



وضعیت تغذیه در کشور

شامل توجه به چراغ راهنمایی غذایی و جدول حقایق تغذیه‌ای و وضعیت مصرف ماهی، گوشت قرمز، لبنیات، نان، برنج، غلات کامل، نوشیدنی‌های شیرین، گوشت‌های فرآوری شده، غذاهای فرآوری شده پرنمک و نمک بر اساس پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در سال ۱۴۰۰



پیام‌های اصلی

- در سال ۱۴۰۰، ۴۵/۲۱ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور با چراغ راهنمایی غذایی آشنایی داشتند و ۲۳/۳۴ درصد همیشه یا اغلب در هنگام خرید محصولات غذایی به چراغ راهنمایی غذایی توجه می‌کردند.
- در سال ۱۴۰۰، ۶۷/۳۲ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور حداقل **یک بار در هفته** گوشت قرمز مصرف می‌کردند. نسبت افرادی که مصرف گوشت قرمز را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند، ۱۱/۹۱ درصد بوده است.
- در سال ۱۴۰۰، ۲۰/۵۵ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور حداقل **یک بار در هفته** ماهی مصرف می‌کردند و نسبت افرادی که مصرف ماهی را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند، ۴۴/۴۷ درصد بوده است.
- در سال ۱۴۰۰، ۳۶/۰۶ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور حداقل **یک بار در روز** لبنیات مصرف می‌کردند و نسبت افرادی که مصرف لبنیات را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند، ۴/۵۸ درصد بوده است.
- در سال ۱۴۰۰ تنها ۷/۱۱ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور حداقل **یک بار در روز** غلات کامل مصرف می‌کرده‌اند.
- در سال ۱۴۰۰ نیمی از افراد ۱۸ سال و بالاتر (۵۰/۰۳ درصد) مصرف نوشیدنی‌های شیرین مانند نوشابه را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند.
- در سال ۱۴۰۰، ۷۶/۷۳ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر مصرف گوشت‌های فرآوری‌شده مانند سوسیس و کالباس را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند.
- در سال ۱۴۰۰ بیش از ۸۵ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور معتقد بوده‌اند که نمک را به مقدار مناسب یا کمتر از آن مصرف کرده‌اند.

مقدمه

تغذیه یکی از عوامل اصلی مؤثر بر وضعیت سلامت فرد و جامعه به‌شمار می‌رود. در سال‌های اخیر تغییرات سبک زندگی، موجب تغییر در الگوی تغذیه شده است که اغلب با کاهش مصرف غذاهای تازه و افزایش مصرف غذاهای فرآوری‌شده دارای نمک و قندهای افزوده همراه شده است و می‌تواند پیامدهای قابل توجهی برای سلامت عمومی در پی داشته باشد. به همین دلیل پایش دقیق و منظم الگوهای تغذیه‌ای برای شناسایی رفتارهای غذایی نامناسب ضروری است و نقش مهمی در طراحی مداخلات اصلاحی، تدوین سیاست‌های سلامت‌محور، و ارزیابی اثربخشی برنامه‌های ارتقای سلامت دارد. در این گزارش برگ شاخص‌های مربوط به وضعیت تغذیه در کشور شامل توجه به چراغ راهنمایی غذایی و جدول حقایق تغذیه‌ای و وضعیت مصرف ماهی، گوشت قرمز، لبنیات، نان، برنج، غلات کامل، نوشیدنی‌های شیرین، گوشت‌های فرآوری‌شده، غذاهای فرآوری‌شده پرنمک و نمک بر اساس نتایج پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در سال ۱۴۰۰ (استپس) که با حجم نمونه ۲۷,۸۷۴ نفر در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور انجام شده، آورده شده است.



معرفی گزارش برگ

گزاره برگ نوشتاری خلاصه برای ارائه اطلاعات در چارچوبی است که نکات کلیدی در آن برجسته شده است.

در پاسخ به چه پرسش‌هایی تدوین شده است؟

وضعیت تغذیه در کشور در سال ۱۴۰۰ از جهت توجه به چراغ راهنمایی غذایی و جدول حقایق تغذیه‌ای و وضعیت مصرف ماهی، گوشت قرمز، لبنیات، نان، برنج، غلات کامل، نوشیدنی‌های شیرین، گوشت‌های فرآوری‌شده، غذاهای فرآوری‌شده پرنمک و نمک چگونه است؟

شامل چه مواردی است؟

این گزارش برگ شامل شاخص‌های مربوط به توجه به چراغ راهنمایی غذایی و جدول حقایق تغذیه‌ای و وضعیت مصرف ماهی، گوشت قرمز، لبنیات، نان، برنج، غلات کامل، نوشیدنی‌های شیرین، گوشت‌های فرآوری‌شده، غذاهای فرآوری‌شده پرنمک و نمک بر اساس پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در سال ۱۴۰۰ می‌باشد. این پیمایش‌ها در خانوارهای معمولی ساکن انجام شده است.

شامل چه مواردی نیست؟

در این گزارش برگ از سایر مطالعات و منابع استفاده نشده است.



