349 (65.6)	الماء في الأرجيلة ينقي تماما دخان الأرجيلة من المواد السامة
462 (73.2%)	410 (74.8%)	السجائر قليلة القطران (الخفيفة او ال"Light") غير مضرة

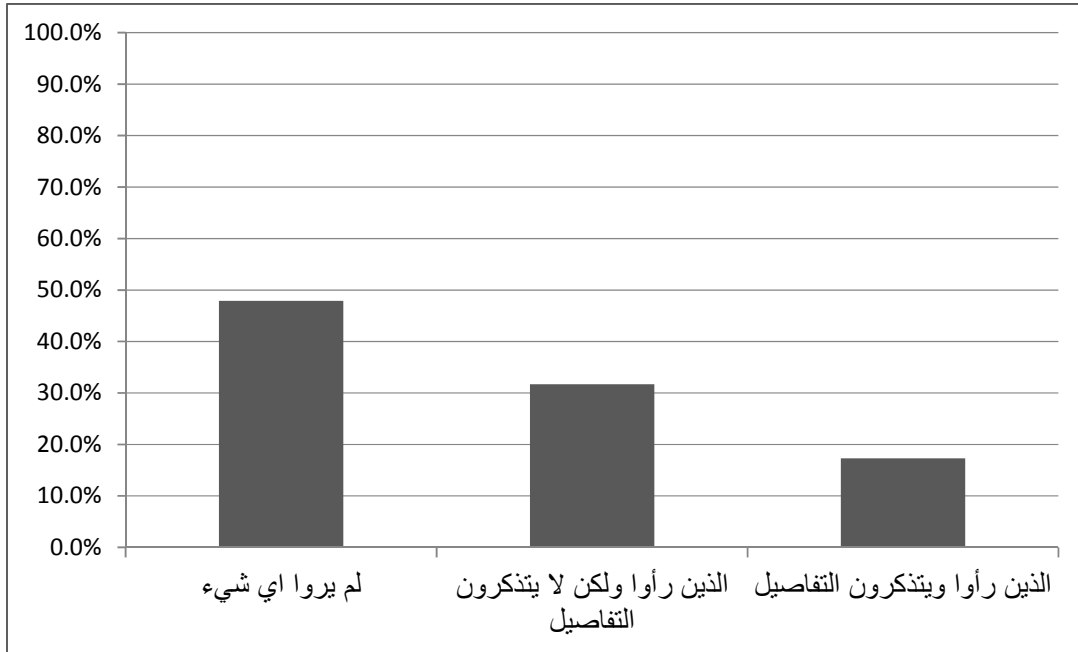
\*النسبة المئوية بين المدخنين وبين غير المدخنين

### الجدول 4. المعتقدات المرتبطة بالتبغ وايضا بوسائل الاعلام والحكومة

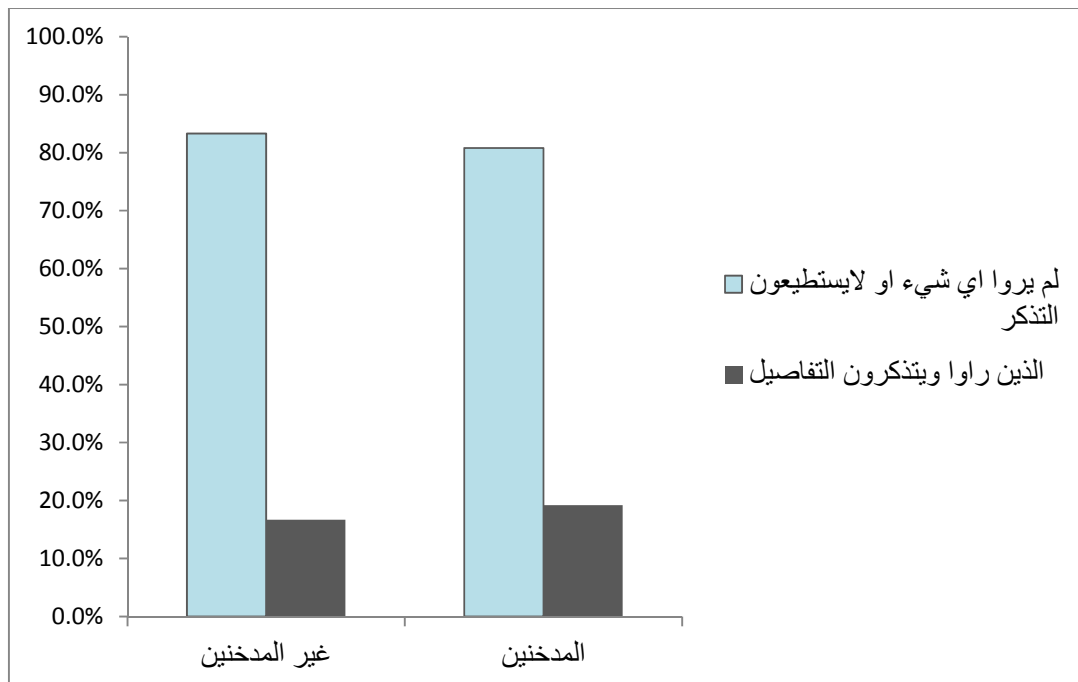
الاجابات		عبارات ذكرت في اداة الاستبيان عن التبغ ووسائل الاعلام
غير المدخنين (عدد = 634)	المدخنين (عدد = 535)	
508 (80.5%) اجابوا اعارض او اعارض بشدة	356 (66.9%) اجابوا اعارض او اعارض بشدة	لا ضرر من تدخين السجائر لمدة عام أو عامين فقط
496 (78.5%) اجابوا اعارض او اعارض بشدة	349 (65.4%) اجابوا اعارض او اعارض بشدة	لا ضرر من تدخين السجائر بشكل متقطع على مر السنين
557 (88.7%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	438 (82.0%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	يعد التدخين نوع من الادمان
241 (38.4%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	243 (46.1%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	يساعد تدخين السجائر في تقليل / تخفيض الوزن
61 (9.7%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	167 (31.3%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	يساعد تدخين السجائر على رفع مستوى التركيز الذهني
520 (82.8%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	402 (76.0%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	يوجد تقصير في دور الاعلام في التحذير من اخطار التدخين
589 (93.8%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	418 (78.6%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	على الحكومة بذل المزيد من الجهد للسيطرة على التدخين
604 (95.6%) اجابوا اعارض او اعارض بشدة	448 (84.5%) اجابوا اعارض او اعارض بشدة	من حق المدخن ان يدخن في اي مكان
391 (62.2%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	288 (54.1%) اجابوا اوافق او اوافق بشدة	تستهدف شركات التبغ الشباب (القاصرين) أكثر من غيرهم

\*النسبة المئوية بين المدخنين وبين غير المدخنين

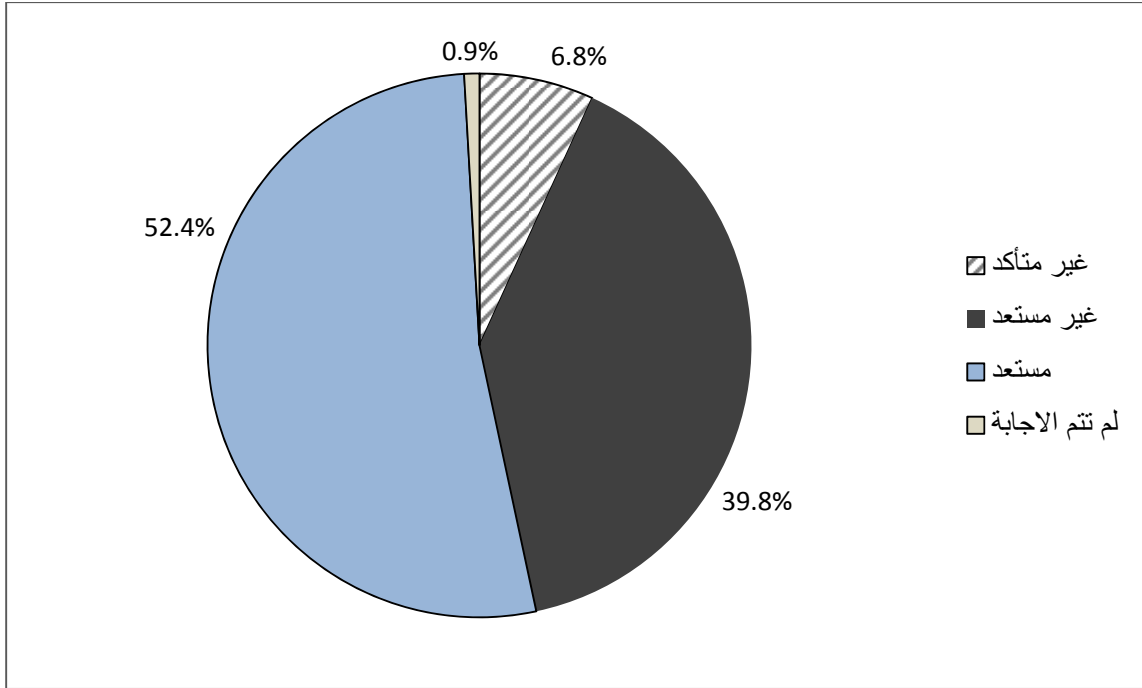
تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013



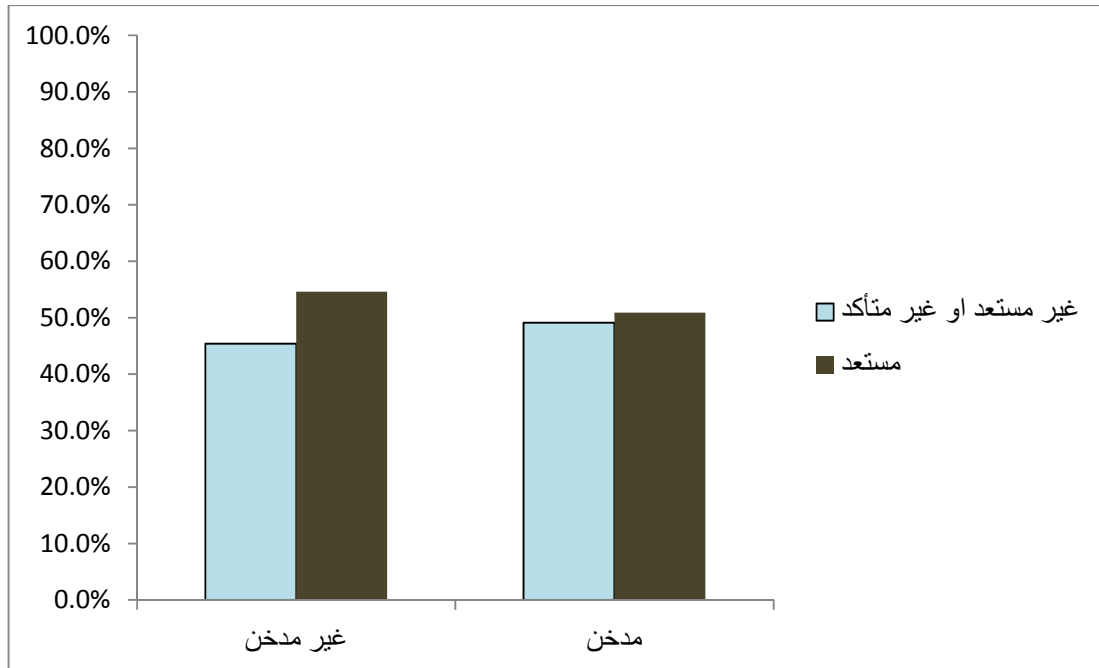
الشكل 5. تذكر الاعلانات الخاصة بالتبغ لعام 2012 (العدد الكلي للعينة = 1132)



