

۵ الی ۱۱ خرداد ۱۳۹۷

هفته ملے بدون دخانیات

استفساریه تبصره ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات
تبعات خروج قهوه خانه ها از فهرست اماکن عمومی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات





حفاظت از قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات،

حفاظت از سلامت جامعه

مقدمه

به گزارش سازمان‌های بین‌المللی مرتبط با بهداشت (سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل بیماری‌های آمریکا) قلیان تهدید دخانیات در قرن ۲۱ است. در بیان علت این موضوع، تهدید گروه‌های خاص (زنان و نوجوانان)، رواج باورهای نادرست و فقدان قبح کافی، ترویج و تجارت در فضای مجازی، شکل‌گیری کانون‌های بزه در شکل مصرف اجتماعی، تهدید ریز ذرات و دود ناشی از مصرف در روند آلودگی هوا و نیز به تهدید انداختن امنیت جامعه و خانواده به عنوان دروازه بزه و اعتیاد، تنها بخشی از مشکلات این پدیده است زیرا مصرف دخانیات شایع‌ترین عامل مرگ و بیماری است که قابل پیشگیری می‌باشد.

هرساله بیش از ۷ میلیون مرگ در اثر مصرف دخانیات و همجواری در کنار فرد مصرف‌کننده دخانیات به وقوع می‌پیوندد که قسمتی از آن در اثر مصرف قلیان بوده و متأسفانه این ارقام در کشورهای در حال توسعه خاورمیانه به ویژه کشور جمهوری اسلامی ایران از اهمیت بالاتری برخوردار می‌باشد. به طوری که بر اساس مستندات سازمان بهداشت جهانی نزدیک ۸۵٪ مرگ و بیماری‌های ناشی از دخانیات در کشورهای در حال توسعه بوده و نیز مصرف دخانیات غیر سیگار (قلیان) در کشور ما بیش از دو برابر مصرف دخانیات می‌باشد.

این موضوع وقتی اهمیت اقتصادی و اجتماعی خود را مشخص می‌کند که بدانیم بار اقتصادی ناشی از بیماری و مرگ ناشی از مصرف، ۲ تا ۳ برابر هزینه مصرف می‌باشد؛ به عبارت دیگر دولت‌ها، بیمه‌ها و مردم، بار اقتصادی عوارض بهداشتی و اجتماعی تجارت قلیان را متحمل می‌شوند. این در حالی است که استحاله فرهنگی ایجاد شده در فضای مجازی (گروه‌ها و سایت‌هایی که به ترویج قلیان مبادرت می‌ورزند) و نیز اجتماعات با محوریت قلیان‌کشی، در مواردی قابل جبران نمی‌باشد؛ بنابراین از یک طرف تعداد معدودی از سود کلان تجارت قلیان به آسانی نمی‌گذرند و حتی برای احقاق حق نداشته خود واکنش نشان می‌دهند و از سوی دیگر بار مالی عوارض سلامت محور مصرف قلیان (که در خوش‌بینانه‌ترین برآوردها دو برابر هزینه

مصرف است) و نوجوان و زنانی که به واسطه این کالا دچار تغییر فرهنگی و تسهیل به بزه و اعتیاد شده‌اند را شاهد هستیم.

