معاونت بهداشت

دفتربهبودتغذیه جامعه

ماهنامه خبری
دفتر بهبود تغذیه جامعه

شماره ۱۹و ۲۰،
فروردین و اردیبهشت ماه۱۴۰۳

در این ماهنامه می خوانید:

- اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲
- اولویتهای کاری دفتربهبود تغذیه در سال ۱۴۰۳
- اخبار دفتربهبود تغذیه جامعه
- تازه های تحقیقاتی غذا و تغذیه
- تجربیات موفق دانشگاه ها
- باورهای غلط تغذیه ای
- معرفی کارشناسان تغذیه برتر
- همایش و کنگره های آتی









صاحب امتیاز: دفتربهبود تغذیه معاونت بهداشت

nutr.behdasht.gov.ir

همکاران مشارکت کننده در این شماره:

سپیده دولتی–سرور باران فیروز– مرضیه دستگرد–امید امامی– دکتر مینا مینایی– مریم مهارت– الناز جعفروند– فرزانه فاتحی

تهران، میدان صنعت، بلوار ایوانک، بین فلامک و زرافشان، وزارت بهداشت،درمان و آموزش پزشکی،بلوکA، طبقه دهم

۰۲۱۸۱۴۵۴۹۹۱



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

دفتربهبودتغذیه جامعه

ضمن تبریک سال نو برای تمامی عزیزان، قبل از ورود به اولویتهای دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۳، اجازه بدهید در مورد برنامه های سال ۱۴۰۲که سال قبل در اولین شماره ماهنامه خبری منتشر شد صحبت بکنیم و میزان دستیابی به اهداف آن برنامه ها و اقداماتی که در سال ۱۴۰۲ برای آنها در دفتر صورت گرفت را با هم مرور بکنیم. سپس به اولویتها و برنامه های دفتر در سال ۱۴۰۳ خواهیم پرداخت.

لذا در زیر ابتدا تک تک برنامه های دفتر در سال ۱۴۰۲ و اقدامات دفتر را مرور میکنیم:

اصلاح پروفایل اسیدهای چرب موجود در روغنهای کشور

همانطور که می دانید از عوامل مهم و زمینه ساز بروز بیماری های مزمن در کشور، کیفیت نامطلوب روغن های خوراکی و بالا بودن میزان اسید چرب اشباع و ترانس در روغن های مصرفی ا ست. خوشبختانه با اقدامات انجام شده در طی سال های گذشته میزان استفاده خانوارها از روغن های جامد کاهش یافته است و برخی ازکارخانه ها موفق به تولید روغن با اسید چرب ترانس کمتر از ۲٪ شده اند. در کشور ما هرچند با تلاشهای صورت گرفته میزان دریافت اسیدهای چرب ترانس کاهش قابل ملاحظه ای نسبت به گذشته داشته است اما هنوز این میزان بالاست. با توجه به الگوی مصرف روغنهای مایع در کشور، افراد جامعه مقدار زیادی از اسیدهای چرب امگا-6 را دریافت میکنند و نسبت امگا-6 به امگا-3 در رژیم غذایی ایرانیان بالاست. این امر در طولانی مدت به شکل گیری فرایند التهاب در بدن کمک کرده و خود میتواند به بروز بیماریهای مزمن قلبی و سرطانها منجر شود. به علاوه میزان دریافت اسیدهای چرب با یک باند غیر اشباع در کشور نسبت به توصیه های جهانی پایین است. لذا بهینه سازی پروفایل اسیدهای چرب موجود در روغنهای مایع که نسبت مطلوبی از اسیدهای چرب امگا-6 و امگا-3 را تامین کند و در عین حال از اسیدهای چرب MUFA خوبی برخوردار باشد و میزان اسیدهای چرب اشباع به حداقل ممکن برسد از اولویتهای دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲ بود. به علاوه کاهش میزان اسیدهای چرب ترانس در روغنهای مورد استفاده در صنعت نیز در کنار این هدف دنبال شد.

بدین منظور دفتر در طی سال ۱۴۰۲، هماهنگی های متعددی در این خصوص با سازمان غذا و دارو و صنعت تولید روغن انجام داد تا این موارد را برای عزیزان بخشهای دیگر تبیین کند.



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

در حقیقت هدف از پیگیری این برنامه در دفتر موارد زیر خواهد بود: الف) بهینه سازی نسبت اسیدهای چرب امگا-سه به امگا-شش در روغنهای مصرفی خانوار، ب) کاهش میزان اسیدهای چرب اشباع در روغنهای مصرفی در کشور، ج) حذف اسیدهای چرب ترانس از روغنهای مصرفی در صنف و صنعت. با فعالیتهای انجام شده توسط دفتر در طی سال قبل، در حال حاضر بین بخشهای مختلف ضرورت این امر مشخص شده است و همه بر انجام آن تفاهم دارند. البته انجام این کار نیاز به هماهنگی های بین بخشی زیادی دارد. تمام جلسات و پیگیری های مربوط به این امر در سال ۱۴۰۳ نیز پیگیری خواهد شد تا انشاالله این امر در طی زمان به ثمر بنشیند. مقرر شده است این جلسات امسال با حضور نمایندگان صنعت و دستگاههای دولتی بصورت جداگانه برای روغنهای مخصوص خانوار، روغنهای مخصوص سرخ کردنی، روغنهای صنف و صنعت، روغنهای نیمه جامد بطور جداگانه تشکیل شده و مشکلات مربوط به هر کدام در راستای پیاده سازی اهداف دفتر معین گردد و پیگیریهای لازم با دستگاههای متولی برای رفع این مشکلات صورت گیرد.

برنامه جامع افزایش سرانه مصرف شیر و لبنیات

در خصوص پیشرفت این برنامه و اقداماتی که از سوی دفتر برای این برنامه در سال ۱۴۰۲ انجام گرفت میتوان به تدوین نهایی آن در دفتر، آموزش و فرهنگ سازی برای مصرف لبنیات در دو هفته پویش ملی تغذیه، انتشار مطلب مربوط به شیر و لبنیات برای اطلاع رسانی و افزایش آگاهی جامعه در سایت دفتر و سایتهای خبری، تدوین کتابچه اموزشی جامع در خصوص شیر و لبنیات و ارسال آن به معاونتهای بهداشت، تهیه فک شیت با همکاری دفتر طب ایرانی در خصوص ۵ باور رایج در خصوص مصرف شیر و لبنیات که به نام طب سنتی بین مردم به غلط رواج پیدا کرده بود و ابلاغ آن به دانشگاهها اشاره کرد. در خصوص افزایش دسترسی به لبنیات که یکی از اهداف این برنامه بود جلسات ابتدایی با دستگاههای موثر در این زمینه تشکیل شد اما هنوز به نتیجه نهایی نرسیده است و این هدف در سال ۱۴۰۳ نیز پیگیری خواهد شد.

بازنگری برنامه مکمل یاری با ویتامین ها و املاح در گروه های سنی

پیشگیري وکنترل کمبود ریزمغذي ها در اولویت برنامه هاي بهداشتی درمانی قرار دارد. از جمله راهکارهای پیشنهادی برای آن عبارتست از اجرای برنامه مکمل یاری که مطابق برنامه کشوری و از طریق سیستم بهداشتی درمانی در حال اجراست. با کمک کمیته علمی مشورتی دفتر، بازنگری مکمل های نظام بهداشت کشور طی جلسات متعدد اتفاق افتاد و برنامه جدید مکمل یاری کشوری تدوین شده و به تایید کمیته کشوری مکمل یاری رسیده است. برنامه بازنگری شده در شورای مدیران معاونت بهداشت مورد بحث و بررسی قرار گرفت. مقرر شد قبل از ابلاغ برنامه از طرف معاون بهداشتی وزارت بهداشت، هزینه ها مربوط به برنامه جدید برآورد شود و سپس برنامه جدید به دانشگاهها ابلاغ گردد.



