

سختگوی سازمان اورژانس کشور با اشاره به مسمومیت ۴۷ نفر و فوت یک نفر بر اثر مصرف قارچ‌های وحشی و خودرو در طبیعت گفت: بیشترین موارد مسمومیت با قارچ‌های وحشی در استان کرمانشاه ثبت شده است.
بایک یکتاپروست درباره وضعیت مسمومیت با قارچ‌های خودرو در طبیعت اظهار کرد: با آغاز فصل بهار و بارش‌های اخیر، رویش قارچ‌های وحشی در طبیعت افزایش یافته است. در این ایام، توجه به خطرات ناشی از مصرف قارچ‌های خودرویی که به‌راحتی می‌توانند با انواع خوراکی اشتباه گرفته شوند، ضروری است.
بسیاری از قارچ‌های وحشی حاوی سمومی خطرناک هستند که می‌توانند منجر به مسمومیت‌های شدید و حتی مرگ شوند وی افزود: در سال جاری و در بازه زمانی ۱۲ تا ۲۴ فروردین، ۴۸ نفر بر اثر مصرف قارچ‌های وحشی دچار مسمومیت شده‌اند. از این تعداد، ۵ نفر بستری و تحت نظر هستند و ۲۲ نفر پس از دریافت خدمات درمانی، ترخیص شده‌اند.

تخمین وجود ۴۰۰۰۰ مبتلا به اتیسم در کشور / هزینه‌های سنگین بیماری

به گزارش سراج، تخمین وجود ۴۰۰۰۰ مبتلا به اتیسم در کشور

به گزارش سراج، تخمین وجود ۴۰۰۰۰ مبتلا به اتیسم در کشور، به تشریح چالش‌های اقتصادی و هزینه‌های سنگین درمان این بیماران پرداخت.

«سعیده صالح‌غفاری» مدیرعامل انجمن اتیسم ایران، امروز در نشست خبری با اصحاب رسانه که به مناسبت ماه آگاهی‌بخشی اتیسم برگزار شد، اظهار کرد: ماه آگاهی‌بخشی اتیسم از دوم آوریل (۱۳ فروردین) آغاز شده است. اتیسم طیفی از اختلالات با سطوح شدید، متوسط و خفیف است و هر فرد مبتلا ویژگی‌های منحصربه‌فردی دارد. این اختلال به‌عنوان پیچیده‌ترین اختلال دوران کودکی شناخته می‌شود که علل آن هنوز ناشناخته است. اتیسم یک بیماری مادام‌العمر است که نه‌تنها بیماران و خانواده‌هایشان، بلکه اطرافیان و حتی سیاستگذاران را نیز درگیر می‌کند.

وی افزود: آمار جهانی اتیسم نشان‌دهنده ابتلای یک نفر از هر ۳۶ نفر است که روندی انفجاری دارد. متأسفانه در ایران آمار دقیقی از این اختلال در دسترس نیست و ارقام موجود تنها برآوردی تخمینی است.

مدیرعامل انجمن اتیسم ایران با اشاره به وضعیت نامناسب حمایتی از بیماران اتیسم در کشور تصریح کرد: بزرگسالان مبتلا به اتیسم در ایران عملاً رها شده‌اند و خانواده‌های آن هزینه‌های سرسام‌آور توانبخشی و آموزشی، ناچار به ترک درمان شده‌اند. بودجه اختصاص‌یافته از صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج نیز به درستی هزینه نمی‌شود و خانواده‌ها احساس نمی‌کنند که بیمه‌ها بار مالی این هزینه‌ها را پوشش می‌دهند. این پرسش جدی مطرح است که این بودجه در کجا مصرف می‌شود؟

وی با اشاره به مسئولیت‌های سازمان‌های مختلف در این زمینه خاطرنشان کرد: در ایران ۲۴ سازمان با وظایف مشخص در قبال مبتلایان به اتیسم شناسایی شده‌اند که وزارت بهداشت، وزارت رفاه، سازمان بهزیستی و وزارت آموزش و پرورش از جمله سازمان‌های اصلی متولی هستند. انجمن اتیسم ایران تلاش کرده تا سند ملی اتیسم را تدوین کند که در دو سال گذشته به صورت برنامه اقدام

معاون آموزش و توانبخشی انجمن اتیسم ایران با اشاره به برآورد ابتلای بیش از ۴۰ هزار نفر به اختلال اتیسم در کشور، به تشریح چالش‌های اقتصادی و هزینه‌های سنگین درمان این بیماران پرداخت.