الشكل 6. تذكر الاعلانات الخاصة بالتبغ لعام 2012 (تم تصنيفها حسب المدخنين وغير المدخنين)



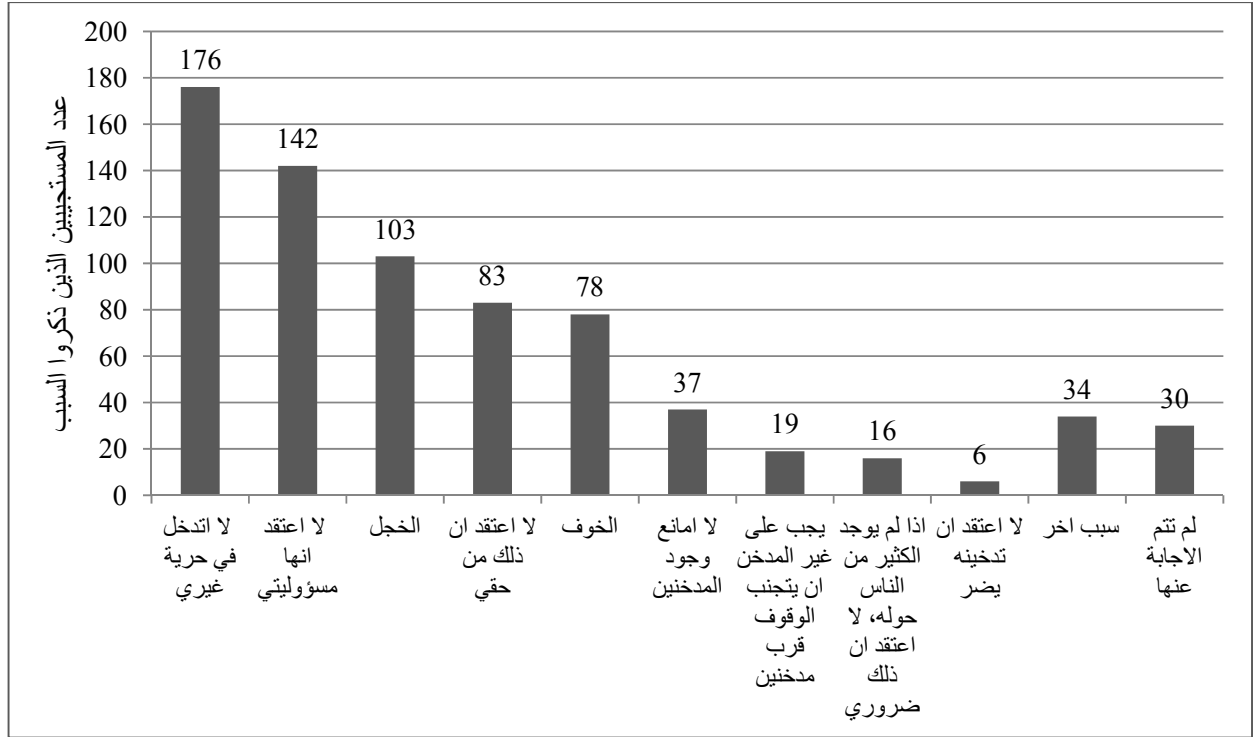
الشكل 7. استعداد المستجيبين ان يطلبوا ممن يدخن في مكان يحظر فيه التدخين ان يتوقف عن التدخين (العدد الكلي 1169)



الشكل 8. استعداد المستجيبين ان يطلبوا ممن يدخن في مكان يحظر فيه التدخين ان يتوقف عن التدخين (تم التصنيف حسب المدخنين وغير المدخنين)

تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013

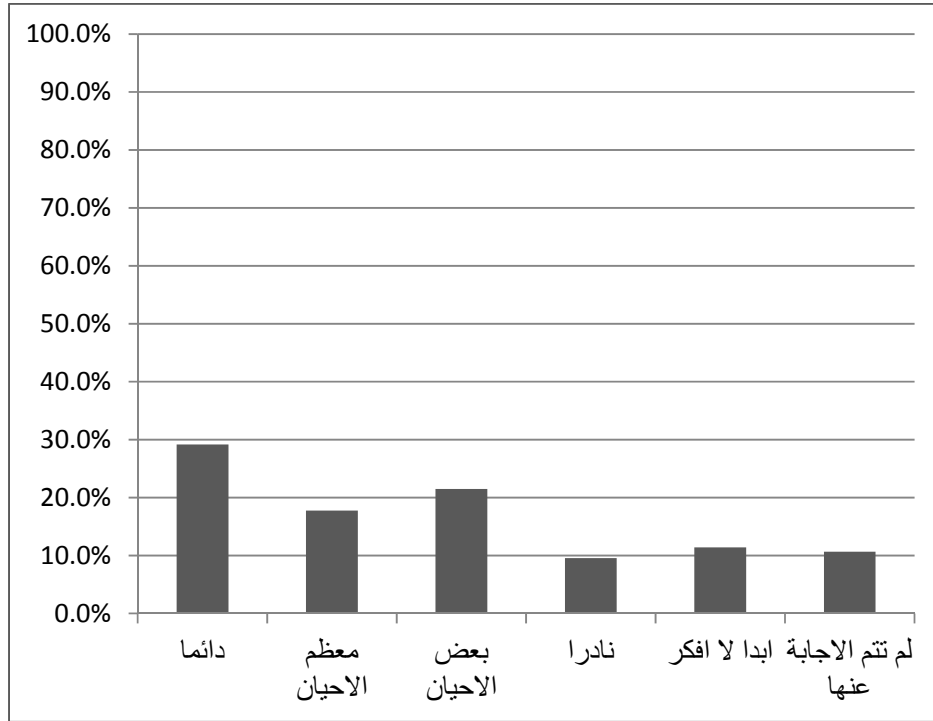




الشكل 9. الاسباب التي تمنع المستجيبين من ان يطلبوا ممن يدخن في مكان يحظر فيه التدخين ان يتوقف عن التدخين

الجدول 5. آراء المدخنين حول عبارات متعددة تتعلق بالتدخين (العدد الكلي 535)

العدد والنسبة المئوية للمدخنين الذين يوافقون العبارة	العبارة
422 (78.9%)	أنا قلق من أن التدخين قد يضر بصحتي في المستقبل
193 (36.1%)	التدخين يجعل نظرة الناس لي سلبية
390 (72.9%)	اعلم اني قد اضر من حولي بسبب تدخيني
201 (37.6%)	معظم الاحيان اجد صعوبة في تغطية تكاليف التدخين



الشكل 10. تردد فكرة الاقلاع عن التدخين عند المستجيبين

**ملحق 7:**

**اسماء الجهات المشاركة في ورشة عمل يوم  
24 حزيران**

الجهة ذات العلاقة	ممثل الجهة	حلقة العمل التي شارك بها المندوب
اتحاد الجامعات الاردنية لمكافحة التدخين	ا. عثمان قنيس	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
اتحاد شركات التأمين	ا. سائد القسوس	علاج الادمان على التبغ
ادارة مكافحة المخدرات	المقدم عامر غنيم	
	النقيب غيث الصمادي	علاج الادمان على التبغ
الائتلاف الاردني لمكافحة التبغ	د. ليان أوتي	التوعية وكسب التأييد
الادارة الملكية لحماية البيئة	ملازم ا. محمد زيود	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
الجمارك الاردنية	المقدم غسان ضمراوي	الضرائب والتسعير
الجمعية العلمية الملكية	د. رأفت أحمد	البحث والرصد
الجمعية الملكية للتوعية الصحية	د. يارا مصلح	التوعية وكسب التأييد
	د. روان دلاشة	علاج الادمان على التبغ
الخدمات الطبية الملكية	د. هيثم الخشمان	علاج الادمان على التبغ
المؤسسة العامة للغذاء والنواء	أ. عصام مرشد	علاج الادمان على التبغ
مشروع دعم النظم الصحية	د. ميساء الخطيب	علاج الادمان على التبغ
جامعة البترا	د. نهيل الجابري	البحث والرصد
	د. زينب الكيلاني	علاج الادمان على التبغ
جمعية المستشفيات الخاصة	ا. صبا العوضي	التوعية وكسب التأييد
جمعية لا للتدخين	د. لاريسا الور	التوعية وكسب التأييد
دائرة الاحصاءات العامة	ا. محمد الجندي	البحث والرصد
دائرة ضريبة الدخل والمبيعات	ا. عثمان عثمان	الضرائب والتسعير
	ا. عزام حشمة	الضرائب والتسعير
ديوان الخدمة المدنية	ا. عامر دحابرة	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
ديوان المظالم	ا. هند أبو مراد	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
رئاسة الوزراء	د. علاء الفاعوري	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
مؤسسة الضمان الاجتماعي	ا. محمد مكاحلة	البحث والرصد
منظمة الصحة العالمية	د. أكرم التوم	
هيئة تنظيم قطاع النقل البري	د. عبلة الوشاح	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
وزارة الاوقاف	د. حمزة ابداح	التوعية وكسب التأييد
وزارة التربية والتعليم	د. منذر الشبول	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
	م. أسعد عميرة	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي	ا. عصام التلي	البحث والرصد
وزارة التنمية الاجتماعية	أ. خالد أبو زيتون	التوعية وكسب التأييد
وزارة الخارجية وشؤون المغتربين	د. فخري السميرات	الضرائب والتسعير
وزارة الداخلية	ا. نايف البخيت	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
وزارة الشؤون البلدية	م. اسماء الغزاوي	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
	م. شارلي حدادين	
	ا. خلود الظاهر	البحث والرصد
وزارة الشباب - المجلس الأعلى للشباب	ا. زيد العابدي	الحماية من التعرض للتدخين السلبي