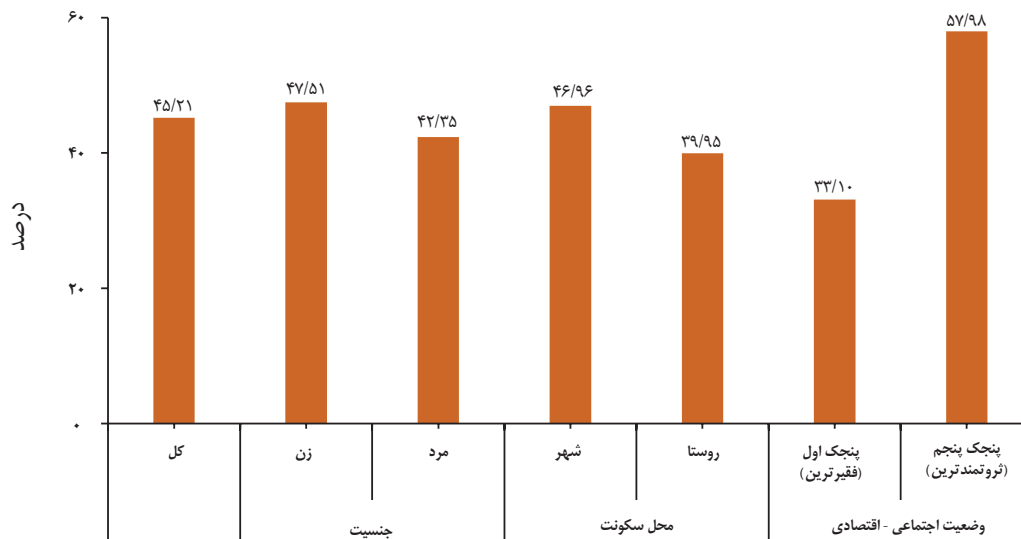
دریافت نسخه الکترونیکی



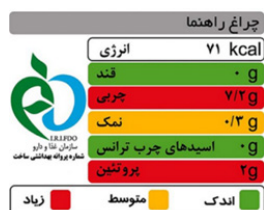
nihr.tums.ac.ir

توجه به چرخه راهنمایی غذایی و جدول حقایق تغذیه‌ای

در سال ۱۴۰۰، ۴۵/۲۱ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور با چرخه راهنمایی غذایی آشنایی داشتند. این نسبت در زنان (۴۷/۵۱ درصد) بالاتر از مردان (۴۲/۳۵ درصد)، در ساکنان مناطق شهری (۴۶/۹۶ درصد) بالاتر از ساکنان مناطق روستایی (۳۹/۹۵ درصد) و در پنجگ ثروتمند (۵۷/۹۸ درصد) بالاتر از پنجگ فقیر (۳۳/۱۰ درصد) بوده است.

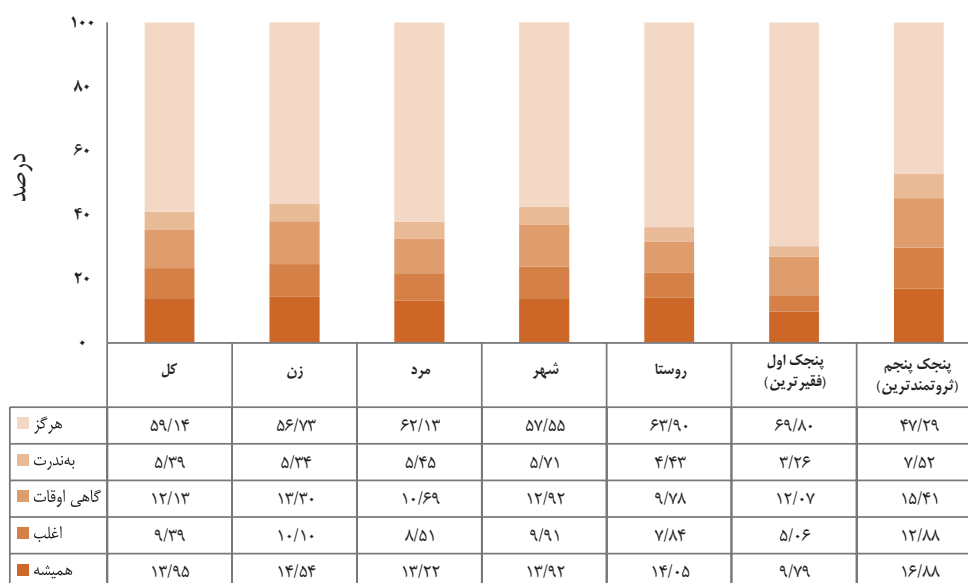


شکل ۱. نسبت آشنایی با چرخه راهنمایی غذایی در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰



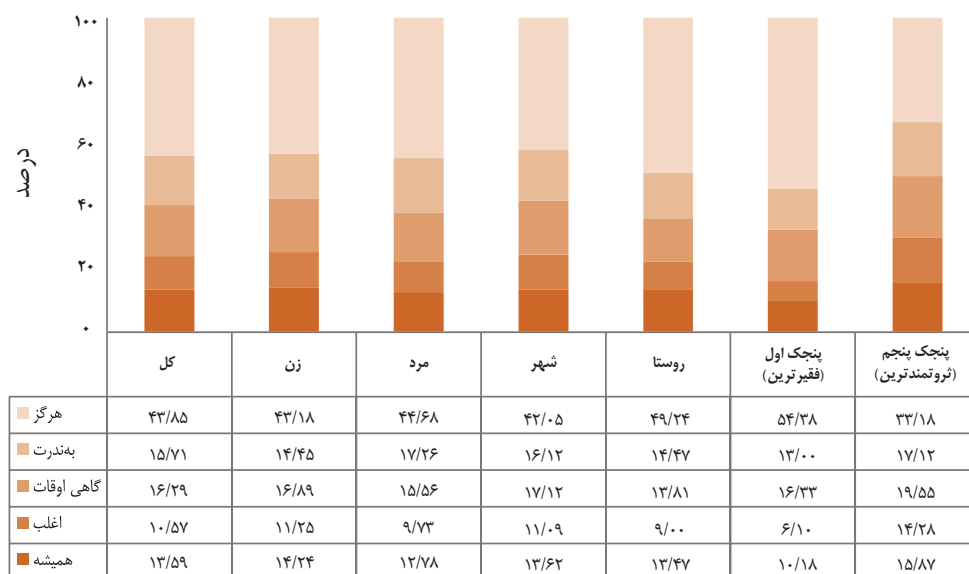
* چرخه راهنمایی غذایی، برجسی است که بر روی بسته‌بندی مواد غذایی درج می‌شود و میزان مواد مغذی مانند چربی، قند و نمک موجود در آن ماده غذایی را به صورت رنگی نمایش می‌دهد. در این برجسبها، رنگ قرمز نشان‌دهنده مقدار زیاد، رنگ نارنجی بیانگر مقدار متوسط و رنگ سبز معرف مقدار اندک از این مواد است.