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

ارتقا فرهنگ و سواد تغذیه ای در جامعه

امروز به خوبي مي دانيم كه براي حفظ و ارتقاي سلامت بدن، پيشگيري از بيماري ها و موفقيت در درمان و بازتواني آنها، به شدت به علم تغذيه محتاجيم. بي توجهي به تغذيه مي تواند پيامدهاي جبران ناپذيري براي جامعه به بار آورد و ارتقاي سطح سواد تغذيه اي جامعه، امروزه به عنوان يكي از محوري ترين برنامه هاي سلامت مورد توجه همگان است. خوشبختانه اين موضوع در سند چشم‌انداز ۲۰ ساله جمهوري اسلامي ايران مورد توجه قرار گرفته است.

این هدف در سال ۱۴۰۲ پیگیری شد و اقدامات نسبتا خوبی در حوزه آموزشهای تغذیه در کل کشور صورت گرفت که از جمله آنها میتوان به انجام آموزشها در مدارس و برگزاری پویش ملی تغذیه در بهمن ماه اشاره کرد. به علاوه اتفاقات خوبی در زمینه اطلاع رسانی مطالب تغذیه ای از طریق سایت دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲ رخ داد که با همکاری دانشگاهها صورت گرفت. تفاوت اصلی پویش امسال با پویشهای برگزار شده در سال قبل به پای کار آمدن سایر دفاتر بود که پیشرفت خوبی برای این برنامه بحساب می آید. به علاوه در پویش امسال برای اولین بار دانش مردم در قبل و بعد از پویش ارزیابی شد و یافته های حاصله نشان میداد که تغییر نسبتا خوبی در زمینه مصرف نمک یددار و مصرف لبنیات در بین مردم صورت گرفته است.

یکی دیگر از فعالیتهای دفتر در سال ۱۴۰۲در راستای این هدف، تدوین کتاب باورهای غلط تغذیه ای و پاسخ علمی به آنها با همکاری یک تیم ۲۵ نفره بود که در آن باورهای غلط تغذیه ای با همکاری کارشناسان تغذیه دانشگاهها از محیطی ترین قسمت دانشگاهها جمع آوری شد و سپس دسته بندی شده و پاسخ علمی لازم برای تک تک موارد اماده شد. این کتاب مراحل نهایی ویرایش را میگذراند و در سال ۱۴۰۳منتشر و در اختیار دانشگاهها قرار خواهد گرفت.

باوجود تمام تلاشهای صورت گرفته در این زمینه، هنوز با ایده آل های مربوط به فرهنگسازی غذا و تغذیه در کشور فاصله زیادی وجود دارد و این برنامه در سال ۱۴۰۳نیز با اهداف معین و انسجام منظم تر که در ادامه ذکر خواهد شد دنبال خواهد شد. از مشکلات اصلی اهداف ذکر شده برای این برنامه در سال ۱۴۰۳، عدم همکاری موثر با سازمان صدا و سیما بود. به علاوه به دلیل موارد قانونی، در حوزه فضای مجازی اقدامات خیلی موثری را نتوانستیم انجام بدهیم. به طور کلی همکاری بین دستگاهی یکی از مولفه های اصلی در اجرای این برنامه به طور کامل است که متاسفانه به طرز چشمگیر در کشور وجود ندارد و مانع اصلی دستیابی به اهداف این برنامه میشود.



ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه
nutr.behdasht.gov.ir



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

برنامه هاي تغذيه اي در مدارس

۱- پایگاه تغذیه سالم مدارس

برای این برنامه در سال۱۴۰۲، دستورالعمل پایگاه تغذیه مدارس با همکاری وزارت آموزش و پرورش و دفتر سلامت محیط و کار مورد بازنگری قرار گرفت و جهت اجرا در کلیه مدارس دولتي و غیر دولتي در کلیه مقاطع و دوره های تحصیلی ابلاغ شد. در این دستورالعمل، ضمن تعریف پایگاه تغذیه سالم و میان وعده، ویژگی های مواد غذایی سالم و غیرقابل مصرف و فهرست مواد غذایی مجاز و غیر مجاز برای عرضه در مدارس مشخص شد. علی رغم همه تلاش ها، در حال حاضر تنها ۳۰ درصد مدارس کشور دارای پایگاه تغذیه سالم هستند و بقیه به دلیل محدودیت فضا و یا فرسودگی ساختمان امکان تاسیس پایگاه را ندارند. در این راستا و به منظور پیگیری اجرای این برنامه در مدارس در سال ۱۴۰۲، فرم جامعی تدوین شد و از دانشگاهها خواسته شد تا در مدارس تحت پوشش خود، ارزیابی از این برنامه را داشته باشند و آن را به وزارت بهداشت ارسال کنند. تجمیع داده های حاصله از دانشگاهها نشان میداد که متاسفانه کمتر از ۲۵درصد مدارس دارای پایگاه تغذیه سالم هستند و در اغلب موراد، مواد غذایی موجود در پایگاهها بر اساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت نمی باشد. نقاط ضعف متعددی که در اجرای این برنامه وجود دارد به قرار زیر است:

- تعداد مدارس دارای پایگاه تغذیه سالم به دلیل مشکلات ساختمانی مدرسه اندک است و نیاز است که مدارس بهسازی شده و فضای مناسب برای عرضه غذاهای سالم ایجاد شود.
- امکانات تدارکاتی و نگهداری مناسب در مدارس، زمینه عرضه برخی محصولات غذایی از جمله میوه و سبزی تازه را غیر ممکن می‌کند.
- تنوع محصولات غذایی با ارزش تغذیه‌ای بالا در پایگاه‌ها کم است.
- عرضه محصولات غذایی غیرمجاز در برخی پایگاه‌ها به دلیل نظارت ناکافی یا تمایل بیشتر دانش‌آموزان به خرید این محصولات و صرفه اقتصادی برای متصدی بوفه
- بازدیدهای ناکافی کارشناسان تغذیه یا کارشناسان بهداشت شاغل در مراکز/پایگاه‌های بهداشت از بوفه مدارس به دلیل مشغله فراوان و کمبود یا نبود کارشناس تغذیه در برخی از معاونت‌های بهداشت دانشگاههای علوم پزشکی کشور

ضمن تداوم این برنامه در سال ۱۴۰۳، تلاش خواهد شد تا حداقل برخی نقاط ضعف مربوط به اجرای برنامه با همکاری دستگاهها مورد بحث قرار گرفته و راه حل های قابل قبول برای آنها تدوین شود.

۲- برنامه شیر مدرسه

خوشبختانه طرح توزیع شیر رایگان در مدارس ابتدایي دولتي در سال ۱۴۰۲ با همکاری دستگاهها اجرایی شد. علاوه بر مشارکت دفتر در فعال سازی مجدد این برنامه در سال ۱۴۰۲ و در تدوین دستورالعمل این برنامه، جهت بررسی اثر بخشی برنامه پرسشنامه جامعی در دفتر تهیه و به دانشگاهها ارسال شد و در ان از دانشگاهها خواسته شد که در ابتدا و انتهای اجرای برنامه پرسشنامه مربوطه تکمیل و به دفتر ارسال گردد.



