

ارزیابی و تحلیل عمل کرد کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی در زمینه‌ی تحقق اهداف راهبردی سند ملی تغذیه و امنیت غذایی ایران

مونا پورقادری^۱، فاطمه محمدی نصرآبادی^۲، بهزاد دماری^{۳*}، زهرا عبداللهی^۴، شیوا مافی مرادی^۵، ساره عدالتی^۶، نسرین امیدوار^{۸*}

۱-کандید دکترای تخصصی سیاست‌های غذا و تغذیه، گروه تغذیه جامعه، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. ۲-استادیار پژوهشی، گروه تحقیقات سیاست‌گذاری و برنامه ریزی غذا و تغذیه، انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. ۳-دانشیار، گروه تحقیقاتی و آموزشی حکمرانی و سلامت، پژوهشکده علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. ۴-متخصص تغذیه، مدیر کل دفتر بهبود تغذیه، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران. ۵-کاندید دکترای تخصصی خط مشی گذاری عمومی، کارشناس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران. ۶-کاندید دکترای تخصصی خط مشی گذاری عمومی، مؤسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی، تهران، ایران. ۷-کاندید دکترای تخصصی سیاست‌های غذا و تغذیه، گروه تغذیه جامعه، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. ۸-استاد، گروه تغذیه جامعه، انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

*نویسنده مسئول اول: نسرین امیدوار - تهران - شهرک قدس (غرب) - بلوار فرحزادی - خیابان شهید حافظی (ارغوان غربی) - پلاک ۷. تلفن: ۲۲۳۵۷۴۸۴، نمابر: ۲۲۳۶۰۶۶۰، پست الکترونیک:omidvar.nasrin@gmail.com

*نویسنده مسئول دوم: بهزاد دماری - گروه تحقیقاتی و آموزشی حکمرانی و سلامت، پژوهشکده علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، پست الکترونیک: bdamari@gmail.com

دریافت: ۹۸/۵/۱ پذیرش: ۹۸/۹/۲۳

چکیده

مقدمه: تدوین سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور، اقدامی مهم در راستای عملیاتی نمودن اسناد بالادستی در حوزه‌ی غذا و تغذیه‌ی ایران محسوب می‌شود. پژوهش حاضر با هدف ارزیابی و تحلیل عمل کرد کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی در تحقق اهداف راهبردی سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور انجام گرفت.

روش کار: تحلیل محتوای کیفی اسناد و مدارک موجود، در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی انجام شد. کیفیت اجرایی جلسات براساس سه شاخص وجود گزارش‌های مبتنی بر شواهد، وجود مصوبات شفاف و پی‌گیری مصوبات، مورد ارزیابی قرار گرفت. مقولات اصلی به تفکیک اهداف راهبردی در قالب سه طبقه‌ی کلی چالش‌ها، راه‌کارها و اقدامات متناظر ارائه گردید. تحلیل کیفی داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار مکس کیودا انجام شد.

یافته‌ها: بیش‌تر جلسات کارگروه تخصصی، صرفاً با تمرکز بر ۵ هدف از ۱۷ هدف راهبردی، شامل کاهش عوامل خطرزای شاخص در محصولات کشاورزی و غذایی، کاهش میزان نمک، قندهای ساده و چربی در فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی، افزایش میانگین دریافت اقلام اصلی سبب غذایی، استقرار غنی‌سازی و افزایش سواد تغذیه‌ای گروه‌های هدف، برگزار شده بود. از ۷۱ جلسه‌ی برگزار شده، کیفیت ۱۶ جلسه (۲۲/۵ درصد) در حد قابل قبول ارزیابی شد و از ۱۳۸ مصوبه، تنها ۴۳ مورد (۳۱/۲ درصد) پی‌گیری و اجرا شده بود.

نتیجه‌گیری: لزوم پی‌گیری جدی و مستند مصوبات، بهبود گزارش‌های ارائه‌شده با استناد کافی به شواهد و نیز پوشش جامع‌تر مسایل و مشکلات حوزه‌ی غذا و تغذیه، مواردی است که بر ضرورت بازنگری، تقویت عمل کرد و مدیریت کارگروه مزبور تاکید می‌کند.

کل واژگان: سند ملی تغذیه و امنیت غذایی، ارزیابی عمل کرد، شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، ایران

مقدمه

در این ارتباط و با استناد به اسناد بالادستی، به‌ویژه اهداف برنامه‌ی پنج‌م توسعه اقتصادی اجتماعی کشور، سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور در سال ۱۳۹۱ تدوین و در تاریخ ۹۱/۱۲/۲۸ توسط وزیر وقت بهداشت به روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور ابلاغ گردید [۳، ۴]. تدوین این سند براساس تعاریف امنیت غذا و تغذیه، تجربیات جهانی، مرور و تحلیل اسناد و

ناامنی غذایی، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین موانع بر سر راه توسعه، با اثرات منفی بر تکامل فیزیکی، اجتماعی، احساسی و شناختی انسان در طول دوره‌ی زندگی، پیامدهای جدی برای ملت‌ها به‌دنبال دارد؛ ضمن آن‌که مقابله با آن و تأمین امنیت غذایی به‌نوعی با تمامی اهداف توسعه‌ی پایدار^۱ ملل متحد در ارتباط است [۱، ۲].

^۱ Sustainable Development Goals (SDGs)

شفاف و ۳) پی‌گیری مصوبات در جلسات بعدی، سنجیده شد. به این ترتیب امتیازی به شرح زیر به هر شاخص اختصاص یافت: حداکثر امتیاز ۳ در صورت تحقق هر سه مورد، امتیاز صفر در صورت تحقق هیچ کدام، و امتیاز ۱ در صورت تحقق تنها یک شاخص.

برای تحلیل محتوا، در ابتدا با خواندن مکرر هر متن، درکی کلی از سند مربوطه به دست آمد. با توجه به این که محتوای کلی طرح شده در صورت جلسات حول سه محور مطرح نمودن چالش‌ها، ارزیابی راه کار برای تحقق اهداف راهبردی خاص یا بخشی از آن‌ها و نیز ارزیابی گزارش اقدامات انجام شده و آثار آن‌ها بود، از این سه محور برای طبقه‌بندی کلی استفاده شد. در مرحله بعد، با خواندن کلمه به کلمه، متون پیاده‌سازی شد و کدهای اولیه‌ی (باز) متناظر با هر یک از اهداف راهبردی سند و نیز محورهای کلی (چالش، راه کار، اقدامات انجام شده) استخراج شدند. این فرآیند به طور پیوسته از استخراج کدها تا نام‌گذاری آن‌ها تداوم یافت. پس از آن، کدها بر اساس تفاوت‌ها یا شباهت‌هایشان به زیرطبقات (کدهای محوری) و در مرحله بعدی، طبقات بالاتر (کدهای انتخابی) دسته‌بندی شده و در نهایت، مقولات کلیدی ذیل سه محور و به تفکیک اهداف راهبردی بررسی شده به دست آمد. تحلیل کیفی داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار مکس کیودا^۲ و به صورت دستی انجام شد. به منظور تامین قابلیت اعتماد، چند روز پس از کدگذاری اولیه، مجدداً متن اسناد خوانده و کدگذاری شد و سپس با کدهای اولیه مقایسه گردید. به منظور ارزیابی درجه‌ی پایایی داده‌ها نیز، متن حدوداً یک سوم از اسناد مربوطه توسط کدگذار دوم کدگذاری شد. در نهایت، کدها با هم مقایسه و از ثبات و هم‌آهنگی داده‌ها اطمینان حاصل شد. در برخورد با یافته‌های متناقض، بحث و تبادل نظر تا رسیدن به اجماع نهایی ادامه یافت. همچنین، برای کمک به تفسیر داده‌ها، از مشاهدات غیرمشارکتی دو جلسه‌ی کارگروه پیرامون ارزش‌یابی استقرار سند ملی تغذیه و امنیت غذایی از دیدگاه ذی‌نفعان، استفاده شد.

یافته‌ها

نمونه‌ی مورد پژوهش، شامل ۷۱ صورت جلسه، ۲۳ گزارش مرتبط با سازمان‌ها و ادارات (در قالب فایل ورد^۳ و پاورپوینت^۴) و ۴۵ فایل صوتی بود. یافته‌ها حاکی از تمرکز تصمیمات در بیش‌تر جلسات کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی بر تحقق صرفاً ۵ هدف از ۱۷ هدف راهبردی سند (اهداف ۱، ۲، ۴، ۵ و ۱۷) بود. در جدول ۱، فهرست اهداف راهبردی سند ملی تغذیه و امنیت غذایی

برنامه‌های پیشین حوزه‌ی غذا و تغذیه و نظرات خبرگان و ذی‌نفعان میان‌بخشی انجام شد تا با به‌کارگیری آن، زبان مشترک و تعهد جمعی ذی‌نفعان (درون و برون‌بخشی) در زمینه‌ی اهداف و راهبردهای ارتقای تغذیه و امنیت غذایی به‌وجود آید و بستری مناسب برای عملیاتی‌سازی اسناد بالادستی فراهم گردد [۴]. در نهایت، انتظار می‌رفت با استقرار مداخلات پیش‌نهادی این سند، شاخص‌های مهم تغذیه و امنیت غذایی به تدریج بهبود یابند؛ از جمله این که کلیه‌ی استان‌های کشور از نظر امنیت غذایی در طیف امن تا خیلی امن قرار گیرند.

