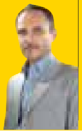
چهره‌ها

وزیر بهداشت درمورد فروش داروهای بدون نسخه در داروخانه‌ها گفت: «نظارت بر آنچه که دارو محسوب می‌شود، بر عهده وزارت بهداشت است ولی نمی‌توان ادعا کرد که نظارت‌ها در این حوزه به‌صورت کامل انجام می‌گیرد. البته این نوع نظارت‌ها تقریباً بدون اینکه اعلامی صورت گیرد، انجام می‌شود و هر هفته متخلفینی به دادگاه معرفی می‌شوند.» سیدحسن هاشمی اذعان داشت: «نظارت بر موادی که در عطاری‌ها عرضه می‌شود و جنبه دارویی ندارد بر عهده وزارت بهداشت نیست بلکه صنف، وزارت صنعت و اتحادیه‌ها مسئولیت این کار را بر عهده دارند. با توجه به اینکه تولیت سلامت را در وزارت بهداشت بر عهده داریم و دایر شدن و نظارت بر فروش این گونه مشاغل هم زیر نظر می‌گیرد.»



عضو کمیسیون بهداشت مجلس با انتقاد از پرداخت نشدن سرانه بیمه سلامت ایرانیان گفت: «یکی از ضعف‌هایی که در صنعت بیمه کشور مشاهده شده آن است که امروزه بیمه سلامت ایرانیان نتوانسته سرانه بیمه‌ای خود را از دولت وصول کند.» محمدحسین قربانی افزود: «انتظار داریم سرانه بیمه به بیمه سلامت ایرانیان اختصاص یابد تا با تحت پوشش قرار گرفتن تمام داروهای مورد نیاز به‌ویژه داروهای تک‌نسخه‌ای و توجه به حوزه دندانپزشکی در سال جدید شاهد ارتقا خدمات بیمه سلامت باشیم. زیرا بعضی از داروها و خدمات از جمله خدمات دندانپزشکی و همچنین داروهای تک نسخه‌ای و وارداتی هنوز تحت پوشش بیمه نیستند و لذا یک نارضایتی را در بین مردم به وجود آورده است.»

معاون کل وزارت بهداشت گفت: «از تعداد ۱۹۹۵ خانه بهداشت که در حوزه معاونت بهداشت وزارت بهداشت در حال احداث بوده تاکنون ۱۰۰۰ مرکز افتتاح شده و ۹۹۵ خانه بهداشت باقی‌مانده نیز در حال آماده‌سازی است.» ایرج حریرچی با اعلام اینکه در حال حاضر پیشرفت بیش از ۵۰ درصدی در پروژه‌های بهداشتی در کشور داریم، افزود: «امیدواریم طی ٤ ماه آینده شاهد برپایی جشن تکمیل ۱۹۹۵ خانه بهداشت در سراسر کشور و محرومیت‌زدایی بخصوص در مناطق روستایی و دورافتاده باشیم. زیرا با تکمیل این تعداد خانه بهداشت مکانی در کشور وجود نخواهد داشت که از دسترسی به منابع بهداشتی محروم باشد. ضمن اینکه در تمام کشور طبق سطح‌بندی خانه‌های بهداشت احداث شده است.»

مدیرکل نظارت بر درمان وزارت بهداشت در واکنش به اظهارات برخی رادیولوژیست‌ها درباره تخلف ارائه گزارش سونوگرافی ازسوی متخصصان زنان، اظهار داشت: «متخصصان زنانی که دوره سونوگرافی را گذرانده‌اند می‌توانند از این وسیله در مطب‌ها به‌عنوان ابزار تشخیصی استفاده کنند و حق دادن گزارش و گرفتن وجه را در قبال آن ندارند چراکه در صلاحیت حرفه‌ای آنها نیست.» محمدحسین میردهقان با بیان اینکه دریافت وجه ازسوی متخصصان زنان برای انجام سونوگرافی تخلف محسوب می‌شود، خاطر نشان کرد: «از دانشگاه‌های علوم‌پزشکی و معاونان درمان آنها درخواست می‌کنیم نسبت‌به این موضوع حساس باشند.»