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

در حال حاضر مرحله پیش از مداخله مربوط به این امر در دانشگاهها انجام شده و مقرر شده تا پایان سال تحصیلی مرحله بعد از مداخله نیز انجام شود. گزارش مربوط به این امر بعد از نهایی سازی به اطلاع خواهد رسید. علاوه بر بررسی اثربخشی برنامه چالشهای مربوط به اجرای برنامه رایگان شیر مدرسه در سال ۱۴۰۲ نیز از دانشگاهها جمع آوری گردیده و در اجرای بهتر برنامه در سال ۱۴۰۳ مد نظر قرار خواهد گرفت.

ارتقا کیفیت و سلامت نان -نان کامل

این امر نیز یکی از برنامه های دفتر در سال ۱۴۰۲ بود که نیاز به هماهنگی بین بخشی زیادی داشت. خوشبختانه با پای کار آمدن دستگاهها در این برنامه، اقدامات خوبی از جمله مصوبه کمیسیون اصل ۹۰ مجلس در این زمینه اخذ شد که به پیشرفت این برنامه کمک شایانی نمود. با مشارکت همه دستگاهها و با متمرکز شدن دبیرخانه شورایعالی سلامت و امنیت غذایی، خوشبختانه استاندارد مربوط به آرد کامل توسط سازمان ملی استاندارد تبیین شد. دستوراعمل پخت نان از آرد کامل تهیه و به دانشگاههای علوم پزشکی ابلاغ شد. در دفتر بهبود تغذیه، محتوای لازم برای آموزی عموم مردم در مورد نان کامل و اثرات آن بر سلامتی نیز تدوین و به دانشگاهها ابلاغ شد. بر اساس آخرین آمار موجود در حال حاضر مجوز تولید آرد کامل برای بیش از صد کارخانه در کشور صادر شده است و بیش از ۱۴۰۰ نانوایی در کشور نان را با استفاده از آرد کامل پخت کرده و در اختیار مردم قرار میدهند. هنوز دغدغه های زیادی در این برنامه وجود دارد که در سال ۱۴۰۳ نیز مورد پیگیری قرار خواهد گرفت.

ریز اقدامات دفتر در مورد این برنامه در سال ۱۴۰۲ به شرح زیر است:

۱- آموزش همگانی و ترغیب به مصرف نان کامل و نان سبوس دار
- تدوین بسته آموزشی نان کامل
- ارسال بسته آموزشی به دانشگاه های علوم پزشکی کشور جهت یکسان سازی آموزش
- تدوین برنامه اجرایی و انتظارات از دانشگاه ها
- تدوین جدول گزارش اقدامات و ارسال به دانشگاهها

۲- بررسی علمی و میدانی اثرات نان کامل بر سلامتی
- انتخاب دانشگاه و تیم پژوهش
- تبیین اهداف دفتر در این برنامه پژوهشی برای اساتید حاضر در تیم پژوهشی
- تدوین پروپوزال اولیه

در حال حاضر پروپوزال تدوین شده در اختیار دفتر است تا مرحله تامین اعتبار آن انجام شود و سپس بر اساس این پروپوزال، کار میدانی انجام شده و شواهد علمی لازم برای این برنامه در کشور تولید شود که در سال 1403 مورد پیگیری قرار خواهد گرفت.



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

بازنگری برنامه غنی سازی آرد گندم با آهن و اسیدفولیک

غني سازي مواد غذايي با آهن و اسيد فوليك به عنوان يكي از راهكارهاي عمده كاهش كم خوني فقر آهن و اسيد فوليك از سالیان گذشته در کشور به اجرا گذاشته شده است. نظر به اجرای این برنامه برای مدت بیش از دو دهه در کشور مقرر بود در سال ۱۴۰۲ بزنگری برنامه انجام شود. اقداماتی که در سال ۱۴۰۲ برای این هدف صورت گرفت به قرار زیر بود:

- تشکیل کمیته ملی خبرگان
- پیشنهاد تشکیل دو کمیته فنی آهن و اسید فولیک و یک کمیته اجرایی
- تعیین اعضای کمیته های فنی

پیگیری جدی این برنامه در سال ۱۴۰۳ و بازنگری نهایی این برنامه صورت خواهد گرفت.

اجرای پایلوت غنی سازی آرد گندم با ویتامین دی

براساس نتایج بررسی وضعیت ریز مغذی ها در ایران سال ۱۳۹۱ شیوع کمبود ویتامین D در ایران و به ویژه در مناطق روستایی در همه گروه های سنی بالاست. با هدف پیشگیری و کنترل شیوع کمبود ویتامین د در ایران راه کارهای اجرایی که از سوی مشاورین ملی و بین المللی پیشنهاد شده است غنی سازی مواد غذایی با ویتامین D است. در سال های قبل نشست های فنی در مورد غنی سازی مواد غذایی با این ویتامین در دستور کار قرار گرفته است.

- اقدامات سال ۱۴۰۲
- جلسات مشورتی با خبرگان ملی
- تشکیل کمیته فنی و برگزاری جلسات و تصمیم گیری در خصوص انتخاب حامل، دوز غنی سازی، ترکیب پرمیکس و ...
- انتخاب استان های پایلوت (استان مورد مداخله خراسان جنوبی و استان شاهد یزد می باشد)
- برگزاری جلسات استانی و بین بخشی با مشارکت سازمان غذا دارو
- برگزاری جلسه کمیته ملی غنی سازی مواد غذایی و نهایی سازی پروپوزال مطالعه پایلوت

بالاخره پس از تلاشهای فراوان، در سال ۱۴۰۲ موافقت نهایی برای این برنامه در کمیته ملی غنی سازی اخذ شد و مقرر شد در سال ۱۴۰۳ پایلوت آن در دو استان شروع شود.

برنامه پیشگیری و کنترل "اختلالات ناشی از کمبود ید"

همانطور که در برنامه های ابتدای سال ۱۴۰۲ بیان شده بود " ششمین پایش ملی وضعیت ید جامعه " با همکاری پژوهشکده غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۲ انجام شد. پس از تامین اعتبار لازم از سوی دفتر، آماده سازی مقدمات انجام بررسی در دفتر و برگزاری جلسات توجیهی برای مدیران تغذیه دانشگاهها، داده های مورد نیاز با همکاری مدیران و کارشناسان تغذیه در دانشگاههای منتخب جمع آوری گردید. انجام آزمایشات مورد نیاز و تجزیه و تحلیل داده ها و ارایه گزارش نهایی این بررسی در سال ۱۴۰۳صورت خواهد گرفت.

ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه
nutr.behdasht.gov.ir



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

کنترل ضایعات و دورریز مواد غذایی

سالانه مقادیر زیادی از مواد غذایی بصورت دورریز از چرخه مصرف خارج میشود که طبق براورد ها حدود 30 درصد از مواد غذایی را شامل میشود، که این مقدار علاوه بر هدر رفت منابع آب و خاک کشور باعث کاهش امنیت غذایی کشور می شود که با مدیریت این مقدار دور ریز می توان سوتغذیه و پایداری در تولید مواد غذایی را تا حدودی مدیریت کرد و از محیط زیست حفاظت نمود. در حال حاضر متولی خاصی در کشور برای این مهم وجود ندارد و برنامه و سیاست ویژه ای در این خصوص تدوین و اجرا نشده است، لذا در جهت ارتقا امنیت غذایی کشور و حفاظت از منابع آب و خاک کشور لازم است برنامه جامعی در این خصوص با مشارکت همه ذی نقشان طراحی و بصورت پایلوت در کشور اجرایی شود تا اثربخش ترین راهکارها شناسایی و چالش های اجرا آشکار گردد و جهت کشوری نمودن آن تصمیم گیری شود.