«سعیده صالح‌غفاری» مدیرعامل انجمن اتیسم ایران، امروز در نشست خبری با اصحاب رسانه که به مناسبت ماه آگاهی‌بخشی اتیسم برگزار شد، اظهار کرد: ماه آگاهی‌بخشی اتیسم از دوم آوریل (۱۳ فروردین) آغاز شده است. اتیسم طیفی از اختلالات با سطوح شدید، متوسط و خفیف است و هر فرد مبتلا ویژگی‌های منحصربه‌فردی دارد. این اختلال به‌عنوان پیچیده‌ترین اختلال دوران کودکی شناخته می‌شود که علل آن هنوز ناشناخته است. اتیسم یک بیماری مادام‌العمر است که نه‌تنها بیماران و خانواده‌هایشان، بلکه اطرافیان و حتی سیاستگذاران را نیز درگیر می‌کند.

وی افزود: آمار جهانی اتیسم نشان‌دهنده ابتلای یک نفر از هر ۳۶ نفر است که روندی انفجاری دارد. متأسفانه در ایران آمار دقیقی از این اختلال در دسترس نیست و ارقام موجود تنها برآوردی تخمینی است.

مدیرعامل انجمن اتیسم ایران با اشاره به وضعیت نامناسب حمایتی از بیماران اتیسم در کشور تصریح کرد: بزرگسالان مبتلا به اتیسم در ایران عملاً رها شده‌اند و خانواده‌های آن هزینه‌های سرسام‌آور توانبخشی و آموزشی، ناچار به ترک درمان شده‌اند. بودجه اختصاص‌یافته از صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج نیز به درستی هزینه نمی‌شود و خانواده‌ها احساس نمی‌کنند که بیمه‌ها بار مالی این هزینه‌ها را پوشش می‌دهند. این پرسش جدی مطرح است که این بودجه در کجا مصرف می‌شود؟

وی با اشاره به مسئولیت‌های سازمان‌های مختلف در این زمینه خاطرنشان کرد: در ایران ۲۴ سازمان با وظایف مشخص در قبال مبتلایان به اتیسم شناسایی شده‌اند که وزارت بهداشت، وزارت رفاه، سازمان بهزیستی و وزارت آموزش و پرورش از جمله سازمان‌های اصلی متولی هستند. انجمن اتیسم ایران تلاش کرده تا سند ملی اتیسم را تدوین کند که در دو سال گذشته به صورت برنامه اقدام

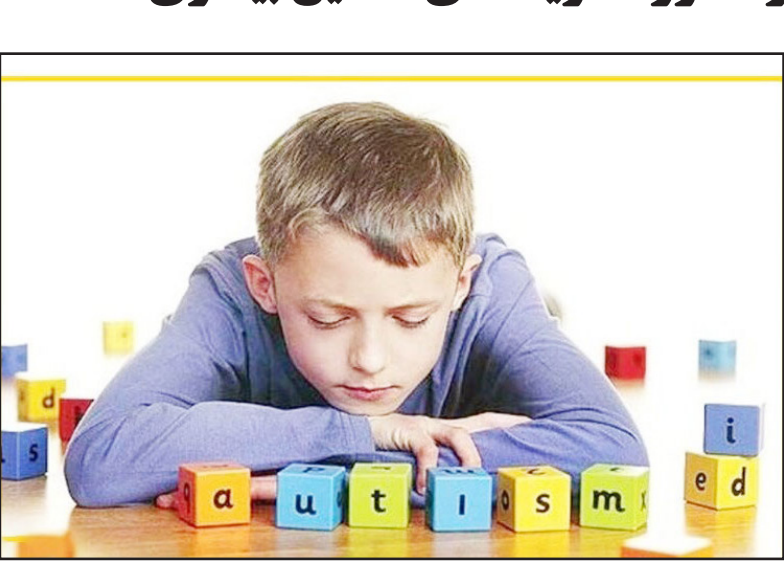
رئیس سازمان نظام پرستاری با بیان اینکه تهران کمترین نسبت استاندارد پرستار به تخت را دارد، گفت: کمبود پرستار به تخت یک فاجعه مدیریتی در حوزه نظام سلامت است زیرا هر پرستار به جای دو نفر کار می‌کند. احمد نجابتیان در دیدار با رئیس مجتمع و مدیران پرستاری بیمارستان امام خمینی (ره) تهران، اظهار کرد: تهران یکی از فقیرترین استانها از نظر تعداد پرستار است، هر پرستار به جای دو نفر کار می‌کند، مسئله کمبود نیرو امروز مهمترین مسئله پرستاری کشور است و پیگیری برای رفع این مشکل یکی از اولویتهای مهم امسال سازمان نظام پرستاری است. برای بیمارستانی مانند بیمارستان امام خمینی (ره) که عمده خدمات آن تخصصی و فوق تخصصی است کمبود پرستار به تخت یک فاجعه مدیریتی در حوزه نظام سلامت است.