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت هر وعده مصرف قلیان، دودی معادل مصرف ۵ تا ۱۰ پاکت سیگار (۱۰۰ تا ۲۰۰ نخ) وارد ریه فرد می‌شود. میزان مواجهه با دود قلیان برای اطرافیان معادل ۵ تا ۱۰ سیگار برآورد شده است. تماس و مواجهه با دود دست دوم قلیان و نشستن در کنار جمع قلیان کش‌ها برای اطرافیان و «خصوصاً کودکان» بسیار خطرناک و آسیب‌رسان است. از سوی دیگر رسوب بقایای دود قلیان روی فرش، دیوارهای محل مصرف قلیان (منزل و یا رستوران و ...) و لوازم شخصی موجب انتقال سموم سرطان‌زا به فرزندان و اطرافیان از طریق تماس پوستی که جذب بسیار بالایی دارد می‌شود. لازم به ذکر است بیش از ۹۰ درصد افراد سیگاری و قلیانی مواجهه قبل از ۱۸ سالگی داشته‌اند. برخی از سودجویان و عرضه‌کنندگان قلیان برای جذب مشتری و سود بیشتر، اقدام به افزودن مواد مخدر و روان‌گردان به توتون مصرفی و الکل در آب محتوی ابزار قلیان می‌نمایند. در تحقیقات و بازرسی‌های انجام شده توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی و اداره اماکن نیروی انتظامی در زمستان ۱۳۹۴ مقادیر زیادی از انواع مواد روان‌گردان (گراس و حشیش) که در این مراکز نگهداری، فرآوری و به همراه قلیان عرضه می‌شد، کشف، ضبط، توقیف و متخلفین بازداشت و به مراجع قضایی تحویل گردیدند. این در حالی است که برخی مخالفان برخورد با عرضه قلیان، این وسیله را مانعی برای رجوع جوانان به مواد مخدر می‌دانند.

با وجود آثار و عوارض ذکر شده در خصوص مصرف قلیان، طرح استفساریه تبصره ۱ ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در مورخ ۱۳۹۶/۱۱/۱ به صورت دو فوریتی به مجلس شورای اسلامی تقدیم و با رد دوفوریتی بودن آن، یک فوریت آن تصویب شد و در دستور کار کمیسیون‌های تخصصی مجلس قرار گرفت. در استفساریه مذکور بیان شده «آیا اماکن عمومی مذکور در تبصره ۱ ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب ۱۳۸۵/۶/۱۵ با اصلاحات و الحاقات بعدی شامل قهوه‌خانه‌ها و قهوه‌خانه‌های سنتی و اتاق‌های استعمال دخانیات مستقر در فرودگاه‌ها و پایانه‌های مسافری نیز می‌شود؟» و در پاسخ ذکر شده: «خیر اماکن عمومی در تبصره ۱ ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات شامل قهوه

خانه‌ها و قهوه‌خانه‌های سنتی و اتاق‌های استعمال دخانیات مستقر در فرودگاه‌ها و پایانه‌های مسافربری نمی‌شود؛ اما سؤال آن است که ارائه این تفسیر چه آثاری در پی خواهد داشت.

در پاسخ به آثار مؤخر بر قبول این تفسیر باید در ابتدا تبصره ۱ ماده ۱۳ را ذکر کنیم. در این تبصره ذکر شده: «مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی موجب حکم به جزای نقدی از پنجاه هزار (۵۰ ۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰ ۰۰۰) ریال است». آنچه از محتوای این ماده مورد شبهه نمایندگان مجلس بوده و خواستار تفسیر آن می‌باشند مفهوم «اماکن عمومی» مذکور در ماده است. حال سؤال این است که اماکن عمومی بر چه مکان‌هایی اطلاق می‌شود و تعیین مصادیق اماکن عمومی و توضیح یا توسعه دایره این مصادیق چه آثاری را به همراه خواهد داشت؟

۱- تعریف اماکن عمومی

اداره کل حقوقی قوه قضائیه در نظریه مشورتی شماره ۷/۹۳/۹۲۵ مورخ ۱۳۹۳/۴/۱۷ در پاسخ به این سؤال که منظور از اماکن عمومی مذکور در ماده ۶۱۹ ق.م.ا مصوب ۱۳۷۵ چه اماکنی می‌باشد و چه تعریف مشخصی از اماکن عمومی می‌توان ارائه کرد و آیا اماکنی مانند پادگان نظامی ادارات دولتی خاص مانند اداره اطلاعات و یا زندان مشمول عنوان اماکن عمومی مذکور در این ماده می‌گردند یا خیر؟ بیان نمود که منظور از اماکن عمومی مذکور در ماده ۶۱۹ قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۵ و یا تبصره ۲ ماده ۴۲ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز ۱۳۹۲، محل‌هایی است که معدّ برای ورود عموم است و مردم بدون نیاز به کسب اجازه حق ورود دارند، مانند ادارات، اماکن مذهبی و مراکز خرید و پذیرائی، بنابراین اماکنی مانند پادگان نظامی یا ادارات دولتی خاص نظیر اداره اطلاعات و زندان‌ها که مهیا برای ورود عموم نمی‌باشد، شامل اماکن عمومی نمی‌گردد.