در سال ۱۴۰۰، ۵۹/۱۴ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور، در هنگام خرید محصولات غذایی هرگز به چرخه راهنمایی غذایی توجه نکرده‌اند. تنها ۱۳/۹۵ درصد همیشه و ۹/۳۹ درصد اغلب به آن توجه داشته‌اند. توجه در زنان اندکی بالاتر از مردان، در ساکنان مناطق شهری بالاتر از ساکنان مناطق روستایی، و در پنجگ ثروتمند بالاتر از پنجگ فقیر بوده است.



شکل ۲. توجه به چرخه راهنمایی غذایی در هنگام خرید محصولات غذایی در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

در سال ۱۴۰۰، ۴۳/۸۵ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور، هرگز به جدول حقایق تغذیه‌ای روی بسته‌بندی مواد غذایی توجه نکرده‌اند. تنها ۱۳/۵۹ درصد، همیشه و ۱۰/۵۷ درصد، اغلب به آن توجه داشته‌اند. توجه در زنان اندکی بالاتر از مردان، در ساکنان مناطق شهری بالاتر از ساکنان مناطق روستایی، و در پنجک ثروتمند بالاتر از پنجک فقیر بوده است.



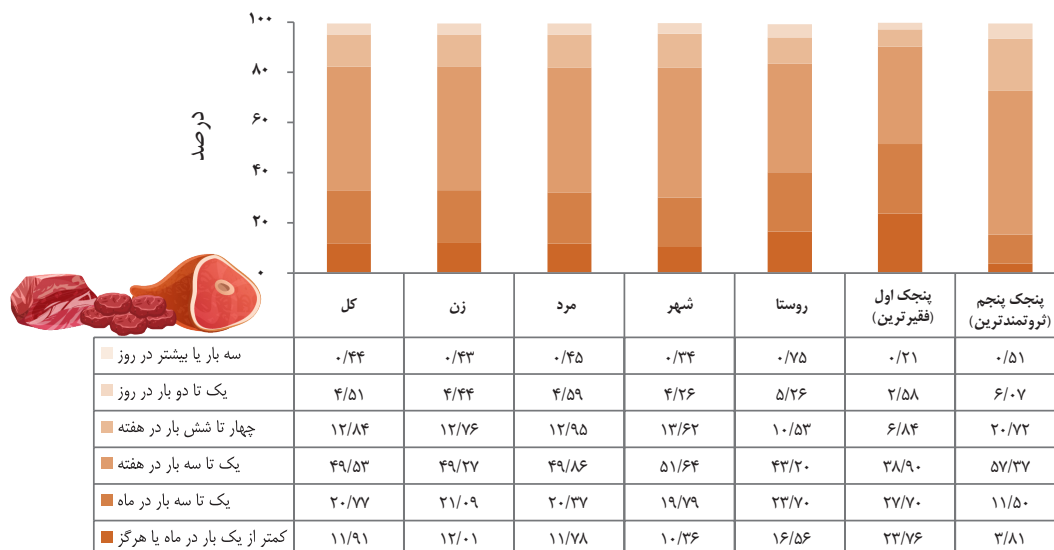
شکل ۳. میزان توجه به جدول حقایق تغذیه‌ای روی محصولات غذایی در هنگام خرید محصولات غذایی در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

جدول حقایق تغذیه‌ای	
مقدار انرژی در هر ۱۰۰ گرم ماده غذایی	
انرژی ۴۹۲ کیلوکالری	
مقدار مرجع ماده غذایی (NRV%)	اطلاعات تغذیه‌ای
چربی کل (۲۲/۵ گرم)	*
کربوهیدرات کل (۶۷ گرم)	*
قند (۳۴ گرم)	*
پروتئین (۵/۵ گرم)	٪ ۱۱
نیاید زیاد مصرف شود:	
اسیدهای چرب اشباع (۱۱/۳ گرم)	٪ ۵۶
اسیدهای چرب ترانس (۱/۱ گرم)	*
نمک سدیم (۵۸ میلی‌گرم)	٪ ۲/۹

* جدول حقایق تغذیه‌ای برچسبی است که بر روی بسته‌بندی مواد غذایی درج می‌شود و اطلاعات مربوط به مقدار انرژی و مواد مغذی مانند چربی، قند، نمک، پروتئین و فیبر موجود در آن ماده غذایی را بر اساس مقدار مصرف در هر وعده (معمولاً ۱۰۰ گرم) را با جزئیات بیشتری نسبت به چراغ راهنمایی غذایی نشان می‌دهد.

وضعیت مصرف گوشت قرمز

در سال ۱۴۰۰، ۶۷/۳۲ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور حداقل یک بار در هفته گوشت قرمز مصرف می‌کرده‌اند. نسبت افرادی که مصرف گوشت قرمز را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند، ۱۱/۹۱ درصد بوده است که این نسبت در پنجک فقیر (۲۳/۷۶ درصد) تقریباً شش برابر پنجک ثروتمند (۳/۸۱ درصد) بوده است.