یکی از اقدامات مهم صورت‌گرفته در راستای عملیاتی‌کردن اهداف سند، فعال‌سازی کارگروه میان‌بخشی تغذیه و امنیت غذایی (شامل بخش‌های کشاورزی، تغذیه، صنایع غذایی، بهداشت، پژوهش، آموزش، رفاهی و حمایتی، بازرگانی، استاندارد، دام‌پزشکی، برنامه و بودجه، رسانه و ...)، به‌عنوان یکی از کارگروه‌های تخصصی تصمیم‌ساز ذیل شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در سال ۱۳۹۲ بود. اهداف راهبردی سند ملی تغذیه و امنیت غذایی در دو بخش اهداف راهبردی در سال ۱۳۹۴ (۱۷ هدف با تأکید بر بهبود نشانگرهای محیطی، اجتماعی و رفتاری) و نیز اهداف راهبردی در سال ۱۳۹۹ (۸ هدف با تأکید بر نشانگرهای سطح اثر، به‌ویژه بیماری‌ها) تنظیم گردید. پژوهش حاضر با هدف ارزیابی و تحلیل عمل کرد کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی در زمینه‌ی تحقق اهداف راهبردی هدف‌گذاری شده برای سال ۱۳۹۴ در سند ملی تغذیه و امنیت غذایی طراحی و اجرا گردید.

روش کار

در مطالعه‌ی حاضر، تحلیل محتوا به روش کیفی روی مدارک و مستندات آرشیو شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور، شامل متن گزارش‌ها، صورت‌جلسه‌ها، فایل‌های صوتی، خلاصه‌های پشتیبان و خلاصه‌های مربوط به پیش‌رفت سیاست‌های اجرایی کارگروه تغذیه و امنیت غذایی طی ۴۵ ماه (از آبان ۱۳۹۲ تا تیر ۱۳۹۶) انجام شد. نمونه‌گیری در مطالعه‌ی حاضر از نوع هدف‌مند و براساس مرتبط‌بودن محتوای اسناد با اهداف پژوهش انجام گرفت. در ابتدا مشخص شد در هر یک از جلسات کارگروه، به کدام هدف راهبردی پرداخته شده است. به این منظور، با مطالعه‌ی هر صورت‌جلسه و مرور فایل‌های مرتبط با آن، اهداف راهبردی متناظر با مباحث مطرح‌شده در آن جلسه شناسایی شد. تحلیل محتوای اسناد، تنها در ارتباط با اهداف راهبردی انجام شد که حداقل در دستور کار ۴ جلسه از مجموع جلسات کارگروه تخصصی (تا زمان انجام پژوهش) قرار گرفته بودند.

قضاوت در خصوص نحوه‌ی پی‌گیری اهداف (ارزیابی کیفیت اجرایی جلسات) با در نظر گرفتن سه شاخص: ۱) وجود گزارش‌های مبتنی بر شواهد، ۲) وجود مصوبات

^۲ MAXQDA

^۳ Word

^۴ PowerPoint

کل جلسات با تحقق تنها دو شاخص و ۲/۲۸ درصد نیز با دارا بودن یک یا هیچ کدام از شاخص‌ها، انتظارات را برآورده نمی‌ساخت. هم‌چنین، از مجموع ۱۳۸ مصوبه‌ی جلسات کارگروه تخصصی و براساس شواهد و گزارش‌های موجود، تنها ۴۳ مصوبه (۳۱/۲ درصد) پی‌گیری و اجرا شده بود و بالغ‌بر دوسوم مصوبات یا پی‌گیری نشده بود و یا شواهدی مبنی‌بر اجرای آن‌ها وجود نداشت.

کشور و نیز تعداد جلسات کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی پیرامون پی‌گیری تحقق آن اهداف ارایه شده است. ارزیابی جلسات کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی از نظر سه شاخص ارایه‌ی گزارش‌های مبتنی‌بر شواهد در طول جلسه، وجود مصوبات شفاف و پی‌گیری مصوبات در جلسات بعدی نشان داد که تنها ۱۶ جلسه از مجموع ۷۱ جلسه (۲۲/۵ درصد) از نظر هر سه شاخص در حد قابل‌قبول بوده و ۳/۴۹ درصد از

جدول ۱- فراوانی تعداد جلسات اختصاص داده‌شده به پی‌گیری هریک از اهداف راهبردی سند ملی تغذیه و امنیت غذایی به‌ترتیب بیش‌ترین دفعات طرح در جلسات کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی

| تعداد جلسات | اهداف راهبردی سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور |
|-------------|--|
| ۲۶ | هدف ۵- کاهش حداقل ۳۰ درصد از عوامل خطرزای شاخص در محصولات کشاورزی و غذایی به تصویب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی |
| ۲۳ | هدف ۴- کاهش میزان نمک، قندهای ساده و چربی موجود در فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی به میزان حداقل ۳۰٪ سال پایه |
| ۸ | هدف ۲- افزایش میانگین دریافت اقلام اصلی سبذ غذایی (میوه‌ها، سبزی‌ها، شیر و لبنیات و حبوبات) در خانواده‌ها حداقل به میزان ۱۵٪ سال پایه |
| ۴ | هدف ۱۷- تعیین تکلیف و استقرار غنی‌سازی، تقویت و توسعه مکمل یاری برای ریز مغذی‌های آهن، روی، ویتامین آ و ویتامین د در صنایع غذایی و مراقبت‌های اولیه |
| ۳ | هدف ۱- افزایش فرهنگ و سواد تغذیه‌ای گروه‌های هدف الویت دار حداقل به میزان ۵۰٪ سال پایه |
| ۲ | هدف ۳- افزایش دسترسی و مصرف غلات سبوس دار به میزان ۲۰٪ سال پایه |
| ۱ | هدف ۹- حفظ و ارتقاء پوشش مصرف نمک یددار تصفیه شده در حداقل ۹۹ درصد خانوارهای کشور هدف ۱۶- استقرار نظام دیده بانی غذا و تغذیه |
| | هدف ۶- ابلاغ ضوابط استانداردهای الویت دار زنجیره غذا به کلیه متولیان و کنترل زنجیره غذا بر اساس ارزیابی خطر حداقل در ۵۰٪ مراکز مجری با تعیین الویت‌ها توسط شورای عالی |
| | هدف ۷- اعلان عمومی درجه تولیدکنندگان بزرگ مواد غذایی منطبق با سیاست‌های ایمنی و ارزش تغذیه‌ای |
| | هدف ۸- بهره‌مندی ۱۰۰٪ کودکان، نوجوانان و جوانان، میانسالان، زنان باردار و سالمندان چاق از یکبار ویزیت و مشاوره در برنامه پزشک خانواده و استمرار مراقبت ۵۰٪ افراد شناسایی شده |
| | هدف ۱۰- استقرار نظام مدیریت غذا و تغذیه در مدیریت بحران استانها (طراحی، توجیه و آموزش و انجام مانور) |
| | هدف ۱۱- استقرار کامل برچسب‌گذاری تغذیه‌ای در کلیه محصولات غذایی فرآوری شده متناسب با سطح سواد تغذیه‌ای مردم کشور |
| | هدف ۱۲- کنترل محلول‌ها و مکمل‌های غذایی بیمارستانی مورد نیاز کشور بر اساس ضوابط و استانداردها |
| | هدف ۱۳- اجرای حداقل ۳۰٪ استانداردهای مصوب وزارت بهداشت در خصوص خدمات مشاوره تغذیه در کلیه بیمارستانهای کشور |
| | هدف ۱۴- استاندارد سازی بخش غذا در بیمارستانها تا انتهای سال ۱۳۹۳ |
| | هدف ۱۵- مقررات و سیاست‌های بهبود تغذیه امکان عمومی با الویت رستورانها، مهد کودک‌ها و مدارس، ابلاغ، ترویج و حداقل یک بار رصد و بازخورد داده شده است. |

محتوا را با توجه به در نظر گرفتن معیار حداقل ۴ جلسه برای پی‌گیری اهداف، اسنادی که تنها در ارتباط با اهداف راهبردی ۲، ۴، ۵ و ۱۷ بودند مورد تحلیل محتوا قرار گرفتند. در ارتباط با اهداف ۴ و ۵، ماهیت هدف به‌گونه‌ای بود که امکان بررسی جداگانه‌ی اجزای هدف را نیز مقدور می‌ساخت، به‌نحوی‌که در هدف راهبردی ۵، محتوای مربوط به محصولات غذایی مجزا از محصولات کشاورزی مورد تحلیل قرار گرفت و در مورد هدف راهبردی ۴ نیز بحث‌های کاهش میزان نمک، قند ساده و چربی، هریک جداگانه بررسی شد.