وی افزود: با وجود کمبود شدید پرستار در بیمارستان‌ها نگاه اداری و کوچک سازی دولت است در سازمان‌های برنامه و بودجه و امور استخدامی وجود دارد، نگاه قبلی قبولی نیست، بنابراین یکی از اولویتهایی که سازمان نظام پرستاری امسال باید از نهادهای مسئول پیگیری کند، کمبود پرستار است.

نجابتیان گفت: بیمارستان امام خمینی (ره) تهران چه در حوزه پزشکی و چه در حوزه پرستاری همواره برند ملی است. همکاران کادر درمان چه پزشک و چه پرستار حسن تغلق خاطری خاصی به این بیمارستان دارند و این موضوع جای تقدیر دارد.

رئیس کل سازمان نظام پرستاری ادامه داد: در با طیف متنوعی از مسائل و مشکلات مواجه بودیم. سال گذشته هم سال خاصی بود. برای اولین بار در سال گذشته در کشور با مجموعه

۴۰۰۰۰ مبتلا به اتیسم در کشور / هزینه‌های سنگین بیماری



است. بر اساس آمارهای ما، در ۱۹۷ خانواده عضو انجمن، مادران سرپرست خانوار هستند و پدر فوت شده است که این موضوع چالش‌های اقتصادی آنان را مضاعف می‌کند. وی با اشاره به هزینه‌های سنگین درمان گفت: ۳۲۰۰ نفر از اعضای انجمن از پوشک بزرگسال استفاده می‌کنند که تنها این مورد، ماهانه هزینه‌های قابل‌توجهی به خانواده‌ها تحمیل می‌کند. هزینه ویزیت روانپزشک فوق تخصص ۸۹۰ هزار تومان است که این رقم فقط مربوط به بخش خصوصی است. علاوه بر این، ۲۵ درصد از مبتلایان، به داروهای ضد تشنج نیاز دارند که هزینه‌های دارویی را افزایش می‌دهد. حدود ۲۰ درصد از کودکان اتیسم در بزرگسالی نیز فاقد تکلم هستند که نیاز به خدمات توانبخشی را بیشتر می‌کند.

توکلی با ارائه مثال دیگری افزود: هزینه هر جلسه کاردرمانی و گفتاردرمانی به طور متوسط ۵۰۰ هزار تومان است. یک کودک اتیسم به طور معمول به ۲۰ تا ۲۵ جلسه توانبخشی در ماه نیاز دارد که ماهانه هزینه‌ای معادل ۱۰ تا ۱۲ میلیون تومان را در پی دارد. همچنین، بسیاری از شهرهای کوچک فاقد مراکز توانبخشی هستند و خانواده‌ها مجبور به جابه‌جایی بین شهرها می‌شوند که هزینه‌های حمل‌ونقل را نیز اضافه می‌کند. از سوی دیگر، در دو سال اخیر، هزینه‌های دارویی به‌شدت افزایش یافته و کیفیت برخی داروهای داخلی نیز پایین است.

