سراج

روزنامه صبح ایران / سال دهم - شماره ۱۷۲۳
۱۹ خرداد ماه ۱۴۰۴ / با ما همراه شوید
www.serajonline.com - @serajname

رشد ۴۲ درصدی تامین تجهیزات پزشکی توسط هلال‌احمر در ۲ ماهه امسال

مجموعه تجهیزات پزشکی هلال احمر با رشد ۴۲ درصدی تامین نیاز بیماران در دو ماهه نخست سال ۱۴۰۴، توانسته پاسخگوی مراجعه کنندگان باشد. بنابر اعلام پایگاه اطلاع رسانی جمعیت هلال احمر؛ واحد تجهیزات پزشکی سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر، با رشد روند تولید و تامین، خدمات تخصصی خود را به سطح جدیدی ارتقا داده است. این دستاوردها نشان‌دهنده تعهد سازمان به تأمین تجهیزات پزشکی با کیفیت و بهبود دسترسی بیماران به محصولات درمانی مورد نیاز است. واحد تجهیزات پزشکی سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر، مستقر در داروخانه فوق تخصصی سازمان، در دو ماهه نخست سال ۱۴۰۴ موفق به افزایش ۴۲ درصدی تامین نسبت به مدت مشابه سال قبل شده است. این روند صعودی در سال ۱۴۰۳ نیز ادامه داشت و نسبت به سال ۱۴۰۲ رشد ۵۹ درصدی را به ثبت رساند.

رییس سازمان غذا و دارو اعلام کرد

وضعیت تخصیص ارز دارو و تجهیزات پزشکی / تکلیف قانونی برای افزایش صادرات تولیدات ایرانی

رییس سازمان غذا و دارو درباره آخرین وضعیت تخصیص ارز حوزه دارو و تجهیزات پزشکی توضیح داد.

دکتر مهدی پیرصالحی در حاشیه افتتاح نمایشگاه ایران هلث با اشاره به رونمایی از ۱۸ محصول جدید که برای اولین بار در کشور پروانه گرفته و تولید شده‌اند، گفت: این رونمایی‌ها در حوزه تجهیزات سمعک و کیت‌های آزمایشگاهی و دستگاه‌های دیگر بود و امیدواریم اثرات مثبت برگزاری این نمایشگاه و ایجاد ارتباطات بین‌المللی خوبی را شاهد باشیم. چندین تن از سفرای کشورهای مختلف و وابسته‌های تجاری در این نمایشگاه شرکت کرده‌اند و بازدید دارند و امیدواریم اتفاقات خوبی را شاهد باشیم.رییس سازمان غذا و دارو در پاسخ به سوالی درباره تامین ارز دارو و تجهیزات نیز گفت: تامین ارز را از بانک مرکزی پیگیریم و امروز هم در این زمینه جلسه‌ای در کمیسیون بهداشت مجلس داریم. امیدواریم ارز دارو و تجهیزات به موقع داده شود.

وی با بیان اینکه ارز مورد نیاز برای سه ماهه اول سال داده شده اما نسبت به تفاهمی که داشتیم کمتر بوده و امیدواریم به اندازه لازم تامین شود، گفت: برای سه ماهه اول سال باید ۸۰۰ میلیون دلار تخصیص می‌یافت که تا امروز حدود ۵۰۰ میلیون دلار آن تخصیص یافته و امیدواریم مابقی آن نیز تا پایان سه ماهه اول سال تامین شود. پیرصالحی در پاسخ به سوالی درباره چگونگی خریدهای تجهیزاتی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی از شرکت‌های داخلی، گفت: هیات امنای ارزی مسوول خرید مستقیم است و بخشی را نیز خود دانشگاه‌ها مستقیم خرید می‌کنند. عدم خرید بیمارستان‌ها ناشی از آن است که نقدینگی بیمارستان‌ها دچار مشکل است و به شرکت‌های دارویی و تجهیزاتی بدهی دارند. بدهی که برطرف شود خریدهای جدید هم در اولویت قرار می‌گیرد.