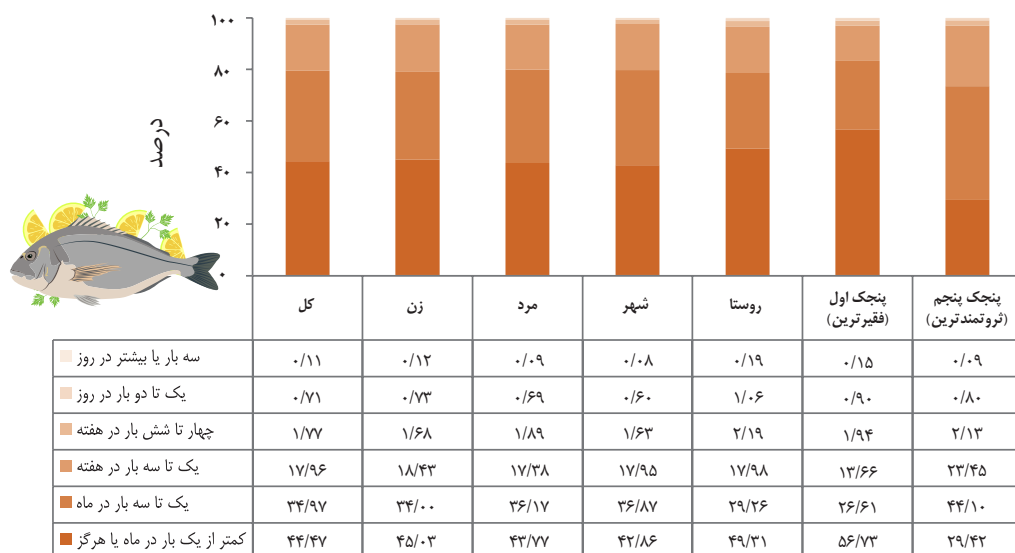


شکل ۴. تناوب زمانی مصرف گوشت قرمز در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

* در این پیمایش منظور از گوشت قرمز؛ گوشت گاو، گوساله، گوسفند، بره، بز و شتر بوده است.

وضعیت مصرف ماهی

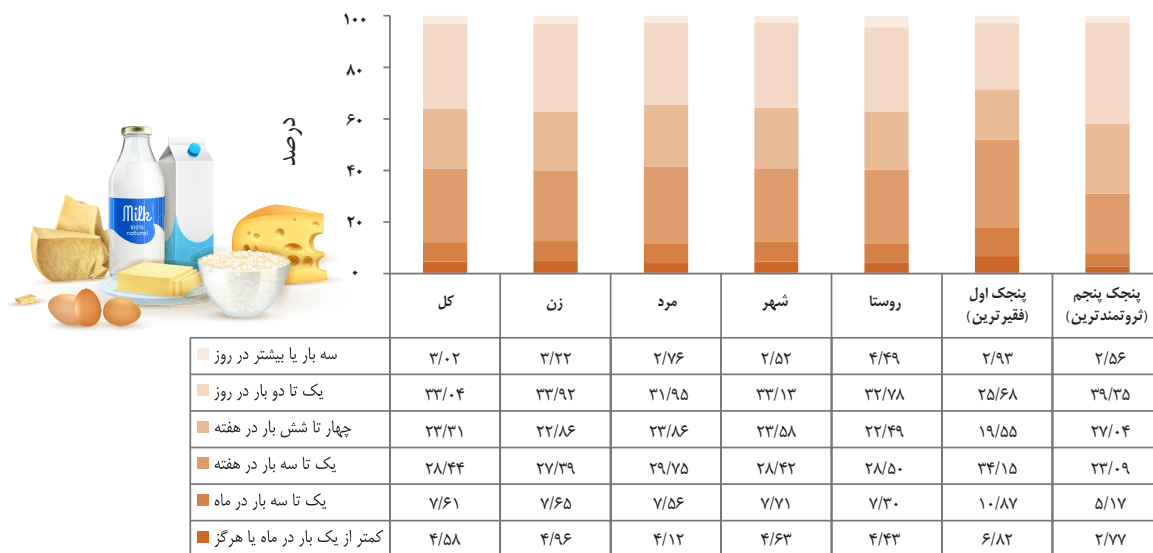
در سال ۱۴۰۰، ۲۰/۵۵ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور حداقل یک بار در هفته ماهی مصرف می‌کردند. نسبت افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور که مصرف ماهی را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند، ۴۴/۴۷ درصد بوده است. این نسبت در پنجگ فقیر (۵۶/۷۳ درصد) تقریباً دو برابر پنجگ ثروتمند (۲۹/۴۲ درصد) بوده است.



شکل ۵. تناوب زمانی مصرف ماهی در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

وضعیت مصرف لبنیات

در سال ۱۴۰۰، ۳۶/۰۶ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور حداقل یک بار در روز لبنیات مصرف می‌کردند. نسبت افرادی که کمتر از یک بار در ماه یا هرگز لبنیات مصرف کرده بودند، ۴/۵۸ درصد بوده است. این نسبت در پنجگ فقیر بالاتر از پنجگ ثروتمند بوده است.