تقرير واقع حال مكافحة التبغ في الاردن - أيلول 2013

الجهة ذات العلاقة	ممثل الجهة	حلقة العمل التي شارك بها المندوب
وزارة الصحة	د. مالك حباشنة	التوعية وكسب التأييد
	د. فاطمة خليفة	الضرائب والتسعير
	د. رندة بقاعين	علاج الادمان على التبغ
	م. محمد أنيس	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
	د. كامل الرواشدة	الضرائب والتسعير
وزارة الصناعة والتجارة	ا. محمد نافع الخالدي	البحث والرصد
	أ. معاوية عطيات	
	أ. عبير رماضنة	البحث والرصد
وزارة العدل	ا. محمد مصالحة	الضرائب والتسعير
وزارة العمل	م. منار الشورة	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
وزارة المالية	أ. محمد سليمان	البحث والرصد
وزارة النقل	م. رشا قنورة	البحث والرصد
وكالة الغوث	ا. عندليب قندح	التوعية وكسب التأييد
	د. ياسر تركي	علاج الادمان على التبغ
ناشطة في مجال حماية البيئة	ا. اسراء الترك	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
قانوني	ا. ماهر حمدان	الضرائب والتسعير
Jo Heart	ا. روان المصري	
	ا. رائد الفقهاء	
Jordan Times	ا. معاذ فريج	
صحيفة السبيل	ا. احمد برقوي	
صحيفة العرب اليوم	ا. انور زيادات	
مؤسسة الحسين للسرطان	ا. ايمان المجالي	
	ا. نور ناصيف	
مركز الحسين للسرطان	د. فراس الهواري	الضرائب والتسعير
	د. هبة أيوب	علاج الادمان على التبغ
	م. رشا بدر	الحماية من التعرض للتدخين السلبي
	د. نور عبيدات	البحث والرصد
	م. روان شهاب	التوعية وكسب التأييد
	ا. عائشة شتيوي	التوعية وكسب التأييد
	ا. اياد غنيمات	

واعترضت الجهات التالية عن الحضور:





- 1 الديوان الملكي
- 2 جمعية المستشفيات الاردنية
- 3 التلفزيون الأردني
- 4 اللجنة الأولمبية الاردنية
- 5 النقابات الاردنية
- 6 أمانة عمان الكبرى
- 7 تلفزيون رؤيا
- 8 جمعية الفنادق الاردنية
- 9 جمعية المطاعم السياحية
- 10 ديوان المحاسبة
- 11 صحيفة الدستور
- 12 صحيفة الرأي
- 13 صحيفة الغد
- 14 صحيفة حياة
- 15 مؤسسة المواصفات والمقاييس
- 16 مجلس النواب - اللجنة الصحية
- 17 مركز الملك عبدالله للتميز
- 18 منظمة اليونيسف
- 19 نقابة الأطباء
- 20 وزارة البيئة
- 21 وزارة التخطيط
- 22 وزارة السياحة
- 23 وزارة تطوير القطاع العام
- 24 وكالة الانباء بئرا

**ملحق 8:**

**عرض توضيحي لمحتويات التقرير كما عرض  
في 24 حزيران 2013**

## غاية التقرير

- رسم صورة متكاملة لواقع حال مكافحة التبغ في الاردن
- توفير قاعدة علمية يمكن الاستناد عليها لتعزيز جهود مكافحة التبغ
- بيان الفجوات الواجب التعامل معها لتعزيز جهود مكافحة التبغ في الاردن
- توفير مرجعية لجميع الجهات العاملة في هذا المجال




# واقع حال مكافحة التبغ في الاردن

24 حزيران 2013







## الجهات القائمة على العمل

مؤسسة ومركز الحسين للسرطان  
وزارة الصحة  
أمانة عمان الكبرى  
الأمن العام (ممثلا بالادارة الملكية لحماية البيئة)  
الانتلاف الأردني لمكافحة التدخين  
جمعية لا للتدخين  
لجنة مكافحة التدخين في جامعة البتراء



## أهداف الورشة

- تعزيز التعاون ما بين جميع الجهات ذات العلاقة
- بيان الانجازات في مكافحة التبغ في الاردن
- تحديد أولويات تعزيز جهود مكافحة التبغ
- القاء الضوء على بعض الصعوبات التي تواجه مكافحة التبغ في الاردن
- توفير فرصة لتصحيح وتعديل أية معلومات في التقرير



## منهجية اعداد التقرير



## الجهات المشاركة في توفير المعلومات




- الجمعية الملكية للتوعية الصحية
- الجمعية العلمية الملكية
- وزارة التربية والتعليم
- شركاء الاعلام لصحة الاسرة
- برنامج دعم النظم الصحية
- الجمعية الأردنية لمكافحة التدخين
- منظمة الصحة العالمية
- منظمة الاونروا
- منظمة اليونيسيف
- دائرة الاحصاءات العامة
- وزارة الداخلية
- وزارة النقل
- هيئة تنظيم قطاع النقل العام
- وزارة المالية
- دائرة الجمارك الأردنية
- دائرة ضريبة الدخل والمبيعات
- وزارة الصناعة والتجارة والتموين
- مؤسسة المواصفات والمقاييس





## تحديد ذوي العلاقة

- تحديد الجهات ذات العلاقة القادرة على التأثير في جهود ونجاح مكافحة التبغ في الاردن
- دراسة دور عدد من الجهات من منظور يهتم بمكافحة التبغ وعلاقة هذا الدور بالاطار العام ومبادرات وجهود مكافحة التبغ

8

## رسم هيكلية علمية لدراسة واقع حال مكافحة التبغ

- الاعتماد على مرجعيات عالمية في مجال مكافحة
  - الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ (WHO)
  - نموذج التقرير العالمي لمكافحة التبغ (WHO)
  - الإرشادات والمرجعيات لمكافحة التبغ (CDC)
- دمج وموائمة البنود المستقاة من المرجعيات المذكورة للخروج بمحاور ومجموعة من الاسئلة
- المحاور:
  - التخطيط والتنظيم
  - المراقبة والمتابعة
  - السياسات والتشريع
  - المعرفة والاتجاهات والممارسات
  - صناعة وتجارة التبغ
  - مقومات وأدوات التوعية
  - العبء الصحي والاقتصادي للتبغ
  - مقومات وأدوات علاج الادمان على التبغ








7

## المراجعة التشريعية

- رسم صورة واقعية للاطار التشريعي الاردني القائم
- التعاون مع خبير قانوني لاجراء هذه المراجعة (اجراء جرد تشريعي لكافة القوانين والانظمة والتعليمات والقرارات التفسيرية و الاتفاقيات الدولية المصادق عليها بقانون)
- تحديد النصوص التي تتعامل مع كل من متطلبات مكافحة التبغ وآليات التنفيذ والعقوبات

10

## جمع المعلومات




- مراجعة التقارير والاحصاءات الوطنية المتوفرة
- مقابلة مجموعة من صناع القرار وعاملي الميدان
- ملاحظة: بقي عدد من الاسئلة دون اجابة واضحة وذلك اما لعدم توفر المعلومة أو الاحصائيات أو لعدم توفر دليل على ما تم ذكره من معلومات





9

## استهلاك التبغ في الأردن حقائق وأرقام

12

## استطلاع آراء المواطنين

- اعداد الاستبيان بالرجوع الى عدد من المصادر وأدوات الاستبيان المثبتة علميا والمستخدمة حول العالم
  - المعرفة والتأييد للقانون: حظر التدخين في الأماكن العامة، وحظر بيع أو تقديم منتجات التبغ للقاصر، وحظر الترويج لمنتجات التبغ، ورفع أسعار منتجات التبغ
  - المعرفة بالرأي الشرعي في التدخين
  - المعرفة بعدد من الأضرار الصحية لاستخدام التبغ
  - الاستعداد لمطالبة المدخنين بالالتزام بحظر التدخين واستعداد المدخنين للاستجابة
- اختبار الاستبيان وتنقيحه
- استقطاب الباحثين وتدريبهم
- تنفيذ الاستبيان في عدد من المواقع في العاصمة عمان
- ادخال البيانات وتحليلها





11

## حالة البحث العلمي حول مكافحة التبغ في الاردن

- في السنوات الماضية تم اجراء عدد من الدراسات ونشر عدد من التقارير الوطنية والابحاث المتعلقة بمكافحة التبغ.
- تنوعت الدراسات منها ما كان محدودا من حيث العينة ومنها ما كان على المستوى الوطني.
- تنوعت المواضيع التي تناولتها هذه الدراسات: ما بين انتشار التدخين والفروقات ما بين فئات المجتمع، المعرفة والاتجاهات فيما يتعلق بآثار التدخين والتعرض للتدخين السلبي، وعلاقة التدخين بالاصابة بالأمراض.



14

## حالة البحث العلمي حول مكافحة التبغ في الاردن



13

## حالة البحث العلمي حول مكافحة التبغ في الاردن

- لا يوجد حتى الآن نظام لقياس ومراقبة استهلاك التبغ ومكافحته في الأردن.
- لا توجد حتى الآن قاعدة معلوماتية شاملة لاستهلاك التبغ في الاردن.



16

## حالة البحث العلمي حول مكافحة التبغ في الاردن

- وعالج عدد قليل من الدراسات موضوع الاقلاع عن التدخين من حيث الادوية المستخدمة وتوافر الخدمات وفعاليتها وجدواها الاقتصادية. وأمور أخرى مثل سياسات مكافحة التبغ في الأردن ونجاحها ودور المجتمع في مكافحة التبغ.



15

## استخدام التبغ

- أجريت دراسة عوامل الخطورة للأمراض المزمنة في الاردن (2005 و 2007) وهي دراسة وطنية
- تبين وجود عدد من الدراسات التي أجريت في الاردن بهدف دراسة عوامل وأعراض أخرى (منها غير صحية) غير التبغ ولكنها تناولت بعض عناصر استخدام التبغ
- مثل: دراسة الحضرية والصحة الاسرية (2009)
- دراسة حالة انتشار الامراض المزمنة في الاردن 2010



18

## استخدام التبغ



17

## من نتائج التقرير

- نسبة انتشار استخدام التبغ بين البالغين (فوق 18 سنة) 32%، بمعدل 55% بين الذكور و 8% بين الاناث.
- ترتفع نسبة الانتشار بين البالغين في الفئات العمرية الأصغر لتصل الى 40% في الفئة العمرية 40 - 49 عاما بينما تنخفض الى 16% في من هم فوق 60 عاما.
- والسبب في ذلك قد يعود الى صناعة التبغ والترويج له او ضعف التوعية او اختلاف الثقافة والمعايير الاجتماعية وغيرها ولا يمكن تحديد ذلك الا بوجود نظام لقياس ومراقبة أنشطة مكافحة التبغ.



20

## استخدام التبغ

- تم اعتماد نتائج "مسح المعارف والاتجاهات والممارسات نحو الوقاية والرعاية المتعلقة بمرض السرطان 2011"، كونه مسحا وطنيا وجاء كحدث التقارير وتناول موضوع استهلاك التبغ من نواحي مختلفة واوسع مما سبقه من المسوحات والتقارير .