رییس سازمان غذا و دارو همچنین در پاسخ به سوالی درباره توانمندی‌های صادرات تجهیزات پزشکی تولید داخل، گفت: توانمندی‌های کشور در این زمینه خوب است و به کشورهای زیادی صادرات داریم اما میزان صادرات مناسب نیست. در برنامه هفتم توسعه برای حوزه دارو و تجهیزات بالغ بر دو میلیارد دلار پیش بینی صادرات شده اما متاسفانه عدد ما در مجموع حوزه دارو و تجهیزات حدود ۱۰۰ میلیون دلار است که سهم تجهیزات حدود ۴۰ میلیون دلار است و باید افزایش یابد. با توجه به شرکت‌های داخلی و کالاهای تولیدی این توانمندی در کشور وجود دارد که در صنعت تجهیزات حداقل در منطقه ارقام صادرات را افزایش دهیم.

حمایت وزارت بهداشت از تجهیزات پزشکی داخلی با کیفیت

وزیر بهداشت با اشاره به پیشرفت‌های چشمگیر کشور در عرصه تولید تجهیزات پزشکی، در عین حال به برخی مشکلات در زمینه تامین نقدینگی و ارز برای تولیدکنندگان اشاره کرد و گفت: تامین نقدینگی و ارز وظیفه‌مان است و در این زمینه پیگیر هستیم؛ مطمئن باشید اولویت رییس جمهور و وزارت بهداشت آن است که از تولید داخلی با کیفیت هم برای مصارف کشور و هم برای صادرات حمایت کنیم.

دکتر محمدرضا ظفرقندی در افتتاحیه نمایشگاه ایران هلث، سلامت و امنیت را زیرساخت نعمت‌های دیگر خواند و ضمن تقدیر از برگزارکنندگان این نمایشگاه با ۵۸۰ شرکت‌کننده، گفت: این حضور نشان‌دهنده پیشرفت حوزه تجهیزات پزشکی کشور است و من خود نیز در جریان این پیشرفت قرار داشته‌ام.

وی با بیان اینکه تجهیزات به دو دسته قسیم می‌شوند؛ تجهیزات سرمایه‌ای و مصرفی افزود: در هر دوی این زمینه‌ها پیشرفت‌های چشمگیری داشته‌ایم؛ به طوری که در گذشته حتی آنژیوکت و سونوگرافی وارداتی هم در کشور نبود؛ این پیشرفت اکنون جای تقدیر و تشکر دارد و اکنون در مسیر تولید برای سلامت هستیم که هدفی مقدس است.

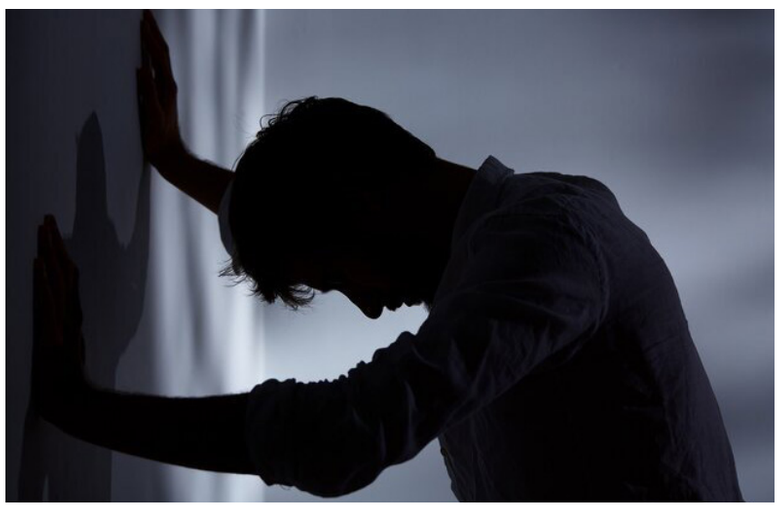
وزیر بهداشت گفت: امیدوارم طوری در لبه مرزهای کشور و تکنولوژی حرکت کنیم که علاوه بر نیازهای کشور، صادرات‌مان نیز فزایش یابد. الان بسیاری از کشورها طالب بسیاری از محصولات ما هستند و درخواست بسیاری در این زمینه دارند و این به معنای آن است که به حدی از پیشرفت رسیده‌ایم که این مطالبه وجود دارد. در مجموع هم در زمینه تولید و هم در زمینه کیفیت باید به موازات یکدیگر پیش رویم. سرمایه‌گذاری که در تولید می‌شود اگر کیفیت نداشته باشد، از رقابت خارج می‌شود. نمایشگاه‌ها نیز عرصه ارایه توانمندی و پیشرفت و عرصه ارایه رقابت و تکنولوژی به روز هستند.