اقدامات سال ۱۴۰۲

- برگزاری جلسه با افراد صاحب ایده و دارای تجربه کاری
- مکاتبه با معاونت های آموزشی و دعوت از محققین و پژوهشگران جهت ارائه اقدامات و پیشنهادات و ایده ها
- مکاتبه با مدیر گروه های تغذیه معاونت های بهداشتی جهت جمع آوری ایده ها

این امر در پایان سال ۱۴۰۲ صورت گرفت و اقدامات جدی در این زمینه در سال ۱۴۰۳ پیگیری خواهد شد.

کاهش سوء تغذیه کودکان با همکاری وزارت رفاه، تعاون و امور اجتماعی

در سال ۱۴۰۲ طبق هماهنگی های به عمل آمده مقرر گردیده این برنامه با بودجه قابل توجهی که از سوی سازمان برنامه و بودجه به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی تخصیص داده شد باشیوه ی جدیدی اجرایی گردید.

اقدامات انجام شده برای این منظور در سال ۱۴۰۲به قرار زیر بود:

- تدوین و ارسال دستور عمل اجرایی برنامه به کلیه دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- ایجاد دسترسی به سامانه‌های در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت تعاون، کار و رفاه‌اجتماعی و در اختیار قراردادن وب سرویس تن سنجی کودکان ۶تا۵۹ ماهه مبتلا به سوءتغذیه از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان طی جلسات ومکاتبات متعدد با حضور همکاران حراست، مدیریت شبکه، مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و وزارت رفاه
- ارائه اقلام غذایی تعریف شده از طریق کالابرگ الکترونیک بر روی همان کارت یارانه سرپرست خانوار (شارژ مبلغ مورد نظر در حساب یارانه سرپرستان خانوارهای دارای کودک مبتلا به سوءتغذیه۶تا۵۹ ماهه مورد تأیید برای خرید اقلام سبد غذایی معین با توافق سازمان برنامه و بودجه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از بستر طرح کالابرگ الکترونیکی شرکت فارا) از طریق فروشگاه های زنجیره ای

این برنامه در سال ۱۴۰۲بر روی بیش از ۱۳۵هزار کودک در نیمه دوم سال اجرایی شد. چالشهای این برنامه شناسایی شده و بصورت مرتب در تعامل با وزارت رفاه در حال مطرح شدن و یافتن راه حل های عملیاتی برای آنها هستیم.

گزارش مربوط به اثر بخشی این برنامه در طی شش ماه اجرای آن در سال ۱۴۰۲پس از تجمیع داده های مربوطه اخذ شده از دانشگاهها به اطلاع خواهد رسید. این برنامه در سال ۱۴۰۳نیز ادامه خواهد یافت.



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

برنامه حمایت تغذیه ای از مادران باردار و شیرده نیازمند دچار سوء تغذیه

در این برنامه در سال ۱۴۰۲، دستورالعمل برنامه مورد بازنگری قرار گرفت و هماهنگی های لازم با کمیته امداد حضرت امام و بنیاد علوی برای اجرای بهتر برنامه انجام شد. هر چند این برنامه در سال ۱۴۰۲ز سوی کمیته امداد با تحت پوشش قرار گرفتن حدود ۶۰ هزار مادر صورت گرفت اما اجرای برنامه از سوی بنیاد علوی آن چنانکه باید رضایتبخش نبود که علت این امر به عدم هماهنگی های بین ادارات در وزارت بهداشت بر میگردد. چالشهای اساسی در اجرای این برنامه در حال حاضر در سال ۱۴۰۳ وجود دارد که دفتر در حال هماهنگی با سایر ادارات و دبیرخانه شورایعالی سلامت و امنیت غذایی برای اجرای بهتر برنامه هست. پیشنهاد دفتر بهبود تغذیه در این زمینه، اجرای آن از سوی وزارت رفاه با معیارهای دفتر بهبود با شرایطی مشابه با آنچه که برای کودکان اتفاق می افتد هست اما در این زمینه نیاز به رایزنی های متعددی وجود دارد.

بازنگری رهنمودهای غذایی کشور

یکی از اولویتهای دفتر در سال ۱۴۰۲ بازنگری رهنمودهای غذایی کشور بود که با همکاری تیم های علمی و اساتید تغذیه کشور صورت گرفت.

اقداماتی که در سال ۱۴۰۲ برای این منظور صورت گرفت عبارت بودند از:

- تشکیل کمیته های فنی
- تعیین گروه های غذایی / واحدها
- تعیین توصیه ها
- تشکیل جلسات متعدد برای پیشبرد اهداف در این زمینه

در حال حاضر بیش از ۷۵ درصد کارهای مربوط به این هدف انجام شده و امسال مراحل نهایی تدوین آن انجام خواهد شد و رهنمودهای بازنگری شده رونمایی خواهد شد.

انجام مقدمات لازم جهت راه اندازی بررسی ملی تغذیه و امنیت غذایی در کشور جهت اطلاع از وضعیت موجود

اقداماتی که برای راه اندازی بررسی ملی تغذیه کشور در سال ۱۴۰۲ انجام شد به قرار زیر بود: در این راستا کمیته های فنی (فعایت بدنی، امنیت غذایی، ارتقا فرهنگ و سواد تغذیه ای ، تن سنجی، بیوشیمیایی ، بررسی مصرف ، اپیدمیولوژی و فناوی اطلاعات) متشکل از چها استادتشکیل شد، جلسات مقداماتی و جلسات کارگروههای علمی برای تدوین پروپوزال مربوطه صورت گرفته و پروپوزال اولیه برپا هر کدام از بخش ها تدوین شد. در حال حاضر مراحل نهایی تدوین پروپوزال مربوطه در دست انجام است. رایزنیهای اولیه مربوطه برای تامین اعتبار پروژه انجام شده و RFP مربوطه در نوبت بررسی در کمیته تخصیص معاونت قرار دارد. این هدف در سال ۱۴۰۳به جد پیگیری خواهد شد تا پس از تامین اعتبار مربوطه مراحل اجرایی آن از اواخر امسال یا اوایل سال بعد در کشور شروع شود.



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

افزایش کیفیت و کمیت ارایه خدمات تغذیه ای به مردم در شبکه های بهداشتی و درمانی کشور