فاجعه کمبود پرستار در تهران/هر پرستار جای دو نفر کار می‌کند



است که مرداد ماه سال گذشته داده شد. گفتند مجوزها صادر شده و قرار است این تعداد پرستار جذب شود و متأسفانه هنوز بعد از گذشت ۸ ماه این اتفاق نیفتاده است.

تعارف‌های پرستاری سال گذشته ۷۰ و امسال ۴۷ درصد رشد کرد

نجابتیان ادامه داد: در موضوع افزایش حقوق و اضافه‌کار، دولت ظرفیتی برای افزایش دارد، اما جایی که به‌طور خاص بتوانیم در پرستاری کمک کنیم، در حوزه تعرفه‌است. در سال ۱۴۰۳ شاهد افزایش حدود ۷۰ درصدی تعرفه بودیم و متوسط تعرفه پرستاری کشور به حدود ۸ و نیم میلیون رسید. امسال هم با افزایشی که اتفاق افتاد باید شاهد رشد ۴۷ درصدی تعرفه باشیم. در حالی که به سمت متعادل سازی آن هم پیش می‌رویم.

قول استخدام ۱۵ هزار پرستار سال گذشته انجام نشد

وی گفت: در گفتگو با وزیر بهداشت هم مطرح کردم اولویتی که سازمان نظام پرستاری امسال باید پیگیری کند، کمبود پرستار است. رئیس کل سازمان نظام پرستاری تهران در چهار سال گذشته فقط توانستیم ۱۰ هزار پرستار جذب کنیم. جذب ۱۵ هزار پرستاری هم که نوید آن برای در خرداد داده می‌شود، قولی

نجابتیان اضافه کرد: در سیستان و بلوچستان بیشتر بیمارستان‌ها جنرال و ۲۲ تختخوابی هستند، اما برای بیمارستانی مانند بیمارستان امام خمینی (ره) که عمده خدمات آن تخصصی و فوق تخصصی است کمبود پرستار به تخت یک فاجعه مدیریتی در حوزه نظام سلامت است.

قول استخدام ۱۵ هزار پرستار سال گذشته انجام نشد

وی گفت: در گفتگو با وزیر بهداشت هم مطرح کردم اولویتی که سازمان نظام پرستاری امسال باید پیگیری کند، کمبود پرستار است. رئیس کل سازمان نظام پرستاری تهران در چهار سال گذشته فقط توانستیم ۱۰ هزار پرستار جذب کنیم. جذب ۱۵ هزار پرستاری هم که نوید آن برای در خرداد داده می‌شود، قولی

نجابتیان اضافه کرد: در سیستان و بلوچستان بیشتر بیمارستان‌ها جنرال و ۲۲ تختخوابی هستند، اما برای بیمارستانی مانند بیمارستان امام خمینی (ره) که عمده خدمات آن تخصصی و فوق تخصصی است کمبود پرستار به تخت یک فاجعه مدیریتی در حوزه نظام سلامت است.

محمد علی ناظمی اشنی رئیس ثبت اسناد و املاک

روزنامه صبح ایران / سال دهم - شماره ۱۶۸۰

۲۷ فروردین ماه ۱۴۰۴ / با ما همراه شوید

www.serajonline.com @serajname

۷ پزشکی – سلامت

۷۰ درصد مردم کانادا از طب سنتی استفاده می‌کنند

به گزارش سراج، ۷۰ درصد مردم کانادا از طب سنتی استفاده می‌کنند، گفت: قرار است در تدوین سند

استراتژی طب مکمل در سازمان جهانی بهداشت از نقطه نظرات ایران نیز استفاده شود.

علی جعفریان امروز در چهارمین جشنواره طب ایرانی اظهار کرد: ۱۷۰ کشور از ۱۹۴ کشور عضو سازمان جهانی بهداشت به نوعی از طب مکمل و سنتی استفاده می‌کنند که نشان‌دهنده گستردگی استقبال کشورها از این موضوع است

به طوری که در کانادا ۷۰ درصد مردم از طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند.

وی افزود: در مناطقی مثل آفریقا که دسترسی به طب مدرن زیاد نیست تا ۸۰ درصد از طب سنتی استفاده می‌کنند و در کشورهایی مانند کانادا نیز که دسترسی به طب مدرن دارند از این طب بهره می‌برند و به طور کلی حدود ۵۰ درصد مردم جهان به نوعی از طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند.