ظفرقندی ادامه داد: در این مسیر ما نیز تلاش می‌کنیم که وظیفه خودمان در حمایت از تولید داخل با کیفیت را به خوبی انجام دهیم. به این ترتیب هم بیمارستان‌هایمان را برای خرید تشویق می‌کنیم و هم خودمان به این منظور بودجه گذاشته‌ایم؛ هم بودجه ریالی و هم بودجه ارزی را تخصیص دادیم و امیدواریم در این خرید گلوبال، استراتژیک و راهبردی که انجام می‌دهیم شما هم شرکت کنید.

وی همچنین ضمن اشاره به مشکلات تامین ارز و نقدینگی برای تولیدکنندگان گفت: تامین نقدینگی و ارز وظیفه‌مان است و در این زمینه پیگیر هم هستیم. در این حوزه مشکلات کلانی در کشور است اما مطمئن باشید اولویت رییس جمهور و وزارت بهداشت آن است که از تولید داخلی با کیفیت هم برای مصارف کشور و هم برای صادرات حمایت کنیم.

وزیر بهداشت گفت: تولیدکنندگان تجهیزات پزشکی عصای دست ما هستند و اگر نبودند مشخص نیست که چه شرایطی داشتیم. امیدواریم این نمایشگاه قدم رو به جلو برای تجهیزات و عرصه سلامت کشور باشد.

افسردگی؛ بیماری شایع روانپزشکی و نیازمند درمان تخصصی



فوق تخصص روانپزشکی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکید کرد: افسردگی، نیازمند درمان تخصصی بوده و نمی‌توان انتظار داشت که فرد با گذشت زمان خود به خود بهبود یابد.

دکتر منصور شکیبا با تأکید بر اهمیت درمان تخصصی افسردگی، خاطر نشان کرد: افسردگی یک بیماری شایع روانپزشکی است که می‌تواند با ایجاد ناتوانی اساسی، فرد را زمین‌گیر کند، حتی زمانیکه فرد به لحاظ جسمی مشکلی ندارد.

وی افزود: بر اساس آمار، حدود ۱۸ درصد افراد جامعه در مقاطعی از زندگی خود علائم افسردگی را تجربه می‌کنند. در این اختلال، فرد دچار احساس غم، بی‌لذتی و بی‌حوصلگی می‌شود، تمایل به گوشه‌گیری، اختلال در خواب و خوراک و حتی تغییرات وزن پیدا می‌کند. همچنین، ابتلا به بیماری‌های مزمنی مانند دیابت، انواع سرطان و ناراحتی‌های تنفسی، خطر ابتلا به افسردگی را دو تا سه برابر افزایش می‌دهد.

شکیبا تصریح کرد: افسردگی، یک حالت خلقی است که بر افکار، رفتار و عملکرد فرد تأثیر می‌گذارد. از جمله مهم‌ترین علائم این بیماری می‌توان به تمایل به انزوا، اختلال خواب (کم‌خوابی یا پرخوابی)، کاهش یا افزایش وزن، از دست دادن امید و احساس پوچی اشاره کرد.

