

جولیه
جوابیه سازمان بر نامه و بودجه کشور
به روزنامه مردم‌سالاری
<p>سازمان بر نامه و بودجه کشور در پاسخ به انتشار گزارشی در روزنامه مردم‌سالاری با عنوان «تفسیر قانون بازنشتستگی دغدغه تازه معلمان» در روز ۲۴ خرداد ماه ۱۴۰۲ جوابیه‌ای به روزنامه ارسال کرده است که به شرح زیر است:</p> <p>درخصوص اصلاحات پارامتریک در صندوق‌های بازنشستگی طی برنامه هفتم توسعه کل کشور توجه به نکات زیر ضروری است. صندوق‌های بازنشستگی به‌عنوان یک نهاد بین‌نسلی در کشور با توجه به افزایش شاخص امید به زندگی، کاهش نسبت پشتیبانی و بالابودن نرخ جایگزینی دچار بحران شده‌اند. بالارفتن سن بازنشستگی در اکثر کشورها متناسب با افزایش سن امید به زندگی است. در کشور ما به طور متوسط سن بازنشستگی ۱۳ سال پایین‌تر از سایر نقاط جهان است. از طرفی با توجه به تغییر تعادل جمعیتی به‌سوی میان‌سال و کهن‌سالی و کاهش نیروی کار جدید و افزایش تعداد بازنشستگان از شمار بیمه‌پردازان کاسته و بر تعداد بازنشستگان افزوده می‌شود به عبارت دیگر مصارف صندوق‌ها نسبت به منابع پیشی می‌گیرد. در اکثر کشورها انجام اصلاحات پارامتریک و سیستمی به‌منظور بهبود توازن مالی و تداوم فعالیت صندوق‌ها برای کنترل هزینه‌ها و مصارف صندوق‌ها انجام شده است. از جمله این اصلاحات می‌توان به افزایش سن بازنشستگی، افزایش حداقل سنوات، افزایش تعداد سال‌های مینا برای محاسبه حقوق بازنشستگی اشاره نمود. موارد مندرج در لایحه برنامه هفتم توسعه که با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و صندوق‌های بازنشستگی تهیه شده است، در جهت پایداری صندوق‌ها و در درازمدت به نفع بازنشستگان خواهد شد.</p>
کرونا
شناسایی ۹ بیمار جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، طی یک شبانه روز ۹ بیمار جدید مبتلا به کرونا در کشور شناسایی شدند.به گزارش ایسنا، از روز ۳۰ تیرماه تا روز ۳۱ تیرماه ۱۴۰۲ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۹ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۵ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۶۱۲ هزار و ۸۴۶ نفر رسید.در طول ۲۴ ساعت، خوشبختانه هیچ یک از بیماران کووید-۱۹ در کشور جان خود را از دست ندادند و مجموع جان باختگان این بیماری، در عدد ۱۴۶ هزار و ۳۰۶ نفر ثابت ماند.خوشبختانه تا روز ۳۱ تیرماه ۷ میلیون و ۳۷۱ هزار و ۸۸۴ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.۵ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۳۱ تیرماه ۵۶ میلیون و ۹۷۶ هزار و ۲۸۳ آزمایش تشخیصی کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.تا روز ۳۱ تیرماه ۶۵ میلیون و ۲۳۶ هزار و ۹۱۲ نفر در اول، ۵۸ میلیون و ۶۳۲ هزار و ۶۵۷ نفر دوز دوم و ۳۱ میلیون و ۷۲۱ هزار و ۵۹۹ نفر، دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند. مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۶۰۱ هزار و ۲۸ دوز رسید.