گزارش

قرص ویتامین D در مدارس

سید محمدرضا متقی

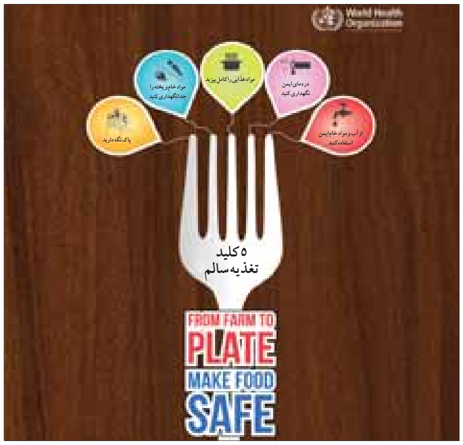
کمبود ویتامین D در جوامع جهان سوم، یکی از مهم‌ترین مشکلات سلامت مردمان شده و بسیاری از بیماری‌ها را به وجود آورده است این مشکلات و کمبود اگر در دوران بلوغ، بالاخص برای دختران حل نشود، مشکلات بسیار زیادی را می‌تواند به وجود آورد. در همین راستا حسن ضیاءالدینی، مدیر کل دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش، گفت: «موضوع کمبود ویتامین D دانش‌آموزان دختر در دستور کار قرار دارد.» وی با بیان اینکه بر اساس تحقیقات به عمل آمده، کمبود ویتامین D در اکثر دانش‌آموزان دختر ایران وجود داشته است، ادامه داد: «در ۱۵ استان کشور وجود فقر آهن در بین دانش‌آموزان دختر وجود دارد که آموزش و پرورش نیز کارهایی در این خصوص و در این حوزه انجام داده است. ویتامین D نیز یکی از اهمیت‌های ما در حوزه فعالیتی‌مان شده.» ضیاءالدینی ادامه داد: «سال گذشته برای نخستین بار در استان‌های همدان، فارس، خراسان رضوی، خراسان شمالی، کردستان، لرستان، ایلام، خوزستان، گیلان، گلستان، مازندران، کرمان، کرمانشاه، کهگیلویه و بویر احمد و سمنان به هر دانش‌آموز یک عدد کپسول ۵۰ هزار واحدی ویتامین D در هر ماه تعلق گرفت که در مجموع سال تحصیلی، ۹ عدد از این کپسول‌ها به دانش‌آموزان اختصاصی داده شد.» مدیر کل دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش تصریح کرد: «امسال نیز این کپسول‌های ویتامین D به ۱۰۰ درصد دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه دولتی و غیردولتی و همچنین به ٤۰ درصد دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه کشور داده می‌شود. این کار از ابتدای سال تحصیلی آغاز شده است و تا پایان سال تحصیلی نیز ادامه خواهد داشت.»

مشخصا وقوع این کار بسیار مفید و حائز اهمیت است اما باید پرسید که چقدر می‌تواند باعث پیشگیری از عوارض جانبی کمبود این ویتامین باشد. ضیاءالدین مظهری در این زمینه به خبرنگار سپید گفت: «با وجود گستردگی آسیب‌هایی که به واسطه عدم تامین ویتامین D در سطح بسیار وسیع، نه تنها جامعه ما، که بسیاری از کشورهای جهان را نیز در بر گرفته است نیاز به این داروها بسیار وجود دارد. به صورتی که شرایط امروز و آلودگی‌های شدید هوا باعث آن شده است که بدن نتواند ویتامین D را در بسیاری از مناطق به صورت طبیعی جذب کند و مواد استخوان‌ساز و یون‌هایی که باعث ضربان قلب می‌شوند و وابسته به این ویتامین‌اند را از دست بدهد.» این متخصص تغذیه ادامه داد: «اما اگر ما از حد معین نیز استفاده‌ها از این دارو را بیشتر کنیم، باز هم با مشکلات زیادی روبه‌رو خواهیم شد و مصرف بی‌رویه آن در کودکان حتی می‌تواند عامل فوت باشد. وی افزود: «البته دختران و زنان بیشتر از سایرین دچار این کمبود هستند و فعالیت استخوان‌خوارها و استخوان‌سازهایشان در صورت کمبود این ویتامین بسیار نامتوازن می‌شود. پس عقل سلیم می‌گوید باید به آن رسیدگی کرد. اما حضور بیش از حد نیز در معرض آفتاب می‌تواند خطرات سرطانی به‌وجود آورد که به مراتب بدتر از عوارض کمبود این ویتامین است. البته خوردن ماهی ساردین و کیلکا به دلیل قابل خوردن بودن استخوان‌های آن‌ها نیز بسیار می‌تواند به مقابله با کمبود ویتامین D کمک کند.