جانشین وزیر بهداشت با بیان اینکه طب سنتی، مکتبی ارزشمند است که کارآمدی آن اثبات شده است، گفت: قرار است در تدوین سند استراتژی طب مکمل از ۲۰۲۵ تا ۲۰۳۴ در

سازمان جهانی بهداشت از متخصصان ایرانی به عنوان یکی از پیشرفته‌ترین کشورها در حوزه طب سنتی در منطقه مدیترانه شرقی، استفاده شود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت رسانی داشته باشیم زیرا موارد متعددی پیش می‌آید که به دلیل استفاده غیرمعتول

از داروهای گیاهی، دچار نارسایی کبد و کاندیدی پیوند کبد می‌شوند بنابراین یکی از وظایف ما این است که در دوز ایمن داروهای گیاهی به مردم آگاهی بخشی داشته باشیم

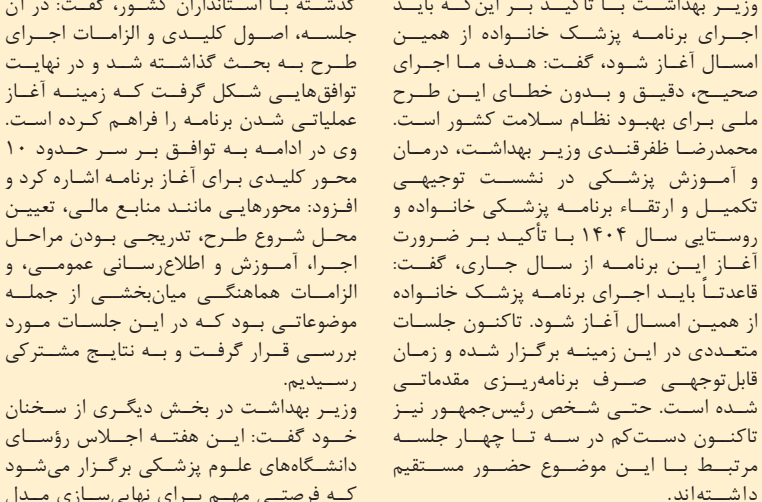
همچنین کیفیت این داروها باید مورد توجه قرار بگیرند.

وی با تأکید بر اینکه استفاده از اصول طب سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

ظفر قندی: برنامه پزشک خانواده باید از امسال آغاز شود



گذشته با استانداران کشور، گفت: در آن جلسه، اصول کلیدی و الزامات اجرای طرح به بحث گذاشته شد و در نهایت توافق‌هایی شکل گرفت که زمینه آغاز عملیاتی شدن برنامه را فراهم کرده است.

وی در ادامه به توافق بر سر حدود ۱۰ محور کلیدی برای آغاز برنامه اشاره کرد و افزود: محورهایی مانند منابع مالی، تعیین محل شروع طرح، تدریجی بودن مراحل اجرا، آموزش و اطلاع‌رسانی عمومی، الزامات هماهنگی میان‌بخشی از جمله موضوعاتی بود که در این جلسات مورد بررسی قرار گرفت و به نتایج مشترکی رسیدیم.

وزیر بهداشت در بخش دیگری از سخنان خود گفت: این هفته اجلاس رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی برگزار می‌شود که فرصتی مهم برای نهایی‌سازی مدل اجرایی برنامه است. در این مسیر، ۶ کمیته تخصصی که تاکنون در جلسات متعددی به تصویب رسیده‌اند، نقش محوری خواهند داشت.

ظفر قندی اضافه کرد: برای هر کمیته مسئول مشخصی تعیین شده و در نشست پیش‌رو با رؤسای دانشگاه‌ها، هدف این است که این مدل اجرایی با هم‌فکری نهایی شده و سپس در استان‌های منتخب

پilot اجرا شود. سید و سید برای انتخاب

مدل اجرایی برنامه است. در این مسیر، ۶ کمیته تخصصی که تاکنون در جلسات متعددی به تصویب رسیده‌اند، نقش محوری خواهند داشت.