19

## من نتائج التقرير

- المنتج الأكثر استخداما هو السجائر 93% تليها الارجيلية 9% (مع ملاحظة أن بعض أفراد العينة يستخدمون أكثر من منتج).
- ويستهلك أكثر من ثلث مدخني السجائر (35%) ما يفوق الباكيت الواحد يوميا (21 سيجارة فأكثر)
- أصبحت الارجيلية رانجة في المجتمع ويجب توفير التوعية ووضع سياسات خاصة لتحديد التداول بها لحماية المجتمع من اضرارها
- ثلث المدخنين من المدخنين الشرهين وادمانهم شديد وهم بحاجة للمساعدة حتى يتمكنوا من التوقف عن التدخين.



22

## من نتائج التقرير

- اختلفت نسب الانتشار باختلاف المستوى التعليمي حيث كانت 37% بين من حصلوا على الشهادة الاعدادية أو الثانوية في مقابل 28% بين الحاصلين على شهادة الدبلوم فما فوقها
- وكذلك هو الحال في العالم حيث ترتفع النسب في الفئات الأدنى من حيث التعليم والدخل .



21

## انتشار استخدام التبغ بين اليافعين

- حوالي ربع (26%) الطلاب في الفئة العمرية 13- 15 عاما ممن يستخدمون منتجا واحدا من منتجات التبغ على الاقل.
- من حيث طبيعة المنتج المستخدم، يشكل مدخنو السجائر الحاليين 12% (ما نسبته 18% من الذكور و 7% من الاناث) أما مدخنو الارجيلية فيشكلون 21% (27% من الذكور و 16% من الاناث).



24

## انتشار استخدام التبغ بين النساء

- نسبة انتشار تدخين السجائر بين النساء البالغات هي 9% أما نسبة انتشار تدخين الارجيلية فهي 6%.
- الفئة العمرية 40- 49 عاما أكثر ميلا لتدخين السجائر من الفئات العمرية الاخرى، أما فئة 20- 25 عاما فكانت أكثر ميلا لتدخين الارجيلية
- وهذا يشير الى زيادة انتشار ظاهرة تدخين الارجيلية وبشكل تصاعدي.



23

## المسح العالمي للتدخين بين الشباب

- اجري لأول مرة عام 1999 وكان الاردن اول دولة في المنطقة تجري هذا المسح .
- يمكن من خلاله المقارنة بين المسوحات المتكررة على مستوى الدولة الواحدة او مع دول المنطقة والعالم .
- لا يوجد نظام لقياس ومراقبة وتقييم أنشطة مكافحة التبغ خاصة فيما يتعلق بالتوعية للشباب بأضرار التدخين والقوانين المعنية بهم وبسهولة وصولهم الى منتجات التبغ ، وبالتالي لا يمكن تحليل نتائج الدراسات والمسوحات المتكررة وايجاد الحلول لخفض استهلاك التبغ بين الشباب

26

## انتشار استخدام التبغ بين اليافعين

- 20% من الطلاب المدخنين بدأوا بالتدخين قبل سن العاشرة وأن متوسط عمر البدء بالتدخين هو 11-12 عاما.
- تأثير صناعة التبغ واستهدافها للصغار والشباب.
- من يدخنون الارجيلة يحصلون عليها في المنزل (44%) أو في المقهى (15%) أو في منازل الاصدقاء (11%) بالإضافة الى غيرها من الاماكن.
- ضعف التوعية بأضرار التبغ والارجيلة عند الاهالي بشكل خاص.

25

## التدخين السلبي (القسري)

28

## انتشار استخدام التبغ بين مقدمي الرعاية الصحية

- 44% من طلاب المهن الطبية يستخدمون السجائر (62% من الذكور و 16% من الاناث) و 41% من هؤلاء الطلاب يدخنون الارجيلة.
- 34% من اطباء الاردنيين يدخنون السجائر.
- هنا تبرز الحاجة الى رفع الوعي لدى مقدمي الرعاية الطبية وتغيير المواقف والاتجاهات حول استخدام التبغ بأشكاله وضرورة الالتزام بعدم التدخين أمام المرضى.

27

## التدخين السلبي (القسري) بين اليافعين

- يتعرض اليافعون للتدخين القسري في المسكن (54%) وفي الاماكن العامة (51%)
- في 61% من الاسر الاردنية مدخن واحد على الاقل و ان 94% من هؤلاء يدخنون داخل المسكن – لا يوجد متابعة وتفتيش من الجهات المسؤولة داخل البيوت والتوعية بأضرار التدخين السلبي قد تكون الحل الأمثل

30

## التدخين السلبي (القسري) بين البالغين

- أكثر من 52% من الاردنيين لم يسمعوا بالتدخين السلبي.
- 44% من الاردنيين البالغين يتعرضون للتدخين السلبي في البيوت و 30% في مكان العمل. و 83% في المناسبات الاجتماعية.
- لتحقيق الحماية من التعرض للتدخين السلبي ان تكون التشريعات وحدها كافية وانما هناك ضرورة للتوعية بالتدخين السلبي وأضراره وكيفية الوقاية من التعرض له بين العامة على اختلاف أعمارهم.

29

## العبء الاقتصادي

- يبلغ حجم الاستهلاك المحلي حوالي 8.3 مليار سيجارة سنويا
- إجمالي الانفاق على التبغ والسيجار في عام 2008 بلغ 336 مليون دينار اردني.
- نصف الاسر الاردنية (49%) تتفق ما بين دينار واحد ودينارين يوميا على التدخين.
- 28% من الافراد من الفئة العمرية 25 سنة فأكثر مصابون بأحد الامراض المزمنة.

32

## العبء الاقتصادي للتبغ

31

## العبء الاقتصادي

- هناك مبالغ طائلة تصرف على التبغ في الاردن
- هذه الارقام تظهر التكاليف المباشرة لحرق منتجات التبغ، ولا نعلم مقدار التكاليف (الاعباء) غير المباشرة مثل علاج الامراض الناجمة عن استخدام التبغ او علاج الادمان على التبغ او تغيب العاملين عن عملهم او الوفاة المبكرة وغيرها .
- هناك حاجة لاجراء دراسة موسعة لتقييم العبء الاقتصادي للتبغ في الاردن

34

## العبء الاقتصادي

- متوسط انفاق الاسرة الاردنية السنوي على التبغ والسيجار يبلغ 424 ديناراً.
- يتجاوز ما تخصصه الاسرة للتبغ والسيجار ما تخصصه لكل من العناية الصحية والشخصية أو ما تخصصه للخضروات أو البيض والالبان ومنتجاتها أو الحبوب ومنتجاتها.

33

## نسب الاقلاع عن التدخين

- 3% من الاردنيين من المدخنين السابقين (ممن نجحوا في الاقلاع).
- من بين المدخنين الحاليين 63% قد حاولوا الاقلاع عن التدخين في الماضي ولم ينجحوا.
- هذا يدل على ان المدخنين بحاجة للمساعدة حتى يتمكنوا من الاقلاع عن التدخين وهناك ضرورة لتوفير خدمات علاج الادمان على التبغ وتوفير الادوية المستخدمة في العلاج

36

## الاقلاع عن التدخين

35

## صناعة التبغ والاقتصاد الوطني

38

## نسب الافلاع عن التدخين (الشباب)

- 53% من المدخنين الحاليين يرغبون بالافلاع بينما حاول 64% الافلاع خلال العام الماضي.
- هناك ضرورة للتركيز على الفئات الحساسة في علاج الادمان على التبغ مثل المراهقين والنساء الحوامل ومرضى القلب والسرطان والمرضى النفسيين وغيرهم

37

## صناعة التبغ والاقتصاد الوطني

اعداد الرخص لعام 2012:

- تقديم الأرجيلة: (319) رخصة فعالة
- بيع التبغ والتبناك و الدخان : (719) رخصة فعالة
- بيع لوازم تدخين: (168) رخصة فعالة
- بيع اراجيل: (103) رخصة فعالة
- بينما نجد ان بيع التبغ يتم في معظم المحلات التجارية تقريبا، بالإضافة الى بيع السجائر بالمفرق والسماح بتقديم الارجلة للمراهقين في المقاهي والمطاعم، مما يدل على ضعف تفعيل القوانين بهذا الخصوص

40

## صناعة التبغ والاقتصاد الوطني

- يوجد 13 مصنعا للسجائر مسجلا في الاردن و 40 شركة تتعامل بمنتج المعسل
- هناك حاجة لوضع السياسات التي تعمل على تقليص عدد المصانع ومن ثم اغلاقها او تحويلها الى منتجات اخرى اذا اردنا فعلا القضاء على وباء التبغ في الاردن

39

## صناعة التبغ والاقتصاد الوطني

- قامت شركة فيليب موريس في 2012 بدعوة وفد من قطاع الاعلام لزيارة مصنع الشركة. وكان الهدف المعلن لهذه الزيارة التعرف على المصنع وايجاد قنوات اتصال فعالة مع القطاع الاعلامي،
- نجد ان هناك محاولات مستمرة من قبل شركات صناعة التبغ للوصول الى صناع القرار والمسؤولين في الوزارات والمؤسسات الحكومية المختلفة المعنية بالتبغ

42

## صناعة التبغ والاقتصاد الوطني

الكتاب الاحصائي السنوي الاردني 2010:

- بلغ حجم صناعة منتجات التبغ لعام 2009 ما قيمته 553,613,000 دينار اردني
- بلغ حجم المستوردات من التبغ ومصنوعاته لعام 2010 ما مقداره 48,182,000 دينار اردني.
- وبلغ حجم تعويضات العاملين ما قيمته 12,531,000 دينار اردني وبلغت الضرائب ما قيمته 345,164,000 دينار اردني.
- حجم الصادرات ??