وی با بیان اینکه متأسفانه، درصد قابل توجهی از افراد دارای علائم افسردگی، افکار خودکشی را نیز تجربه می‌کنند، خاطر نشان کرد: شروع افسردگی عمدتاً از دوران نوجوانی است و در سنین ۳۰ تا ۴۰ سالگی به اوج می‌رسد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در سالمندان نیز از هر دو نفر، یک نفر درجاتی از علائم افسردگی را نشان می‌دهد، بیان کرد: خستگی، بی‌خوابی، دردهای عضلانی، کسالت و منزوی شدن، از جمله عوارض افسردگی در دوران سالمندی است که گاهی با علائم بیماری‌های جسمی اشتباه گرفته می‌شود.

شکیبا گفت: در بسیاری از موارد، بیماران برای مشکلات جسمانی به پزشک مراجعه می‌کنند، در حالی که ریشه بسیاری از این مشکلات در اختلالات روانی مانند افسردگی نهفته است؛ بنابراین غربالگری و بررسی وضعیت روان‌شناختی بیماران به ویژه در مبتلایان به بیماری‌های مزمن، ضروری است.

فوق تخصص روانپزشکی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه توجه به عزت نفس، ابراز احساسات و افزایش حس خودکارآمدی افراد، به‌ویژه در سالمندان، از راهکارهای مؤثر در درمان افسردگی است، گفت: یکی از اهداف درمان، بازگرداندن بیمار به زندگی فعال و بهبود کیفیت عملکرد روزانه است.

شکیبا بر اهمیت تشخیص دقیق و برنامه‌ریزی درمان اختصاصی برای هر بیمار تأکید کرد و گفت: برای درمان افسردگی، انواع روش‌ها بسته به شدت و مرحله بیماری، مورد استفاده قرار می‌گیرد، که دارودرمانی، روان‌درمانی، درمان‌های حمایتی، دستگاه شوک الکتریکی و درمان با دستگاه تحریک مغناطیسی مغز (TMS)، از جمله اقدامات درمانی مؤثر است.

وی با بیان اینکه درمان‌های نوین مانند استفاده از کتامین برای درمان افسردگی جوانان نیز توصیه می‌شود، افزود: افسردگی به طور معمول، درمان کوتاه‌مدت داشته و در صورت پیگیری صحیح، طی مدت حدود شش ماه بهبود قابل توجهی در بسیاری از بیماران دیده می‌شود.

شکیبا با اشاره به اینکه درمان مناسب افسردگی نه تنها کیفیت زندگی فرد را ارتقا می‌دهد، بلکه به بهبود روند درمان سایر بیماری‌ها مانند دمانس نیز کمک می‌کند، افزود: شناخت به‌موقع و مداخله تخصصی در افسردگی، نه فقط از پیشرفت علائم جلوگیری می‌کند بلکه از بروز مشکلات جدی‌تر و کاهش کیفیت زندگی پیشگیری می کند.

وی گفت: درمان افسردگی تنها به مصرف دارو محدود نمی‌شود، بلکه ترکیبی از دارو، روان‌درمانی و حمایت‌های اجتماعی، بهترین نتیجه درمانی را برای بیماران به ارمغان می‌آورد.

چند توصیه برای تقویت و رشد مجدد ابروها

اگر ابروهای‌تان را بیش‌ازحد نازک کرده‌اید یا به دلایلی دچار ریزش و کم‌پشتی شده‌اند، رویاندن دوباره آن‌ها کار آسانی نیست.

خبر خوب این است که چند روش موثر برای بازیابی ابروهایتان وجود دارد. البته باید صبور باشید و اجازه دهید که روند طبیعی رشد مو کارش را انجام دهد. اگر به دنبال نتایج فوری هستید، روش‌هایی مانند رنگ کردن موقتی ابرو ممکن است گزینه کاربردی باشد.