ظفر قندی اضافه کرد: برای هر کمیته مسئول مشخصی تعیین شده و در نشست پیش‌رو با رؤسای دانشگاه‌ها، هدف این است که این مدل اجرایی با هم‌فکری نهایی شده و سپس در استان‌های منتخب

پilot اجرا شود. سید و سید برای انتخاب

مدل اجرایی برنامه است. در این مسیر، ۶ کمیته تخصصی که تاکنون در جلسات متعددی به تصویب رسیده‌اند، نقش محوری خواهند داشت.

ظفر قندی اضافه کرد: برای هر کمیته مسئول مشخصی تعیین شده و در نشست پیش‌رو با رؤسای دانشگاه‌ها، هدف این است که این مدل اجرایی با هم‌فکری نهایی شده و سپس در استان‌های منتخب

پilot اجرا شود. سید و سید برای انتخاب

مدل اجرایی برنامه است. در این مسیر، ۶ کمیته تخصصی که تاکنون در جلسات متعددی به تصویب رسیده‌اند، نقش محوری خواهند داشت.

ظفر قندی اضافه کرد: برای هر کمیته مسئول مشخصی تعیین شده و در نشست پیش‌رو با رؤسای دانشگاه‌ها، هدف این است که این مدل اجرایی با هم‌فکری نهایی شده و سپس در استان‌های منتخب

پilot اجرا شود. سید و سید برای انتخاب

مدل اجرایی برنامه است. در این مسیر، ۶ کمیته تخصصی که تاکنون در جلسات متعددی به تصویب رسیده‌اند، نقش محوری خواهند داشت.

ظفر قندی اضافه کرد: برای هر کمیته مسئول مشخصی تعیین شده و در نشست پیش‌رو با رؤسای دانشگاه‌ها، هدف این است که این مدل اجرایی با هم‌فکری نهایی شده و سپس در استان‌های منتخب

پilot اجرا شود. سید و سید برای انتخاب

شماور عالی و جانشین وزیر بهداشت با بیان

اینکه ۷۰ درصد مردم کانادا از طب سنتی استفاده می‌کنند، گفت: قرار است در تدوین سند

استراتژی طب مکمل در سازمان جهانی بهداشت از نقطه نظرات ایران نیز استفاده شود.

علی جعفریان امروز در چهارمین جشنواره طب ایرانی اظهار کرد: ۱۷۰ کشور از ۱۹۴ کشور عضو سازمان جهانی بهداشت به نوعی از طب مکمل و سنتی استفاده می‌کنند که نشان‌دهنده گستردگی استقبال کشورها از این موضوع است

به طوری که در کانادا ۷۰ درصد مردم از طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند.

وی افزود: در مناطقی مثل آفریقا که دسترسی

به طب مدرن زیاد نیست تا ۸۰ درصد از طب سنتی استفاده می‌کنند و در کشورهایی مانند

کانادا نیز که دسترسی به طب مدرن دارند از این طب بهره می‌برند و به طور کلی حدود

۵۰ درصد مردم جهان به نوعی از طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند.

جانشین وزیر بهداشت با بیان اینکه طب سنتی، مکتبی ارزشمند است که کارآمدی آن

اثبات شده است، گفت: قرار است در تدوین سند استراتژی طب مکمل از ۲۰۲۵ تا ۲۰۳۴ در

سازمان جهانی بهداشت از متخصصان ایرانی به عنوان یکی از پیشرفته‌ترین کشورها در حوزه

طب سنتی در منطقه مدیترانه شرقی، استفاده شود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

شامل ایمنی، اثربخشی و کیفیت داروها و روش‌های درمانی طب مکمل است، به ویژه

سنتی باید مستندمحور باشد تا با مخالفت مجامع علمی روبرو نشود، خاطرنشان کرد: باید اقدامات در حوزه طب سنتی مبتنی بر شواهد علمی باشند تا مورد پذیرش قرار

بگیرند، از این طریق می‌توان علاوه بر کشور

در سطح بین‌المللی نیز در حوزه طب مکمل اثرگذار بود.

جعفریان تصریح کرد: توجه به سه موضوع در زمینه طب سنتی و گیاهی اهمیت دارد که

محمد علی ناظمی اشنی رئیس ثبت اسناد و املاک