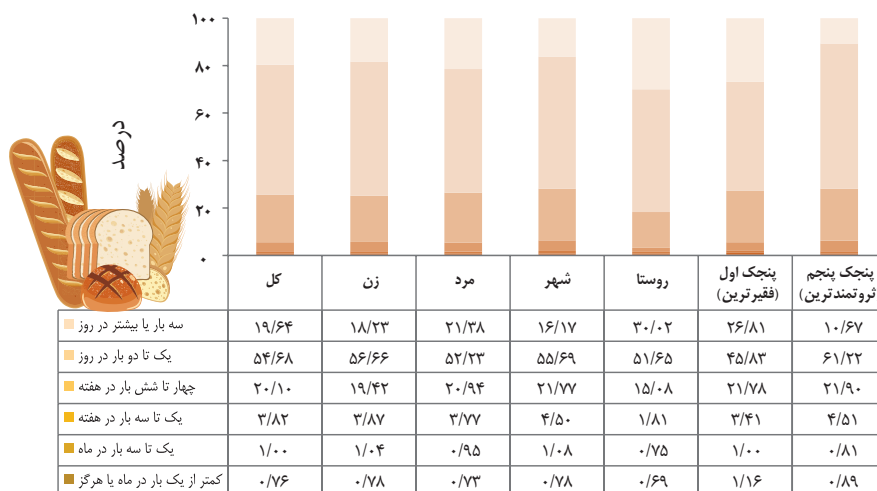


شکل ۶. تناوب زمانی مصرف لبنیات در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

* در این پیمایش منظور از لبنیات؛ شیر، ماست، پنیر و دوغ بوده است.

وضعیت مصرف نان

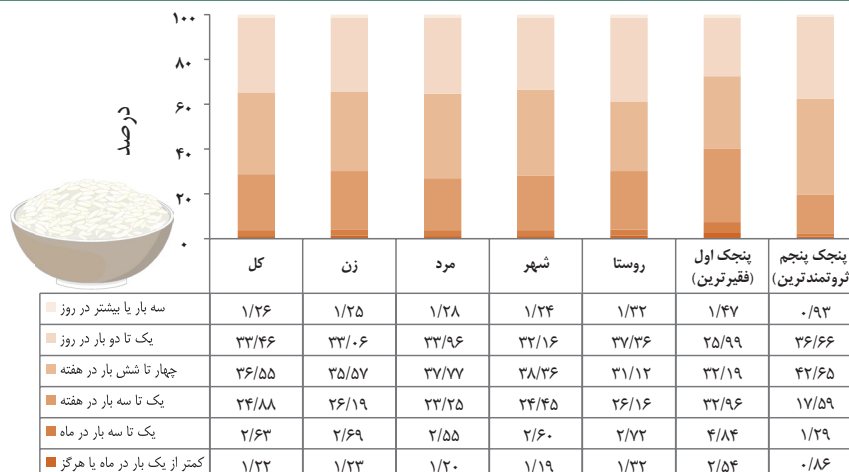
در سال ۱۴۰۰ تقریباً سه چهارم (۷۴/۳۲ درصد) از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور حداقل یک بار در روز نان مصرف کرده‌اند. این نسبت در پنجک ثروتمند و پنجک فقیر تقریباً به یک اندازه، و در ساکنان مناطق روستایی بالاتر از ساکنان مناطق شهری بوده است.



شکل ۷. تناوب زمانی مصرف نان در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

وضعیت مصرف برنج

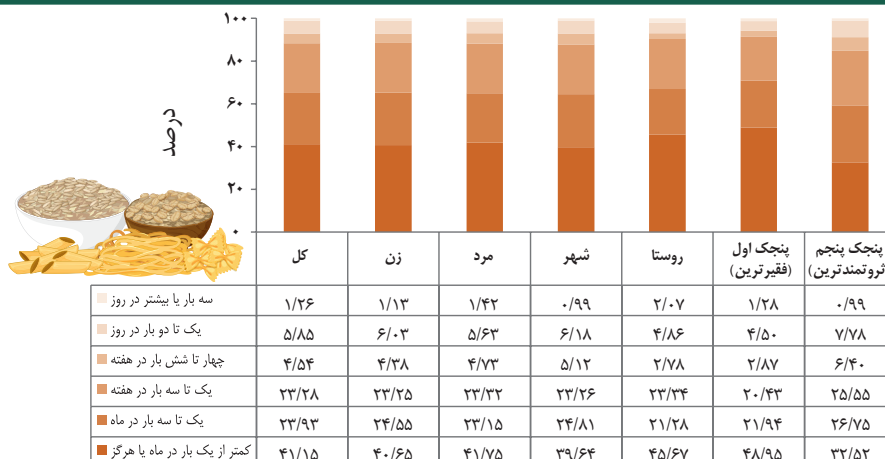
در سال ۱۴۰۰ بیش از ۷۰ درصد (۷۱/۲۷ درصد) از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور چهار بار در هفته یا بیشتر برنج مصرف می‌کردند.



شکل ۸. تناوب زمانی مصرف برنج در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

وضعیت مصرف غلات کامل

در سال ۱۴۰۰ در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور، ۴۱/۱۵ درصد مصرف غلات کامل را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند و تنها ۷/۱۱ درصد حداقل یک بار در روز غلات کامل مصرف می‌کردند.