در مفهوم حقوقی و عرفی نیز منطبق با این نظریه، مکانی عمومی به شمار می‌رود که ورود به آن منوط به کسب اجازه نیست و هر شخص می‌تواند به آن ورود و خروج نماید.

۲- آثار تفکیک اماکن عمومی از اماکن خصوصی

پس از شناسایی مفهوم اماکن عمومی، سؤال دیگر آن است که تفکیک اماکن به عمومی و خصوصی چه اثری دارد؟ یکی از آثار مهم این تفکیک و شناسایی اماکنی به نام عمومی، حمل قوانین خاص بر این اماکن فارغ از اماکن خصوصی است که مهم‌ترین وجه تمایز قوانین و مقررات حاکم بر اماکن عمومی، لزوم رعایت این قوانین توسط اداره‌کنندگان آن و کنترل و نظارت خاص بر این اماکن است. طبق ماده ۱۷ قانون نظام صنفی کشور مصوب ۱۳۹۲/۶/۱۲: «افراد صنفی مکلفند قوانین و مقررات جاری کشور، از جمله قوانین و مقررات صنفی، انتظامی، بهداشتی، ایمنی، حفاظت فنی و زیباسازی محیط کار و دستورالعمل‌های مربوط به نرخ‌گذاری کالاها و خدمات را که از سوی مراجع قانونی ذی‌ربط ابلاغ می‌گردد، رعایت و اجرا کنند». وجود مقررات جهت کنترل و نظارت بر اماکن عمومی در حالی است که چنین نظارتی بر اماکن خصوصی ممکن نیست و با توجه به ماهیت مکان خصوصی مبتنی بر عدم امکان ورود به آن بدون اذن، اقدام به فعالیت در این اماکن نیاز به اخذ مجوز ندارد، صلاحیت دایرکنندگان و کارکنان این اماکن مورد بررسی قرار نمی‌گیرد و نظارت مستمر بر این اماکن نخواهد بود و ورود نهادهای نظارتی بر این اماکن نیازمند اخذ اذن شخص یا حاکم شرع و یا نماینده وی می‌باشد؛ بنابراین حذف قهوه‌خانه‌ها از مصادیق اماکن عمومی در این طرح موجب می‌شود این اماکن به عنوان مکان خصوصی به شمار رفته و امکان کنترل و نظارت بر این اماکن توسط نیروهای انتظامی، شهرداری، بهداشت، بازرسان کار و ... ممکن نخواهد بود و ورود این نیروها به این اماکن تنها با حکم ورود قوه قضائیه میسر می‌باشد که این امر می‌تواند از نظر اجتماعی و امنیتی خطرات فراوانی به دنبال داشته باشد زیرا اولاً مکان بدون پروانه کسب ایجاد می‌شود؛ ثانیاً مدیران و کارکنان آن مورد بررسی از نظر صلاحیت قرار نمی‌گیرند و سوم آن که این اماکن مورد نظارت مستمر از نظر امنیتی، بهداشتی و ... قرار نمی‌گیرند؛ فلذا افرادی که به این اماکن وارد می‌شوند به یک مکان خصوصی وارد شده‌اند و اگر مشکلی از نظر امنیت، سلامت جسم و روان و ... برای این افراد پیش آید امکان مداخله مستقیم و سریع نیروهای مرتبط وجود نخواهد داشت و موجب ایجاد اختلال در امنیت اخلاقی، نظم عمومی، کرامت انسانی و حقوق شهروندی می‌شود و هم منافع جامعه و هم منافع افراد خدشه‌دار می‌گردد.