خانواده
<p>تجهیز مرکز درمان در منزل</p> <p>به دستگاه‌های چکاپ هوشمند</p>
<p>مرکز درمان در منزل دم در راستای سهولت و افزایش سرعت ارائه خدمات پزشکی به بیماران از دستگاه‌های چکاپ هوشمند استفاده می‌کند.به گزارش روابط عمومی جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران، مسعود آسیما مدیر مرکز درمان در منزل دم، در این باره گفت: برای رفاه حال بیماران و عموم افرادی که از خدمات درمانی مرکز درمان در منزل جهاد دانشگاهی (ذم) استفاده می‌کنند، این مرکز با تهیه مجموعه‌ای از دستگاه‌های چکاپ هوشمند برای سنجش همزمان سلامت بیمار گامی بلند در راستای پزشکی از راه دور برداشته است. وی افزود؛ با تهیه دستگاه‌های چکاپ هوشمند توسط این مرکز امکان سنجش کامل و همزمان ترکیب توده بدنی، فشار خون، قند خون، انجام نوار قلب، سمع صدای قلب، اندازه‌گیری سطح اکسیژن خون و اندازه‌گیری قند خون از راه دور فراهم شده است.بنابر اظهارات مدیر مرکز درمان در منزل دم، بدین ترتیب داده‌های مربوط به شرح حال وضعیت بیمار توسط کارشناسان جمع آوری و از طریق یک هوش‌مند در اختیار پزشک قرار می‌گیرد، پزشک پس از بررسی داده‌ها و تشخیص بیماری می‌تواند مراحل درمان را در پنل ثبت و در اختیار بیمار قرار دهد.گفتنی است، دستگاه‌های چکاپ هوشمند سلامت که توسط مرکز درمان در منزل دم وابسته به جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران تهیه شده است، برای پایش سلامت بیماران که دسترسی به پزشک ندارند یا در آی هوسبند و چکاپ‌های سازمانی و سالمندان مورد استفاده قرار می‌گیرد.</p>

انتظامی
<p>سازمان وظیفه عمومی فراجا در اطلاعیه‌ای اعلام کرد فراخوان مشمولان اعزامی پایه خدمتی مرداد</p>
<p>سازمان وظیفه عمومی فراجا در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: کلیه مشمولان دارای برگ آماده به خدمت به تاریخ مرداد ماه سال ۱۴۰۲ می‌بایست در محل و مراکز مندرج در برگ معرفی نامه مشمولان حضور یابند.به گزارش ایسنا، سازمان وظیفه عمومی فراجا در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: کلیه مشمولانی که برگ آماده به خدمت به تاریخ مرداد ماه سال ۱۴۰۲ دریافت کرده‌اند، می‌بایست با مراجعه به یکی از دفاتر خدمات الکترونیک انتظامی(پلیس ۱۰۰)، برگ معرفی نامه مشمولان به مراکز آموزش را دریافت و برابر اطلاعات مندرج در آن اقدام کنند. این دسته از مشمولان می‌بایستت روز یکشنبه یکم مرداد ماه سال ۱۴۰۲ تساعت، محل و مراکزیک که در برگ معرفی نامه مشمولان اعلام شده، حضور یابند و به خدمت دوره ضرورت اعزام شوند.مشمولان اعزامی می‌بایست کارت تزریق واکسیناسیون کووید ۱۹ و واکسن مننژیت و دوتانه را در روز اعزام به همراه داشته باشند.مشمولان می‌بایست اصل مدارک مورد نیاز اعم از برگ آماده به خدمت، برگ به محل مراجعه، برگ واکسیناسیون، کارت ملی و شناسنامه، مدارک مربوط به شرایط خاص را به همراه خود داشته باشند.براساس گزارش پایگاه خبری پلیس، در این اطلاعیه آمده است؛ عدم حضور به موقع در زمان و محل‌های تعیین شده، غیبت محسوب شده و برابر ماده ۱۰ و ۵۸ قانون خدمت وظیفه عمومی با آنان رفتار خواهد شد.</p>
هواشناسی
<p>رگبار باران و احتمال آبرفتگی معابر در ۱۱ استان</p>