- با توجه به شیوع بیماری های غیرواگیر و سوء تغذیه که در شبکه بهداشتی درمانی کشور مورد ارجاع به کارشناسان تغذیه قرار می گیرند، لازم است کارشناسان تغذیه شبکه بهداشت کشور هر ساله تحت بازآموزی قرار گرفته و با بهترین و جدیدترین شیوه های مدیریت تغذیه بیماران به شیوه اجرایی آشنا شوند. در راستای توانمندسازی کارشناسان تغذیه ارائه دهنده خدمت در شبکه بهداشتی درمانی کشور، طبق پیش بینی انجام شده در سال ۱۴۰۱، دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲ اقدام به برنامه ریزی آموزشی کارشناسان تغذیه کشور نمود و در این راستا ارتقای دانش و مهارت تغذیه ای کارشناسان تغذیه در خصوص بیماری های شایع و سوء تغذیه در راس اقدامات قرار گرفت. با توجه به موقعیت سنجی و امکان سنجی انجام شده، ۳۳ دانشگاه بعنوان قطب های مجری کارگاه های آموزشی با مشارکت ۳۰ دانشگاه دیگر انتخاب گردید. رژیم درمانی در دیابت و رژیم درمانی در سوء تغذیه کودکان در سال ۱۴۰۱ بر اساس اولویت سنجی صورت گرفته از مدیران تغذیه دانشگاه های کشور انتخاب گردید. هدف کلی در این برنامه، ارتقای توانمندی کارشناسان تغذیه مراکز جامع سلامت در شبکه بهداشتی درمانی کشور با اهداف اختصاصی: افزایش مهارت رژیم نویسی در بیماری ها(دیابت، فشار خون بالا، دیس لیپیدمی، چاقی، سوء تغذیه کودکان، سوء تغذیه سالمندان و ...)، افزایش مهارت مشاوره و برقراری ارتباط با مراجعین و افزایش مهارت ارزیابی تغذیه ای و اخذ یاد آمد غذایی درنظر گرفته شد.
- طی سال ۱۴۰۲ بیش از ۱۵دانشگاه کشور مورد پایش و ارزیابی عملکرد کارشناسان تغذیه در شبکه بهداشتی درمانی کشور قرار گرفتند و نحوه ارائه خدمت به مراجعین و همچنین مشکلات موجود بر سر راه ارائه خدمت مورد تحلیل و بحث و بررسی با مدیران تغذیه، معاونین بهداشتی و مدیران شبکه دانشگاه ها قرار گفت و بازخوردهایی جهت رفع مشکلات ارائه گردید.
- درصد بیماران دیابتی مشاوره شده از مسیر ارجاع در مراکز جامع سلامت نسبت به کل بیماران مشاوره شده روند افزایشی داشته و از پیش بینی ۱۴درصد به ۱۹درصد در سال ۱۴۰۲ رسید.
- درصد افراد چاق یا دارای اضافه وزن مشاوره شده از مسیر ارجاع در مراکز جامع سلامت نسبت به کل بیماران مشاوره شده نسبت به سال گذشته افزایش داشته و به حدود ۵۰ درصد در سال ۱۴۰۲رسید.
- درصد بیماران با فشار خون بالا مشاوره شده از مسیر ارجاع در مراکز جامع سلامت نسبت به کل بیماران مشاوره شده در سال ۱۴۰۲افزایش داشته و به ۱۲/۸ درصد رسید.
- درصد بیماران هایپرلیپیدمیک مشاوره شده از مسیر ارجاع در مراکز جامع سلامت نسبت به کل بیماران مشاوره شده افزایش داشته و به ۱۸ درصد رسید.
- تعداد کارشناس تغذیه فعال در شبکه بهداشت و درمان کشور نسبت به سال گذشته با افزایش مواجه بود و ۱۹۰۰ نفر در سال ۱۴۰۲رسید.



اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

بازنگری سبد غذایی مطلوب جامعه ایرانی

یکی از اهدافی که در سال ۱۴۰۲ تدوین شده بود بازنگری سبد غذایی مطلوب جامعه ایرانی بود. سبد غذایی مطلوب ابزاری برای تدوین سیاست‌های غذا و تغذیه، برنامه‌ریزی‌های اجرایی و ارزشیابی عملکرد برنامه‌ها در جهت تأمین امنیت غذایی و حفظ سلامت تغذیه‌ای جامعه است. در این طرح، برای اولین بار سبد غذایی مطلوب در سطوح هزینه‌ای مختلف به‌عنوان راهنما برای سیاست‌گذاری در حوزهٔ غذا و تغذیهٔ و نیز حوزه حمایتی و رفاهی با هدف بازنگری سبد غذایی مطلوب سال ۱۳۹۲ و تدوین سبد غذایی مطلوب و مقرون‌به‌صرفه بر پایهٔ اصول نظام غذا و تغذیهٔ پایدار برای جامعهٔ ایرانی ارائه شد.

اقدامات سال ۱۴۰۲ در این راستا عبارت بودند از:

- تامین اعتبار
- تشکیل کمیته فنی
- برگزاری جلسات و گزارش پیشرفت دوره ای
- تدوین اولیه گزارش و ارسال به خبرگان و دریافت نظرات و پیشنهادات
- اعمال نظرات
- تهیه گزارش نهایی

این هدف به طور کامل محقق شد و گزارش نهایی ان در طی چند هفته آینده رونمایی خواهد شد.

ارتقاء وضعیت تغذیه در مراکز جمعی

در راستای ارتقای وضعیت تغذیه در مراکز جمعی همچون دانشگاه ها، دستورالعمل اجرایی و ضوابط و سیاست های تغذیه در بوفه ها و سلف سرویس های دانشجویی تدوین گردید و مقرر است با همکاری معاونت دانشجویی در کلیه دانشگاه های کشور به اجرا درآید.





اقدامات دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال ۱۴۰۲

راه اندازی سرویلانس تغذیه در شبکه بهداشت و درمان کشور

سرویلانس، برنامه ای مستمر برای کسب اطلاعاتی از وضعیت غذا، تغذیه، سوء تغذیه، توزیع و علل آن در جامعه به منظور سیاست گذاری و برنامه ریزی است. ارزیابی دریافتهای غذایی، تن سنجی، بیوشیمیایی، و شاخصهای مربوط به امنیت غذایی از نماگرهایی هستند که اطلاع مداوم از وضعیت آنها در جامعه، انجام سیاستگذاری و برنامه ریزی را تسهیل میکند. نظر به اهمیت این هدف برای دفتر، اقدامات متعددی در سال ۱۴۰۲صورت گرفت تا نظاام م راقبت غذا و تغذیه جزو برنامه های اثلی شبکه بهداشت و درمان قرار گیرد. تهیه پروپوزال مربوطه، رایزنی های متعدد با نمایندگان مرکز مدیریت شبکه و آزمایشگاه مرجع سلامت و اعمال نظرات آنها در پروپوزال تدوین شده، جمع آوری داده های مد نظر بصورت پایلوت از شبکه های بهداشتی دانشگاه ع. پ. اصفهان از جمله اقداماتی بود که در سال ۱۴۰۲ برای این هدف صورت گرفت. در پایان سال ۱۴۰۲ و پس از انجام توافقات با تمام دفاتر و مراکز دخیل در این برنامه، حجم نمونه مو.رد نیاز برای تک تک دانشگاهها برآورد شد و روش نمونه گیری و جداول گزارش گیری در خصوص این برنامه تدوین شد و به دانشگاهها ارسال گردید تا اطلاعات مورد نیاز را جمع آوری و به دفتر بهبود تغذیه جامعه ارسال کنند. تاکنون حدود سی درصد دانشگاهها اطلاعات مورد نیاز را ارسال کردند که پس از تجمیع داده های تمام دانشگاهها گزارش مربوط به این برنامه ارایه خواهد شد.