بررسی شعار «بهبود ایمنی مواد غذایی از مزرعه تا بشقاب» در ایران

تقلب در مواد غذایی را متوقف کنیم

محسن طاهرمیرزایی


World Health Organization
از آب و مواد خام ایمن استفاده کنید
در دمای ایمن نگهداری کنید
مواد غذایی را کامل بپزید
مواد خام و پخته را جدا نگهداری کنید
پاک نگه دارید
۵ کلید تغذیه سالم
FROM FARM TO
PLATE
MAKE FOOD
SAFE

شاید هارمونی تولیدشده ناشی از چینش ٦ صفر در کنار عدد ۲، بزرگی حجم آن را تحت‌الشعاع قرار دهد، اما اگر بدانیم مصرف مواد غذایی ناسالم هر سال باعث مرگ ۲ میلیون نفر در جهان می‌شود، شاید عمق هیبت این عدد بیشتر نمایان شود. علی‌الخصوص که عمده این تعداد افراد را کودکان تشکیل می‌دهند. در ایران جان بیش از ۹۰ هزار نفر در سال بر اثر تغذیه نامناسب به مخاطره می‌افتند. همچنین مواد غذایی حاوی باکتری‌های مضر، ویروس‌ها، انگل‌ها یا مواد شیمیایی، مسئول بروز بیش از ۲۰۰ بیماری از اسهال گرفته تا سرطان هستند. بنابر آمار جهانی بیش از ۵۸۲ میلیون نفر در سطح جهان لااقل از یکی از ۲۲ نمونه عفونت روده‌ای ناشی از غذای آلوده رنج می‌برند که ۳۵۱ هزار نفر از آنها به مرگ منجر می‌شود. تهدیدات جدید برای ایمنی مواد غذایی به‌طور مداوم در حال ظهور و بروز هستند و تغییر در شیوه تولید، توزیع و مصرف مواد غذایی، تغییر در محیط زیست، ظهور عوامل بیماری‌زای جدید، مقاومت ضدمیکروبی و همه اینها سیستم ایمنی مواد غذایی را به چالش کشیده‌اند.

همه ساله هفتم آوریل مصادف با ۱۸ فروردین ماه به‌عنوان روز جهانی بهداشت در ۱۹۳ کشور جهان در سطحی گسترده جشن گرفته می‌شود. همچنین هر سال به این مناسبت، شعاری مرتبط با مهم‌ترین دغدغه‌های سازمان جهانی بهداشت اعلام شده و در سراسر جهان برنامه‌های ویژه‌ای در همین رابطه طراحی و اجرا و شعار اعلام‌شده در دستور کار برنامه‌های سلامت تمامی کشورهای عضو قرار می‌گیرد که شعار امسال با توجه به اهمیت موضوع تغذیه، «بهبود ایمنی مواد غذایی از مزرعه تا بشقاب (همیشه و همه‌جا)» نام گرفته است.