چقدر زمان نیاز است تا ابروها دوباره رشد کنند؟

«سانیا وستاج»، یک متخصص در این زمینه می‌گوید: چرخه رشد ابرو ممکن است تا یک سال طول بکشد، پس صبور باشید.

او یکی از رایج‌ترین خطاها را استفاده از آینه‌های ذره‌بینی می‌داند زیرا باعث می‌شوند افراد موهای بیشتری از ابروهایشان بردارند.

«جرد بیلی»، کارشناس دیگری هم نظر مشابهی دارد و می‌گوید: موهای ابرو مانند موهای سر طی یک چرخه رشد می‌کنند. بسته به میزان سلامت فولیکول‌های مو، این چرخه ممکن است بین ۱۲ تا ۱۶ هفته طول بکشد تا کامل شود.

مهم‌ترین نکات برای تقویت و رشد مجدد ابروها

با احتیاط ابروها را مرتب و قیچی کنید و از کوتاه کردن و چیدن بیش‌ازحد ابرو بپرهیزید. مهم‌ترین دلیل کم‌پشت شدن ابروها، برداشتن بیش‌ازحد است اما عواملی مانند تغییرات هورمونی، تغذیه نامناسب و استرس نیز تاثیرگذار است، مخصوصا اگر شاهد ریزش موضعی موهایتان هستید این مورد را با پزشک مطرح کنید.همچنین بهتر است که برای مرتب کردن ابروها به روش صحیح می‌توانید از افراد متخصص این کار کمک بگیرید. به خاطر داشته باشید که هر تار مو به یک مویرگ خونی متصل است که آن را تغذیه می‌کند. اگر این مویرگ آسیب ببیند ممکن است مو دیگر رشد نکند.

ماساژ استخوان ابرو هم برای تحریک رشد مو مفید است. یکی از روش‌های طبیعی برای تقویت رشد ابرو ماساژ دادن ابرو است. با نوک انگشتان به آرامی استخوان ابرو را ماساژ دهید تا جریان خون در این ناحیه افزایش یابد و رشد موها تحریک شود.

مراقب باشید محصولات مراقبت پوستی روی ابروها مالیده نشوند. استفاده از مرطوب‌کننده، ضد آفتاب، کرم پودر یا شوینده‌های صورت در ناحیه ابرو، فولیکول‌های مو را مسدود می‌کند و حتی باعث ریزش بیشتر ابروها می‌شود. به همین دلیل، بهتر است هنگام استفاده از کرم‌ها و سرم‌های پوستی از تماس آن‌ها با ابروها جلوگیری کنید.

استفاده از ژل و پماد ابرو را متوقف کنید. برخی محصولات آرایشی ابرو ممکن است آسیب‌رسان باشند. پمادهای ابرو هم چربی زیادی دارند و فولیکول‌ها را مسدود می‌کنند. ژل‌های ابرو بسیار چسبنده‌اند و هنگام استفاده ممکن است موها به برس ژل گیر کنند و کنده شوند.

رنگ کردن یا سفید کردن ابرو هم موها را ضعیف می‌کند و باعث ریزش می‌شود.

روش‌هایی مثل لمینت ابرو (چسباندن تارهای ابرو روی پوست) نیز به موهای نازک و ظریف ابرو بسیار آسیب می‌زند.

به گزارش ایندیپندنت، در نهایت اگر از هیچ‌کدام از راه‌های بالا نتیجه نگرفتید می‌توانید از سرم‌های تقویت‌کننده ابرو استفاده کنید. برخی سرم‌های تقویت‌کننده، مانند سرم‌های حاوی پپتیدها، بیوتین و روغن کرچک به تقویت فولیکول‌های مو و رشد مجدد ابروها کمک می‌کنند. برای انتخاب بهترین گزینه با پزشک پوست و مو مشورت کنید.