کنترل و اصلاح عوامل تغذیه ای موثر در جوانی جمعیت

در برنامه جوانی جمعیت که جزو اولویتهای وزارت بهداشت هست دفتر بهبود تغذیه اقدامات زیر را طی سال ۱۴۰۲ به انجام رسانده است:

- تدوین کتاب تغذیه در جوانان و جوانی جمعیت
- توزیع مکمل با اولویت مادران باردار و کودکان زیر ۵ سال در شبکه بهداشتی درمانی کشور
- فعال نمودن برنامه شیرمدرسه
- تداوم برنامه حمایت های غذایی از کودکان زیر ۵ سال مبتلا به سوء تغذیه





اولویتهای کاری دفتربهبود تغذیه در سال ۱۴۰۳

برنامه های مشترک با صنعت و صنف

الف: سیاستهای اجرایی در صنعت نوشیدنی های حاوی قند افزوده

۱-کاهش میزان قند نوشیدنی ها (میوه ای و نوشابه و شربت های صنعتی و صنف)
۲-کاهش میزان حجم نوشیدنی ها
۳-اعمال لیبل میزان قند به صورت تصویری در نوشیدنی ها (آبمیوه و نوشابه و شربتهای صنعتی)
۴-اطلاع رسانی و فرهنگ سازی در خصوص نوشیدنی ها
۵-انجام بررسیRISK ASSESSMENT ناشی از مصرف نوشیدنی های حاوی قند افزوده در ایران

ب: سیاستهای مربوط به صنعت غلات

۱-کاهش میزان قند و چربی در شیرینی ها و کاهش حجم آنها
۲-کاهش میزان قند و چربی در انواع بیسکویت، ویفر، کیک و کلوچه
۳-افزایش حجم بیشتر تولیدات به محصولات حاوی سبوس و کاهش حجم تولید محصولات فاقد سبوس
۴-کاهش میزان قند و چربی و جوش شیرین در محصولات نان های صنعتی
۵-پیگیری برای مشوق های مالی مثل کاهش مالیات یا اهدای لگوی برای تولید کنندگانی که مطابق سیاستهای دفتر بهبود تغذیه اقدام کرده اند و محصولات سالمتری را تولید کرده اند.

ج: سیاست اصلاح پروفایل اسیدهای چرب موجود در روغنهای کشور و پسماند روغنهای مصرفی

۱- تولید روغن های آردی قنادی بدون ترانس
۲- جلب همکاری بین بخشی برای تخصیص ارز بیشتر به واردات روغن کانولا به جای روغن سویا (مذاکره با غذا و دارو و صمت)
۳- مکاتبه با بهداشت محیط ، معاونت درمان، دانشجویی و پشتیبانی برای هماهنگی و همکاری مراکز وابسته برای مدیریت پسماند روغن

کمپین های اطلاع رسانی

۱-پویش اطلاع رسانی در مورد شیر و لبنیات
۲-پویش اطلاع رسانی در مورد نان سالم
۳-پویش اطلاع رسانی در مورد انتخاب روغن مناسب
۴-بزرگداشت روز جهانی غذا و روز جهانی چاقی



اولویتهای کاری دفتربهبود تغذیه در سال ۱۴۰۳

برنامه هاي تغذيه اي ويژه كودكان سنين مدرسه و نوجوانان در سال ۱۴۰۳

الف: پایگاه تغذیه سالم مدارس

- بازنگری و ابلاغ دستورعمل پایگاه تغذیه سالم ۱۴۰۳
- جمع بندی گزارش مربوط به پایگاه تغذیه سال تحصیلی ۱۴۰۲
- بررسی و تحلیل وضعیت پایگاه تغذیه سالم در سال گذشته
- بازدید از برخی مدارس و جلسه با مدیران مدرسه جهت رفع مشکلات
- تهیه کارت شناسایی کارشناس تغذیه جهت ورود به مدرسه
- چاپ و ابلاغ کارت شناسایی کارشناس تغذیه

ب: برنامه شیر مدرسه

- جمع بندی گزارش در خصوصچالش و پیشنهادات اجرای برنامه رایگان شیر
- بررسی و تحلیل وضعیت شیر مدرسه در سال گذشته
- بازخورد به دانشگاهها در خصوص رفع چالش های اجرایی
- بازدید از برخی دانشگاههای و نظارت بر اجرای برنامه

ج: ارتقا فرهنگ و سواد تغذیه دانش آموزان

در حال حاضر چک لیست، ارزیابی عملکرد اجرای برنامه های ارتقا سطح سواد تغذیه در مدارس اعم از برگزاری کلاس های آموزشی تغذیه ویژه دانش آموزان، والدین، کادر مدرسه و... تدوین شده است که نتایج اجرای آن در پایان سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ توسط دانشگاه ها گزارش خواهد گردید.

- تهیه پوسترهای مورد نیاز برای پایگاههای تغذیه سالم
- برنامه توانمندسازی سفیران سلامت تغذیه در مدارس
- تهیه گیم های آموزشی تغذیه برای کودکان
- کارت بازرسی کارشناسان تغذیه برای ورود به مدارس
- تدوین متون آموزشی پایه به پایه برای کودکان
- تدوین بسته آموزشی ویژه دانش آموزان و اولیای دانش آموزان
- تدوین جدول گزارش اقدامات آموزشی و ارسال به دانشگاهها
- جمع بندی اطلاعات آموزشی از دانشگاهها و ارسال بازخورد

د: برنامه های پیشگیری از کمبود ریزمغذی ها در کودکان سنین مدرسه و نوجوانان

- پایش و نظارت بر برنامه مکمل یاری با آهن و ویتامین D در مدارس
- تهیه گزارش مکملیاری در مدارس طی سال تحصیلی
- تدوین و تهیه برنامه سالانه برگزاری جلسات آموزشی مکملیاری
- تدوین و چاپ محتوای آموزشی مکملیاری



اولویتهای کاری دفتربهبود تغذیه در سال ۱۴۰۳

جلب همکاری بین بخشی برای اصلاح برنامه غذایی در کترینگ هواپیمایی

برنامه افزایش سرانه مصرف لبنیات

بازنگری سبد غذایی مطلوب جامعه ایرانی

این سبد در سال ۱۴۰۲ طراحی و تدوین آن صورت گرفته است و اقدامات بعدی به شرح زیر می باشد.
اقدامات آتی:

- چاپ و رونمایی کتابچه گزارش
- ارسال کتابچه گزارش به دستگاه های ذیربط

راه اندازی سرویلانس تغذیه در شبکه بهداشت و درمان کشور

پروپوزال و اجرای پایلوت در سال ۱۴۰۲ انجام گرفت و دستورعمل تهیه گزارش به دانشگاه ها ارسال شد.
اقدامات پیش رو به شرح زیر می باشد:

- جمع اوری گزارش های دانشگاه ها
- تجزیه و تحلیل داده ها و تهیه جداول و نمودار
- تفسیر گزارش و سیاستگذاری
- تدوین کتابچه گزارش داده های آزمایشگاهی شبکه بهداشت کشور
- ارسال گزارش نهایی به دانشگاه ها
- تشکیل کارگروهی برای بررسی چگونگی ارزیابی سریع دریافتهای غذایی در سیستم PHC و ادغام آن در برنامه سرویلانس

بازنگری برنامه مکمل یاری با ویتامین ها و املاح در گروه های سنی و فیزیولوژیک

با کمک کمیته علمی و باهمکاری دفاتر ذی نقش بازنگری مکمل های نظام بهداشت کشور انجام گرفت و برنامه های آتی جهت اجرایی نمودن آن به شرح زیر می باشد:

- برآورد بودجه مورد نیاز مکمل های اضافه شده
- تامین اعتبار
- تهیه دوز های جدید مکملها توسط شرکت های داروسازی با مشارکت سازمان غذا دارو
- ابلاغ برنامه بازنگری شده مکملیاری به دانشگاه های علوم پزشکی کشور



اولویتهای کاری دفتربهبود تغذیه در سال ۱۴۰۳

دفتربهبودتغذیه جامعه

بازنگری برنامه غنی سازی آرد گندم با آهن و اسیدفولیک

پس از دو دهه اجرای برنامه در کشور نیاز هست ارزشیابی برنامه، مشکلات اجرایی و نظرات علمی مربوط به این طرح مورد ارزیابی فنی و علمی مجدد قرار گیرد. در سال گذشته کمیته خبرگان و تصمیم سازی جهت نحوه بازنگری صورت گرفت. برنامه آتی به شرح زیر می باشد:

- برگزاری جلسات فنی
- تهیه گزارش مستندات و شواهد
- تدوین گزارش بازنگری
- تصمیم سازی جهت اجرا

اجرای پایلوت غنی سازی آرد گندم با ویتامین دی

با هدف پیشگیری و کنترل شیوع کمبود ویتامین د در ایران راه کارهای اجرایی که از سوی مشاورین ملی و بین المللی پیشنهاد شده است غنی سازی مواد غذایی با ویتامین D است. در سال های قبل نشست های فنی و مقدمات اجرای پایلوت برنامه اجرا شده است و برنامه های در پیش رو به شرح زیر می باشد:

- برگزای جلسه بین بخشی و درون بخشی ملی و استانی جهت آغاز برنامه
- شروع مطالعه پایلوت در استان خراسان جنوبی
- تجریه و تحلیل داده ها
- تفسیر گزارش های پایلوت
- بررسی چالش های اجرا
- تصمیم گیری جهت اجرای ملی برنامه

ارتقا کیفیت و سلامت نان -نان کامل

در سال گذشته در راستای فرهنگسازی مصرف نان کامل بسته آموزشی و جدول انتظارات تدوین و به دانشگاه ها ارسال همچنین پروپوزال اولیه بررسی علمی و میدانی اثرات نان کامل بر سلامتی تدوین شد. برنامه های پیش رو در راستای رسیدن به اهداف مربوطه به شرح زیر می باشد:

۱-آموزش همگانی و ترغیب به مصرف نان کامل و نان سبوس دار

- جمع آوری گزارش اقدامات از دانشگاه ها در بازه های زمانی سه ماهه و ارسال فیدبک به دانشگاهها
- بازدید از دانشگاه ها و نظارت بر حسن اجرای برنامه
- بررسی چالش های اجرا و ارائه راهکارها

۲-بررسی علمی و میدانی اثرات نان کامل بر سلامتی

- نهایی سازی پروپوزال
- تامین اعتبار
- اجرای مطالعه
- تجریه و تحلیل
- تهیه گزارش و ارسال به مراجع ذینقش



اولویتهای کاری دفتربهبود تغذیه در سال ۱۴۰۳

کنترل ضایعات و دورریز مواد غذایی

سالانه مقادیر زیادی از مواد غذایی بصورت دورریز از چرخه مصرف خارج میشود که طبق براورد ها حدود ۳۰ درصد از مواد غذایی را شامل میشود، که این مقدار علاوه بر هدر رفت منابع آب و خاک کشور باعث کاهش امنیت غذایی کشور می شود که با مدیریت این مقدار دور ریز می توان سوتغذیه و پایداری در تولید مواد غذایی را تا حدودی مدیریت کرد و از محیط زیست حفاظت نمود. در حال حاضر متولی خاصی در کشور برای این مهم وجود ندارد و برنامه و سیاست ویژه ای در این خصوص تدوین و اجرا نشده است، لذا در جهت ارتقا امنیت غذایی کشور و حفاظت از منابع آب و خاک کشور لازم است برنامه جامعی در این خصوص با مشارکت همه ذی نقشان طراحی و بصورت پایلوت در کشور اجرایی شود تا اثربخش ترین راهکارها شناسایی و چالش های اجرا آشکار گردد و جهت کشوری نمودن آن تصمیم گیری شود. در سال ۱۴۰۲ جلسات اولیه و مکاتبات آن صورت گرفته است و برنامه های پیش رو به شرح زیر می باشد:

- جمع آوری ایده ها و اقدامات انجام گرفته در سطح کشور
- تشکیل کمیته فنی
- بررسی شواهد و مستندات
- تصمیم سازی
- تدوین پروپوزال
- تامین منابع مالی
- اجرای مطالعه پایلوت
- تجزیه و تحلیل داده ها
- بررسی چالش های اجرا
- تصمیم سازی جهت اجرای کشوری

بهبود وضعیت تغذیه در عشایر

عشایر اگر چه نسبت جمعیت کمتری دارند لیکن تاثیر اقتصادی، اجتماعی و نقش دفاعی و مرز بانی آنان انکارناپذیر است و بدون تردید یکی از میراث های گرانقدر و ضروری ایران زمین هستند. همچنین عشایر از جمله گروه هایی هستند که با توجه به شرایط زندگی احتمال بروز سوء تغذیه در آنان بالا است. در حال حاضر داده های کافی در خصوص وضعیت تغذیه عشایر از جمله دریافت درشت مغذی ها و ریز مغذی ها وجود ندارد و بروز بیماری های مرتبط با تغذیه با توجه به شرایط زندگی آنها که عمدتا در مناطق با دسترسی پایین می باشد بسیار زیاد است. نظر به آنکه هیچگونه برنامه مدونی برای بهبود وضعیت تغذیه عشایر در کشور وجود ندارد جهت پرداختن به سلامت تغذیه ای عشایر تدوین یک برنامه جامع تغذیه ای که بتواند دسترسی آنها را به خدمات تغذیه ای افزایش دهد در اولویت دفتر بهبود تغذیه قرار دارد.

اقدامات در سال ۱۴۰۳:

۱- تفام نامه مشترک با سازمان امور عشایری
۲- بررسی وضعیت تغذیه عشایر
۳- ادامه حمایت تغذیه ای از کودکان زیر ۵ سال و نیز تحت پوشش قرار دادن مادران باردار و شیرده نیازمند
۴- تدوین برنامه جامع بهبود وضعیت تغذیه عشایر تا پایان سال



اولویتهای کاری دفتربهبود تغذیه در سال ۱۴۰۳

برنامه توانمند سازی تیم سلامت در خصوص مباحث تغذیه

- بازآموزی مراقبین سلامت و بهورزان در خصوص بسته های خدمت جدید و موضوعات آموزشی اعلام شده
- بازآموزی پزشکان در خصوص بسته های خدمت جدید و موضوعات آموزشی اعلام شده

تدوین نقشه جامع (شاخص های)تغذیه کشور

- نهایی سازی نقشه کشوری برای شاخص های مهم تغذیه ای
- آموزش تدوین نقشه استانی به مدیران دانشگاهی
- تدوین نقشه استانی و دانشگاهی به تفکیک شهر و روستا
- گسترش نقشه با شاخص های جدید تغذیه

تداوم و گسترش برنامه مکمل یاری با مگادوز ویتامین A

- برآورد مکمل های مورد نیاز
- افزایش دانشگاه های مجری برنامه
- پیگیری جهت تامین مکمل ها از یونیسف
- آموزش کارکنان و والدین بر اساس دستور عمل اجرایی
- پایش ، تعیین درصد پوشش

تدوین استاندارد تغذیه کودکان در کودکستان ها

- تهیه استاندارد تغذیه کودکان زیر شش سال
- تهیه محتوای آموزشی برای مدیران و مربیان کودکستان ها
- برگزاری کارگاه های آموزشی

تدوین رهنمودهای غذایی کشور

- نهایی کردن گروه های غذایی
- نهایی کردن رهنمودهای غذایی
- طراحی پوستر گروه های غذایی
- اجرای آزمایشی جهت نهایی کردن تصویر ارائه دهنده گروه های غذایی



