

سیاست ها، اهداف کلان و برنامه های بهبود تغذیه جامعه

در برنامه پنجم توسعه (۱۳۹۴-۱۳۹۰)

پیشینه الزامات قانونی مرتبط با امنیت غذا و تغذیه در ایران

۱. اصل ۳ بند ۱۲ قانون اساسی: دولت جمهوری اسلامی ایران موظف است جهت پی ریزی اقتصادی صحیح و عادلانه براساس ضوابط اسلامی و برای ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه تغذیه همه امکانات خود را به کار ببرد.

۲. اصل ۴۳ قانون اساسی: برای تأمین استقلال اقتصادی جامعه و ریشه کن کردن فقر و محرومیت و برآوردن نیازهای انسان در جریان رشد، یکی از نیازهای اساسی تأمین خوراک و تغذیه فرد است.

۳. سند چشم انداز بیست ساله کشور:

- برخورداری از سلامت، رفاه و امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصتهای برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره مند از محیط زیست مطلوب، یکی از ویژگی های جامعه ایرانی است.
- تلاش در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ایجاد فرصتهای برابر و ارتقاء سطح شاخصهایی از قبیل آموزش، سلامت، تأمین غذا، افزایش درآمد سرانه و مبارزه با فساد.
- تأمین امنیت غذایی کشور با تکیه بر تولید از منابع داخلی و تأکید بر خودکفایی در تولید محصولات اساسی کشاورزی.

۴. سند کاهش فقر و هدفمند کردن یارانه ها: اهداف کیفی مرتبط با امنیت غذا و تغذیه در سند کاهش فقر به شرح زیر است:

- بهبود وضعیت تغذیه
- بهبود سطح دسترسی به خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی مورد نیاز
- کاهش آسیب های ناشی از مخاطرات طبیعی، سیاسی و اجتماعی

۵. سیاست های کلی نقشه نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران در برنامه پنجم توسعه:

۱-۲: ارتقاء شاخص های سلامت هوا، امنیت غذا، محیط و بهداشت جسمی و روحی.

۳-۱۹: کاهش مخاطرات و آلودگی های تهدید کننده سلامت.

۴-۱۹: اصلاح الگوی تغذیه جامعه با بهبود ترکیب و سلامت مواد غذایی

۶. سیاست شماره ۹ نقشه تحول نظام سلامت: تأمین حق مردم در بهره مندی عادلانه از سبد

غذایی و آشامیدنی مطلوب و مکفی

- یکپارچگی سیاست گذاری، تولید و برنامه ریزی برای امنیت غذا و تغذیه و تأمین ایمنی غذا

و تعیین استانداردهای مربوطه توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- طرح جامع ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه ای
- طراحی و پیاده سازی طرح جامع بهینه سازی و ارتقاء استاندارد های فرآورده ها و محصولات غذایی و آشامیدنی
- بومی سازی سبد غذایی مطلوب
- ارتقاء کنترل و پایش مواد غذایی و آشامیدنی
- کنترل و پیشگیری از اضافه وزن و چاقی در گروههای مختلف

بیان مسئله : مطالعات مختلف تغذیه ای در سالیان گذشته نشان داده اند که سوء تغذیه در ابعاد مختلف در نقاط مختلف کشور وجود دارد. بر این اساس مهمترین مشکلات تغذیه ای عبارتند از سوء تغذیه پروتئین - انرژی در کودکان زیر ۵ سال و کمبود ریزمغذی ها از جمله کمبود آهن، ید، روی و کلسیم، کمبود ویتامین های A ، B2 و D. از سوی دیگر، روند بیماری های متابولیک مرتبط با تغذیه از جمله اضافه وزن و چاقی، دیابت، بیماری های قلبی عروقی و انواع سرطان ها روند رو به گسترش و هشدار دهنده ای را طی می کند.

محدودیت دسترسی فیزیکی به غذا، تناوب دستیابی به انواع خاص غذاها (به دلیل تغییرات فصلی)، دسترسی ناکافی به مراقبت های بهداشتی در مناطق محروم ، نوسانات، قیمت مواد غذایی از عوامل عمده بروز سوء تغذیه و کمبود ریزمغذی ها است.

چاقی و اضافه وزن به دلایل متعدد از جمله عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی، فاکتورهای ژنتیکی و تغییر در الگوی مصرف غذایی، مصرف بی رویه فست فودها، غذاهای چرب و قندهای ساده از جمله نوشابه های شیرین و گازدار ایجاد می شود و کاهش آن علاوه بر برنامه های فرهنگ سازی تغذیه ای نیاز به تغییر در شیوه زندگی و افزایش تحرک بدنی دارد. ایجاد عادات و رفتارهای تغذیه ای صحیح از دوران کودکی و آموزش تغذیه در مدارس باید آغاز شود. چاقی دوران کودکی و نوجوانی در دوران بزرگسالی ادامه می یابد و خطر بیماری های متابولیک را افزایش می دهد. در حال حاضر، بیماری های قلبی - عروقی یکی از علل عمده مرگ و میر در ایران به شمار می رود. عدم رعایت تغذیه صحیح، مصرف زیاد چربی ها، بیش از مقادیر توصیه شده، به ویژه چربی های حیوانی و روغن های نباتی که حاوی مقادیر زیاد اسیدهای چرب ترانس و اشباع شده می باشد، از مهمترین دلایل بروز بیماری های قلبی و عروقی است. اطلاعات موجود حاکی از افزایش کلسترول خون در درصد قابل توجهی از مردم کشور می باشد.