در ذیل نمونه‌های قوانین و مقررات جهت انواع نظارت بر اماکن عمومی بررسی می‌شود:

۲-۱- کنترل انتظامی

از آن جایی که کنترل و نظارت اماکن عمومی واحدهای صنفی در راستای ایجاد نظم و امنیت جامعه و همچنین پیشگیری از جرائم و تخلفات صنفی و آشنائی آنان با حقوق شهروندی از اهمیت و ویژگی‌های خاصی برخوردار است، امر نظارت بر اماکن عمومی برابر بند ۱۶ از ماده ۲۲۱ و ماده ۳۲۵ قانون تشکیل ایالات و ولایات مصوب ۱۳۲۵ (ه.ق)، بند ۱۴ از ماده ۴ قانون ناجا مصوب ۱۳۶۹ مجلس شورای اسلامی و آئین‌نامه اماکن عمومی مصوب ۱۳۶۳ هیأت دولت بر عهده نیروی انتظامی گذاشته شده است. نیروی انتظامی نیز بر مبنای قانون برای انجام وظیفه مذکور اداره نظارت بر اماکن عمومی را که یکی از مجموعه‌های پلیس اطلاعات و امنیت عمومی ناجا می‌باشد در ساختار خود پیش بینی کرده است که وظیفه نظارت و بازرسی و کنترل بر اماکن عمومی را برابر قوانین و مقررات بر عهده می‌گیرد.

اداره نظارت بر اماکن عمومی، بر مبنای قوانین و مقررات فوق‌الذکر و در راستای وظیفه خود، با تکیه بر دو اصل تأمین حقوق شهروندی در اماکن عمومی و اصناف و ایجاد امنیت اخلاقی در اماکن عمومی و اصناف، اقدام می‌نماید تا بتواند در راستای جلوگیری از هرگونه مخاطرات امنیتی- انتظامی در صنف و اماکن عمومی و ایجاد بستری امن برای فعالیت‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی به‌عنوان بازوان قدرتمند و اجرایی دولت جمهوری اسلامی ایران انجام وظیفه نماید و با اجرای قوانین و مقررات، امنیت عمومی، عفت عمومی، سلامتی جامعه، آسایش عمومی و حقوق شهروندان تأمین گردد.

در آیین‌نامه نظارت بر اماکن عمومی و قانون نظام صنفی اقدامات نظارتی و کنترلی متعددی بر فعالیت متصدیان اماکن عمومی برای اداره نظارت بر اماکن عمومی پیش بینی شده است که از نظر ابعاد امنیتی، انتظامی و بهداشتی قابل توجه می‌باشد. طبق ماده ۲ این آیین‌نامه یکی از مصادیق اماکن عمومی قهوه خانه‌هاست.

اداره نظارت بر اماکن عمومی برابر آیین‌نامه نظارت بر اماکن عمومی، ماده ۸۱

قانون نظام صنفی و آیین نامه اجرایی آن بر صدور پروانه واحدهای صنفی نظارت دارد و کلیه مراجع صدور پروانه موظفند قبل از صدور و انتقال پروانه و انتقال محل صنفی بدو نظر این اداره را استعلام نماید. این اداره به بررسی و تعیین صلاحیت متقاضیان (دایرکننده و مدیر داخلی) اماکن عمومی و صنوف از نظر (فردی، انتظامی، ترافیکی و امنیتی) می‌پردازد. همچنین کلیه اماکن عمومی موظفند کارکنان خود را برای تعیین صلاحیت به اداره نظارت بر اماکن عمومی معرفی نمایند.

برگزاری و اجرای هرگونه برنامه هنری و نمایشی در اماکن عمومی مستلزم تأیید محتوای برنامه هنری و نمایشی از سوی وزارت ارشاد اسلامی و تحصیل اجازه مخصوص از اداره نظارت بر اماکن عمومی است. همچنین تشکیل جلسات در محل ممکنه عمومی برای مقاصد سوء و خلاف قانون علیه دولت و امنیت کشور، تهیه موجبات تسهیل خرید و فروش مواد افیونی و استعمال آن‌ها، فروش و عرضه هر نوع مشروبات الکلی، ایجاد صداهای ناهنجار ادای الفاظ رکیک و انجام حرکات زشت و اعمالی که موجب سلب آسایش دیگران یا ضرر به اموال عمومی می‌شود و ... نیز در اماکن عمومی ممنوع است