عمل به قوانین موجود درزمینه تغذیه مورد تردید است

یک متخصص تغذیه و رژیم‌درمانی در گفتگو با سپید با بیان اینکه تاکید شعار امسال روز جهانی بهداشت به‌طور خاص روی ایمنی مواد غذایی متمرکز است، گفت: «شرط امنیت غذایی، دسترسی به غذای کافی و سالم است که یکی از پیش‌نیازهای دستیابی به این مهم، ایمن‌بودن غذای در دسترس است. یعنی غذا باید عاری از مواد میکروبی، شیمیایی، سموم و هرآنچه که می‌تواند به بدن آسیب زده و آن را در معرض بیماری‌ها قرار دهد، باشد.» نسرین امیدوار اطلاع‌رسانی نادرست در مورد ایمنی مواد غذایی را یکی از مشکلات اساسی در این حوزه برشمرد و تصریح کرد: «مثلا اگر از کسی سوال شود که میزان هورمون گوشت‌هایی که در ایران عرضه می‌شود، سموم سبزیجات موجود در بازار و کنترل محصول در مزرعه قبل از چیدن و زمان مناسب چیده‌شدن در چه وضعیتی است، پاسخ روشنی برای آن ندارد.» وی ادامه داد: «همچنین اطلاع از اینکه آنتی‌بیوتیک‌ها یا هورمون‌ها در چه فاصله‌ای قبل از کشتار دام، مورد مصرف قرار گرفته و آیا نگهداری دام و طیور در شرایطی بوده است که آنها کمترین استرس را داشته باشند؟ کار دشواری است.» این دانشیار دانشکده تغذیه و صنایع غذایی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با اشاره به لزوم وجود سیاست‌ها و قوانینی که نظارت بر این شرایط را تقویت کند، تصریح کرد: «البته قوانینی داریم که استانداردها را به‌خوبی تعریف می‌کند، اما اینکه این قوانین تا چه‌اندازه و به چه شکل در مورد سموم و آلاینده‌ها مورد استفاده قرار گیرند، مورد تردید است. کمااینکه باید نمونه‌گیری‌های دوره‌ای از محصولات موجود در سطح بازار انجام شود تا قبل از اینکه به‌دست مصرف‌کننده برسد، مشخص شود که آیا وزن آنها خوب است یا خیر؟» وی با تاکیدبر اینکه تا زمانی که سیستم نظارت و پیگیری نداشته‌باشیم، جایگاه‌مناسبی درزمینه‌ایمنی و امنیت مواد غذایی کشور نداریم، خاطرنشان کرد: «اگرچه اقدامات زیادی درراستای غنی‌سازی مواد غذایی و همچنین اطلاع‌رسانی به مردم انجام می‌گیرد، اما اگر بعداز همه این فعالیت‌ها، بازهم سموم و آلاینده‌های اضافه یا موادمیکروبی در محصولی که به‌دست مردم می‌رسد، وجود داشته‌باشد، تمام تلاش‌ها بی‌اثر شده است.» امیدوار ایمنی غذا در منزل را بخش دیگری از شعار امسال روز جهانی بهداشت دانست و اظهار کرد: «اینکه مردم تا چه‌اندازه نسبت‌به تفکیک و نگه‌داری مواد غذایی خام و پخته در منزل آگاهی دارند، مربوط‌به این بخش است که آن‌هم نیازمند تقویت‌است.»