سازمان هواشناسی نسبت به وقوع رگبار و رعد و برق و احتمال آبرفتگی معابر در ۱۱ استان، افزایش ارتفاع موج تا دو متر در جنوب کشور همچنین وزش باد شدید و خیزش گرد و خاک در برخی نقاط کشور هشدار داده.به گزارش ایسنا، سازمان هواشناسی با صدور هشدار سطح نازنجی از افزایش وزش باد جنوب شرقی و افزایش ارتفاع امواج بین یک تا دو متر در سواحل و بیش از دو متر در فراسواحل از اوایل وقت دیروز تا دوشنبه(۲ مرداد) در دریای عمان و تنگه هرمز و شرق خلیج فارس، در مناطق ساحلی و دور از ساحل استان هرمزگان خبر داد. بر اثر این مخاطر جوی غرق شدن شناگران و غواصان، اختلام در ترددهای دریایی با شناورهای سبک و نیمه‌سنگین و صیادی، اختلال در تردد شناورهای مسافربری و آسیب به تورهای صیادی و قفس‌های پرورش ماهی و ایجاد اختلال در فعالیت‌های دریایی درسواحل و فراسواحل پیش‌بینی می‌شود.سازمان هواشناسی بر کاهش آسیب‌ها و مخاطرات ناشی از این شرایط جوی اجتناب از فعالیت‌های شنا و غواصی، جلوگیری از تردد شناگران سبک و نیمه‌سنگین و صیادی و انجام فعالیت‌های تفریحی دریایی، اتخاذ تمهیدات لازم جهت تردد کشتی‌های تجاری و فعالیت‌های دریایی فراساحل را توصیه می‌کند.این سازمان همچنین با صدور هشدار سطح زرد از فعالیت سامانه بارشی و رشد ابرهای مهرفتی، رگبار باران و رعدوبرق، وزش باد شدید موقت گاهی همراه با گردوخاک طی امروز (اول مرداد) خبر داد.این شرایط جوی امروز در نیمه‌شمالی آذربایجان غربی، ارتفاعات مازندران، ارتفاعات و دامنه جنوب سیستان و بلوچستان، شرق و شمال هرمزگان، جنوب کرمان و جنوب شرق فارس پیش‌بینی می‌شود.بر اثر این مخاطره جوی احتمال آبرفتگی معابر، لغزندگی جاده‌ها، اختلال حملی شدن روان‌آب، ساقطه، وزش باد، در نواحی مستعد خیزش گردوخاک، احتمال جاری شدن سیلاب به سازه‌های موقت از جمله برن‌ها، داربست‌ها و تابلوهای تبلیغاتی و احتمال شکستن درختان کهنسال دور از انتظار نیست.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران

ضمن تشریح شایع‌ترین بیماری‌های مرتبط با دخانیات، اجرای کامل قوانین مبارزه با دخانیات را خواستار شد و گفت: افزایش مالیات بر دخانیات به صورت مستقیم و غیرمستقیم به کاهش مصرف مؤثر است.دکتر سید محمد طباطبایی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه ذغال قلیان دارای منوکسیدکربن است و خطرات مصرف آن را افزایش می‌دهد، گفت: سوخت ذغالی حاوی آهن، منوکسیدکربن و مواد شیمیایی است که سرطان‌زا هستند. درجه حرارت و دود ناشی از سیگار حدود ۶۰۰ درجه و در قلیان بسیار بالاتر است و ذغال‌های نیمه سوخته گاز منوکسیدکربن را مستقیم به ریه منتقل می‌کنندوی افزود، در مصرف قلیان، مکش ریوی است و باید ریه‌ها را پر کرد؛ در حالی که در کشیدن سیگار مکش دهنانی است و دود آن فورت داده می‌شود بنابراین، دود قلیان تا انتهای ریه نفوذ می‌کند. وی با تاکید بر اینکه مصرف دخانیات مهم‌ترین عامل مرگ‌های قابل پیشگیری است، اظهار کرد: دود تنباکو و سیگار حاوی بیش از ۴هزار ماده شیمیایی است و بیش از ۴۰ نوع از آنها مواد محرک یا سمی و سرطان‌زا دارند. قلیان نیز ۴۰۰ ماده سمی و سرطان‌زا دارد. از طرفی تنباکوهای میوه‌ای علاوه بر این ۴۰۰ نوع، مواد مضرتری نیز دارند که از پوست میوه تخمیر شده با مواد افزودنی تهیه می‌شود؛ به شکلی که هر وعده قلیان معادل ۵۰ تا ۱۰۰ نخ سیگار است.او با اشاره به اینکه استعمال دخانیات شایع‌ترین عامل قابل پیشگیری مرگ و ناتوانی است، ادامه داد: تعداد زیادی از زبان‌های بهداشتی شامل بیماری‌های تنفسی، زخم‌های گوارشی و عوارض حاملگی نیز قابل استناد به استعمال دخانیات هستندوی افزود: براساس برآورد سازمان جهانی بهداشت، در کشور ما سالانه ۲۶ هزار مرگ به علت بیماری‌های وابسته به دخانیات رخ می‌دهد و در صورت تداوم روند جاری در ۲۰ سال آینده به میزان ۲۰۰ هزار مرگ در سال افزایش خواهد یافت. به گفته وی، انتقال عفونت‌هایی از قبیل سل، ویروس تبخال، میکروب هلیکوباکترپیلوری (عامل زخم معده)، هپاتیت و ویروس‌های عامل عفونت‌های تنفسی سرماخوردگی و بیماری‌های روده‌ای از طریق مصرف قلیان نیز صورت می‌گیرد.

طباطبایی تاکید کرد: از میان شایع‌ترین بیماری‌هایی که با استعمال دخانیات در ارتباط هستند می‌توان به سرطان‌ها، بیماری‌های آترواسکروتیک قلبی _ عروقی، بیماری‌های انسدادی مزمن ریه، حملات مغزی، بیماری‌های گوارشی و پوستی اشاره



وزیر بهداشت با اشاره به اینکه بودجه مورد نیاز برای تکمیل طرح‌های بهداشتی و درمان کشور حدوداً ۱۵۰ همت (هزار میلیارد تومان) برآورد می‌شود، توضیحاتی درخصوص برنامه‌های این وزارتخانه برای تکمیل پروژه‌های نیمه تمام ارائه کرد. به گزارش ایسنا، دکتر بهرام عین‌اللهی در نشست خبری تشریح دستاوردهای ۲۲ ماهه وزارت بهداشت در دولت سیزدهم با اشاره به اهمیت موضوع سلامت، اظهار کرد: یکی از دستاوردهای ما پس از انقلاب در زمینه سلامت است. در زمان تحویل دولت، روزانه ۵ هزار بیمار کرونایی، ۲۰ هزار بستری و ۸۰۰۰ بیمار بدحال در آی سسی یو و ۷۰۰ مرگ و میر روزانه داشتیم و بسیاری از فعالیت‌ها هم متوقف بود و ما در چنین شرایطی اقدام مهمی در تسهیل‌گریتم و این درحالی بود که نزدیک ۵۰ همت (هزار میلیارد تومان) بدهی و ۷۰۰ میلیون یورو تعهد هم در وزارت بهداشت وجود داشت. او تاکید کرد: اولین گام ما پس از تفویض مسئولیت، تشکیل کمیته علمی کرونا با ۶۰