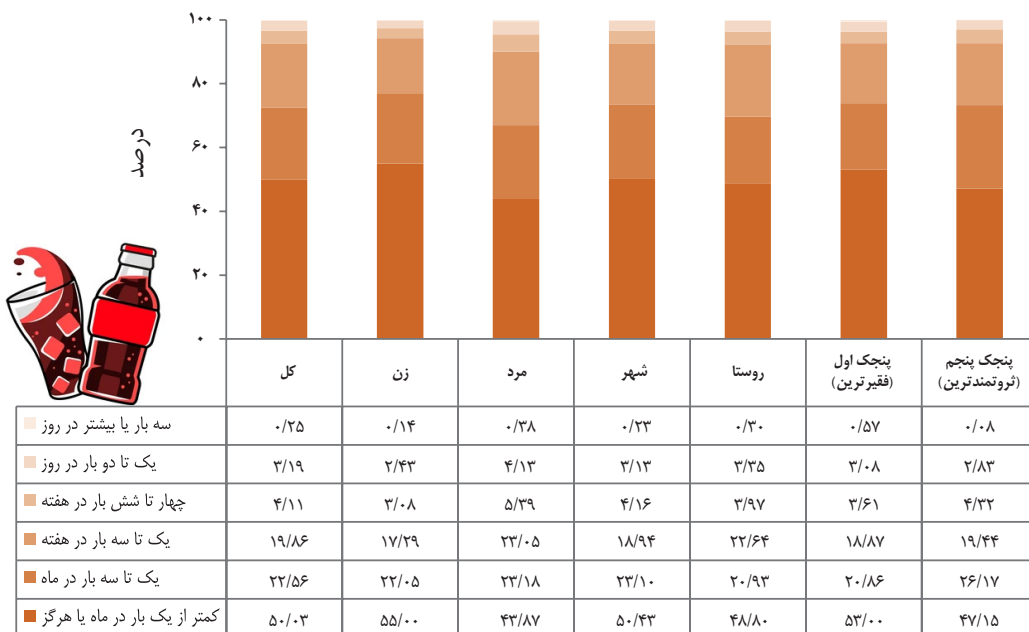


شکل ۹. تناوب زمانی مصرف غلات کامل در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

* در این پیمایش منظور از غلات کامل؛ برنج قهوه‌ای، نان با غلات کامل، نان جو، بلغور و ماکارونی سبوس‌دار بوده است.

وضعیت مصرف نوشیدنی‌های شیرین

در سال ۱۴۰۰ نیمی از افراد ۱۸ سال و بالاتر (۵۰/۰۳ درصد) مصرف نوشیدنی‌های شیرین را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند. این نسبت در پنج فقیر (۵۳ درصد) اندکی بالاتر از پنج ثروتمند (۴۷/۱۵ درصد) بوده است. در مقابل کمتر از ۴ درصد (۳/۴۴ درصد) از افراد ۱۸ سال و بالاتر "یک بار در روز یا بیشتر" نوشیدنی‌های شیرین مصرف می‌کردند.

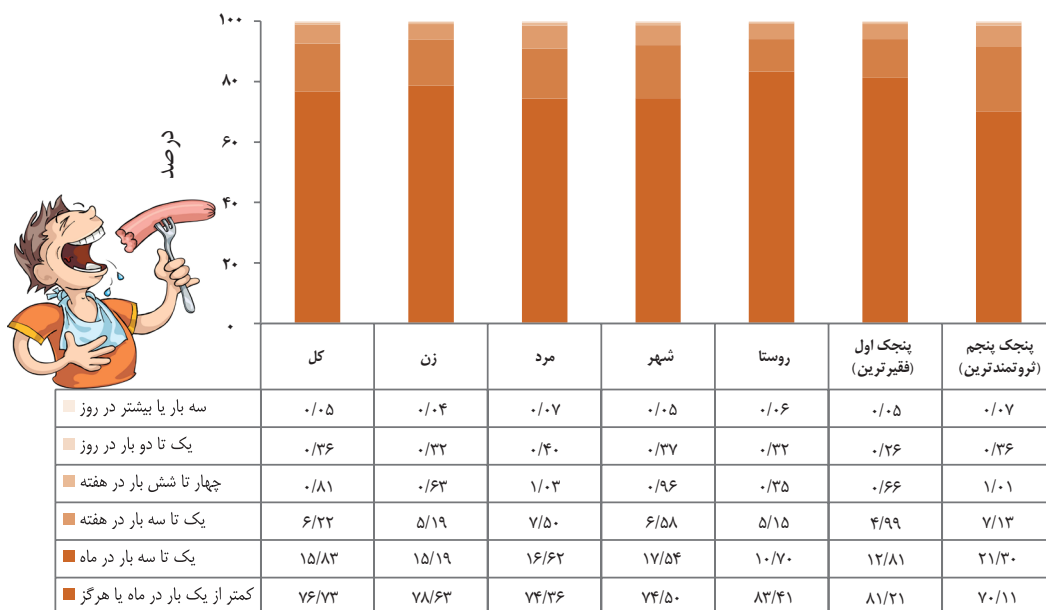


شکل ۱۰. تناوب زمانی مصرف نوشیدنی‌های شیرین در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

* در این پیمایش منظور از نوشیدنی‌های شیرین؛ نوشابه، دلستر، نوشیدنی انرژی‌زا و آبمیوه صنعتی بوده است.

وضعیت مصرف گوشت‌های فرآوری‌شده

در سال ۱۴۰۰، ۷۶/۷۳ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر مصرف گوشت‌های فرآوری‌شده را "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز" ذکر کرده بودند. این نسبت در پنج فقیر (۸۱/۲۱ درصد) بالاتر از پنج ثروتمند (۷۰/۱۱ درصد) بوده است. در مقابل، کمتر از دو درصد (۱/۲۲ درصد) از افراد ۱۸ سال و بالاتر چهار بار در هفته یا بیشتر گوشت‌های فرآوری‌شده مصرف می‌کردند.