از مجموع ۳۵ کد اولیه‌ی استخراج‌شده درخصوص اقدامات انجام‌شده‌ی متناظر با کاهش عوامل خطرزای شاخص در محصولات کشاورزی، ۷ زیرمقوله و درنهایت ۴ مقوله‌ی اصلی استخراج گردید: (۱) استقرار طرح بهبود کیفیت و سلامت محصولات کشاورزی، (۲) تقویت نظارت و برخورد با تخلفات، (۳) سامان‌دهی واردات و عرضه‌ی کود و سموم و (۴) تعامل گسترده با ذی‌نفعان (جدول ۲). وزارت بهداشت و آموزش پزشکی از سال ۱۳۹۳، پایش

محصولات کشاورزی از نظر باقی‌مانده‌ی سم و کود را آغاز و در این مسیر ملزم به هم‌کاری با وزارت جهاد کشاورزی شد. هم‌چنین، موضوع پایش مواد کودی در مبادی ورودی، محل مصرف و سطح عرضه در دستور کار وزارت جهاد کشاورزی قرار گرفت. مطابق با گزارش‌های ارایه‌شده، وزارت‌خانه‌ی مذکور ضمن برقراری تعامل موثر با سایر سازمان‌ها و نهادها در راستای تحقق این هدف با هم‌کاری سازمان حفظ نباتات، طرح بهبود کیفیت و سلامت محصولات کشاورزی را که خود مشتمل بر سه پروژه‌ی اصلی است، آغاز نمود: (۱) ایجاد زیرساخت‌هایی چون اعطای کد ۱۶ رقمی به کل افراد تحت پوشش شبکه، اجرای سامانه‌ی کلینیک‌های گیاه پزشکی (سماک)، سامانه‌ی پایش سموم، اجرای نسخه‌ی گیاه‌پزشکی، آزمایشگاه مرجع سموم کشور، (۲) انتخاب، پایش‌آگهی و نظارت بر محصولات پرخطر و (۳) قرنطینه‌ی گیاهی (کیت‌های تشخیصی جهت شناسایی آفات جدیدی که وارد کشور می‌شوند و جلوگیری از گسترش آفاتی که وارد شده‌اند).

جدول ۲- کدهای استخراج‌شده‌ی مرتبط با اقدامات انجام‌شده و چالش‌ها در راستای تحقق هدف راه‌بردی ۵ (کاهش عوامل خطرزای شاخص در محصولات کشاورزی)

| کد انتخابی | کد محوری |
|---|---|
| استقرار طرح بهبود کیفیت و سلامت محصولات کشاورزی | پژوهش درخصوص سلامت محصول |
| تعامل گسترده با ذی‌نفعان | راه‌اندازی و بهره‌برداری از کلینیک‌های گیاه پزشکی |
| تقویت نظارت و برخورد با تخلفات | تعامل گسترده با ذی‌نفعان |
| سامان‌دهی واردات و عرضه‌ی کود و سموم | پی‌گیری پایش و برخورد قانونی با تخلفات |
| ضعف در کاربری صحیح سموم مجاز | آموزش کارشناسان نظارتی |
| | سامان‌دهی تقریبی حوزه‌ی سموم |
| | سامان‌دهی ثبت و کنترل کیفی کود |
| | بی‌توجهی به تناسب نوع سم با محصول |
| | عدم‌جذابیت و کاربری سموم بی‌خطر |
| | سوء‌مصرف سموم با انگیزه‌های اقتصادی |
| | ضعف در آموزش کشاورزان و عرضه‌کنندگان |
| | ضعف در استانداردسازی ادوات سم پاشی |
| | تحریم و محدودیت تنوع سموم مجاز |
| | کم‌بود امکانات و زیرساخت‌های آزمایشگاهی |
| | عدم‌کنترل کیفی سموم وارداتی و تولیدی |
| ضعف در ظرفیت‌های بازرسی و تشخیص تخلفات | فقدان ظرفیت‌های بازرسی کافی |
| | عدم‌حمایت مالی کافی |
| | ضعف در پژوهش و آرایه‌ی شواهد |
| | تقلب و قاچاق گسترده‌ی سموم |
| ضعف در سامان‌دهی ثبت و عرضه‌ی سموم | عدم‌ثبت‌رسمی سموم و مراکز عرضه |
| | عدم‌یک‌پارچگی و استمرار در برخورد با تخلفات |
| | ضعف در قوانین قضایی |
| | فقدان قانون و متولی مشخص در مدیریت فاضلاب |

اقدامات

چالش‌ها

و برخورد با تخلفات است. قاچاق گسترده‌ی سموم، عدم‌ثبت و تعدد فروشگاه‌های غیرمجاز، سامان‌دهی حوزه‌ی ثبت و عرضه‌ی رسمی سموم را با چالش جدی مواجه ساخته است.

در مقام برخورد با چالش‌های مطروحه، راه‌کارهایی توسط نمایندگان سازمان‌ها و افراد ذی‌صلاح در جلسات کارگروه پیش‌نهاد و ثبت گردید. در این راستا، ۶۷ کد اولیه‌ی استخراج‌شده، براساس شباهت‌های مفهومی در قالب ۱۵ زیرمقوله و در نهایت، ۵ مقوله‌ی اصلی طبقه‌بندی گردید. این مقولات شامل استقرار سیستم ردیابی و پایش محصول، کود و سموم، پایش برنامه و بازنگری دستورالعمل‌های اجرایی، سامان‌دهی مشارکت همه‌جانبه‌ی ذی‌نفعان در پیش‌برد برنامه، سامان‌دهی زیرساخت‌های قانونی کنترل و برخورد با تخلفات و اطلاع‌رسانی و آموزش تولیدکننده و مصرف‌کننده بود. اجباری‌نمودن استانداردهای کود شیمیایی، پایش جامع و دوره‌ای وضعیت آلاینده‌ها و سموم و تامین زیرساخت‌های آن، ترویج فرهنگ مصرف صحیح کود و آموزش کشاورزان بیش‌تر موردتوجه بوده و درعین‌حال، بیش‌ترین تاکید

تحلیل محتوای اسناد از نظر چالش‌های موجود منجر به شناسایی ۵۶ کد اولیه و ۱۶ کد محوری گردید. چهار مقوله‌ی اصلی به‌دست آمده شامل (۱) ضعف در کاربری صحیح سموم مجاز، (۲) ضعف در ظرفیت‌های بازرسی و تشخیص تخلفات، (۳) ضعف در سامان‌دهی ثبت و عرضه‌ی سموم و (۴) ضعف در سازوکار قانونی برخورد با تخلفات بود. از آن‌جا که آلاینده‌ها و سموم در گیاهان مختلف جذب متفاوتی دارند، بی‌توجهی به تناسب و تطابق نوع سم با محصول، چالشی حائز اهمیت است. از طرفی، اکثر کشاورزان به‌دلیل کم‌اثر و هزینه‌بر بودن سموم بی‌خطر، تمایلی به استفاده از آن‌ها ندارند. حال آن‌که استفاده از سموم و کودهای شیمیایی با انگیزه‌ی افزایش محصول و یا ترس از نابودی محصول بسیار رایج است. عدم‌تنوع سموم مجاز و نیز تحریم واردات سموم با کیفیت، مزید بر علت است. ناکافی بودن توان تجهیزاتی آزمایشگاه‌ها به‌لحاظ ارزیابی باقی‌مانده‌ی سموم، عدم‌امکان تعیین ناخالصی سموم وارداتی و مجوزدار، کمبود پرسنل ناظر و ناتمام‌ماندن پروسه‌ی قضایی رسیدگی به تخلفات، تنها گوشه‌ای از ضعف قابل‌توجه در ظرفیت‌های تشخیص

مجله تحقیقات نظام سلامت حکیم

بر تشکیل کمیته‌ی فنی ارتقای کیفیت مواد پروتئینی و تشدید نظارت بر مراکز فرآوری و عرضه در رتبه‌ی بعدی (۳ تکرار) تاکید شد.

درخصوص هدف راه‌بردی ۴ سند ملی تغذیه و امنیت غذایی، مقولات اصلی در مورد اقدامات انجام‌شده در راستای کاهش میزان نمک، قندهای ساده و چربی موجود در فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی به‌ترتیب شامل این موارد بود: تصویب و تدوین اسناد سیاستی مرتبط، بازنگری تعاملی استاندارد نمک و اعمال اقدامات نظارتی (در زمینه‌ی کاهش نمک)؛ اعمال اصلاحات در محصول، اعمال محدودیت‌های وارداتی و تصویب اسناد و بازنگری استانداردها (در زمینه‌ی کاهش قند ساده) و برنامه‌ریزی و آماده‌سازی بستر اجرایی (در زمینه‌ی کاهش چربی). در این میان، تصویب سند پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر، با تمرکز بر کاهش عوامل خطر هم‌چون قندهای ساده، نمک و چربی، اقدامی جدی در راستای تحقق این هدف راه‌بردی است. تصویب و تجدیدنظر تعدادی از استانداردهای مربوطه، از جمله تصویب استاندارد نمک در کلیه‌ی نان‌های سنتی و بازنگری استاندارد نوشیدنی‌های میوه‌ای و هم‌چنین تدوین سیاست‌نامه‌ی نمک، از جمله اقدامات قابل توجه می‌باشد. در زمینه‌ی کاهش چربی، پی‌گیری‌های کارگروه تخصصی منجر به کسب مصوبه‌ی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور برای کاهش تدریجی مصرف روغن جامد در صنّف، صنعت و خانوار گردید. از اعمال محدودیت‌های وارداتی در مورد شکر می‌توان به کاهش سهم واردات و افزایش ۱۰۰ درصدی تعرفه‌ی واردات شکر اشاره نمود. ضمن این‌که واردات نوشیدنی‌های میوه‌ای بدون گاز ممنوع گردید.