«پیاده‌روی ژاپنی»؛ روشی برای کاهش وزن و تناسب اندام

یک روش تناسب اندام که به عنوان پیاده‌روی ژاپنی شناخته می‌شود، توجه‌ها را به خود جلب کرده است و نویدبخش مزایای سلامتی عمده با حداقل تجهیزات و زمان است.

پیاده‌روی ژاپنی بر اساس پیاده‌روی‌های سریع و آهسته به صورت دوره‌ای، توسط پروفسور «هیروشی بینی» و دانشیار «شیزوئه ماسوکی» در دانشگاه «شینشو» در «ماتسوموتو»ی ژاپن توسعه داده شد. این روش شامل تناوب بین سه دقیقه پیاده‌روی با شدت بالاتر و سه دقیقه با شدت پایین‌تر است که هر بار حداقل به مدت ۳۰ دقیقه و چهار بار در هفته تکرار می‌شود.

پیاده‌روی با شدت بالاتر باید در سطحی انجام شود که «تا حدودی سخت» باشد. به طور مثال در این سطح، هنوز می‌توان صحبت کرد اما انجام یک مکالمه کامل، دشوارتر خواهد بود.

پیاده‌روی با شدت پایین‌تر باید در سطحی انجام شود که «سبک» باشد. در این سطح، صحبت کردن باید راحت باشد، هرچند کمی دشوارتر از یک مکالمه بدون زحمت است.

پیاده‌روی ژاپنی به تمرینات اینتروال با شدت بالا یا HIIT تشبیه شده است و به عنوان «پیاده‌روی با شدت بالا» از آن یاد می‌شود، اگرچه از HIIT واقعی کم‌فشارتر است و با شدت کمتری انجام می‌شود.

همچنین انجام آن آسان است و فقط به یک کرونومتر و فضای پیاده‌روی نیاز دارد. به برنامه‌ریزی کمی نیاز دارد و نسبت به سایر اهداف پیاده‌روی، مانند رسیدن به ۱۰ هزار قدم در روز، زمان کمتری می‌برد. این امر آن را برای اکثر افراد مناسب می‌کند.

شواهد مطالعاتی چه می‌گویند؟

به گزارش نشریه تخصصی «مدیکال اکسپرس»، پیاده‌روی ژاپنی مزایای قابل توجهی برای سلامتی دارد. یک مطالعه در سال ۲۰۰۷ در ژاپن، این روش را با پیاده‌روی مداوم با شدت کمتر، با هدف دستیابی به ۸۰۰۰ قدم در روز مقایسه کرد. شرکت‌کنندگانی که از رویکرد پیاده‌روی ژاپنی پیروی کردند، کاهش قابل توجهی در وزن را تجربه کردند. فشار خون نیز کاهش یافت - بیشتر از کسانی که از برنامه پیاده‌روی مداوم با شدت کمتر پیروی کردند.

قدرت پا و آمادگی جسمانی نیز در این مطالعه اندازه‌گیری شد. هر دو مورد در افرادی که برنامه پیاده‌روی ژاپنی را دنبال می‌کردند، در مقایسه با افرادی که پیاده‌روی مداوم با شدت متوسط را انجام می‌دادند، به میزان بیشتری بهبود یافتند.

یک مطالعه طولانی‌مدت‌تر نیز نشان داد که پیاده‌روی ژاپنی از کاهش قدرت و تناسب اندام که با افزایش سن اتفاق می‌افتد، محافظت می‌کند.

این پیشرفت‌ها در سلامت همچنین نشان می‌دهد که پیاده‌روی ژاپنی می‌تواند به افراد کمک کند تا عمر طولانی‌تری داشته باشند، اگرچه این موضوع هنوز به طور مستقیم مورد مطالعه قرار نگرفته است.

چند نکته در مورد این روش جدید پیاده‌روی وجود دارد که باید در نظر گرفته شود.