دسترسی به غذای سالم در ایران دشوار است

یک متخصص تغذیه و رژیم‌درمانی در گفتگو با خبرنگار سپید ضمن اظهار خرسندی از اینکه شعار امسال سازمان جهانی بهداشت مرتبط با تغذیه است، گفت: «متاسفانه در بسیاری از کشورهای جهان و از جمله ایران، دسترسی به غذای سالم بسیار دشوار و در خیلی مواقع اصلا نمی‌دانیم که منبع اصلی غذای مصرفی ما کجا است؟ همچنین نمی‌دانیم این ماده غذایی که به‌دست ما می‌رسد در چه سطحی پرورش پیدا کرده‌است؟» محمدرضا وفا با بیان اینکه متاسفانه تکنولوژی برای برخی کشورها یا مناطق مشکل‌ساز شده است، تصریح کرد: «غذاهایی که مورد دست‌کاری ژنتیکی قرار گرفته‌اند، به‌دلیل قیمت پایین‌تر، به بسیاری از کشورها راه پیدا کرده و کنترل آنها مستلزم نظارت و پایش دقیقی است که در خیلی مواقع ممکن است این امکانات در دسترس نباشد. کمااینکه برخی مواقع این محصولات از مبادی غیرقانونی نیز وارد کشور می‌شوند.» وی با اشاره به اهمیت کنترل کیفی صنایع تبدیلی غذایی خاطرنشان کرد: «شاید خیلی از کارخانه‌های خصوصی در کشور نظارت کافی در تولید مواد غذایی از نظر تقلبات شیمیایی و میکروبی را نداشته باشند. از آنجا که غذا یک مسئله مهم، کلیدی، پایه‌ای و بنیادی برای سلامت پایدار در هر منطقه و کشور است، امیدواریم تمام مسئولین کشور به شعار امسال روز جهانی بهداشت توجه داشته باشند.» وفا با بیان اینکه غذا و تغذیه یک مسئله چندگانه است که تنها در اختیار وزارت بهداشت نیست، اضافه کرد: «وزارتخانه‌های جهاد کشاورزی، بازرگانی، اقتصاد و دارایی، صنعت و معدن به‌علاوه خیلی از سازمان‌های دیگر خصوصی و انجمن‌های علمی، متولیان اصلی بخش سلامت غذا، توزیع و عرضه آن در کشور هستند. پس اگر فرض کنیم که وزارت بهداشت برخی استانداردهای خاص و ادارات نظارتی داشته باشد، اما از سوی دیگر سیاست‌های واردات غذا به‌گونه‌ای باشد که این مسائل تحت‌الشعاع قرار گیرد، احتمال اینکه بتوانیم شعار مذکور را در کشور محقق کنیم، ضعیف می‌شود.» وی ادامه داد: «اما اگر یک نهاد بالا در حد ریاست‌جمهوری یا رهبری کشور که بر تمام سازمان‌ها احاطه دارند این مسئله را به‌عنوان یک الزام سیاسی در کشور ببینند که تمام متولیان عرصه تولید و عرضه غذا دست‌اندرکار و متعهد تولید غذای سالم شوند و این غذای سالم در دسترس همگان قرار گیرد، می‌توانیم خوش‌بین باشیم که وضعیت سلامت نیز در کشور روزبه‌روز بهتر شود.»

سیاست دولت باید کاهش تقلب تغذیه‌ای باشد

عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم‌پزشکی اصفهان نیز در گفتگو با سپید با بیان اینکه چند مسئله در کشور از نظر تغذیه‌ای مهم هستند که یکی از آنها تقلبات غذایی است، گفت: «متاسفانه این معضل در بحث میوه‌جات و مواد غذایی نظیر عسل و فراورده‌های گوشتی دیده می‌شود که باید سیاست دولت کاهش این موارد باشد.» محمدحسن انتظاری معضل بعدی را استفاده از سموم و کودها دانست و اظهار کرد: «این مواد اگرچه حجم محصول را بالا می‌برند اما ارزش غذایی مواد غذایی را کاهش داده و منجر به افزایش بار بیماری می‌شوند. از جمله اینکه فشار بیشتری به کبد و کلیه‌ها وارد کرده و می‌توان گفت ضرر این افزایش تولید، کمتر از استفاده آن نیست.» وی کمبود ویتامین D را یکی دیگر از مشکلات بزرگ در زمینه مواد غذایی کشور عنوان و خاطرنشان کرد: «علی‌رغم آفتاب‌خیز بودن کشور و وجود فضاهای باز بسیار، اما زندگی ماشینی، آلودگی هوا و زندگی آپارتمانی، باعث‌شده افراد کمتر درمعرض آفتاب قرار بگیرند و کمبود ویتامین D برای آنها مشکل‌ساز شود. درحدی که خیلی از بیماری‌ها و حتی سرطان و چاقی را می‌توان به کمبود ویتامین D ربط داد.» انتظاری اضافه کرد: «مسئله رشد قدی کودکان و پوکی استخوان نیز یک امر اثبات شده است که درزمینه بهداشت ایمنی و تغذیه با آن مواجه هستیم.» وی درخصوص الزامات ایجاد تغییر در سیاست‌گذاری‌های کلان تغذیه‌ای کشور ضمن اشاره به یارانه‌های دولتی مواد غذایی گفت: «این یارانه‌ها در برخی موارد باید تغییر جهت دهند. مثلا اگر یارانه‌ای روی روغن یا قندوشکر اعمال می‌شود، حذف و به‌سمت فراورده‌های شیری سوق داده شود. چراکه مصرف مواد شیری و فراورده‌های لبنی و ماهی در کشور پایین است. اگر این اتفاق بیفتد، باعث ارتقای سلامت جامعه خواهد شد.»