ناکارآمدی اقدامات اصلاحی در تغییر مصرف، عدم یک‌پارچگی در نظارت بر واحدها و محدودیت تغییرات در کیفیت آرد و سلامت جایگزین‌های نمک، مهم‌ترین مقولات مرتبط با چالش کاهش نمک در نظر گرفته شدند (جدول ۳). در این زمینه، غیرقابل‌کنترل‌بودن مصرف نمک در صنّف، پرتکرارترین کد شناسایی شد. درخصوص چالش کاهش مصرف قندهای ساده، عدم تعادل در نظارت بر صنّف و صنعت، دشواری کنترل شکر در صنّف و صنعت و کم‌بودن و نقصان شواهد و در مورد کاهش چربی، محدودیت و خطرات کاهش چربی در صنعت، دشواری غلبه بر ترجیحات تولیدکننده و فرهنگ مصرف‌کننده و دشواری تعامل و مدیریت متمرکز، مقولات اصلی شناسایی شده بودند. به‌طور کلی، چالش ناکافی‌بودن شواهد، بیش از دیگران مورد تاکید قرار گرفت. دشواری و عدم تعادل در نظارت بر صنّف و صنعت برآمده از عباراتی چون ناعادلانه‌بودن فشارهای دولت

بر اعمال سیاست‌های تشویقی، تقویت هم‌آهنگی و مشارکت ذی‌نفعان و نیز مشارکت در تامین منابع مالی استوار بود. از طرفی، نظارت و مدیریت ایمنی فاضلاب و نظارت جدی بازرسان بر آبیاری مزارع، دغدغه‌ی بسیاری از شرکت‌کنندگان در جلسات بود؛ به‌نحوی که بر تشکیل کمیته‌های تخصصی مدیریت فاضلاب، گردآوری و تحلیل داده‌های مربوطه و دسترسی کشاورزان به فاضلاب تصفیه‌شده تاکید داشتند.

درخصوص کاهش عوامل خطرزای شاخص در محصولات غذایی، اقلامی چون نان، مرغ، گوشت قرمز، تخم‌مرغ و ماکیان در جلسات کارگروه موردبررسی قرار گرفته بود. اقدامات گزارش‌شده در این زمینه در قالب ۱۴ کد اولیه، ۴ زیرمقوله و در نهایت ۲ مقوله‌ی اصلی، شامل سامان‌دهی نظارت و کنترل شرایط تولید و اقدامات آموزشی و فرهنگ‌سازی طبقه‌بندی شد. سامان‌دهی بهداشتی کشتارگاه‌های دام با بیش‌ترین تکرار گزارش و پایش باقی‌مانده‌ی آلاینده‌ها در آب‌زیان، صنعتی‌شدن همه‌ی کشتارگاه‌های طیور و بسته‌بندی مرغ تازه و پایش باقی‌مانده‌ی دارو در تخم‌مرغ از جمله موارد مطرح‌شده بود. تهیه‌ی چک‌لیست‌های مشترک نظارتی توسط سازمان دام‌پزشکی و وزارت بهداشت از جمله اقدامات قابل توجه برای یک‌پارچه‌سازی نظارت بود. مهم‌ترین چالش‌های مطروحه در قالب ۳۲ کد اولیه و ۷ زیر مقوله استخراج و سپس در ۴ مقوله دسته‌بندی شدند این مقولات شامل آلودگی محصولات به آلاینده‌ها و ترکیبات غیرمجاز، ناکارآمدی در حوزه‌ی نظارتی و قانونی، هزینه‌بر بودن و عدم رعایت شرایط بهینه‌ی تولید و ضعف فرهنگی و آگاهی ناکافی بود. اکثر نظرات و گزارش‌های ارایه‌شده بر مشکلاتی چون استفاده از مواد غیراستاندارد و خطرناک در فرآوری محصولات، آلودگی دام از طریق محصولات کشاورزی (خوراک) آلوده، عدم نظارت کافی بر تولید خمیر مرغ، آلاینده‌ی ناشی از خوردگی فلزی ماشین‌آلات، عدم استقرار بازرسان بهداشتی کافی و عدم نظارت کافی بر صنوف و صنایع غیرمجاز تاکید داشت. فراوانی تقلب‌های صورت‌گرفته و ضعف قوانین در برخورد با متخلفین، از جمله مهم‌ترین نگرانی‌ها در این زمینه بود. درخصوص راه‌کارهای پیش‌نهادی نیز از مجموع ۳۷ کد اولیه‌ی شناسایی‌شده، مجموعاً ۷ زیرمقوله و ۴ مقوله‌ی اصلی استخراج گردید. این مفاهیم اصلی شامل بازنگری و بهینه‌سازی تولید و عرضه، تدوین و اجرای مشارکتی اقدامات راه‌بردی، تقویت اقدامات نظارتی و ردیابی محصول و افزایش سطح آگاهی و فرهنگ مصرف بود. بیش‌ترین فراوانی در ارایه‌ی راه‌کارها معطوف به مشارکت و هم‌کاری تمامی ذی‌نفعان در رفع چالش‌ها و تحقق این هدف راه‌بردی بود (۵ تکرار). ضمن این‌که

تولیدکنندگان به محصولات پرچرب ارزان و نیز استقبال مردم از محصولات غذایی پرچرب از دیگر چالش‌های مطرح شده بود.

بر صنعت، عدم وجود مجوز قانونی در اعمال نظارت بر صنف و اصولاً غیرقابل کنترل بودن مصرف شکر در صنف بود. زمان بر بودن فرهنگ‌سازی با وجود گرایش

جدول ۳- کدهای استخراج‌شده‌ی مرتبط با چالش‌های پیش رو در مسیر تحقق هدف راه‌بردی ۴ (کاهش میزان نمک، قندهای ساده و چربی موجود در فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی)

| کد انتخابی | کد محوری |
|--|--|
| ناکارآمدی اقدامات اصلاحی در تغییر مصرف | ناکارآمدی آموزش‌ها و قوانین نظارتی |
| عدم یک‌پارچگی در نظارت بر واحدها | دشواری غلبه بر فرهنگ مصرف |
| محدودیت در کیفیت آرد و سلامت جایگزین‌های نمک | مصرف بالای نمک در صنف |
| عدم تعادل در نظارت بر صنف و صنعت | عدم تعادل در نظارت بر صنف و صنعت |
| دشواری کنترل شکر در صنف و صنعت | محدودیت و خطرات اجباری نمودن کاهش نمک |
| کم‌بود و نقصان شواهد | کیفیت پایین آرد |
| محدودیت و خطرات کاهش چربی در صنعت | عدم تعادل در نظارت بر صنف و صنعت |
| دشواری غلبه بر ترجیحات تولیدکننده و فرهنگ مصرف‌کننده | دشواری کنترل شکر در صنف و صنعت |
| دشواری تعامل و مدیریت متمرکز | کم‌بود و نقصان شواهد |
| | محدودیت و خطرات کاهش چربی در صنعت |
| | ترجیح تولیدکننده و مصرف‌کننده به محصولات پرچرب |
| | دشواری فرهنگ‌سازی |
| | دشواری تعامل و مدیریت متمرکز |

بود، می‌توان به قیمت‌گذاری انواع روغن با هدف کاهش مصرف و بازنگری در فناوری تولید اشاره نمود. از میان تمامی اقسام ذکرشده در هدف راه‌بردی ۲، شامل میوه‌ها، سبزی‌ها، شیر و لبنیات و حبوبات که هدف، افزایش دریافت آن‌ها بوده، در جلسات کارگروه تنها به بحث گسترش توزیع شیر در مدارس پرداخته شده بود. در این ارتباط، اقدامات صورت‌گرفته را می‌توان در قالب سه مقوله‌ی اصلی طبقه‌بندی نمود: پی‌گیری‌های تخصصی و نظارتی، توزیع شیر به‌صورت استریل و غنی‌شده با ویتامین دی و ترویج فرهنگ مصرف شیر. در این زمینه، برگزاری جلساتی به‌منظور هم‌آهنگی با ذی‌نفعان و کارگروه‌های تخصصی قابل توجه می‌باشد. نقص در سیستم توزیع و اصول نگهداری، نقص در فرآیند نظارتی و برخورد با تخلف، پایین بودن ویژگی‌های کیفی شیر و تاخیر در تامین منابع مالی برنامه، مقولات اصلی در بحث چالش‌ها بودند. بیش‌ترین عبارات تأکیدشده همانا عدم امکان ذخیره‌سازی بهداشتی شیر در مدارس (با ۴ بار تکرار)، انتخاب شیرهای پاستوریزه کم‌کیفیت (با ۳ بار تکرار)، پرداخت ناقص اعتبارات برنامه (با ۳ بار تکرار) و مقروض ماندن به کارخانجات لبنی (با ۳ بار تکرار) بود. ضمن این‌که به‌مواردی هم‌چون عدم رعایت عدالت و تفاوت در آمار شیر توزیعی میان استان‌ها، تحویل یک‌باره‌ی سهمیه‌ی شیر هفتگی به مدارس، مقاومت برای خرید شیر از کارخانجات معتبر و عدم نظارت کافی دستگاه‌های نظارتی نیز اشاره شده بود. در مقام پاسخ به این چالش‌ها، جمع‌بندی و تحلیل راه‌کارهای ارزیاب‌شده