در مطالعه سال ۲۰۰۷ میلادی حدود ۲۲ درصد از افراد، برنامه پیاده‌روی ژاپنی را کامل نکردند. برای برنامه با شدت کمتر با هدف ۸۰۰۰ قدم در روز، حدود ۱۷ درصد آن را کامل نکردند. این بدان معناست که پیاده‌روی ژاپنی ممکن است برای همه مناسب نباشد و ممکن است آسان‌تر یا جذاب‌تر از اهداف ساده مبتنی بر قدم زدن نباشد.

همچنین نشان داده شده است که رسیدن به تعداد مشخصی قدم در روز به افراد کمک می‌کند تا عمر طولانی‌تری داشته باشند. برای افراد ۶۰ سال به بالا، هدف باید حدود ۶۰۰۰ تا ۸۰۰۰ قدم در روز و برای افراد زیر ۶۰ سال ۸۰۰۰ تا ۱۰ هزار قدم باشد. اما هنوز به نظر نمی‌رسد شواهد مشابهی برای پیاده‌روی ژاپنی وجود داشته باشد.

بنابراین آیا این روش پیاده‌روی واقعاً بهترین و نهایی‌ترین راه است؟ یا اینکه کمتر به نوع ورزشی که انجام می‌دهید اهمیت می‌دهد و بیشتر به تعداد دفعات و شدت انجام آن اهمیت می‌دهد؟ پاسخ احتمالاً مورد دوم است.

تحقیقات به ما می‌گوید افرادی که مرتباً تعداد دفعات بیشتری فعالیت بدنی متوسط تا شدید انجام می‌دهند، صرف نظر از مدت زمان هر جلسه، عمر طولانی‌تری دارند.

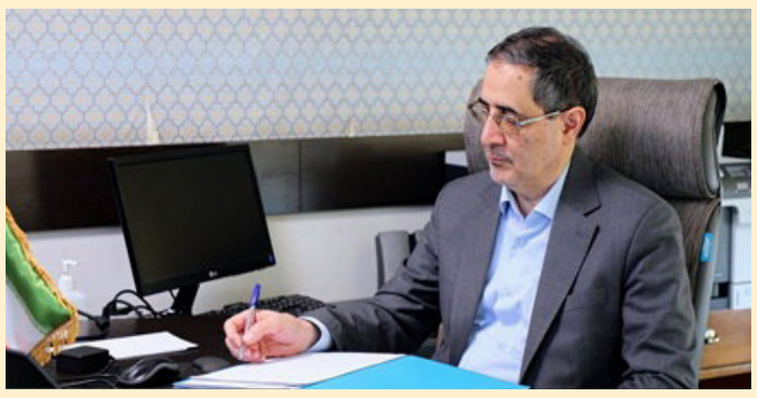
این بدان معناست که باید بر انجام منظم فعالیت‌های بدنی متوسط تا شدید تمرکز کنیم و آن را به یک عادت تبدیل کنیم. اگر این فعالیت، پیاده‌روی ژاپنی باشد، انتخاب ارزشمندی است.

سبک زندگی بی‌تحرک خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی متابولیک مانند چاقی شکمی، فشار خون بالا، دیابت نوع دو، سکته مغزی، بیماری‌های قلبی و برخی بیماری‌های التهابی و سرطان‌ها را به‌شدت افزایش می‌دهد.

این در حالی است که به‌گفته متخصصان دانشکده پزشکی هاروارد، پیاده‌روی مزایای کمتر شناخته شده‌ای دارد. پیاده‌روی اثر ژن‌های افزایش‌دهنده وزن را خنثی می‌کند، خطر ابتلا به سرطان پستان را کاهش می‌دهد و سیستم ایمنی فرد را تقویت می‌کند. همچنین می‌تواند درد مفاصل ناشی از آرتروز را کاهش دهد. حتی یک پیاده‌روی ۱۵ دقیقه‌ای می‌تواند میل به شکلات را هم به‌طورکلی از بین ببرد.