41

## الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ

- صادق الأردن في 2004 على الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ فأصبح ملزماً بتنفيذ بنودها
- صادرة عن منظمة الصحة العالمية
- أول معاهدة دولية تتصدى للتبغ
- تضع أحكاماً أساسية لاتخاذ التدابير القادرة على الحد من انتشار استخدام التبغ والتعرض لدخانته
- تتعامل مع عوامل العرض والطلب فيما يخص مكافحة التبغ

44

## التخطيط والتنظيم

43

## خطة حكومة المملكة الأردنية الهاشمية

- من خطة حكومة المملكة الاردنية الهاشمية 2013 – 2016:

- خفض معدلات انتشار الأمراض غير السارية مثل السرطان والسكري وارتفاع ضغط الدم
- ضبط وتوجيه الانفاق الصحي وزيادة عدد برامج الرصد والكشف المبكر
- تحسين المستوى الصحي للطلبة والتعامل مع قضايا الشباب

← لم تذكر مكافحة التبغ صراحة أو ضمنياً في أي منها

46

## الأجندة الوطنية

- من الاهداف العريضة للأجندة الوطنية 2006 – 2015:

- تعزيز أنماط الحياة الصحية في مجال الطب الوقائي كاستراتيجية للتفاعل مع تحديات الرعاية الصحية
- تعديل التشريعات في ضوء التطبيقات العملية وما قد تكشف عنه من قصور أو تناقض
- الالتزام بأحكام الاتفاقيات الدولية

45

## اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين

- تشكلت في 2001 برئاسة وزير الصحة وعضوية مؤسسات حكومية وشبه حكومية ومؤسسات المجتمع المدني
- تم تصنيف التبغ كمشكلة تختص بالصحة العامة فكانت وزارة الصحة هي المسؤول الأول

### آلية التخطيط

- انقطاع هذه الخطة عن خطة عمل الحكومة الاردنية والأجندة الوطنية
- عدم تحديد غايات للأهداف ومؤشرات للأداء مما يعني ضعف القدرة على التقييم
- لا تحظى قرارات اللجنة بالزامية التطبيق
- ضعف جهود المتابعة وعدم عقد الاجتماعات بشكل دوري
- عدم اختيار الأنشطة لتوازر بعضها البعض وضعف توزيع المسؤوليات
- التركيز على محور الاستهلاك والطلب بشكل غير متوازن مع محور العرض

48

## مكافحة التبغ كأولوية وطنية

- لم يترجم هذا الى دعم لجهد وطني لمكافحة التبغ

- لا تزال هناك استثمارات وطنية في صناعة التبغ
- هناك نقص حاد في التمويل (فرضت القوانين الاردنية رسوم وضرائب على نشاطات صناعة وتجارة التبغ الا أن هذه العوائد لا يتم توجيهها لدعم برامج مكافحته)
- لا يوجد في الاردن نظام وطني يعنى برصد ومتابعة المؤشرات الخاصة بمكافحة التبغ (صحي، اقتصادي، اجتماعي)

47

## تركيا – نموذج ناجح في التخطيط والتنظيم لمكافحة التبغ

- اعتماد بنود الاتفاقية الاطارية وMPOWER كدليل
- رسم برنامج وطني لمكافحة التبغ وتحديد الاولويات الملحة (حماية القصر وغير المدخنين من التعرض للتدخين السلبي)
- رسم تشريع متكامل للتعامل مع محاور مكافحة التبغ كافة
- كسب تأييد العامة من خلال التوعية والتثقيف
- التأكيد على دور هيئات المجتمع المدني في تحقيق الاهداف
- تجذير مكافحة التبغ ضمن الخدمات الطبية الوقائية

50

## تركيا – نموذج ناجح في جعل مكافحة التبغ أولوية وطنية

(بشهادة منظمة الصحة العالمية)

- المصادقة بقانون على الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ
- دور قيادي لرئيس الوزراء
- التزام الحكومة ككل بمكافحة التبغ وتفعيل دور عدد من الجهات في تفعيل القانون
- دور محوري لوزارة الصحة (ابجد مديرية بدلا من قسم لمكافحة التبغ)
- انشاء هيئة تنظيم قطاع التبغ (التراخيص، التنظيم، الرقابة والتفتيش، العقوبات، التوعية والتثقيف...)

49

## مراكز مكافحة التبغ

- يرتكز التشريع الاردني في مكافحة التبغ على:
  - مبدأ حماية الصحة العامة
  - الالتزام بالاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ (على الرغم من عدم وجود قانون للمصادقة عليها)

52

## السياسات والتشريع

51

## الحماية من التعرض للتدخين السلبي

- حظر التشريع الاردني (قانون الصحة العامة) التدخين في المكان العام
- عرف المشرع المكان العام على أنه "المستشفيات والمرافق الصحية والمدارس ودور السينما والمسارح والمكتبات العامة والمتاحف والمباني الحكومية وغير الحكومية العامة ووسائل نقل الركاب وصالات القادمين والمغادرين في المطارات والملاعب المغلقة وقاعات المحاضرات واي مكان آخر يقرر الوزير اعتباره مكانا عاما على ان ينشر قراره في الجريدة الرسمية".
- العقوبات:
  - من قام بتدخين اي من منتجات التبغ في الاماكن العامة المحظور التدخين فيها
  - في حال سماح المسؤول عن المكان العام الذي حظر فيه التدخين لاي شخص بتدخين اي من منتجات التبغ فيه
  - الحبس مدة لا تقل عن اسبوع ولا تزيد على شهر او بغرامة لا تقل عن خمسة عشر ديناراً ولا تزيد على خمسة وعشرين ديناراً

54

## مكافحة التبغ في التشريع الاردني

- قانون الصحة العامة 2008/47:
  - من مهام وزارة الصحة تقديم خدمات الصحة الوقائية والعلاجية، وتشجيع انماط الحياة الصحية ومكافحة التبغ ومكافحة الامراض غير السارية.
  - الفصل الثاني عشر: حظر التدخين في الاماكن العامة وحظر الدعاية والإعلان وحظر البيع للقصر وفرض الصور التحذيرية ومنع مأكبات بيع التبغ ومنع مقفلات التبغ.
- قانون مراقبة سلوك الاحداث 2006/37:
  - حظر أية ممارسات تسهل على الحدث الحصول على منتجات التبغ مساويا في ذلك بينها وبين المسكرات والمؤثرات العقلية وحدد العقوبات بشكل واضح.
- مجموعة من القوانين والأنظمة، منها:
  - قانون السير
  - نظام المنشآت الفندقية
  - نظام المطاعم والاستراحات السياحية
  - قانون البلديةات
  - قانون المواصفات والمقاييس
  - قانون الجمارك وتحديثاته
  - نظام منع الكازيه
  - نظام الضريبة الخاصة

53



## تركيا – نموذج ناجح في الحماية من التعرض للتدخين السلبي

- يحظر استخدام منتجات التبغ في:
  - المساحات المغلقة من المباني العامة وغيرها حيث من الممكن تواجد أكثر من شخص
  - المواصلات العامة والمواصلات بالاجرة بجميع أشكالها
  - المساحات المغلقة والمفتوحة للمؤسسات التعليمية والثقافية والاجتماعية
  - المنشآت السياحية الخاصة (مطاعم، مقاهي، ...)
- يسمح بايجاد مناطق للتدخين في عدد من المنشآت والمرافق (فصلها القانون) شريطة:
  - عدم السماح للقصر بدخولها
  - عزل هذه المناطق كلياً لضمان عدم تسرب الدخان
  - وضع لافتات تبين مزار التدخين



## مواطن الضعف فيما يختص بالحماية من التدخين السلبي

- اعتماد تعريف المكان العام على مسميات المواقع بدلاً من صفات هذه المواقع (صفة المكان الذي يرتاده أكثر من شخص وصفة تعريض المدخن غيره للخطر)
- أجاز المشرع تحديد أماكن خاصة ضمن المكان العام يسمح فيها بالتدخين (بقرار من الوزير) ولم يتطرق الى الشروط الهندسية التي تضمن عدم تسرب دخان التبغ الى باقي انحاء المكان العام
- جاء مصطلح التهوية في التشريع سطحياً ليرتبط بشكل البناء ولا يصلح كمرجع لحظر التدخين أو ضمان عدم تلوث الهواء



## ترخيص منافذ البيع

- طالب التشريع المحال والمطاعم والمقاهي التي تقدم أو تباع منتجات التبغ بالحصول على التراخيص كغيرها من النشاطات الاقتصادية
  - رخص المهن
  - ترخيص مواقع
- التراخيص لا تركز على مبادئ مكافحة التبغ بل جاءت لتنظيم الأنشطة الاقتصادية
- لا يفرض القانون أية محددات من حيث عدد منافذ البيع في المساحة المعينة، أو قرب هذه المنافذ من المدارس والمناطق السكنية



## تركيا – نموذج ناجح في الحماية من التعرض للتدخين السلبي (2)

- التردد: المؤسسات العامة ثم المرافق السياحية
- تفعيل الدور المحوري لقطاع الاعلام في بيان أهمية الحظر
- اطلاق حملات اعلانية ابداعية غير تقليدية
- الاستعانة بالخبراء للتعامل مع مقاومة القطاع السياحي
- متابعة تفعيل القانون (حوالي 10,000 مراقب)
- اثبات نجاح الحظر:
  - مراقبة نوعية الهواء قبل وبعد فرض الحظر لمتابعة نجاحه
  - متابعة الاذخالات الناتجة عن الاصابة بالأمراض ذات العلاقة بالتبغ



## تركيا – نموذج ناجح في ضبط منافذ بيع التبغ

- تكون هيئة تنظيم قطاع التبغ مسؤولة عن منح التراخيص
- لا يجوز بيع أي من منتجات التبغ دون ترخيص ولا يجوز بيع منتجات التبغ خارج نطاق الموقع المرخص
- لا يجوز بيع منتجات التبغ في مرافق المؤسسات التعليمية والاجتماعية والثقافية
- لا يجوز بيع منتجات التبغ من خلال أي من الوسائل الهاتفية أو الالكترونية



## مسؤوليات التراخيص

- تختلف اجراءات ومسؤوليات التراخيص باختلاف اشكال البيع
- الجهات القائمة:
  - أمانة عمان الكبرى أو البلديات
  - وزارة الصناعة والتجارة
  - وزارة السياحة
  - لجنة (وزارة الصحة، والمحافظ، ومديرية الامن العام، والدفاع المدني، وأمانة عمان الكبرى أو البلدية المعنية)
- من التشريعات ذات العلاقة المباشرة:
  - تعليمات ترخيص الكوفي شوب مع تقديم الارجيلة واسس ترخيصها وتعديلاتها لسنة 2003
  - تعليمات ترخيص المقاهي الشعبية لعام 2003
  - نظام المطاعم السياحية رقم 6 لسنة 1997



## منع وصول القصر لمنتجات التبغ

← تبغ أهمية هذا البند من أهمية حماية القصر من التجربة والادمان في السنوات الاكثر خطورة من حياتهم

- يحظر بيع السجائر بالتجزئة ويحظر بيع أي من منتجات التبغ لمن لم يتم الثامنة عشرة من عمره (المادة 55 من قانون الصحة العامة 47/2008)
- يحظر على الحدث شراء التبغ لنفسه أو لغيره، ويحظر عليه تدخين التبغ أو الترجيلة (قانون مراقبة سلوك الاحداث رقم 37 لسنة 2006)
- يحظر وضع مأكبات لبيع منتجات التبغ (قانون مراقبة سلوك الاحداث رقم 37 لسنة 2006)
- يحظر صنع واستيراد وتوزيع وبيع مقلدات منتجات التبغ بما في ذلك الحلوى والكعك والالعاب والادوات المصنعة بشكل يشابه ايا من منتجات التبغ (قانون مراقبة سلوك الاحداث رقم 37 لسنة 2006)

## الدعاية والاعلان والترويج

← تبغ أهمية هذا البند من أهمية ايجاد ثقافة مجتمعية لا تتقبل التدخين كجزء من الحياة اليومية

- لا يجوز لأي شخص او جهة عامة او خاصة بما في ذلك وسائل الاعلام طبع او عرض او نشر أي اعلان لاغراض الدعاية لأي من منتجات التبغ او توزيع أي نشرة او ادوات او مواد للتعريف به او الاعلان عن منتجاته (المادة 54 من قانون الصحة العامة 47/2008)
- يحظر على أي شخص عرض أي من منتجات التبغ الا وفق نظام يصدر لهذه الغاية (المادة 54 من قانون الصحة العامة 47/2008)