سه مقوله‌ی اصلی نیز درخصوص راه‌کارهای پیشنهادی برای کاهش نمک، شامل آموزش و فرهنگ‌سازی، تقویت سازوکار نظارتی و قانونی و مشارکت و یک‌پارچگی میان ذی‌نفعان، استخراج گردید. در این خصوص، بازنگری در استانداردهای نمک در صنایع، نظارت بر اصناف، تدوین محتوای آموزشی برای صنف نانویان و بهره‌مندی از مشارکت ذی‌نفعان مختلف، بیش‌ترین عبارات مورد تأکید بود. در مورد کاهش قند ساده نیز مقولات اصلی استخراج‌شده شامل بازنگری در استانداردها و تقویت نظارت، پیش‌برد مشارکتی برنامه‌ی راه‌بردی، مداخلات آموزشی و فرهنگ‌سازی و بهره‌گیری از ابزارهای اقتصادی و سیاست‌های تجاری بود. در این راستا، هم‌کاری تمامی ذی‌نفعان (با ۶ بار تأکید) و بررسی سازوکار نظارت بر اصناف (با ۵ بار تأکید)، پرتکرارترین راه‌کارهای پیشنهادی بودند. اصلاح و بازنگری استانداردها و طراحی و اجرای گزینه‌های هزینه-اثربخش به‌ترتیب با ۳ و ۲ بار تکرار مطرح شده بودند. در ارتباط با راه‌کارهای پیشنهادی برای کاهش مصرف چربی نیز می‌توان به ۴ مقوله‌ی اصلی فرهنگ‌سازی و ترویج الگوی صحیح مصرف، کاهش واردات و سهم مصرف روغن، مشارکت و پاسخ‌گویی ذی‌نفعان و بازنگری در استانداردها و فن‌آوری تولید اشاره نمود. فرهنگ‌سازی تدریجی و تشکیل کمیته‌ی تخصصی کاهش مصرف چربی، دو راه‌کاری بودند که با تکرار بیش‌تری پیشنهاد شده بودند. در مرتبه‌ی بعدی، از جمله راه‌کارهایی که بیش‌تر مورد تأکید قرار گرفته

منابع مالی جدید مبتنی بر شواهد بود. از دید حاضران در جلسات، بیشترین تاکید (۵ بار تکرار) بر بازبینی و اصلاح برنامه، هم‌آهنگی موثر با سایر سازمان‌ها و فرهنگ‌سازی مصرف شیر بود.

منجر به استخراج ۵ مقوله‌ی اصلی گردید (جدول ۴). این موارد شامل بازنگری در مدیریت و نحوه‌ی اجرای برنامه، بهره‌گیری از تکنیک‌های تبلیغات و آموزش، تقویت نظارت کیفی بر شیر، تقویت مدیریت توزیع شیر و جذب

جدول ۴- کدهای استخراج‌شده‌ی مرتبط با راهکارهای پیش‌نهادی در مسیر تحقق هدف راهبردی ۲ (افزایش میانگین دریافت اقلام اصلی سبد غذایی)

| کد انتخابی | کد محوری |
|---|---|
| بازنگری در مدیریت و نحوه‌ی اجرای برنامه | بازنگری در مدیریت برنامه |
| بهره‌گیری از تکنیک‌های تبلیغات و آموزش | امکان‌سنجی تغییرات در ارابه‌ی شیر به مدارس تعامل و هم‌آهنگی موثر با ذی‌نفعان بهره‌گیری از بازاریابی اجتماعی و تبلیغات آموزش و فرهنگ‌سازی |
| تقویت نظارت کیفی بر شیر | تقویت نظارت و کنترل کیفی نمونه‌ها ارتقا و پایش کیفیت تغذیه‌ای شیر مدارس |
| تقویت مدیریت توزیع شیر | حفظ زنجیره‌ی سرما تا مصرف اطمینان از توزیع عادلانه‌ی شیر |
| جذب منابع مالی جدید مبتنی بر شواهد | ارابه‌ی شواهد علمی اثربخشی برنامه تعریف منابع مالی مازاد |

راهنما

مشارکتی. در این راستا، اصلاح روش‌های اندازه‌گیری و توزیع یک‌نواخت نمونه‌برداری‌ها، تعیین توافقی قیمت نان و آرد و اتخاذ تصمیمات قیمتی به‌صورت مشارکتی، از جمله عبارات مورد تاکید پیش‌نهاددهندگان بود.

بحث

بر اساس یافته‌ها و با گذشت بیش از سه سال از زمان قابل‌انتظار برای تحقق اهداف راهبردی اولیه (۱۳۹۴- مطابق با متن سند ملی تغذیه و امنیت غذایی)، تنها ۸ هدف راهبردی مورد تاکید و توجه قرار گرفته بود. این در حالی است که ۴ هدف از مجموع این ۸ هدف (اهداف راهبردی ۱، ۱۳، ۱۶ و ۱۹) در حد اشاره‌ی مختصر در جلسات کارگروه مطرح شده و تنها ۴ هدف ۲، ۴، ۵ و ۱۷ از نظر پی‌گیری و انجام اقدامات عملی، مورد تاکید قرار گرفته بودند. نخستین نقدی که می‌توان به پی‌گیری اهداف مذکور در کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی وارد نمود این است که با توجه به تعیین اهداف کمی برای اکثریت قریب به اتفاق این اهداف، متاسفانه تصمیم و یا تلاشی در جهت ارابه‌ی تصویری روشن و مبتنی بر شواهد از شرایط موجود در بدو امر - که در متن اهداف از آن‌ها به‌عنوان شرایط پایه یاد شده - انجام نشده است. از طرفی، بر پایه‌ی اسناد موجود، چالش‌ها و نیز راه‌کارهای ارائه‌شده در بیش‌تر موارد مبتنی بر تجربه‌ی افراد شرکت‌کننده و نه شواهد و آمار مستند بود. در این زمینه به‌نظر می‌رسد شکل‌گیری و فعالیت کمیته‌های فنی به‌عنوان بازوی کارشناسی و عملیاتی کارگروه‌های تخصصی، از جمله کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی، بتواند با بررسی اولیه‌ی شواهد و مستندات تهیه‌شده با کمک مراکز

در مورد بند ۱۷ اهداف راهبردی که تعیین تکلیف و استقرار غنی‌سازی، تقویت و توسعه‌ی مکمل‌یاری برای ریزمغذی‌ها را هدف قرار می‌دهد، در جلسات کارگروه تنها به بحث غنی‌سازی آرد با آهن و اسید فولیک پرداخته شده بود. در ارتباط با اقدامات، دو مقوله‌ی اصلی، شامل اتخاذ تمهیدات اجرایی لازم (به‌سبب تصویب و تعهد رسمی به استمرار غنی‌سازی، نظارت مستمر بر حسن اجرای برنامه و تعریف نظام کنترل کیفی) و پیش‌برد موفق برنامه از منظر انطباق قابل‌قبول با شاخص‌های فنی و نیز ارتقای شاخص‌های تغذیه‌ای، استخراج گردید. در ارتقای شاخص‌های تغذیه‌ای، به کاهش شیوع هموسیستین بالا، کاهش شیوع کم‌بود فولات سرمی و افزایش میزان فریتین در گروه‌های سنی مختلف با استناد به نتایج ارزش‌یابی غنی‌سازی آرد با آهن در استان بوشهر از ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۵ اشاره شده بود. در مقابل موفقیت‌های ذکر شده، چالش‌هایی نیز در اجرای کامل برنامه غنی‌سازی آرد وجود داشت، به‌طوری که سه مقوله‌ی اصلی در این ارتباط شناسایی گردید: وجود مشکلات نظارتی و هم‌آهنگی، نقص در تامین مالی و تنظیمات قیمتی و تاثیر سوء ترکیبات افزوده به آرد. در بحث کیفیت غنی‌سازی، حساسیت اسیدفولیک به حرارت و زمان پخت، وابستگی به واردات اسیدفولیک در کنار بی‌کیفیت بودن اسیدفولیک‌های وارداتی، سخت و هزینه‌بر بودن سنجش اسیدفولیک در محصولات و نیز آثار سوء جوش شیرین بر ریزمغذی‌های نان، از جمله چالش‌های مورد توجه بود. راه‌کارهای پیش‌نهادی در قالب سه مقوله‌ی اصلی طبقه بندی شد: بازنگری در برنامه و روش‌های پایش، نظارت قوی و نظام‌مند و یک‌سان‌سازی قیمت‌گذاری به‌صورت