۲-۲- کنترل بهداشتی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی سلامت در کشور دارای وظایف و تکالیفی است که در قانون مشخص گردیده است. مطابق ماده ۲ قانون تشکیلات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، «تأمین بهداشت عمومی و ارتقای سطح آن از طریق اجرای برنامه‌های بهداشتی خصوصاً در زمینه بهداشت محیط، مبارزه با بیماری‌ها، بهداشت خانواده و مدارس آموزش بهداشت عمومی، بهداشت کار و شاغلین با تأکید بر اولویت مراقبت‌های بهداشتی اولیه، به ویژه بهداشت مادران و کودکان با همکاری و هماهنگی دستگاه‌های ذیربط» بر عهده وزارت متبوع است. وزارت بهداشت با هدف رعایت بهداشت و حفظ سلامت عمومی و برای اجرای وظیفه نظارتی خود در بهداشت محیط اماکن عمومی، با استفاده از قوانین عمومی و وضع مقررات در این زمینه، وظیفه مزبور را انجام می‌دهد. طبق قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی و بهداشتی و درمانی مصوب آذرماه ۱۳۷۹: «تخلف از مقررات بهداشتی نظیر عدم رعایت بهداشت فردی، وضع

ساختمانی، وسایل کار ممنوع است و مستوجب مجازات است، مأمورینی که از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای نظارت بهداشتی اماکن و مراکز تعیین می‌شوند مکلفند متخلفین از مقررات بهداشتی را با ذکر موارد تخلف یا تنظیم گزارش به مسئول بهداشت محل معرفی نماید و مسئول بهداشت محل در صورت تأیید گزارش به صاحب مرکز و یا مسئولین مربوطه اخطار می‌نماید تا نسبت به رفع نواقص بهداشتی در مهلت تعیین شده اقدام کند، در صورت عدم رفع موارد تخلف، دستور تعطیل محل و مهروموم و یا لاک و مهر آن را صادر می‌نماید. پس از برطرف شدن نواقص و تأیید مسئول بهداشت محیط محل از واحد مربوطه رفع تعطیل و فک مهروموم خواهد شد در تمام موارد مذکور، پرونده جهت رسیدگی به دادگاه صالحه ارجاع می‌گردد».

بر اساس ماده ۳۹ قانون تعزیرات حکومتی «متصدیان و مسئولین کارخانجات و کارگاه‌ها و مراکز تهیه و توزیع موادخوردنی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی، اماکن عمومی، مراکز بهداشتی درمانی، مراکز آموزشی و پرورشی، محلهای نگهداری و پرورش دام و طیور و کشتارگاه‌ها ملزم به رعایت ضوابط و مقررات بهداشت محیطی در محل فعالیت خود می‌باشند». همچنین ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد: «هر اقدامی که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود از قبیل آلوده کردن آب آشامیدنی یا توزیع آب آشامیدنی آلوده، دفع غیربهداشتی فضولات انسانی و دامی و مواد زائد، ریختن مواد مسموم کننده در رودخانه، زباله در خیابان و کشتار غیرمجاز دام، استفاده غیرمجاز فاضلاب خام و یا پساب تصفیه‌خانه‌های فاضلاب برای مصارف کشاورزی ممنوع می‌باشد و مرتکبین چنانچه طبق قوانین خاص مشمول مجازات شدیدتری نباشند، به حبس تا یکسال محکوم خواهند شد».

با توجه به مفاد قوانین فوق الذکر و همچنین مقررات تعیین شده در آیین نامه اجرایی اصلاحیه ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی و بهداشتی (مصوبه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی مورخ ۱۳۹۱) و آیین نامه بهداشت محیط مصوب هیأت وزیران (مورخ ۱۳۷۱)، جهت نظارت بر اماکن عمومی مانند قهوه‌خانه‌ها از نظر رعایت موازین بهداشت محیط و ساختمان، افرادی تحت عنوان بازرسان بهداشت محیط برای ایفای نقش نظارتی پیش‌بینی شده است که در چند حوزه اقدام به نظارت می‌نمایند که در ذیل بررسی خواهد شد؛ اما باید توجه داشت علاوه بر وظیفه

بازرسان بهداشت محیط، طبق بند ۲۰ ماده ۵۵ قانون شهرداری، شهرداری نیز مکلف است از ایجاد و تأسیس اماکنی که مخالف اصول بهداشت شهری (در داخل محدوده قانونی و حریم مصوب شهر) است یا تولید دود یا عفونت یا تجمع حشرات و جانوران نماید ممانعت نموده و از ادامه فعالیت آن‌ها جلوگیری نموده و همچنین جهت تعطیلی یا تخریب مکان‌های موجود این چنین نیز اقدام نماید.