## منتجات التبغ

- ضرورة وضع الشكل او العبارة او كليهما التي تقررها المواصفة القياسية الاردنية في مكان ظاهر على منتجات التبغ (المادة 56 من قانون الصحة العامة 47 لعام 2008)
- صدرت المواصفة القياسية الاردنية للتبغ ومنتجات التبغ – السجائر رقم م ق 446/2012
- ويجري العمل حاليا على اصدار مواصفة قياسية أردنية للتبنايك
- المواصفة:**
  - بيان نسب النيكوتين والقطران وأول أكسيد الكربون
  - بيان بلد المنشأ أو كون المنتج محلي الصنع
  - وضع الصور والعبارات التحذيرية على المنتج حسب الشروط
  - منع وضع أية عبارات ترويجية
  - منع وضع معلومات مضللة توحي للمستهلك بعد الضرر

## الا أنه ...

- حظر القانون دخول القصر الى الملاهي والحانات ولكن لم يحظر دخولهم الى المقاهي القائمة على تقديم ارجيلة (بالرغم من ذكر التبغ ضمن المجموعة الاكبر وهي التبغ والمسكرات و المواد المخدرة والمواد الطيارة والمؤثرات العقلية)
- احصاءات 2009 بين اليافعين:**
  - 41% من المدخنين تمكنوا من شراء السجائر من المحلات
  - 15% من المدخنين حصلوا على الاراجيل في المقاهي
  - 11% قدم لهم أحد مندوبي شركات التبغ السجائر بالمجان
  - 18% امتلكوا شينا ما (قميص، طاقية، محفظة...) تحمل شعارا لأحد منتجات التبغ

## تركيا – مواصفات منتجات التبغ

- وضع عبارات تحذيرية على جهاز الارجيلية
- تحديد مسؤوليات الموافقة على منتجات التبغ

## منتجات التبغ (2)

- المؤسسة العامة للغذاء والدواء مسؤولة عن تسجيل بدائل النيكوتين المتعارف عليها عالميا والمراقبة عليها (قانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء رقم 41 لسنة 2008 وقانون الدواء والصيدلة)
- لم يشر التشريع الاردني الى مسؤولية مراقبة منتجات النيكوتين غير المصنفة كبدايل علاجية

## التهرب

- يندرج التعامل مع تهريب منتجات التبغ تحت قانون الجمارك وتعديلاته رقم 20 لسنة 1998
- في عام 2012 ضبطت دائرة الجمارك الاردنية ما مجموعه 7656 كغم من المعسل وما يزيد عن 1.5 مليون كرتونة سجاير (تحتوي الكرتونة على 50 كروز)



68

## الرسوم والضرائب

- تتسم التشريعات فيما يتعلق بمنتجات التبغ والرسوم والضرائب المفروضة عليها بالتعقيد والغموض
- جميع مدخلات السجاير باستثناء التبغ نفسه معفاة من الرسوم الجمركية بينما تشكل الضرائب 78.5% من قيمة باكيت السجاير

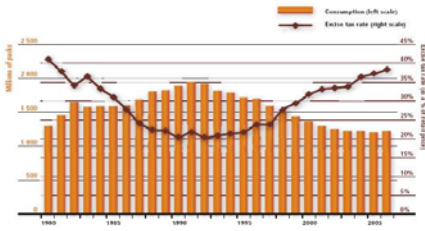


67

## جنوب أفريقيا – الاستهلاك وعلاقته بالاسعار

### TOBACCO TAXES REDUCE CONSUMPTION

Relationship between cigarette consumption and excise tax rate in South Africa



69

## عن أسعار التبغ في الاردن

- خفضت شركات التبغ أسعار بعض منتجاتها بحدود 25% في كانون أول 2012 متذرة بارتفاع التهريب في ظل الظروف القائمة في سوريا
- بادرت منظمة الصحة العالمية بالتواصل مع حكومة المملكة الاردنية الهاشمية بهدف المساعدة في دراسة تعديل النظام الضريبي في الاردن بما يتوافق مع أفضل الممارسات العالمية



69

## ملاحظات ...

- لم يقس التشريع الاردني على غيره من النماذج الناجحة هناك ضعف في توجيه عائدات الضرائب والعقوبات نحو برامج مكافحة التبغ وعلاج الادمان عليه
- تتعدد وتتوزع النصوص القانونية المتعلقة بمكافحة التبغ في النظام القانوني الاردني مما يدعو الى:
- دراسة تبني مبادرة طويلة الأمد لصياغة تشريع شامل ومتكامل
- رفع درجة وعي المشرع من الناحية الصحية والبيئية



72

## صناعة وزراعة التبغ

- تنظم التشريعات الاردنية صناعة منتجات التبغ كغيرها من الصناعات من خلال تحقيق المتطلبات البيئية ومتطلبات تسجيل والمراقبة على الشركات
- ← لا توجد شروط خاصة من منطلق مكافحة التبغ
- بيانات وزارة الصناعة والتجارة تشير الى تسجيل 13 مصنعا للتبغ
- قامت فيليب موريس في آذار 2011 بشراء 85% من شركة الدخان والسجاير الدولية ذ.م.م.
- تم الغاء قانون التبغ لعام 1952 ولم يتم اصدار اية قوانين أو تشريعات تحظر زراعة التبغ في المملكة




71



مركز النسيج للتدخين  
THE NISSIJA TOBACCO OFFICE

## حملات وأنشطة التوعية وكسب التأييد


74



مركز النسيج للتدخين  
THE NISSIJA TOBACCO OFFICE

## مقومات وأدوات التوعية وكسب التأييد

73




مركز النسيج للتدخين  
THE NISSIJA TOBACCO OFFICE

## حملة أبو سليم الصحية

تم ادراج رسائل عن اضرار التدخين ضمن الحملة والتي غطت نطاقا واسعا من المواضيع يشمل - بالإضافة الى التدخين- السكري والسمنة و السرطان وامراض الشتاء والصحة القلبية . واستهدفت الحملة فئات المجتمع كافة من خلال التلفزيون والاذاعة والصحف (من خلال سناريوهات كاريكاتيرية) وتوزيع النشرات، واستمرت لعامين .

76



مركز النسيج للتدخين  
THE NISSIJA TOBACCO OFFICE

## التعريف بقانون الصحة العامة 47/2008

- حملة وطنية اطلقت في أيار 2009 بهدف التعريف بقانون الصحة العامة بالإضافة الى التوعية حول التدخين السلبي وضرره . استهدفت صناعات القرار في المؤسسات العامة والخاصة ومؤسسات المجتمع المدني، بالإضافة الى فئات المجتمع المختلفة وخاصة البالغين منهم

75




مركز النسيج للتدخين  
THE NISSIJA TOBACCO OFFICE

## تم تنفيذ عدة حملات مصغرة منها:

- حملة كسب تأييد صناعات القرار في المؤسسات العامة والخاصة (2011)
- حملة تثقيف الاقران في المدارس والجامعات والتي شملت جميع مناطق المملكة (2012)
- حملة كسب تأييد المجتمع المدني لحث الحكومة على التوقيع على "الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ" (2003 - 2004)

78



مركز النسيج للتدخين  
THE NISSIJA TOBACCO OFFICE

## برنامج اعتماد المدارس الصحية

تم تطوير واطلاق البرنامج عام 2008. ويهدف الى تعزيز و تطوير بيئة صحية في المدرسة ويتناول جميع الجوانب الصحية، العملية والتثقيفية، ويخاطب الطلبة والمعلمين وأولياء الأمور بالإضافة إلى المجتمع المحلي.

يعتمد البرنامج مجموعة من المعايير لتقييم المدارس اضافة الى توفيره لمادة علمية ووسائل وأنشطة تفاعلية تتعامل مع عدد من المحاور الصحية ومنها محور التدخين.

77

### تميزت الحملات وأنشطة التوعية وكسب التأييد بانها

- ركزت معظمها على أضرار التدخين، والتدخين السلبي وأضراره
- اختلف مستوى تدريب الكوادر القائمة على هذه الأنشطة وهناك حاجة عامة لتدريب الجهات العاملة على التصميم والتنفيذ والتقييم.
- تم استخدام الجلسات التوعوية والعروض المسرحية وشبكات التواصل الاجتماعي ووسائل الاعلام المرئي والمسموع والصحافة المطبوعة والالكترونية والنشرات المطبوعة.

80

### تم تنفيذ مجموعة من الأنشطة للتوعية باضرار التدخين :

- انتاج وتوزيع وتطبيق "دليل اليافعين واليافعات لمكافحة التبغ" في مجموعة من المدارس والمراكز الشبابية (2006 - 2010)
- توزيع منشورات عن التدخين السلبي في الحافلات ومجمعات النقل (2011)
- تحميل محاضرات توعوية عن اضرار التدخين على موقع وزارة التربية والتعليم لاستخدامها من قبل المعلمين في المدارس
- تنفيذ نشاطات توعوية تفاعلية في المدارس والجامعات والمؤسسات الحكومية والخاصة، وعقد المؤتمرات الصحفية، وبيث رسائل توعوية من خلال وسائل التواصل الاجتماعي (2008 - 2013)

79

### بالمقابل جاءت مبادرات وطنية ...

- تم في عام 2010 انشاء "الائتلاف الاردني لمكافحة التبغ" من منظمات المجتمع المدني الناشطة في هذا المجال والذي يهدف الى تفعيل دور المجتمع المدني في مكافحة التدخين.
- تم في عام 2013 تأسيس "اتحاد الجامعات الاردنية لمكافحة التدخين" والذي يهدف الى ايجاد بيئة تربية خالية.
- قام "مركز الملك عبدالله الثاني للتميز" بادراج توفير بيئة خالية من التدخين ضمن معيار القيادة في "جانزة الملك عبدالله الثاني للتميز" ضمن دورتها الاخيرة.

82

### ومن المحددات التي واجهتها

- نقص التمويل في كثير من الاحيان، مما يؤثر سلبا في كفاءة الحملة وقدرتها على تحقيق أهدافها.
- عدم ارتباط الأنشطة الفردية بأهداف الخطة الوطنية.
- عدم وجود منهجية واضحة للتقييم.
- تضمين المناهج الدراسية لعدد قليل من الرسائل في الكتب المدرسة والتي جاءت في الصفوف العليا.