دو مطالعه‌ی مرور نظام‌مند، جمع قابل توجهی از کشورها (۷۵ کشور) استراتژی ملی کاهش نمک را در دستور کار قرار داده‌اند [۱۸، ۱۹]. اکثر برنامه‌های بررسی‌شده در این زمینه چندجانبه بوده و شامل درگیرسازی صنعت در فرمولاسیون مجدد محصولات، تثبیت اهداف برای محتوای سدیم غذاها، آموزش مصرف‌کنندگان، طرح برچسب گذاری قابل‌رویت مواد غذایی، وضع مالیات بر غذاهای پرنمک و مداخله در نهادهای دولتی می‌باشد. به‌عنوان یک نمونه‌ی موفق هم‌کاری موثر میان بخش دولتی و خصوصی در کاهش میزان نمک دریافتی، می‌توان به گزارش پیش‌رفت صنایع غذایی انگلیس در تحقق اهداف ملی کاهش دریافت نمک اشاره نمود. به‌دنبال هدف‌گذاری صورت‌گرفته توسط موسسه‌ی استاندارد غذایی در جهت کاهش میزان نمک در محصولات غذایی و نوشیدنی در سال ۲۰۰۶، وزارت سلامت انگلیس در سال ۲۰۱۱ اهداف جدیدی را تحت‌عنوان مسئولیت سلامت عمومی تنظیم و کارخانجات تولید مواد غذایی، خرده‌فروشی‌ها و مراکز عمومی عرضه‌ی غذا، شامل رستوران‌ها، کافه‌ها و مراکز تهیه‌ی غذای آماده را ملزم به رعایت اهداف تعیین شده نمود. این اهداف، ۷۶ طبقه‌ی غذایی خاص برای تمامی بخش‌ها و ۱۱ هدف جداگانه برای مراکز تهیه‌ی غذای آماده را دربر داشت. طبق گزارش مذکور، از زمان آغاز این برنامه در سال ۲۰۰۶ تا سال ۲۰۱۴، دریافت نمک در انگلیس ۱۱ درصد کاهش یافت [۲۰].

در ارزیابی گزارش پیش‌رفت جهانی در این زمینه، ایران از جمله کشورهایی است که استراتژی ملی کاهش دریافت نمک را برنامه‌ریزی کرده و در میان کشورهای منطقه‌ی مدیترانه‌ی شرقی^۶، پس از کشورهایی چون مراکش که این استراتژی را اجرا نموده‌اند و یا کویت که پیش‌رفت‌هایی را در کاهش سطح نمک در برخی اقلام غذایی گزارش کرده، پیش‌رو می‌باشد [۱۸].

اهم راه‌کارها و سیاست‌های اجرایی موفق در سطح جهانی در زمینه‌ی کاهش دریافت قندهای ساده، شامل کاهش دست‌رسی به نوشیدنی‌های شیرین صنعتی (به‌ویژه نوشابه‌های گازدار) و جای‌گزینی آن‌ها با آب آشامیدنی سالم در محیط‌های عمومی، محدود کردن بازاریابی و افزایش قیمت نوشیدنی‌ها و محصولات غذایی شیرین، استفاده از برچسب‌های راهنمای غذایی بر روی آن‌ها، فرهنگ‌سازی و آموزش عمومی و اخذ عوارض از نوشیدنی‌ها و محصولات غذایی شیرین می‌باشد [۲۱، ۲۲]. در مقام مقایسه می‌توان ادعا نمود ایران نیز اقدامات مشابهی، به‌جز کاهش نسبی قیمت نوشیدنی‌های سالم، در جهت کاهش مصرف قندهای ساده انجام داده است. در برخی محصولات نظیر نوشیدنی‌ها، چالش فرمولاسیون

تحقیقاتی، بهره‌گیری از برنامه‌های نرم‌افزاری مرتبط و نیز تدوین مستندات پشتیبان، تا حد زیادی این ضعف را جبران نماید [۵].

در این میان، وضعیت پی‌گیری هدف راه‌بردی ۵ به‌دنبال انجام اقدامات موثر و آرایه‌ی گزارش‌های مبتنی‌بر شواهد، متمایز از دیگر اهداف پیگیری‌شده بود؛ ضمن این‌که بیش از نیمی از جلسات کارگروه (۳۶ جلسه) صرف پی‌گیری تحقق این هدف، با تمرکز اصلی بر کاهش عوامل خطرزا در محصولات کشاورزی شده بود. علاوه‌بر گام‌های مثبت برداشته‌شده در این زمینه، می‌توان به به‌کارگیری تجارب جهانی و آرایه‌ی راه‌های جایگزین برای حفاظت از محصول، شامل ارگانوسم‌های تولیدشده با مهندسی ژنتیک، توسعه‌ی کشاورزی ارگانیک و تغییر عادات غذایی جامعه، تاکید نمود [۶، ۷]. در این خصوص، آموزش کشاورزان و مصرف‌کنندگان، حفاظت بهتر از اکوسیستم‌ها و شیوه‌های مناسب برای توسعه‌ی پایدار کشاورزی، ماهی‌گیری و آبی‌پروری، بخشی ضروری از این تلاش‌ها در سطح جهانی است [۸]. با توجه به این واقعیت که ایمنی محصولات غذایی و کشاورزی، جزء لاینفک امنیت غذایی است، در شرایط کنونی، سیستم‌های پایش غیرمنسجم و غیریک‌پارچه، نگرانی اساسی به‌شمار می‌آیند. امروزه در سطح کشورهای پیش‌رفته، نظام ردیابی مواد غذایی^۵ به‌عنوان قلب ایمنی غذایی، راه‌بردی فعال در مدیریت این مقوله بوده و از حمایت قانونی و دولتی برخوردار می‌باشد [۹-۱۵]. نظام قابلیت ردیابی در واقع توانایی ردیابی و دنبال کردن غذا، خوراک، حیوان تولیدکننده‌ی غذا و یا ماده‌ی موجود یا قابل انتظار در غذا یا خوراک در تمامی مراحل تولید فرآیند و توزیع است؛ شناسایی خطرات غذایی را تسهیل نموده و در صورت بروز حادثه و جهت جلوگیری از خطرات، به‌طور مرتب گزارش‌دهی می‌کند [۱۰، ۱۱، ۱۶]. خوش‌بختانه در این زمینه، هم‌کاری و اقدامات میان‌بخشی لازم در خصوص تهیه‌ی پیش‌نویس سند ملی ایمنی غذایی کشور با ابتکار عمل سازمان غذا و دارو جهت طرح در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در جریان است.

سیاست‌نامه‌ی تدوین‌شده جهت بازنگری استاندارد نمک، از جمله اقدامات قابل توجه در پی‌گیری هدف راه‌بردی ۴ است. در کنار تجمیع استاندارد نمک محصولات غذایی در یک استاندارد ملی واحد، کاستن از میزان نمک برخی از اقلام پرمصرف در صنعت و قیمت‌گذاری بیش‌تر محصولات پرنمک، راه‌کارهایی در دیگر حوزه‌ها هم‌چون تغییر در سیاست‌های پخش تبلیغات تلویزیونی محصولات پر نمک، نظارت بیش‌تر بر اصناف، نظارت بر افزودن نمک در آرد تحویلی به نان‌ویان و ممنوعیت افزودن نمک توسط نانوا به خمیر نیز مورد تاکید است [۱۷].

^۵ Food Traceability System (FTS)

^۶ Eastern Mediterranean Regional Office (EMRO)

مجدد نسبتاً آسان بوده و در بسیاری موارد حاصل شده است [۲۳، ۲۴]. درحالی که سایر محصولات، به ویژه آنهایی که حاوی مقادیر قابل توجهی نشاسته و یا چربی در ترکیب با قندها هستند، برای اصلاح فرمولاسیون با چالش جدی تری روبرو هستند. از جمله چالش‌های اساسی در فرمولاسیون مجدد این نوع محصولات می‌توان به افزایش تعداد اجزای تشکیل دهنده، استفاده از اجزای تشکیل دهنده ناآشنا برای مصرف کننده، لزوم درج هشدار روی بسته بندی مواد غذایی و اثرات بالقوه بر ایمنی غذایی اشاره نمود [۲۳].

بر اساس یک مطالعه‌ی مروری نظام مند، از میان تمامی سیاست‌های منتهی به کاهش اسید چرب ترانس، ممنوعیت استفاده از اسیدچرب ترانس در صنعت، بیشترین تاثیر را در کاهش دریافت این نوع اسید چرب داشته است. اصلاح برچسب گذاری (۷۴-۳۰ درصد) و نیز کاهش داوطلبانه (۳۸-۲۰ درصد) از نظر میزان تاثیر به ترتیب در رتبه‌های بعدی قرار داشتند [۲۵]. به نظر می‌رسد این گونه اقدامات نظیر اقدامات شناسایی شده در جلسات کارگروه، بیش تر ناظر بر بهبود کیفیت و سلامت روغن‌های مصرفی بوده تا این که اقدامی مشخص در جهت کاهش مصرف روغن در فرآورده‌های غذایی باشد. ایالات متحده اخیراً به‌طور موثری اقدام به حذف روغن‌های هیدروژنه در سطح عرضه نموده است [۲۶]. درخصوص سیاست‌های وضع مالیات، دانمارک در سال ۲۰۱۱ سیاست اخذ مالیات بر روغن را در سطح ملی بر اساس محتوای چربی اشباع غذاها اجرا کرد [۲۷]. این مالیات به میزان ۲/۳ دلار به ازای هر کیلوگرم چربی اشباع روی تمامی غذاهای حاوی بیش از ۲/۳ درصد چربی اشباع شده، از جمله گوشت، لبنیات و بسیاری از روغن‌های پخت و پز اعمال شد که افزایش قیمت اقلام غذایی مربوطه را نیز به دنبال داشت. پیش بینی این سیاست، کاهش دریافت اسیدهای چرب اشباع به میزان ۴ تا ۱۰ درصد بود. هر چند پس از ۱۵ ماه، این سیاست به سبب مخالفت مداوم صنعت و لابی‌گری که مدعی وارد آمدن آسیب‌های اقتصادی نظیر هزینه‌های اداری، ازدست دادن شغل و واکنش مصرف کنندگان بود، لغو گردید [۲۷]. شواهد ضعیف و ناکافی برای اولویت‌دهی چربی و حتی چربی اشباع شده به تنهایی به عنوان یک معیار، ممکن است به شکست این سیاست کمک کرده باشد.