معاون پرورشی وزیر آموزش و پرورش از غربالگری حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار دانش آموز در ۶۰۰۰ مدرسه خبر داد.به گزارش ایسنا، علی اصغر باقرزاده در برنامه پرسشگر شبکه آموزش سیما با بیان اینکه در اهمیت و ضرورت رسیدگی به آسیب اجتماعی حوزه دانش آموزی شکی نیست، اظهار کرد: در حدود یک سال گذشته که ما در آموزش و پرورش مستقر شدیم، سامانه «نماد» اصلا به مرحله اجرای بین دستگاهی نرسیده بود. در اتفاقات خوبی که در برخی شهرها افتاده بود به صورت تبادل اطلاعات بین دستگاهی بود و سامانه به مرحله پس از غربالگری و تشخیص میزان آسیب دیدگی بچه‌ها نرسیده بودوی ادامه داد: قبل از اجرای این تبادل اطلاعات با سامانه نماد، آموزش و پرورش مکلف شد برای یکپارچگی سامانه‌ها در پنج‌روز حاد خدمات دولت عرضه شود، از این رو آموزش و پرورش مجبور شد چند ماهی همه سامانه‌های خود حتی هدایت تحصیلی و رتبه‌بندی را تعلیق کند تا یکپارچگی انجام شود. با این حال ما اطلاعات به دست آمده از سامانه نماد را در دستور کار قرار دادیم. در ۶ هزار مدرسه حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار دانش آموز غربالگری شده بودند و اطلاعات آن به علاوه اطلاعات سامانه رصد در اختیار مدیران هست.

باقرزاده با بیان اینکه مدیران همین الان می‌توانند رفتارهای پر خطر دانش آموزان را در سامانه «رصه» ثبت کنند، درباره سامانه «رصه» توضیح داد: سامانه رصد سامانه اطلاع رسانی بین مدیرهای است که همه مدارس به آن وصل هستند و مدیران مستعد رفتارهای پر خطر دانش آموزان را در آن ردح می‌کنند. این سامانه دارای است؛به گفته معاون پرورشی وزیر آموزش و پرورش، اطلاعات به دست

یکشنبه ۱ مرداد ۱۴۰۲ - ۵ محرم ۱۴۴۵ - ۲۳ جوی ۲۰۲۳ - سیل بیست و دوم - شماره ۶۰۱

هر وعده قلیان معادل ۱۰۰ نخ سیگار

اجرای کامل قوانین مبارزه با دخانیات الزامی است



درآمد ۱۷۰۰ میلیاردی از مالیات سیگار

مالیات بر فروش سیگار و مالیات بر سیگار در زیرمجموعه درآمدهای مالیاتی مستقیم قرار دارند که درآمد دولت از این محل‌ها از ابتدای سال جاری و تا آخر خردادماه حدود ۱۷۰۰ میلیارد تومان بوده است.به گزارش ایسنا، از ابتدای سال جاری به قیمت خرده فروشی هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی مبلغ ۵۰ تومان، تولید داخل با نشان (برند) بین المللی ۱۰۰ تومان و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی قلیان داخلی ۲۰ هزار تومان به‌عنوان مالیات اضافه و از هر نخ سیگار وارداتی مبلغ ۸۰۰ تومان و هر بسته ۵۰ گرمی تنباکوی قلیان وارداتی ۳۵ هزار تومان به عنوان حقوق ورودی دریافت می‌شود.بر این اساس، درآمد دولت از محل مالیات بر فروش سیگار از ابتدای سال جاری تا انتهای خردادماه، ۱۱۲۱ میلیارد تومان بوده است.منظور از مالیات بر سیگار، مالیات توزیع سیگار است.همچنین دولت از محل مالیات بر سیگار در بازه زمانی مذکور حدود ۶۰۰ میلیارد تومان درآمد کسب کرده است؛ منظور از مالیات بر سیگار، مالیات تولید سیگار است.موضوع مالیات بر سیگار همواره مناقشاتی بین وزارت بهداشت و تولیدکنندگان سیگار به همراه داشته است؛ تولیدکنندگان معتقدند افزایش مالیات سیگار منجر به افزایش قاچاق می‌شود، اما جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات بارها اعلام کرده که ایران کمترین مالیات را بر محصولات دخانی دارد و معتقد است افزایش مالیات منجر به کاهش مصرف دخانیات می‌شود.در این راستا در سال ۱۴۰۲، ردیفی تحت عنوان مالیات بر سیگار در جداول درآمدهای مالیاتی دولت وجود نداشت.