81

### تجارب عالمية ناجحة

- الاوروغواي
- فرضت وزارة الصحة زيادة مساحة الصورة التحذيرية على باكيتات السجائر الى 80%
- ومنعت وضع العبارات المضللة مثل الخفيفة وقليلة القطران. ادى ذلك الى زيادة عدد المدخنين الراغبين في الاقلاع

84

### تجارب عالمية ناجحة

- في الولايات المتحدة الامريكية Massachusetts
- تم رفع الضرائب على منتجات التبغ ومن ثم استخدام العائد في حملة اعلامية موسعة في التلفزيون والاذاعة والصحف حول اضرار التدخين ادى الى انخفاض في عدد المراهقين (عمر 12 الى 13 سنة) الذين انخرطوا في التدخين نتيجة لهذه الحملة

83



## تجارب عالمية ناجحة

- الولايات المتحدة الامريكية
- عمل النظام الصحي على تسهيل الوصول واستخدام بدائل النيكوتين بتوفيرها دون وصفة طبية في المحلات التجارية . ادى ذلك الى زيادة استخدام الادوية بنسبة 150 % خلال سنة من صدور القرار.
- اتبعت استراليا نفس الاسلوب وادى ذلك الى مضاعفة استخدام بدائل النيكوتين .

92

## تجارب عالمية ناجحة

- نيوزيلاندا
- تضمن النظام الصحي تقديم النصيحة للمرضى كافة (Brief Intervention) وادى ذلك الى زيادة عدد مراجعي عيادات الإقلاع عن التدخين و Quitlines بالإضافة الى زيادة عدد محاولات المدخنين في الإقلاع

91

## غاية الدراسة

- يلعب المجتمع المحلي دورا محوريا في نجاح جهود مكافحة التبغ و لكن لم تتوفر أية دراسات وطنية تقيم معرفة واتجاهات العامة فيما يتعلق بمكافحة التبغ بشكل خاص
- قوانين وسياسات مكافحة التبغ
- الرسائل التوعوية
- استراتيجيات شركات التبغ
- تصورات خاطئة عن اضرار التبغ
- رصد سريع واولي لمعرفة العامة وآرائهم في شريحة من المجتمع (متواجدة في عدة اماكن عامة)
- دراسة اولية توفر قاعدة تخدم جهودنا ونتائجها قد تساعد ايضا في تصميم دراسات وطنية

94

## استطلاع آراء المواطنين

93

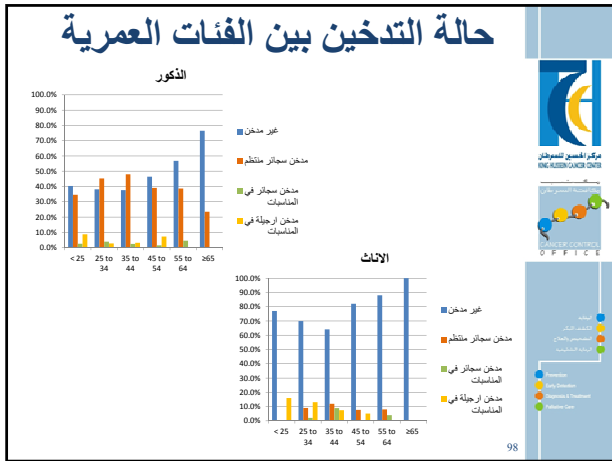
## ماذا تشير النتائج حول حالة التدخين؟

96

## العينة

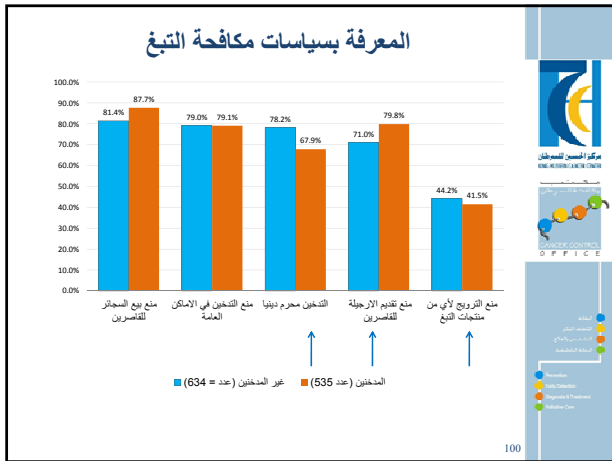
- 1169 مستجيب
- 38% اناث
- متوسط عمر العينة 27 عاما
- 75% دون عمر 40 عاما
- المستوى التعليمي
- 53% حاصل على الشهادة الجامعية الاولى (بكالوريوس)
- 28% لم يتجاوز شهادة الدراسة الثانوية العامة

95

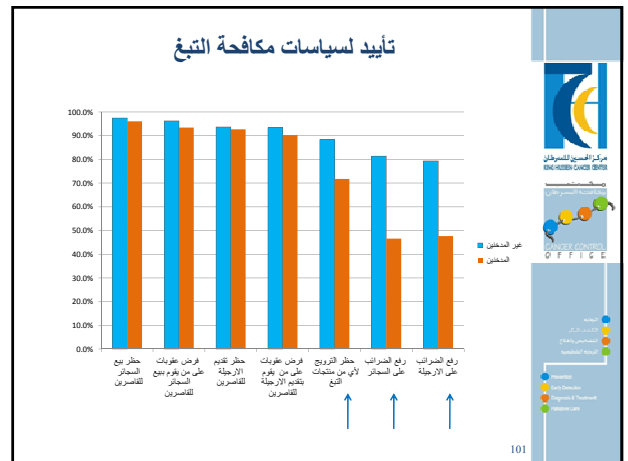
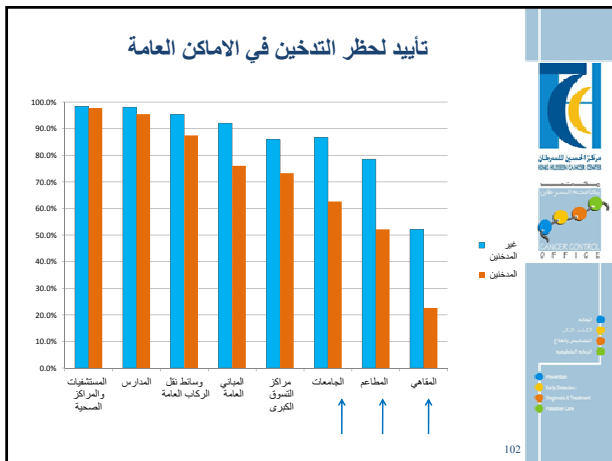


### حالة التدخين

- حالة التدخين بين الفئات المختلفة تساعد في تحديد المجموعات التي يجب ان تستهدف ضمن الحملات التوعوية
- انماط التدخين بين الفئات المختلفة تساعد في تحديد نوعية الرسائل الصحية التي يجب ايصالها للفئات المستهدفة
- 46% يستخدمون التبغ بأحد أشكاله
  - 27% مدخنين للسجائر بشكل منتظم
  - 7.8% مدخنين للأرجيلة في المناسبات
  - 4.1% مدخنين للأرجيلة بشكل منتظم
  - 2.5% مدخنين للسجائر في المناسبات



### ماذا تشير النتائج حول وعي المواطن ودوره في مكافحة التبغ؟

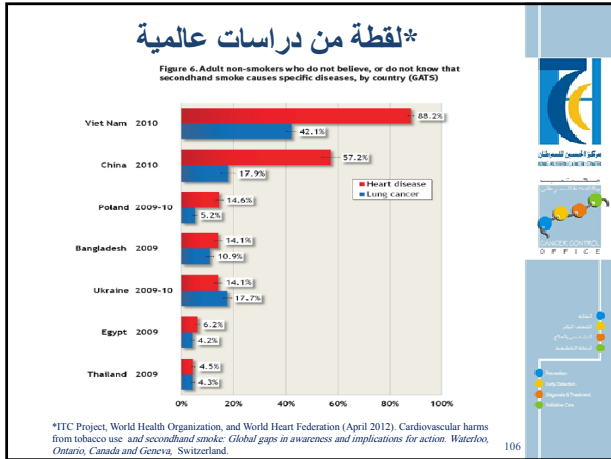




نسبة الإجابة الصحيحة غير المدخنين	نسبة الإجابة الصحيحة المدخنين	الطاقم الصحية المرتبطة بالتبغ
99.4%	97.4%	يؤدي تدخين السجائر إلى حدوث الأمراض المزمنة
98.7%	96.1%	يؤدي تدخين الأرجيلة إلى حدوث الأمراض المزمنة
97.5%	92.1%	يسبب تعرض الأطفال للتدخين السلبي إصابتهم بأمراض صحية
93.6%	88.0%	يعمل التدخين بصنع الرغوة على تقليل من امتصاص الجسم للمغذيات
91.9%	84.8%	يؤدي تدخين السجائر إلى حدوث القوبات القلبية والسكتات الدماغية
87.0%	77.4%	يؤدي تدخين الأرجيلة إلى حدوث أكثر من نوع سرطان
84.3%	76.4%	قد يؤدي التعرض للتدخين السلبي (التعرض لدخان الغير) إلى حدوث سرطان الرئة والأمراض الصدرية عند غير المدخنين
78.0%	67.9%	يؤدي تدخين السجائر إلى ازدياد حدة الأمراض المزمنة كالضغط والسكري
77.9%	75.8%	قد يزيد تعرض الطفل للتدخين السلبي من احتمالية ان يصبح مدخناً في المستقبل
73.2%	74.8%	السجائر قليلة الطوران (الخفيفة أو ال"Light") غير مضره
63.3%	65.6	الماء في الأرجيلة ينقي تماماً دخان الأرجيلة من المواد السامة
أعلم أي قد اضر من حولي بسبب تدخني		72.9% من المدخنين

## مستوى المعرفة باضرار التبغ

- هناك مستوى جيد من المعرفة بالاضرار الصحية لاستخدام التبغ والتعرض لدخانه ولكن تتخض نسبيا مستويات المعرفة ببعض الحقائق
- تأثير الأرجيلة على حدوث أكثر من نوع سرطان
- تأثير التدخين السلبي على غير المدخنين
- تأثير التدخين على حدة الامراض المزمنة كالضغط والسكري
- تأثير التدخين السلبي على احتمالية ان يصبح الطفل مدخنا في المستقبل
- ضرر السجائر قليلة القطران (الخفيفة أو ال"Light")
- وظيفة الماء في الأرجيلة



### \*لقطة من دراسات عالمية

- في الصين ما يقرب نصف المدخنين لا يعرفون أن التدخين يسبب أمراض القلب
- أكثر من ثلثي المدخنين لا يعرفون أن التدخين يسبب السكتة الدماغية
- في الهند، وفيتنام أكثر من ثلث المدخنين لا يعرفون ان التدخين يسبب أمراض القلب
- في الأوروغواي وكوريا الجنوبية وبولندا تقريبا نصف المدخنين لا يعرفون أن التدخين يسبب السكتة الدماغية

### معتقدات عن حق المدخن

غير المدخنين	المدخنين	عبارات تكررت في اداة الاستبيان عن التبغ ووسائل الاعلام
634	535	
اعراض 95.6%	اعراض 84.5%	من حق المدخن ان يدخن في اي مكان