الف- بهداشت فردی:

افراد شاغل در واحدهای صنفی در مراکز و اماکن عمومی موظف به رعایت بهداشت فردی برای حفظ سلامت مشتریان خود هستند از جمله دریافت کارت بهداشت قبل از دست زدن و کار با مواد غذایی، داشتن روپوش کار مناسب و تمیز، نظافت دست‌ها از طریق شست و شوی صحیح و از همه مهمتر در صورت ابتلا به بیماری‌های واگیر، کناره‌گیری از کار و درمان و شروع به کار مجدد می‌باشد. وظیفه بازرسان بهداشت محیط وزارت بهداشت در اولویت اول کنترل و نظارت بر روی بهداشت فردی کارکنان می‌باشد.

ب- کنترل و نظارت بر روی بهداشت مواد غذایی:

متصدیان واحدهای صنفی موظف هستند که مواد غذایی سالم عرضه نمایند. ماده غذایی قابل عرضه در قهوه‌خانه و قهوه‌خانه‌های سنتی معمولاً تخم مرغ و یا سایر مواد غذایی می‌باشند که در صورت عرضه محصولات دخانه‌ای توتون و تنباکو نیز شامل می‌شوند. بازرسان و کارشناسان وزارت بهداشت وظیفه کنترل و نظارت بر روی مواد غذایی، نمونه‌برداری آزمایشگاهی و در محل از مواد غذایی، توتون و تنباکو در حال عرضه به منظور کنترل و پیشگیری طغیان‌های ناشی از مصرف غذای آلوده می‌باشد.

ج- کنترل بهداشتی بر روی ابزار و تجهیزات:

بسیاری از بیماری‌های مهلک و مزمن از طریق ابزار و ظروف غیر استاندارد و غیر بهداشتی می‌تواند به مصرف‌کنندگان منتقل شود از جمله کاربرد ظروف یک بار مصرف غیر مجاز و غیر بهداشتی که می‌تواند تبعات بهداشتی و زیست محیطی داشته باشد. بازرسان و کارشناسان وزارت بهداشت وظیفه کنترل و نظارت بر روی ظروف، تجهیزات و ابزار مصرفی این واحدهای صنفی را دارند.

د- کنترل و نظارت بهداشتی بر روی سازه و ساختمان:

آب مصرفی، نحوه‌ی دفع فاضلاب، نحوه‌ی دفع پسماند، مبارزه با حشرات و جوندگان، تهویه و نور از جمله محورهای مهم کنترل و نظارت توسط کارشناسان بهداشت محیط وزارت بهداشت می‌باشد. به منظور تأمین بهداشت عمومی و محیط لازم است که کارشناسان ناظر بدون هماهنگی قبلی و در ساعات مختلف فعالیت یک واحد صنفی امر کنترل و نظارت انجام شود.

۳- محدوده حقوقی استفساریه قانون

نکته دیگری که در خصوص این طرح باید بر آن توجه داشت این موضوع است که طرح حاضر با عنوان استفساریه و جهت تفسیر اصطلاح «اماکن عمومی» مذکور در تبصره ۱ ماده ۱۳ مطرح شده است؛ اما باید توجه داشت تفسیر در معنای عام، عبارت است از تبیین کلام اعم از لفظ و معنا و ظاهر و بطن آن به نحوی که با این عمل، از آن رفع ابهام یا اجمال شود و حدود و ثغور آن را مشخص کند.