خبرنامه

● معاون درمان وزیر بهداشت از اجرای ٤ برنامه ملی درمان شامل درمان سکته‌های حاد قلبی، سکته‌های مغزی، تشخیص و درمان زودهنگام سرطان و مصدومان حوادث ترافیکی در سال جدید خبر داد. محمد آقاجانی گفت: «تدوین این برنامه‌ها با همکاری خبرگان این رشته‌های در حال تدوین است و به‌زودی نهایی و برای اجرایی شدن ابلاغ می‌شود.» آقاجانی افزود: «مهم‌ترین اقدام وزارت بهداشت در حوزه درمان مربوط به اداره طرح تحول سلامت است که شامل ۸ برنامه مختلف، ازجمله کاهش فرانشیز بستری در بیمارستان‌های دولتی، ممنوعیت فرستادن بیمار از بیمارستان دولتی به خارج برای تهیه دارو و تجهیزات، رایگان شدن زایمان طبیعی در بیمارستان‌های دولتی، ارتقای کیفی خدمات بیمارستانی، بازتوزیع منابع درآمدی بیمارستان‌ها و پرداخت مبتنی بر عملکرد پرسنل بیمارستانی است؛ خواهد بود.»

● مدیرعامل سازمان بیمه سلامت، از ارتقاء بسته خدمات درمانی و بیمه‌ای بیمه‌شدگان درسال ٩٤ خبر داد. انوشیروان محسنی بندپی گفت: «قصدداریم بسته خدماتی بیمه‌شدگان را هم در بخش خدمات سرپایی و هم بستری ارتقاء دهیم . البته توانمندسازی بیمه‌شدگان نیز یکی از برنامه‌ها است که با تشکیل اداره توانمند سازی در جهت حقوق بیمه‌شدگان و همچنین سلامت آنان، نوع بیماری و مشکلات درمانی خودشان، آگاهی‌های لازم به این قشر ارائه خواهد شد.»

● مدیرکل آزمایشگاه‌های مرجع کنترل سازمان غذا و دارو با تاکید بر اهمیت مصرف شیر و فرآورده‌های لبنی، میزان مصرف شیر هر کشور را نشانه میزان توسعه‌یافتگی آن کشور دانست. حسین رستگار با ابراز تاسف از کم‌بودن سرانه مصرف شیر در کشور نسبت‌به استاندارد جهانی، تصریح کرد: «یکی از دلایل استفاده کم از لبنیات قیمت آنها است که هم باید به سمت واقعی‌شدن پیش برود تا تولیدکننده صدمه نبیند و هم اینکه یارانه‌های پرداختی باید به‌گونه‌ای مدیریت شوند که بخشی از آن صرف تامین لبنیات شود که در این صورت گام بزرگی درراستای توسعه یافتگی طی شده است.»

● وزیر بهداشت از احتمال یکپارچه شدن مسئولیت خدمات بهداشتی بین ۳ دانشگاه علوم‌پزشکی تهران خبر داد. سیدحسن هاشمی گفت: «شاید بتوانیم در تهران حوزه بهداشت را یکپارچه ببینیم و مسئولیت آن را از دوش سه دانشگاه برداریم. البته امیدواریم بتوانیم تصمیماتی بگیریم که بخشی از مسئولیت‌هایی که هم‌راستا با مأموریت‌های این دانشگاه‌ها نیست، کاهش پیدا کند.» هاشمی افزود: «منظور دقیق من این است که بتوانیم در تهران حوزه بهداشت را یکپارچه کنیم. ان‌شاءالله مسئولان بهداشتی برای کل تهران دراین مورد اتفاق‌نظر داشته باشند.»