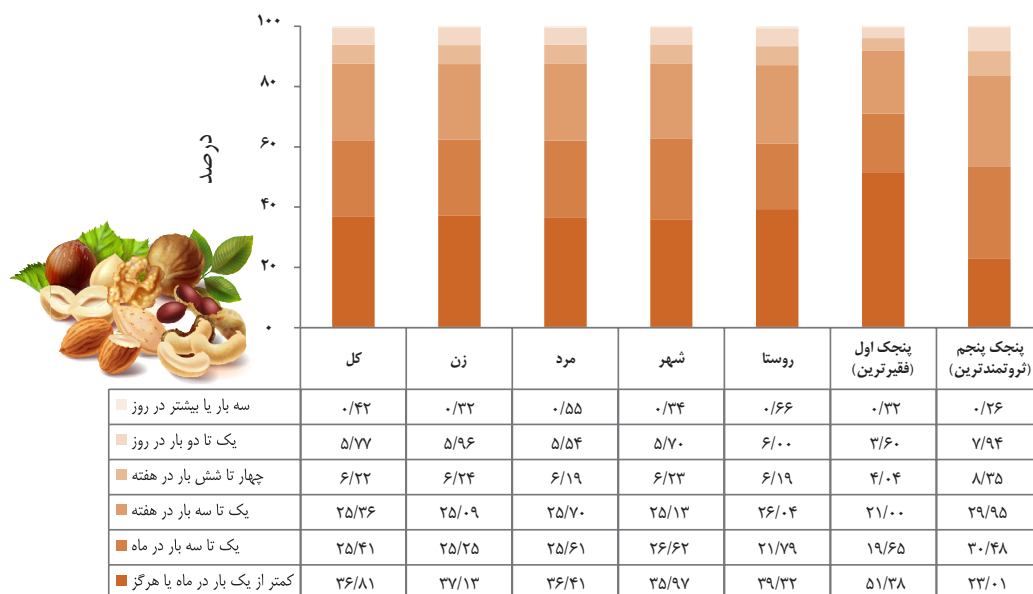
شکل ۱۱. تناوب زمانی مصرف گوشت‌های فرآوری‌شده در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

* در این پیمایش منظور از گوشت‌های فرآوری‌شده؛ سوسیس، کالباس و ژامبون بوده است.

وضعیت مصرف آجیل یا تخمه

در سال ۱۴۰۰ در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور ۳۶/۸۱ درصد "کمتر از یک بار در ماه یا هرگز"، آجیل یا تخمه مصرف می‌کردند. این نسبت در پنج فقیر (۵۱/۳۸ درصد) بیش از دو برابر پنج ثروتمند (۲۳/۰۱ درصد) بوده است.

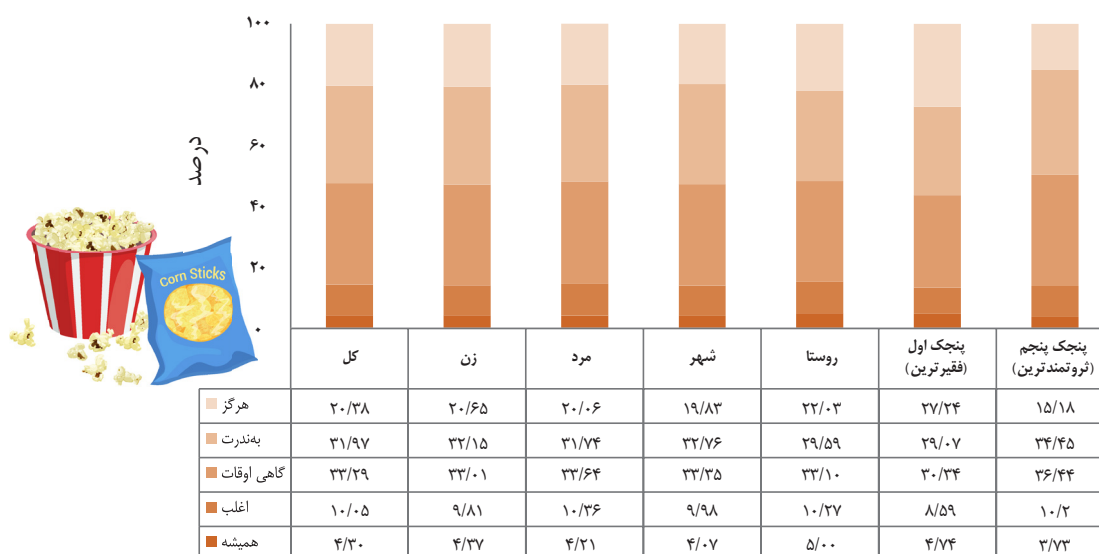
در مقابل تنها ۶/۱۹ درصد از افراد به صورت روزانه آجیل یا تخمه مصرف می‌کرده‌اند که این نسبت در پنج ثروتمند (۸/۲۰ درصد) بیش از دو برابر پنج فقیر (۳/۹۲ درصد) بوده است.



شکل ۱۲. تناوب زمانی مصرف آجیل یا تخمه در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

وضعیت مصرف غذاهای فرآوری‌شده پُر نمک

در سال ۱۴۰۰ بیش از نیمی از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور (۵۲/۳۵ درصد) به‌ندرت یا هرگز از غذاهای فرآوری‌شده پُر نمک استفاده می‌کردند و در مقابل ۱۴/۳۵ درصد اغلب یا همیشه غذاهای فرآوری‌شده پُر نمک مصرف می‌کردند.