کیفیت نامطلوب روغن های خوراکی یکی از مشکلات عمده و زمینه ساز بیماری های قلبی و عروقی در کشور است. بر اساس نتایج بررسی مصرف مواد غذایی، مصرف قند و شکر، چربی ها و مواد نشاسته ای در کشور بیش از مقادیر توصیه شده است. در حالی که مصرف میوه و سبزی، شیر و لبنیات و گوشت و حبوبات از مقادیر توصیه شده روزانه کمتر است. از این رو، اطلاع رسانی و فرهنگ سازی تغذیه ای با توجه به سبد مطلوب غذایی برای کاهش خطر بیماری های متابولیک حائز اهمیت است. در عین حال، باید خاطر نشان کرد که خطر ابتلا به بیماری های متابولیک لزوماً منحصر به طبقات پر درآمد نیست بلکه طبقات کم درآمد نیز آسیب پذیری بالا دارند. وجود هم زمان سوء تغذیه در کودک، چاقی و اضافه وزن و کمبود ریز مغذی ها در سایر افراد خانوار های کم درآمد اهمیت و ضرورت ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه ای جامعه و آموزش همگانی تغذیه با همکاری کلیه دستگاه های ذیربط را می طلبد.

جلب همکاری صنایع غذایی برای تولید محصولات غذایی حامی سلامت از جمله اقداماتی است که در برنامه ۵ ساله پنجم برای بهبود تغذیه مردم باید مورد توجه قرار گیرد.

عدم توجه به مشاوره تغذیه و رژیم درمانی برای بیماران بستری در بیمارستان ها در حال حاضر در کشور به عنوان یک مشکل عمده مطرح است. بیماران بستری در بیمارستان اغلب پس از ترخیص با کاهش وزن، سوء تغذیه و بروز کمبود انواع ریزمغذی ها مواجه می شوند. توجه به وضعیت تغذیه بیماران در بیمارستان های کشور و ایجاد بستر مناسب برای ارائه خدمات مشاوره و رژیم درمانی برای آنان یکی دیگر از اولویت های برنامه بهبود تغذیه جامعه است. علاوه بر این، برنامه ریزی در جهت بهبود وضعیت تغذیه در مراکز جمعی عرضه و توزیع غذا از جمله سلف سرویس ها و رستوران های ادارات دولتی و خصوصی، سربازخانه ها، دانشگاه ها و مهد کودک ها به منظور حصول اطمینان از توزیع و عرضه غذاهای سالم و با ارزش غذایی برای حفظ سلامت تغذیه ای افرادی که حداقل یک وعده غذای روزانه را در خارج از منزل صرف می کنند، حائز اهمیت است.

فقر به عنوان یکی از عوامل موثر در ناامنی غذایی و سوء تغذیه مطرح است. با توجه به اینکه تامین سلامت تغذیه ای جامعه شدیداً به درآمد و قیمت ها بستگی دارد، به کارگیری سیاست هایی در زمینه کاهش فقر، ایجاد اشتغال و درآمد در میان طبقات کم درآمد در شهر و روستا به عنوان یک برنامه هدفمند موجب افزایش دسترسی اقتصادی گروه های آسیب پذیر به غذا می شود.

نبود سیستم پایش (Surveillance) غذا و تغذیه در کشور و عدم اطلاع از روند تغییرات وضعیت تغذیه در طول زمان، برنامه ریزی و طراحی مداخلات مناسب و به موقع برای حفظ و ارتقاء سلامت تغذیه ای مردم کشور را با مشکل مواجه ساخته است. پایش غذا و تغذیه به عنوان سیستم اعلام هشدار به موقع برای پیش بینی موقعیت های اضطراری مانند خشکسالی و قحطی و برنامه ریزی به موقع جهت حمایت از گروه های در معرض خطر سوء تغذیه و گرسنگی حائز اهمیت است.

رسالت دفتر بهبود تغذیه جامعه :

کمک به بهبود امنیت غذایی و ارتقاء کیفیت تغذیه آحاد مردم کشور جمهوری اسلامی ایران از طریق ارتقای سطح دسترسی فیزیکی، اقتصادی، افزایش سواد و فرهنگ تغذیه ای و رهایی از بیماری ها با استفاده از تمهیداتی از قبیل اطلاع رسانی و آموزش، مشارکت در تدوین سیاست های نوین در عرصه غذا و تغذیه در برنامه های توسعه ملی و منطقه ای، تدوین لوایح و آیین نامه ها، تحقیق و پایش و اقدامات پیشگیرانه و درمانی در قالب ارزش های اسلامی و انسانی و قوانین جاری جمهوری اسلامی ایران

چشم انداز:

بهبود کیفیت زندگی و امنیت غذایی مردم کشور با داشتن افرادی تصمیم گیرنده و با سواد از نظر تغذیه ای که دارای انگیزه، دانش، مهارت و اراده در انتخاب جانشین های غذایی مناسب باشند و مشکلات تغذیه ای اعم از کم خوری، پرخوری و کمبود ریزمغذی ها در آنها کاهش یابد. مردمی سالم و پویا برای فعالیت در عرصه های علمی و فناوری که همواره در جهت توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی کشور گام بر می دارند.