هر چند در جلسات کارگروه، به تمامی اجزای هدف راه‌بردی ۲، از جمله افزایش میانگین دریافت میوه‌ها و سبزی‌ها، پرداخته نشده بود، موانع دریافت ناکافی این گروه‌های غذایی در ایران، از جمله ناآگاهی، خودکارآمدی، پایین مشکلات اقتصادی و برخی مشکلات سلامتی، شواهد مرتبطی است که نیاز به تاکید دارد [۲۸-۳۰]. در سطح ملی، با توجه به تفاوت وضعیت اجتماعی-اقتصادی

مصرف کنندگان و روش‌های مصرف آن‌ها، توصیه می‌شود پیش از طراحی هرگونه مداخله، زیرگروه‌های مصرف کننده شناسایی و درک روشنی از رفتارهای مصرف آن‌ها حاصل شود. تقویت کشاورزان خرده‌پا در تولید میوه و سبزی برای مصارف شخصی و عرضه در بازارهای محلی، شناسایی و ارزیابی دقیق ذی‌نفعان دخیل در افزایش عرضه و تقاضا برای میوه و سبزی و تغییر آگاهی، نگرش و رفتار مصرف کننده از دیگر راه‌کارهای پیش‌نهادی در سطح بین‌المللی است [۳۱]. در بحث افزایش دریافت لبنیات، در جلسات مربوطه تنها به برنامه‌ی کشوری شیر مدارس پرداخته شده بود که می‌توان علت را نداشتن برنامه‌ای مدون برای افزایش دریافت لبنیات در جامعه دانست. یک مطالعه‌ی مروری نظام مند نشان داد که موثرترین مداخله‌ها، کاربرد تکنیک‌های تغییر رفتار و در قالب آن، آموزش تبعات دریافت ناکافی کلسیم در کنار حمایت و تشویق تغییر رفتار بوده است [۳۲]. در مجموع می‌توان ادعا نمود برپایه‌ی تجربیات جهانی، بهبود فراهمی و دسترسی به محصولات لبنی، طراحی برنامه‌های مدون، ترکیب شیر و محصولات لبنی با سایر غذاها، استفاده از طعم‌های موردپسند کودکان در محصولات لبنی، گسترش حیطه‌ی مداخلات، هدف قرار دادن کل اعضای خانواده و نه فقط کودکان و جلب مشارکت مصرف کنندگان از جمله استراتژی‌های موثر در افزایش دریافت لبنیات است [۳۲، ۳۳].

درخصوص هدف راه‌بردی ۱۷ سند ملی تغذیه و امنیت غذایی، بر اساس صورت‌جلسات، تنها به پی‌گیری غنی‌سازی آرد با آهن و اسید فولیک پرداخته شده بود و شواهدی برای اقدام درخصوص سه ریزمغذی دیگر - یعنی روی، ویتامین آ و ویتامین د- دیده نشد. این درحالی است که بر اساس داده‌های برنامه‌ی ملی مراقبت غذا و تغذیه‌ی ایران، بیش از ۷۰ درصد کودکان و بزرگسالان کشور مبتلا به درجات مختلفی از کمبود ویتامین دی هستند. در این زمینه، غنی‌سازی اجباری مواد غذایی، به خصوص آرد گندم، مورد تاکید است و اجرای طرح اجباری غنی‌سازی شیر با ویتامین دی موکول به موافقت و حمایت مالی دولت شده است. برپایه‌ی تجارب جهانی، اجباری نمودن غنی‌سازی اقلام خوراکی با ریزمغذی‌ها، یک موفقیت کلیدی محسوب می‌شود. در عین حال، اطمینان از کیفیت غنی‌سازی، چالش اصلی در این گونه برنامه‌هاست [۳۳، ۳۴]. توصیه‌ی کلی همانا تعدیل مداوم غنی‌سازی در پاسخ به شرایط خاص و اعمال تغییرات گسترده در ساختار بازار و الگوی مصرف می‌باشد [۳۵].

نتیجه‌گیری

در مجموع می‌توان گفت تشکیل و استمرار فعالیت کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی، ابتکاری ضروری در راستای گردهم‌آیی، فعالیت میان‌بخشی و شکل‌گیری

زمستان ۹۸، دوره بیست و دوم، شماره چهارم، پیاپی ۸۷

می‌توان اذعان نمود مصاحبه با ذی‌نفعان کلیدی در تدوین و اجرای سند ملی تغذیه و امنیت غذایی می‌توانست در کنار روش‌های استفاده‌شده در این مطالعه، بر درجه‌ی اعتبار یافته‌های به‌دست‌آمده بیافزاید. مطالعه‌ی حاضر، نخستین ارزیابی انجام‌شده از عمل کرد کارگروه تخصصی تغذیه و امنیت غذایی در راستای پی‌گیری تحقق اهداف راه‌بردی سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور است که می‌تواند با ارزیابی الگوی توزیع و توجه به تحقق این اهداف، زمینه‌ساز مدیریت هوش‌مندانه‌تر و موثرتر جلسات به‌دنبال آن، ارتقای کیفی و کمی این گردهمایی‌های مهم میان‌بخشی در حوزه‌ی غذا و تغذیه باشد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان مقاله، مراتب تشکر و قدردانی خود را به دبیرخانه‌ی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به‌ویژه جناب آقای دکتر عباس وثوق‌مقدم، سرپرست محترم گروه هم‌آهنگی سیاست‌های بخش سلامت و نیز انسیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور به‌سبب حمایت و تصویب این مطالعه (با کد اخلاق IR.SBMU.nmftri. Rec.1395.99) تقدیم می‌دارند.

تعامل موثر میان ذی‌نفعان حوزه‌های مختلف است که می‌تواند برای رسیدن به یک زبان مشترک در ریشه‌یابی مشکلات غذا و تغذیه‌ی کشور و پی‌گیری اجرای تصمیمات کارشناسی‌شده، الگویی برای دیگر کارگروه‌های تخصصی در پی‌گیری اهداف شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور باشد. هرچند در برگزاری این جلسات لازم است نقایصی از جمله عدم پی‌گیری جدی و مستند مصوبات، ارایه‌ی گزارش‌ها و نظرات بااستناد به شواهد ناکافی و نیز پوشش تنها بخشی از مهم‌ترین مسایل و مشکلات حوزه‌ی غذا و تغذیه (در قالب اهداف راه‌بردی سند ملی تغذیه و امنیت غذایی) مورد توجه و بازنگری قرار گیرد. امید است با ارتقای کیفیت برگزاری جلسات و حضور پررنگ تر ذی‌نفعان حوزه‌های دولتی، خصوصی و سازمان‌های مردم‌نهاد، زمینه‌ی اتخاذ تصمیمات مشارکتی، رسمی و اجماع‌محور و افزایش شفافیت، مسئولیت‌پذیری و پاسخ‌گویی - که همگی از مولفه‌های حاکمیت خوب هستند - فراهم گردد.

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

با پذیرش محدودیت روش‌های گردآوری داده به مشاهده و تحلیل اسناد و مدارک در مطالعه‌ی حاضر،

References

- 1- Ke J, Ford-Jones E. Food insecurity and hunger: A review of the effects on children's health and behavior. *Paediatr Child Health* 2015; 20(2): 89-91.
- 2- Pe' rez-Escamilla R. Food Security and the 2015-2030 Sustainable Development Goals: From Human to Planetary Health. *Curr Dev Nutr* 2017; 1(7): e000513.
- 3- Damari B. The National Nutrition and Food Security Document of Iran. 2nd ed. Ghome: Andishe Mandegar; 2016: 15-99.
- 4- Damari B, Abdollahi Z, Hajifaraji M, Rezazadeh A. Nutrition and food security policy in the Islamic Republic of Iran: situation analysis and roadmap towards 2021. *EMHJ* 2018; 24 (2): 177-88.
- 5- Rostamigoran N, Mafimoradi SH, Vosough Moghadam A, Salarizadeh M.H, Delavari A. The structure of the Supreme Council for Health and Food Security and its subcommittees. Ministry of Health and Medical Education: Iran, Tehran. 2017: 33-40.
- 6- Alavanja M, Bonner R. Occupational pesticide exposures and cancer risk: a review. *J Toxicol Environ Health* 2012; 15(4): 238-263.
- 7- United Nations. World Population Prospects: The 2015 Revision. United Nations: United States, New York. 2015: 6-11.
- 8- Singh Z, Kaur J, Kaur R, Hundal S. Toxic effects of organochlorine pesticides: a review. *Am J Biosci* 2016; 4(1-3):11-18.
- 9- G Eisenbrand. Current issues and perspectives in food safety and risk assessment. *Hum Exp Toxicol* 2015, 34 (12): 1286-1290.
- 10- Smith GC, Tatum JD, Belk KE, Scanga JA, Grandin T, Sofos JN. Traceability from a US perspective. *Meat Sci* 2005; 71(1): 174-193.
- 11- Qi Tang, Jiajia Li, Mei Sun, Jun Lv, Ruoyan Gai, Lin Mei, et al. Food traceability systems in China: The current status of and future perspectives on food supply chain databases, legal support, and technological research and support for food safety regulation. *BioSci Trends* 2015; 9(1): 7-15.
- 12- Schwägele F. Traceability from a European perspective. *Meat Sci* 2005; 71(1): 164-73.
- 13- Onodera T, Kim CK. BSE situation and establishment of Food Safety Commission in Japan. *J Vet Sci* 2006; 7(1): 1-11.
- 14- Hernández-Jover M, Schembri N, Toribio JA, Holyoake PK. Evaluation of the implementation of new traceability and food safety requirements in the pig industry in eastern Australia. *Aust Vet J* 2009; 87 (10): 387-96.
- 15- Stanford K, Stitt J, Kellar JA, McAllister TA. Traceability in cattle and small ruminants in Canada. *Revue Scientifique Technique* 2001; 20(2): 510-522.
- 16- Aung MM, Chang Ys. Traceability in a food supply chain: safety and quality perspectives. *Food Control* 2014; 39: 172-184.
- 17- NNFTRI. Policy brief for rewriting salt standard in food. National Nutrition and Food Technology Research Institute: Iran, Tehran. 2013: 3-9.
- 18- Trieu K, Neal B, Hawkes C, Dunford E, Campbell N, Rodri-