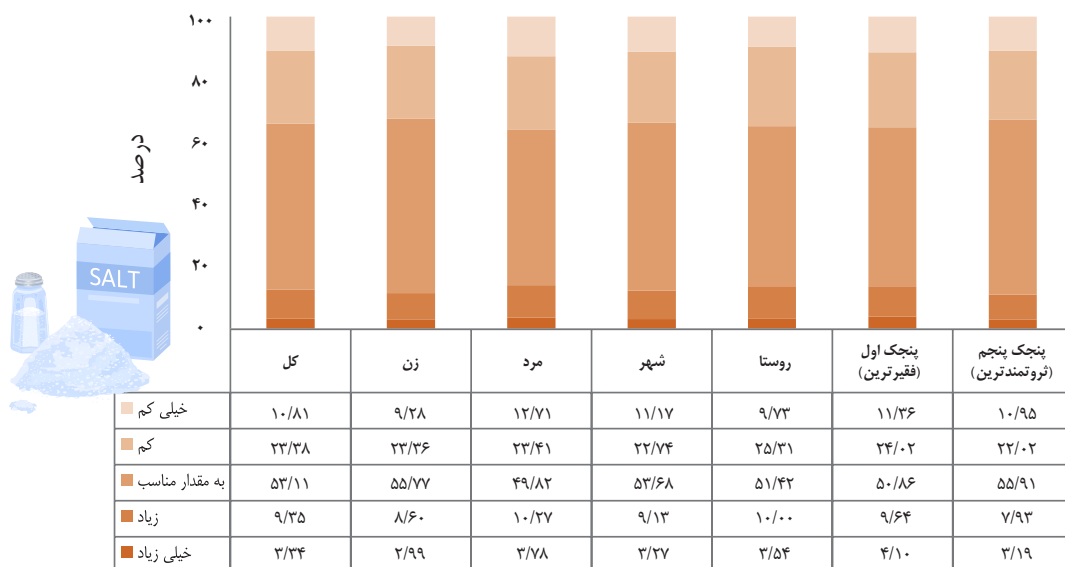


شکل ۱۳. تناوب زمانی مصرف غذاهای فرآوری‌شده پُر نمک در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

* در این پیمایش منظور از غذاهای فرآوری‌شده پُر نمک؛ خیارشور، ترشی‌شور، پاپ‌گرن، پفک، چیپس، سوسیس، کالباس و غذاهای کنسروی بوده است.

وضعیت مصرف نمک بر اساس خوداظهاری

در سال ۱۴۰۰ بیش از ۸۵ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور معتقد بوده‌اند که نمک را به مقدار مناسب یا کمتر از آن مصرف کرده‌اند.



شکل ۱۴. میزان مصرف نمک بر اساس خوداظهاری در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

نتیجه‌گیری

از آن‌جا که سازمان جهانی بهداشت (WHO)* در مستندات خود معمولاً مقدار عددی مشخصی برای مصرف روزانه یا هفتگی گروه‌های غذایی ارائه نمی‌دهد و توصیه‌های آن بیشتر به صورت کیفی و کلی بیان می‌شود، در این نتیجه‌گیری از راهنمای غذایی آمریکا (USDA)** به عنوان منبع استفاده شده است.

بررسی نتایج پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در سال ۱۴۰۰ در کنار توصیه‌های USDA نشان می‌دهد که الگوی مصرف مواد غذایی در جمعیت بزرگسال کشور با استانداردهای تغذیه‌ای بین‌المللی فاصله دارد. بر اساس توصیه‌های USDA، بزرگسالان باید روزانه حداقل سه واحد لبنیات، سه واحد غلات کامل، و دو وعده ماهی در هفته مصرف کنند، در حالی که داده‌های پیمایش نشان می‌دهد تنها ۳۶/۰۶ درصد از افراد حداقل یک بار در روز لبنیات مصرف کرده‌اند، و مصرف روزانه غلات کامل در جمعیت مورد بررسی به ۷/۱۱ درصد محدود بوده است. همچنین، مصرف ماهی در سطح هفتگی تنها در ۲۰/۵۵ درصد از افراد گزارش شده، در حالی که ۴۴/۴۷ درصد کمتر از یک بار در ماه یا هرگز ماهی مصرف کرده‌اند، که نشان‌دهنده کمبود دریافت اسیدهای چرب امگا-۳ است. مصرف گوشت قرمز نیز با توجه به توصیه‌های سازمان‌های بین‌المللی که محدودیت مصرف تا سقف ۵۰۰ گرم در هفته را پیشنهاد می‌کنند، در بیش از ۶۷ درصد از افراد حداقل یک بار در هفته گزارش شده است. هرچند این مقدار ممکن است در محدوده قابل قبول قرار گیرد، اما تفاوت‌های شدید طبقاتی در الگوی مصرف، به‌ویژه در پنجک‌های فقیر، نشان‌دهنده نابرابری تغذیه‌ای و دسترسی محدود به منابع پروتئینی متنوع است. مصرف گوشت‌های فرآوری شده، نوشیدنی‌های شیرین و غذاهای پرنمک نیز در سطح جمعیت نسبتاً پایین گزارش شده، که مطلوب تلقی می‌شود، اما همزمان با آن، مصرف ناکافی آجیل، غلات کامل و ماهی، نگرانی‌هایی جدی در خصوص کیفیت رژیم غذایی ایجاد می‌کند.

آگاهی و توجه به اطلاعات تغذیه‌ای روی بسته‌بندی محصولات غذایی، از جمله چراغ راهنمایی غذایی و جدول حقایق تغذیه‌ای، در سطح جمعیت بسیار پایین است. بیش از ۴۳ درصد از افراد هرگز به جدول تغذیه‌ای توجه نکرده‌اند و تنها ۱۳ درصد همیشه آن را مدنظر قرار داده‌اند. این ضعف در سواد سلامت، به‌ویژه در پنجک‌های فقیر و مناطق روستایی، می‌تواند به انتخاب‌های غذایی ناسالم منجر شود.

* World Health Organization

** United States Department of Agriculture

گزاره‌برگ حاضر توسط مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران تهیه شده است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران سلامت در سطح ملی ایجاد شده است. تمرکز اصلی فعالیت‌های مؤسسه بر روی نتایج و پیامدهای اقدامات و مداخلات انجام شده در حوزه سلامت است. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به کارگیری ظرفیت‌های بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ با استفاده از تجربیات سایر نظام‌های سلامت، مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آن‌ها به ارزیابی و پایش مداخلات می‌پردازد. از سویی به عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شده و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعه سالم یاری می‌کند.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران



بلوار کشاورز، خیابان وصال شیرازی،
خیابان بزرگمهر شرقی، پلاک ۷۰

nihr.tums.ac.ir