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بدن دهن و پسررفت لثه‌ها و در نتیجه لق شدن دندان‌ها، افتادن خود به خود دندان‌ها در سنین جوانی و بزرگسالی می‌شود. همچنین استعمال دخانیات موجب کاهش جریان خون لثه شده و ترمیم محل زخم ناشی از کشیدن دندان را به تاخیر می‌اندازد. معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

بسیار مهمی‌بود که سال قبل انجام شد، گفت: قیمت دارو با ارز نیمایی مطرح شدد و مقرر شد پارانة دارو به مردم داده شود و قرارگاه دارویی نیز تشکیل شد. با اجرای این طرح، پیشرفت الکترونیک به ۹۸ درصد رسید و سیستم HIS بیمارستانی نیز به روز رسانی شد.وزیر بهداشت درخصوص افتتاح پروژه‌های بهداشتی و درمانی، اظهار کرد: همه جای دنیا مرکز درمانی باید جایی باشد که همه امکانات را داشته باشد؛ چون برخی بیماری‌ها نیاز به بررسی‌های چندجانبه دارند. بیمارستان‌های کوچک نمی‌توانند نیاز را کاملا تامین کنند و حتی شاید باید به ضرر هم باشد؛ چون زمان طلایی درمان از دست می‌رود. بیمارستان‌های مجهز و کامل باید در استان‌ها داشته باشیم و پروژه‌های اخیر ما عمدتاً بیمارستانی با ظرفیت بالا و اکثر تخصص‌ها هستند. برای مناطق کم جمعیت هم اگر قرار شد کار به بستری برسد باید اقدامات اولیه در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت انجام شود و سپس ارجاع داده شوند. یکی از طرح‌ها این است که این مراکز به بیمارستان‌ها مجهز متصل شوند.

وی افزود: در تهران فکسر می‌کنیم تنباینباربری در مراکز درمانی شمال و جنوب شهر وجود دارد و متأسفانه علی‌رغم اینکه در جنوب شهر جمعیت قابل توجهی وجود دارد، اما مراکز درمانی کافی نداریم و باید مراکز این بخش کامل شود. مرکز پردیس آماده افتتاح است، در شهرهای یک بیمارستان ۳۰ سال است که دارد ساخته می‌شود و ان شاءالله تا مهرماه افتتاح می‌شود. در ورامین نیز پروژه تکمیل بیمارستان داریم و در سایر نقاط هم این