### مستوى المعرفة باضرار التبغ

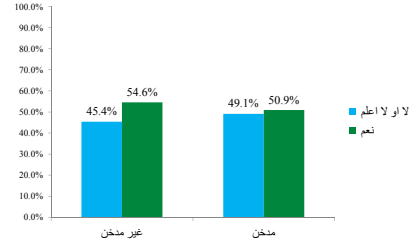
- هناك مستوى جيد من المعرفة بالاضرار الصحية لاستخدام التبغ والتعرض لدخانه
- تتعارض هذه النتائج مع سلوكيات العامة (المدخنين وغير المدخنين)
- هل نحتاج لإعادة صياغة الرسائل الصحية التقليدية؟
- هل المعرفة عامل غير اساسي في مكافحة التبغ في مجتمعنا؟

## استعداد المدخنين لتلبية الطلب

نسبة المدخنين الذين يوافقون العبارة	سأوقف التدخين لو طلب مني ذلك
77.9%	

110

## استعداد المستجيبين ان يطلبوا ممن يدخن في مكان يحظر فيه التدخين ان يتوقف عن التدخين



109

## معتقدات عن حق المدخن

- هناك حاجة لخلق وتعزيز مناخ عام يستنكر التدخين

Denormalization

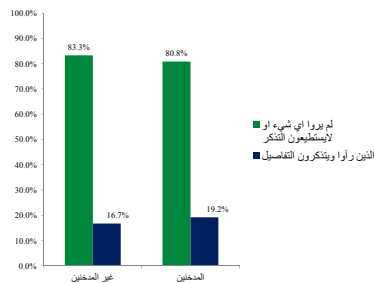
112

## معتقدات عن حق المدخن

- معظم المستجيبين الذين لن يطلبوا من المدخن ان يتوقف عن التدخين في مكان يحظر فيه التدخين لن يفعلوا هذا لعدة اسباب:
  - ”لا انا تدخل في حرية غيري“
  - ”لا اعتقد انها مسؤوليتي“
  - ”الخلج“
  - ”لا اعتقد ان ذلك من حقي“
  - ”الخوف“
- 36.1% من المدخنين فقط يوافقون ان تدخينهم يجعل نظرة الناس لهم سلبية

111

## تذكر الاعلانات الخاصة بالتبغ لعام 2012



114

## معتقدات عن دور الحكومة والاعلام

غير المدخنين 634	المدخنين 535	عبارات ذكرت في اداة الاستبيان عن التبغ ووسائل الاعلام
وافق 82.8%	وافق 76.0%	يوجد تقصير في دور الاعلام في التحذير من اخطار التدخين
وافق 93.8%	وافق 78.6%	على الحكومة بذل المزيد من الجهد للسيطرة على التدخين

113

## معتقدات عن تأثير التبغ

غير المدخنين 634	المدخنين 535	عبارات نكرت في اداة الاستبيان عن التبغ ووسائل الاعلام
وافق 88.7%	وافق 82.0%	بعد التدخين نوع من الامان
اعارض 80.5%	اعارض 66.9%	لا ضرر من تدخين السجائر لمدة عام أو عامين فقط
اعارض 78.5%	اعارض 65.4%	لا ضرر من تدخين السجائر بشكل متقطع على مر السنين
وافق 38.4%	وافق 46.1%	يساعد تدخين السجائر في تقليل / تخفيض الوزن
وافق 9.7%	وافق 31.3%	يساعد تدخين السجائر على رفع مستوى التركيز الذهني

116

## معتقدات عن اساليب شركات التبغ

غير المدخنين 634	المدخنين 535	عبارات نكرت في اداة الاستبيان عن التبغ ووسائل الاعلام
وافق 62.2%	وافق 54.1%	تستهدف شركات التبغ الشباب (القاصرين) أكثر من غيرهم

115

## معتقدات خاصة بالمدخنين

نسبة المدخنين الذين يوافقون العبارة	
78.9%	أنا أظن من أن التدخين قد يضر بصحتي في المستقبل

118

## التعرض لاعلانات تخص التبغ

- هل هناك حاجة لبذل جهد اكبر لعرض اعلانات واضحة ومؤثرة وقابلة للاستحضار؟ كيف نصح المعتقدات الخاطئة او المعتقدات التي تضلل؟

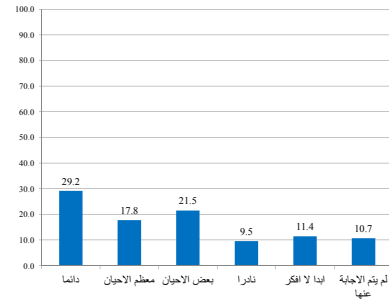
117

## معتقدات خاصة بالمدخنين

- هناك حاجة الى مزيد من الجهد لتحفيز المدخنين على التوقف عن استخدام التبغ
- اذا نسبة لا بأس بها من المدخنين لا تفكر في الاقلاع ونسبة لا بأس بها من الناس يترددون في مطالبة المدخن بحقهم ربما نحتاج التركيز على تطبيق القانون ومن ثم التركيز على تغيير المعتقدات

120

## معتقدات خاصة بالمدخنين: هل تفكر بالاقلاع عن التدخين؟



119

شكرا

122

## العينة

عدد الاستبيانات	الموقع
107	مجمع رغدان
143	عيادات وزارة الصحة
141	امانة عمان
47	مدارس وزارة التربية والتعليم
143	الاحوال المدنية
81	مركز الحسين للسرطان
282	الجامعة الاردنية
49	جامعة الزيتونة
76	وزارة الصناعة والتجارة
100	المحلات التجارية او المهنية الصغيرة
1169	المجموع

121

**ملحق 9:**

**اسماء الجهات المشاركة في ورش عمل أيلول**

**حضر الاجتماع الخاص بمجموعة الضرائب والتسعير يوم الأحد الموافق  
2013/9/1:**

1. المقدم غسان ضمراوي/ الجمارك الاردنية
2. ا. محمد مصالحة/ وزارة العدل
3. ا. عثمان عثمان/ دائرة ضريبة الدخل والمبيعات
4. ا. عزام حشمة/ دائرة ضريبة الدخل والمبيعات
5. د. مالك حباشنة/ وزارة الصحة
6. م. محمد أنيس/ وزارة الصحة
7. د. كامل الرواشدة/ وزارة الصحة
8. د. فراس هوارى/ مركز الحسين للسرطان

واعتذر عن الحضور كلا من:

- د. فخري السميرات/ وزارة الخارجية وشؤون المغتربين
- د. أكرم التوم/ منظمة الصحة العالمية
- ا. ماهر حمدان/ قانوني

**حضر الاجتماع الخاص بمجموعة علاج الادمان على التبغ يوم الاثنين الموافق  
2013/9/2 :**

1. النقيب غيث الصمادي/ ادارة مكافحة المخدرات
2. أ. عصام مرشد/ المؤسسة العامة للغذاء والدواء
3. د. ياسر تركي/ وكالة الغوث
4. د. مالك حباشنة/ وزارة الصحة
5. د. رندة بقاعين/ وزارة الصحة
6. م. محمد أنيس/ وزارة الصحة
7. د. زينب الكيلاني/ جامعة البترا
8. د. هبة أيوب/ مركز الحسين للسرطان
9. اعتذرت د. روان دلاشة/ الجمعية الملكية للتوعية الصحية ونابت عنها د. يارا مصلح
10. اعتذرت د. ميساء الخطيب/ مشروع دعم النظم الصحية ونابت عنها ا. نسرين قموه

واعتذر عن الحضور كلا من:

- د. هيثم الخشمان/ الخدمات الطبية الملكية
- ا. سائد القسوس/ اتحاد شركات التأمين

### حضر الاجتماع الخاص بمجموعة البحث والرصد يوم الأحد الموافق 2013/9/8:

1. أ. محمد الجندي/ دائرة الاحصاءات العامة
2. أ. محمد سليمان/ وزارة المالية
3. أ. عبيد رماضنة / وزارة الصناعة والتجارة
4. م. رشا قدورة/ وزارة النقل
5. أ. خلود الظاهر/ وزارة الشؤون البلدية
6. د. مالك الحباشنة/ وزارة الصحة
7. م. محمد أنيس/ وزارة الصحة
8. د. كامل الرواشدة/ وزارة الصحة
9. د. رأفت أحمد/ الجمعية العلمية الملكية
10. د. نهيل الجابري/ جامعة البترا
11. د. نور عبيدات/ مركز الحسين للسرطان

واعتذر عن الحضور كلا من:

- أ. عصام التلي/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
- أ. محمد علي مكاحلة/ مؤسسة الضمان الاجتماعي

### حضر الاجتماع الخاص بمجموعة التوعية وكسب التأييد يوم الأحد الموافق 2013/9/8:

1. د. يارا مصلح/ الجمعية الملكية للتوعية الصحية
2. أ. عندليب قندج/ وكالة الغوث
3. م. محمد أنيس/ وزارة الصحة
4. د. مالك الحباشنة / وزارة الصحة
5. د. كامل الرواشدة/ وزارة الصحة
6. د. لاريسا الور/ لا للتدخين
7. اعتذر د. حمزة ابداح/ وزارة الاوقاف وناب عنه ا. بلال الحلح
8. م. رشا بدر/ مركز الحسين للسرطان
9. م. روان شهاب/ مركز الحسين للسرطان

واعتذر عن الحضور كلا من:

- أ. خالد أبو زيتون/ وزارة التنمية الاجتماعية
- د. ليان أوتي/ الائتلاف الاردني لمكافحة التبغ
- أ. صبا العوضي/ جمعية المستشفيات الخاصة

**حضر الاجتماع الخاص بمجموعة الحماية من التعرض للتدخين السلبي يوم  
الاثنين الموافق 2013/9/9:**

1. ا. نايف البخيت/ وزارة الداخلية
2. د. منذر الشبول/ وزارة التربية والتعليم
3. د. علاء الفاعوري/ رئاسة الوزراء
4. ا. عثمان قندس/ اتحاد الجامعات الاردنية لمكافحة التدخين
5. ا. زيد العبادي/ المجلس الأعلى للشباب
6. م. محمد أنيس/ وزارة الصحة
7. د. مالك الحباشنة / وزارة الصحة
8. ا. عامر دحابة/ ديوان الخدمة المدنية
9. م. منار الشورة/ وزارة العمل
10. النقيب هيثم ملكاوي/ الادارة الملكية لحماية البيئة
11. ا. اسراء الترك/ ناشطة في حماية البيئة
12. اعتذرت ا. هند أبو مراد/ ديوان المظالم وناب عنها أ. اسلام بواعنة
13. اعتذرت د. عبلة الوشاح/هيئة تنظيم قطاع النقل البري وناب عنها ا. سعد العشوش
14. اعتذرت د. ميرفت مهيرات/ امانة عمان الكبرى ونابت عنها أ. بسمة قاسم
15. م. رشا بدر/ مركز الحسين للسرطان
16. ا. عائشة شتيوي/ مركز الحسين للسرطان

واعتذر عن الحضور كلا من:

- م. أسعد عميرة/ وزارة التربية والتعليم
- ملازم أول محمد زيود/ الادارة الملكية لحماية البيئة
- د. اسماء الغزاوي/ وزارة الشؤون البلدية