بر اساس نظر شورای نگهبان، از منظر شورا، مجلس در مقام تفسیر قوانین عادی صلاحیت مطلق ندارد. طبق نظر تفسیری مورخ ۱۳۶۷/۳/۷ شورای نگهبان، تقنین جدید مجلس در مقام تفسیر قانون، مغایر با اصل ۷۳ قانون اساسی می‌باشد. در این نظریه تفسیری ذکر شده: «مقصود از تفسیر، بیان مراد مقنن است؛ بنابراین تضييق و توسعه قانون در مواردی که رفع ابهام قانون نیست، تفسیر تلقی نمی‌شود»؛ اما در این طرح، برخی مصادیق اماکن عمومی را از شمول قانون خارج نموده و دامنه شمول قانون را مضیق می‌کند که این امر خارج از مفهوم استفساریه و مورد ایراد است.

نتیجه‌گیری

روند رو به تزاید مصرف قلیان و مواد دخانی خصوصاً در بین جوانان و نوجوانان میهن اسلامی در سال‌های اخیر نگرانی عمده‌ای را در بخش سلامت جامع ایجاد نموده است. چنانچه هیچ گونه اقدامی در زمینه ممنوعیت و عرضه قلیان و مواد دخانی صورت نپذیرد پیش بینی می‌شود طی ۱۰ سال آینده بیش از نیمی از جوانان کشور در سنین بهره‌وری به جرگه مصرف‌کنندگان مواد دخانی خصوصاً قلیان وارد خواهند

شد که این موضوع تبعات اجتماعی و بهداشتی عدیده‌ای را برای کشور از طریق افزایش بار بیماری، کاهش بهره‌وری، غیبت از کار، ایجاد سستی و رکود، آلودگی به سایر مواد دخانی و مخدر، افزایش بزه‌کاریهای اجتماعی و ... به ارمغان خواهد آورد که هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از دخانیات و افزایش نرخ مرگ و میر را بر جامعه متحمل خواهد نمود.

مطرح شدن طرح حاضر جهت خروج قهوه خانه‌ها از لیست شمول اماکن عمومی، فارغ از آثار سلامتی و بهداشتی ناشی از افزایش مصرف دخانیات و قلیان در این اماکن، آثار اجتماعی، امنیتی و بهداشتی را نیز به همراه دارد که مورد اغفال قرار گرفته است. خروج قهوه خانه از فهرست اماکن عمومی به معنای خروج این اماکن از شمول قوانین و مقررات حاکم بر اماکن عمومی مانند قوانین نظارتی در تأسیس، صدور پروانه، بررسی صلاحیت متصدیان و کارکنان این اماکن، بررسی وضعیت بهداشتی مکان و مواد عرضه شده و ... توسط اداره نظارت بر اماکن عمومی نیروی انتظامی، مرکز بهداشت محیط کار وزارت بهداشت، شهرداری و ... خواهد بود. با تصویب این قانون، تأسیس این اماکن بدون اخذ مجوز و بدون بررسی صلاحیت متصدیان آن می‌باشد و همچنین می‌تواند ممانعت از بازرسی را به همراه داشته و فعل کنترل، نظارت و بازرسی نهادهای مختلف ناظر در این زمینه را با اختلال مواجه نماید.

همچنین با مستثنا شدن قوه خانه‌ها از فهرست اماکن عمومی، ورود به این اماکن مانند منزل شخصی فرد یا هر مکان خصوصی دیگر نیازمند حکم ورود قوه قضائیه می‌باشد که این امر می‌تواند از نظر اجتماعی، امنیتی و بهداشتی خطرات فراوانی به دنبال داشته باشد و موجب ایجاد اختلال در امنیت اخلاقی، نظم عمومی، کرامت انسانی و حقوق شهروندی می‌شود.

از سوی دیگر باید بر این مسئله توجه داشت که طرح حاضر در جهت استفساریه تبصره ۱ ماده ۱۳ می‌باشد و تفسیر تنها باید از لفظ یا معنای قانون رفع ابهام و اجمال کند اما این طرح بر خلاف نظر تفسیری شورای نگهبان، دامنه شمول اماکن عمومی مذکور در تبصره را مضیق می‌کند و به عبارتی می‌توان گفت یک تقنین جدید به شمار می‌رود نه تفسیر.

فاطمه افشاری - بهزاد ولی زاده

استفساریہ تبصرہ ۱ مادہ ۱۳ قانون جامع کنٹرل و مبارزہ ملی با دخانیات



ہفتہ ملے بدون دخانیات