- guez-Fernandez R, et al. Salt Reduction Initiatives around the World – A Systematic Review of Progress towards the Global Target. *PLoS ONE* 2015; 10(7): e0130247.
- 19- Webster JL, Dunford EK, Hawkes C, Neal BC. Salt reduction initiatives around the world. *J Hypertens* 2011; 29(6): 1043–50.
 - 20- Public Health England. Salt Reduction Programme: PHE's first assessment of the food industry's progress towards meeting the government's salt reduction targets. [Cited 2018 Dec 19]. Available from: <https://publichealthengland.exposure.co/salt-reduction-programme>.
 - 21- World Cancer Research Fund International. Effective food policy actions to help promote healthy diets and tackle obesity. [Cited 2015 Nov 8]. Available from: <https://www.wcrf.org/int/policy/our-publications/curbing-global-sugar-consumption>.
 - 22- Mafimoradi SH, Delavari AR, Hajian M. Policy brief for reduction of sugar intake. Secretariat of Supreme Council for Health and Food Security: Iran, Tehran. 2015: 14-22.
 - 23- Julian M. The challenges of reformulation for sugars reduction. [Cited 2017 Feb 23]. Available from: <https://fstjournal.org/features/31-1/sugars-reduction>.
 - 24- Public Health England. Sugar reduction: responding to the challenge. [Cited 2014 Jun 26]. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/sugar-reduction-responding-to-the-challenge>.
 - 25- Downs SM, Bloem MZ, Zheng M, Catterall E, Thomas B, Veerman L. The impact of policies to reduce trans fat consumption: A Systematic Review of the Evidence. *Curr Dev Nutr* 2017; 1(12): 1-10.
 - 26- Allen K, Pearson-Stuttard J, Hooton W, Diggle P, Capewell S, O'Flaherty M. "Potential of Trans Fats Policies to Reduce Socioeconomic Inequalities in Mortality from Coronary Heart Disease in England: Cost Effectiveness Modelling Study. *BMJ* 2015; 351: h4583.
 - 27- Vallgarda S, Holm L, Jensen J D. The Danish Tax on Saturated Fat: Why It Did Not Survive. *Eur J Clin Nutr* 2015; 69(2): 223–26.
 - 28- Agah B, Aghamolaei T, Alizadeh A, Rafati SH, Hossaini F. Consumption of fruits and vegetables based on constructs of transtheoretical model in women referred to health centers of Bandar Abbas. *Journal of Preventive Medicine* 2015; 2(4): 1-13 [In Persian].
 - 29- Salehi SH, Naji S A, Sargazi F. Fruit and vegetables consumption assessment and related factors in elderly patients hospitalized in Zahedan. *Salmand* 2012; 6 (22): 30-36 [In Persian].
 - 30- Heshmati H, Behnampour N, Homayi E, Khajavi S. Predictors of fruit and vegetable consumption among female high school students based on PRECEDE model. *Journal of Health Education and Promotion* 2014; 1 (4): 5-14 [In Persian].
 - 31- Wijesinha-Bettoni R, Orito A, Lowik M, Mclean C, Muehlhoff E. Increasing fruit and vegetable consumption among schoolchildren: Efforts in middle-income countries. *Food Nutr Bull* 2013; 34(1): 75-94.
 - 32- Jung, M E, Chetan M, Bourne JE, Perrier MJ, Ginis M, Kathleen A. A qualitative investigation of adults' perceived benefits, barriers and strategies for consuming milk and milk products. *Health Educ J* 2015; 74 (3): 364-78.
 - 33- Hendrie G A, Brindal E, Baird D, Gardner C. Improving children's dairy food and calcium intake: can intervention work? A systematic review of the literature. *Public Health Nutr* 2013; 16(2): 365-76.
 - 34- Brown KH, Hambidge KM, Ranum P, Zinc Fortification Working Group. Zinc fortification of cereal flours: current recommendations and research needs. *Food Nutr Bull* 2010; 31(1Suppl): S62-74
 - 35- Wirth JP, Laillou A, Rohner F, Northrop-Clewes CA, Macdonald B, Moench-Pfanner R. Lessons learned from national food fortification projects: Experiences from Morocco, Uzbekistan, and Vietnam. *Food Nutr Bull* 2012; 33(4): S281- 292.

Performance Assessment and analysis of Specialized Nutrition and Food Security Working Group in Achieving Strategic Goals of National Nutrition and Food Security Document in Iran

Mona Pourghaderi¹, Fatemeh Mohammadi-Nasrabadi², Behzad Damari^{3*}, Zahra Abdollahi⁴, Shiva Mafimoradi^{5,6}, Sareh Edalati⁷, Nasrin Omidvar^{8**}

¹Ph.D. Candidate in Food and Nutrition Policy, Department of Community Nutrition, School of Nutrition Sciences and Food Technology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Assistant Professor, Department of Food and Nutrition Policy and Planning Research, National Nutrition and Food Technology Research Institute, Faculty of Nutrition Sciences and Food Technology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Associate Professor, Department of Governance and Health, Neuroscience Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴Ph.D. of Nutritional Sciences, Nutrition Department, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

⁵Ph.D. Candidate in Public Policy Making, Secretariat of Supreme Council of Health and Food Security, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

⁶Ph.D. Candidate in Public Policy Making, Institute for Management and Planning Studies, Tehran, Iran

⁷Ph.D. Student in Food and Nutrition Policy, Department of Community Nutrition, School of Nutrition Sciences and Food Technology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁸Professor, Department of Community Nutrition, National Nutrition and Food Technology Research Institute, Faculty of Nutrition Sciences and Food Technology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Introduction: Formulation of the National Nutrition and Food Security Document (NNFSD) is an important effort in the field of operationalizing Iran's upstream food and nutrition documents. This study aimed to assess and analyze the performance of the Specialized Nutrition and Food Security Working Group in achieving strategic goals of NNFSD.

Methods: Qualitative content analysis was carried out on existing documents of the Supreme Council of Health and Food Security. The executive quality of the sessions was assessed on the basis of three indicators, including existence of evidence-based reports, clear approvals, and follow-up of approvals. The main themes were presented separately for the strategic objectives in the form of three broad categories, including challenges, approaches, and related actions. The qualitative analysis of data was performed using MAXQDA software.

Results: Most of the Specialized Working Group's sessions only focused on five of the seventeen strategic goals, including decreasing the main risk factors of agricultural and food products, decreasing the amounts of salt, sugar, and fats in foods and drink, while increasing average intake of the basic items in food basket, establishing food fortification, and increasing nutritional literacy of target groups. Of 71 sessions held, the quality of 16 sessions (22.5%) was acceptable and only 43 approvals (31.2%) out of 138 in working group's sessions were followed up and performed.

Conclusion: The need for serious and documented follow-up of approvals, improving presented reports with referring to sufficient evidence, and also more comprehensive coverage of issues and problems in the field of food and nutrition confirms the necessity of revision, strengthening performance and management of the mentioned working group.

Keywords: National Nutrition and Food Security Document; Performance Assessment; Supreme Council of Health and Food Security; Iran

Please cite this article as follows:

Pourghaderi M, Mohammadi-Nasrabadi F, Damari B, Abdollahi Z, Mafimoradi SH, Edalati S, Omidvar N. Performance assessment and analysis of Specialized Nutrition and Food Security Working Group in achieving strategic goals of National Nutrition and Food Security Document in Iran. *Hakim Health Sys Res.* 2019; 22(4): 261-272.

*Corresponding Author: Department of Governance and Health, Neuroscience Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: bdamari@gmail.com

**Corresponding Authors: No. 7, Shahid Hafezi St., Farahzadi Blvd., Shahrak Ghods, Tehran, Iran. Tel: +98-2122357484, Fax: +98-2122360660, Email: omidvar.nasrin@gmail.com