یادداشت

اما و اگرهای نظام سلامت در سالی که گذشت

مجید حاجی فرجی / رئیس انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور

یک سال دیگر هم گذشت و تلاش‌های بی‌شماری از سوی تمام همکاران در جهت ارتقای نظام سلامت جامعه صورت گرفت. سال ۱۳۹۳، سال خوبی بود با تغییراتی که نسبت به سال قبل خود داشت. عمده این تغییرات در زمینه برنامه‌ریزی در تحول نظام سلامت به‌ویژه در بخش بهداشت و پیشگیری و آغاز مرحله اجرایی بود. فعالیت‌های تخصصی و فنی بسیاری در بررسی مشکلات ایمنی و سلامت در مواد غذایی در حیطه کار ما و سازمان غذا و دارو، استاندارد و جهاد کشاورزی و ارائه راهکارها در شورای سیاست گذاری سلامت که در سال‌های قبل مشابه آن کمتر وجود داشته است، در سال گذشته قابل توجه و ملموس بود.

سال گذشته اجرای طرح تحول سلامت و کاهش بار هزینه‌ای درمان توسط مردم را شاهد بودیم. این امر در زمینه تغذیه نیز مصداق داشت. خوشبختانه با همت وزارتخانه و مساعدت سازمان بیمه سلامت، پوشش بیمه‌ای مراقبت تغذیه بیماران بستری ابلاغ که این مهم از کارهای بزرگی بود که انجام شد. اصلاح و اجرایی شدن نظام برچسب گذاری فراورده‌های غذایی و آغاز برچسب گذاری چراغ راهنمایی از دیگر فعالیت‌ها بود که توسط سازمان غذا و دارو آغاز شد و خوشبختانه اخیراً آن شرکت‌هایی که فراورده‌های مفید و مناسبی داشتند، چراغ‌هایی دریافت کردند. برچسب گذاری نیز در سال جاری انجام خواهد شد. در جایی دیگر اجرای کمپین و بسیج مصرف نمک را داشتیم که به‌صورت تخصصی با حضور گروه سیاست گذار، اجرایی، تحقیقاتی و آموزشی و بخش صنعت برگزار شد. همچنان در بخش کاهش چربی و شکر این موضوع ادامه دارد. اقدام جدی در اجرایی شدن ماده ۳۷ قانون در خصوص تبلیغات آسیب‌رسان به سلامت انجام شد. علی‌رغم اینکه این موضوع سال‌های سال در متن قانون وجود داشت، اما به‌صورت جدی اجرایی و دنبال و راهکارها پیش‌بینی شد. برخی فعالیت‌ها نیز در انستیتو به‌صورت مستقل انجام شد. اجرای موفق سال دوم مرحله برنامه جامع مراقبت تغذیه و سلامت در جامعه از جمله دیگر کارها بود که ۲ سال را پشت سر گذاشت و توانستیم ٦ استان ناامن کشور را از لحاظ امنیت تغذیه‌ای پوشش دهیم و مراحل اجرایی این کار همچنان ادامه دارد. بحث ابلاغ مسئولیت دیده‌بانی غذا و تغذیه کشور به انستیتو تحقیقات تغذیه از سوی معاونت بهداشت و تشکیل کمیته راهبردی و تخصصی برای این پایش انجام شد.

ادامه در صفحه ۳

روزنامه سپید
اولین و تنها روزنامه پزشکی کشور
«خدایا به ما ظرفیت و لیاقتی عطاکن که بتوانیم ناشر بخشی از خیری باشیم که تو اراده کرده‌ای در هستی نشر یابد»
صاحب امتیاز: موسسه فرهنگی ابن‌سینای بزرگ
مدیر مسئول: امیرعباس فتاح زاده
زیر نظر شورای سردبیری
تیراژ: ۲۰ هزار نسخه
نشانی: تهران، صندوق پستی ۵۵۷-۱۴۱۴۵
پست الکترونیک: sepiddaily@gmail.com
چاپ: شرکت رواق روشن مهر
تلفن: ۱-۲۲۸۹۰۹۳۰
امور مشترکین: ۹-۲۲۸۸۷۳۵۷
فکس: ۲۲۸۵۱۲۹۴
روابط عمومی: ۵۶-۲۲۸۸۷۳۵۵
سازمان آگهی‌ها: کانون تبلیغاتی دریچه‌نو ۰۱ ۱۰ ۵۸ ۲۴
روزنامه سپید فقط برای اعضای جامعه پزشکی ارسال می‌شود.