<p>سیاست دنبال می‌شود. چنانچه در ملارد بعد از ۱۳ سال یک بیمارستان افتتاح شدوی به پاسخ به سوال ایسنا درباره پروژه‌های بهداشتی و درمانی نیمه کاره و تامین نیرو برای آنها، توضیح داد: پروژه‌های ۹۸ درصدی و سیستم HIS بیمارستانی نیز به روز رسانی شد.وزیر بهداشت درخصوص افتتاح پروژه‌های بهداشتی و درمانی، اظهار کرد: همه جای دنیا مرکز درمانی باید جایی باشد که همه امکانات را داشته باشد؛ چون برخی بیماری‌ها نیاز به بررسی‌های چندجانبه دارند. بیمارستان‌های کوچک نمی‌توانند نیاز را کاملا تامین کنند و حتی شاید باید به ضرر هم باشد؛ چون زمان طلایی درمان از دست می‌رود. بیمارستان‌های مجهز و کامل باید در استان‌ها داشته باشیم و پروژه‌های اخیر ما عمدتاً بیمارستانی با ظرفیت بالا و اکثر تخصص‌ها هستند. برای مناطق کم جمعیت هم اگر قرار شد کار به بستری برسد باید اقدامات اولیه در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت انجام شود و سپس ارجاع داده شوند. یکی از طرح‌ها این است که این مراکز به بیمارستان‌ها مجهز متصل شوند.</p> <p>وی افزود: در تهران فکسر می‌کنیم تنباینباربری در مراکز درمانی شمال و جنوب شهر وجود دارد و متأسفانه علی‌رغم اینکه در جنوب شهر جمعیت قابل توجهی وجود دارد، اما مراکز درمانی کافی نداریم و باید مراکز این بخش کامل شود. مرکز پردیس آماده افتتاح است، در شهرهای یک بیمارستان ۳۰ سال است که دارد ساخته می‌شود و ان شاءالله تا مهرماه افتتاح می‌شود. در ورامین نیز پروژه تکمیل بیمارستان داریم و در سایر نقاط هم این</p>	<p>بسیار مهمی‌بود که سال قبل انجام شد، گفت: قیمت دارو با ارز نیمایی مطرح شدد و مقرر شد پارانة دارو به مردم داده شود و قرارگاه دارویی نیز تشکیل شد. با اجرای این طرح، پیشرفت الکترونیک به ۹۸ درصد رسید و سیستم HIS بیمارستانی نیز به روز رسانی شد.وزیر بهداشت درخصوص افتتاح پروژه‌های بهداشتی و درمانی، اظهار کرد: همه جای دنیا مرکز درمانی باید جایی باشد که همه امکانات را داشته باشد؛ چون برخی بیماری‌ها نیاز به بررسی‌های چندجانبه دارند. بیمارستان‌های کوچک نمی‌توانند نیاز را کاملا تامین کنند و حتی شاید باید به ضرر هم باشد؛ چون زمان طلایی درمان از دست می‌رود. بیمارستان‌های مجهز و کامل باید در استان‌ها داشته باشیم و پروژه‌های اخیر ما عمدتاً بیمارستانی با ظرفیت بالا و اکثر تخصص‌ها هستند. برای مناطق کم جمعیت هم اگر قرار شد کار به بستری برسد باید اقدامات اولیه در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت انجام شود و سپس ارجاع داده شوند. یکی از طرح‌ها این است که این مراکز به بیمارستان‌ها مجهز متصل شوند.</p> <p>وی افزود: در تهران فکسر می‌کنیم تنباینباربری در مراکز درمانی شمال و جنوب شهر وجود دارد و متأسفانه علی‌رغم اینکه در جنوب شهر جمعیت قابل توجهی وجود دارد، اما مراکز درمانی کافی نداریم و باید مراکز این بخش کامل شود. مرکز پردیس آماده افتتاح است، در شهرهای یک بیمارستان ۳۰ سال است که دارد ساخته می‌شود و ان شاءالله تا مهرماه افتتاح می‌شود. در ورامین نیز پروژه تکمیل بیمارستان داریم و در سایر نقاط هم این</p>