رییس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی:

ایمنی غذا مسوولیتی جمعی است



مشاور وزیر بهداشت و رئیس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، در پیامی به مناسبت روز جهانی ایمنی غذا که مصادف با ۷ ژوئن است، ایمنی غذا را مسئولیتی جمعی دانست که تنها با هم‌افزایی، شفافیت، نظارت مؤثر و فرهنگ‌سازی در تمام سطوح جامعه محقق خواهد شد.

در متن پیام دکتر حسن امامی رضوی آمده است:« روز جهانی ایمنی غذا که هر ساله در تاریخ ۷ ژوئن برابر با ۱۷ خرداد گرامی داشته می‌شود، فرصتی ارزشمند برای بازنگری در سیاست‌ها، برنامه‌ها و اقدامات ملی در راستای تضمین سلامت و ایمنی غذایی است. امسال، این روز در تقارن با هفته ولایت، یادآور مسئولیت خطیر ما در قبال سلامت جامعه و صیانت از حقوق مردم در دسترسی به غذای سالم و ایمن است.

ایمنی غذا، یکی از ارکان بنیادین امنیت غذایی و سلامت همگانی به شمار می‌رود. تحقق این هدف، نیازمند مشارکت فراگیر و مؤثر تمامی نهادهای اجرایی، تولیدکنندگان، واردکنندگان و مصرف‌کنندگان است. در سند ملی دانش‌بنیان امنیت غذا و تغذیه که به تصویب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و شورای عالی انقلاب فرهنگی رسیده و توسط ریاست محترم جمهوری جهت اجرا ابلاغ شده است، وظایف دستگاه‌های مختلف در این حوزه به‌طور دقیق مشخص شده است. دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، ضمن پایش عملکرد دستگاه‌های اجرایی، گزارش‌های مربوطه را به‌صورت منظم به ریاست جمهوری ارائه می‌نماید.

مطابق با بند (الف) ماده ۷ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور، ایمنی محصولات غذایی اعم از تولید داخلی، وارداتی و صادراتی، در دستور کار دبیرخانه شورا قرار دارد.

در این مسیر، کمیته فنی متشکل از سازمان غذا و دارو، معاونت بهداشت وزارت بهداشت، سازمان ملی استاندارد ایران، وزارت جهاد کشاورزی و سازمان دامپزشکی کشور، با هدف تدوین و نظارت بر اجرای سیاست‌های ایمنی غذایی، فعالانه عمل می‌کند.

واردات مواد غذایی تنها در چارچوب مصوبات این کمیته و تحت نظارت دقیق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام می‌پذیرد تا اطمینان لازم از رعایت استانداردهای ملی و سلامت عمومی حاصل شود. همچنین، پایش مستمر باقیمانده سموم دفع آفات، نیترات و فلزات سنگین در محصولات کشاورزی، شناسه‌دار شدن باغات و مزارع و اجرای دقیق آیین‌نامه‌های مصوب، از جمله اقدامات بنیادینی است که باید با جدیت پیگیری شود.

ایمنی غذا مسئولیتی جمعی است که تنها با هم‌افزایی، شفافیت، نظارت مؤثر و فرهنگ‌سازی در تمام سطوح جامعه محقق خواهد شد. بر خود وظیفه می‌دانم از تلاش‌های تمام دست‌اندرکاران این عرصه، به‌ویژه کارشناسان حوزه بهداشت و غذا، تولیدکنندگان مسئول، و نهادهای نظارتی و اجرایی، صمیمانه قدردانی نمایم.

امید است با تداوم همکاری‌های بین‌بخشی و جلب مشارکت عمومی، شاهد ارتقاء روزافزون سطح سلامت غذایی کشور و کاهش بیماری‌های ناشی از غذای ناسالم باشیم.»