اهداف راهبردی بهبود تغذیه جامعه:

- کاهش شیوع سوء تغذیه پروتئین انرژی در کودکان زیر ۵ سال و مادران باردار به میزان ۱۰٪ سال پایه
- کاهش شیوع کمبود ریزمغذی ها به ویژه آهن، روی، ویتامین های A و D به میزان ۱۰٪ سال پایه

- افزایش درصد افراد دچار اضافه وزن و چاقی (کودکان ، نوجوانان و جوانان ، میانسالان و سالمندان) که مراقبت های تغذیه ای استاندارد را از طریق شبکه های بهداشتی درمانی دریافت می کنند در ۲۰ دانشگاه علوم پزشکی کشور
- راه اندازی سیستم پایش غذا و تغذیه در حداقل ۵ دانشگاه علوم پزشکی کشور
- کاهش شیوع گواتر در دانش آموزان ۱۰-۸ ساله به میزان ۱۰٪ وضع موجود
- حفظ و ارتقاء پوشش مصرف نمک یددار تصفیه شده در حداقل ۹۸٪ خانوارهای کشور
- ارتقاء کیفیت مدیریت تغذیه در مراحل ۴ گانه بحران به میزان ۵۰٪ وضع پایه
- ارتقاء دانش و مهارت کارکنان بهداشتی در زمینه مدیریت تغذیه در بحران و بلایا به میزان ۵۰٪ وضع موجود
- بهبود کیفیت تغذیه در ۵۰٪ غذاخوری های دانشگاه ها و خوابگاه ها، مهدهای کودک، کارخانه ها، ادارات، سربازخانه ها، زندان ها و رستوران های عمومی
- افزایش درصد مهدهای کودک و مدارسی که خدمات مشاوره تغذیه در آنها ارائه می شود به میزان ۵۰٪ سال پایه
- افزایش تعداد مراکز دولتی که دوره های آموزشی تغذیه را برای کارکنان بخش تهیه و توزیع غذا برگزار کرده اند به میزان ۵۰٪ وضع موجود
- ارتقای دانش و آگاهی های تغذیه ای خانوار (زنان) به میزان ۵۰٪ وضع موجود
- ارتقای عملکرد تغذیه ای خانوار (زنان) به میزان ۳۰٪ وضع موجود
- ارتقاء دانش، نگرش و مهارت تغذیه ای کارکنان بهداشتی (کارشناسان تغذیه و سلامت خانواده شاغل در مراکز بهداشت استان و شهرستان، پزشکان، کاردان ها و بهورزان) به میزان ۳۰٪ وضع موجود
- ارتقاء دانش و مهارت کارشناسان تغذیه شاغل در مراکز مشاوره تغذیه و بیمارستان های کشور به میزان ۳۰٪ وضع موجود
- افزایش درصد بیمارستان هایی که مدیریت خدمات مشاوره تغذیه و خدمات غذایی را اجرا کرده اند به میزان ۳۰٪ وضع موجود

اهم برنامه های بهبود تغذیه جامعه :

۱. پایش مستمر روند امنیت غذا و تغذیه
۲. برنامه جامع اصلاح الگوی مصرف غذایی از طریق:
 - اتخاذ سیاست های مناسب و همسو با سلامت تغذیه ای جامعه در صنعت غذا (کاهش میزان قند نمک و روغن در محصولات غذایی)
 - توانمند سازی گروه های آسیب پذیر به ویژه زنان برای اتخاذ رفتارهای غذایی صحیح و اصلاح شیوه زندگی خود و اعضای خانواده
 - بومی سازی سبد غذایی مطلوب
۳. برنامه ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه ای جامعه
۴. برنامه پیشگیری و کنترل چاقی در گروه های سنی مختلف با رویکرد تغذیه ای
۵. بهبود وضعیت ریزمغذی ها (با تاکید بر آهن، روی، کلسیم، ویتامین های A , D) در جامعه با تاکید بر گروه های آسیب پذیر

۶. بهبود وضعیت تغذیه ای افراد جامعه به ویژه گروه های آسیب پذیر تغذیه ای (کودکان زیر ۵ سال، نوجوانان و جوانان، میانسالان و سالمندان، مادران باردار و شیرده)
۷. بهبود وضعیت تغذیه بیماران بستری و سرپایی در بیمارستان های کشور
۸. بهبود کیفیت تغذیه در مراکز و اماکن عمومی به منظور حفظ و ارتقاء سلامت تغذیه ای افرادی که در این گونه مراکز غذا می خورند
۹. اصلاح الگوی مصرف نمک در برنامه غذایی خانواده
۱۰. مدیریت تغذیه در بحران ها