<p>بسیار مهمی‌بود که سال قبل انجام شد، گفت: قیمت دارو با ارز نیمایی مطرح شدد و مقرر شد پارانة دارو به مردم داده شود و قرارگاه دارویی نیز تشکیل شد. با اجرای این طرح، پیشرفت الکترونیک به ۹۸ درصد رسید و سیستم HIS بیمارستانی نیز به روز رسانی شد.وزیر بهداشت درخصوص افتتاح پروژه‌های بهداشتی و درمانی، اظهار کرد: همه جای دنیا مرکز درمانی باید جایی باشد که همه امکانات را داشته باشد؛ چون برخی بیماری‌ها نیاز به بررسی‌های چندجانبه دارند. بیمارستان‌های کوچک نمی‌توانند نیاز را کاملا تامین کنند و حتی شاید باید به ضرر هم باشد؛ چون زمان طلایی درمان از دست می‌رود. بیمارستان‌های مجهز و کامل باید در استان‌ها داشته باشیم و پروژه‌های اخیر ما عمدتاً بیمارستانی با ظرفیت بالا و اکثر تخصص‌ها هستند. برای مناطق کم جمعیت هم اگر قرار شد کار به بستری برسد باید اقدامات اولیه در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت انجام شود و سپس ارجاع داده شوند. یکی از طرح‌ها این است که این مراکز به بیمارستان‌ها مجهز متصل شوند.</p> <p>وی افزود: در تهران فکسر می‌کنیم تنباینباربری در مراکز درمانی شمال و جنوب شهر وجود دارد و متأسفانه علی‌رغم اینکه در جنوب شهر جمعیت قابل توجهی وجود دارد، اما مراکز درمانی کافی نداریم و باید مراکز این بخش کامل شود. مرکز پردیس آماده افتتاح است، در شهرهای یک بیمارستان ۳۰ سال است که دارد ساخته می‌شود و ان شاءالله تا مهرماه افتتاح می‌شود. در ورامین نیز پروژه تکمیل بیمارستان داریم و در سایر نقاط هم این</p>	<p>بسیار مهمی‌بود که سال قبل انجام شد، گفت: قیمت دارو با ارز نیمایی مطرح شدد و مقرر شد پارانة دارو به مردم داده شود و قرارگاه دارویی نیز تشکیل شد. با اجرای این طرح، پیشرفت الکترونیک به ۹۸ درصد رسید و سیستم HIS بیمارستانی نیز به روز رسانی شد.وزیر بهداشت درخصوص افتتاح پروژه‌های بهداشتی و درمانی، اظهار کرد: همه جای دنیا مرکز درمانی باید جایی باشد که همه امکانات را داشته باشد؛ چون برخی بیماری‌ها نیاز به بررسی‌های چندجانبه دارند. بیمارستان‌های کوچک نمی‌توانند نیاز را کاملا تامین کنند و حتی شاید باید به ضرر هم باشد؛ چون زمان طلایی درمان از دست می‌رود. بیمارستان‌های مجهز و کامل باید در استان‌ها داشته باشیم و پروژه‌های اخیر ما عمدتاً بیمارستانی با ظرفیت بالا و اکثر تخصص‌ها هستند. برای مناطق کم جمعیت هم اگر قرار شد کار به بستری برسد باید اقدامات اولیه در مراکز منتخب شبانه روزی سلامت انجام شود و سپس ارجاع داده شوند. یکی از طرح‌ها این است که این مراکز به بیمارستان‌ها مجهز متصل شوند.</p> <p>وی افزود: در تهران فکسر می‌کنیم تنباینباربری در مراکز درمانی شمال و جنوب شهر وجود دارد و متأسفانه علی‌رغم اینکه در جنوب شهر جمعیت قابل توجهی وجود دارد، اما مراکز درمانی کافی نداریم و باید مراکز این بخش کامل شود. مرکز پردیس آماده افتتاح است، در شهرهای یک بیمارستان ۳۰ سال است که دارد ساخته می‌شود و ان شاءالله تا مهرماه افتتاح می‌شود. در ورامین نیز پروژه تکمیل بیمارستان داریم و در سایر نقاط هم این</p>

بوی بد دهان و پسررفت لثه‌ها و در نتیجه لق شدن دندان‌ها، افتادن خود به خود دندان‌ها در سنین جوانی و بزرگسالی می‌شود. همچنین استعمال دخانیات موجب کاهش جریان خون لثه شده و ترمیم محل زخم ناشی از کشیدن دندان را به تاخیر می‌اندازد. معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لثه‌ها مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: این امر موجب

در بین افراد مصرف کننده دخانیات ۳۰ تا ۴۰ درصد بیشتر است. مصرف دخانیات همچنین خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب و سکتة مغزی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد.او با بیان اینکه افراد سیگاری نسبت به غیرسیگاری‌ها به میزان بیشتری به عفونت و التهاب لث