اولویتهای کاری دفتربهبود تغذیه در سال ۱۴۰۳

تداوم و گسترش برنامه حمایت تغذیه ای کودکان

- افزایش بودجه تخصیص یافته به برنامه بمیزان ۲۰ درصد (سال ۱۴۰۲ماهانه۱۲۲ میلیارد تومان بوده است)
- افزایش تعداد کودکان تحت پوشش برنامه (سال ۱۴۰۲ تعداد۱۳۲۰۰۰)
- بازنگری دستور عمل اجرایی برنامه بر اساس نتایج بازدیدها و مشکلات اجرایی
- شناسائی کودکان واجد شرایط و معرفی به وزارت رفاه برای سال ۱۴۰۳ تا اردیبهشت ماه
- ارزیابی برنامه در شش ماهه دوم ۱۴۰۲
- نظارت های ستادی با همکاران وزارت رفاه و برنامه و بودجه
- پیگیری بستر تبادل اطلاعات بهداشت و وزارت رفاه
- تقویت پایش رشد کودکان و مراقبت های تغذیه ای
- تقویت خدمات مشاوره تغذیه
- برگزاری جلسات مستمر با همکاران دانشگاهی برای حل مشکلات
- تدوین متون آموزشی برای خانوارهای مشمول برنامه

حمایت تغذیه ای از مادران باردار و شیرده نیازمند دچار سوء تغذیه

پیروي از يك برنامه غذايي مناسب در دوران بارداري برای حفظ سلامت و پیشگیری از کاهش ذخایر بدن از ریز مغذی ها ضروری است. جنین رشد بسیار سریعی دارد و برای تکثیر سریع سلول های خود نیاز ویژه ای به انواع مواد مغذی دارد که باید از طریق تغذیه مناسب مادر تامین شود. سوء تغذیه مادر در دوران بارداري، از مشکلاتی است که اثرات عمیقی بر سلامت دوران بارداری می گذارد و سلامت مادر و جنین را حتی تا سالهای دور پس از زایمان تحت تاثیر قرار می دهد. فقر، عدم دسترسي به مواد غذايي كافي و متنوع كه نيازهاي تغذيه اي مادر را در دوران بارداري تامين نمايد، سوء تغذيه، مراقبت های ناکافی دوران بارداری و نا آگاهي هاي تغذيه اي ، عادات و رفتارهاي غذايي غلط از جمله عواملي هستند که نه تنها سلامت مادر را به خطر می اندازد بلکه خطر تولد نوزاد کم وزن را نیز افزایش می دهد.

حمايت تغذيه اي از مادراني كه بدليل فقر دچار سوء تغذيه شده اند از طريق تامين وتوزيع سبد غذايي استاندارد برای بهبود وضعیت تغذیه مادر، کاهش عوارض بارداری، بهبود روند افزایش وزن مطلوب مادر باردار و وزن گیری جنین و شیرخوار ضروری است. ادامه كمك هاي غذايي منجر به بهبود وضعيت تغذيه مادر و آمادگي بيشتر او براي بارداری و شیردهی خواهد شد بدیهی است مقابله موثر با این مشکلات، طراحی و اجرای برنامه های کوتاه مدت و بلند مدت با همکاری سازمان ها و نهادهای مرتبط را طلب می کند. در همین راستا معاونت بهداشت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشكي با همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره) و بنیاد علوی نسبت به تحت پوشش قرار دادن مادران دچار سوء تغذیه نیازمند اقدام نموده است.

موفقیت چشمگیر برنامه حمایت تغذیه ای از کودکان دارای اختلال در رشد

دکتر احمد اسمعیل زاده مدیر دفتر بهبود تغذیه گفت: برنامه حمایت تغذیه ای کودکان زیر پنج سال دارای اختلال رشد در سال ۱۴۰۱ تعداد۶۰ هزار کودک را تحت پوشش قرار داده بود و ماهانه ۱۲۵هزار تومان از طریق کمیته امداد امام خمینی (ره) به خانوارهای این کودکان اهدا می شد همچنین پایش رشد و مراقبت های تغذیه ای کودکان از طریق سیستم بهداشتی انجام می گردید. اما از شش ماهه دوم سال ۱۴۰۲، با حمایت مالی سازمان برنامه و بودجه کشور ، بودجه بسیار قابل توجه و چشمگیر ی به برنامه تخصیص یافت.

وی ادامه داد: برنامه حمایت تغذیه ای کودکان زیر پنج سال با هدف ارتقای وضع تغذیه کودکان مبتنی بر آزمون وسع با همکاری سازمان برنامه و بودجه کشور و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی از مهر ماه سال ۱۴۰۲شروع گردید. در این برنامه برای ۵ دهک اول ماهانه یک میلیون تومان و دهک های شش و هفت ماهانه ششصد هزار تومان اقلام غذایی مورد نیاز کودکان از طریق کالابرگ توزیع می گردد و بودجه ماهانه ۱۲۲ میلیارد تومان بوده است. از تعداد ۱۷۹۵۱۹کودک معرفی شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ، تعداد ۱۳۳۶۹۰کودک بر اساس نتایج آزمون وسع واجد شرایط بوده و تحت پوشش برنامه قرار گرفتند (۷۴/۴درصد). آموزش و مشاوره تغذیه و پایش کودکان توسط بهداشت انجام می شود. حدود ۵۰درصد کودکان از طریق کارشناسان تغذیه خدمات مشاوره تغذیه دریافت کردند. نتایج اثر بخشی برنامه به ترتیب بیانگر بهبودی ۷۰، ۶۶ و ۵۷درصد کودکان مبتلاء به لاغری شدید، کم وزنی شدید و کوتاه قدی شدید بوده است.

وی با تاکید بر اینکه در طول برنامه ۱۸۶۲۱ مادر دارای کودک ۶تا ۱۲ماهه (۸۳/۶ درصد) و ۹۹۹۹۲ مادر دارای کودک ۱۲تا ۵۹ ماهه (۸۵/۹ درصد) توسط کارکنان بهداشت در زمینه تغذیه کودک آموزش دیده اند. علیرغم چالش های موجود در شروع برنامه، اثر بخشی برنامه بیانگر تاثیر بسیار مثبت، قابل توجه و معنادار حمایت های تغذیه ای بر ارتقای کلیه شاخص های تن سنجی کودکان(وزن برای قد، وزن برای سن و قد برای سن) بوده است عنوان کرد: این برنامه توانسته است سوء تغذیه حاد (لاغری شدید) را در ۴۰درصد موارد بطور کل بهبود بخشیده و در ۳۰درصد این موارد نیز موجب ارتقای شاخص شده بطوری که از طبقه بندی لاغری شدید، کودکان در وضعیت لاغری قرار گرفتند. یکی از دلایل اصلی شیوع لاغری، دسترسی ناکافی غذا می باشد که اجرای این برنامه توانسته است از طریق تامین نیازهای تغذیه ای کودکان، موارد لاغری را کاهش قابل توجهی دهد و بهبودی در این کودکان مشاهده شود.

مدیر دفتر بهبود تغذیه اظهار داشت :
حمایت تغذیه ای موجب بهبودی کامل در یک سوم کودکان مبتلاء به کم وزنی شدید گردیده و همچنین وضعیت کم وزنی شدید یک سوم از کودکان ارتقاء یافته و در طبقه بندی کم وزنی قرار گرفتند بعبارت دیگر افزایش دسترسی به اقلام غذایی مورد نیاز کودک در بهبودی بیش از۶۰ درصد کودکان مبتلاء به کم وزنی شدید تاثیر گذار بوده است. علاوه بر این افزایش دسترسی به مواد غذایی موجب بهبودی ۴۲ درصد کودکان کم وزن شده است که در انتهای برنامه نمودار وزن برای سن آنان در محدوده طبعی قرار گرفته است.

اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه





حمایت تغذیه ای منجر به بهبودی ۵۷درصد موارد ابتلاء به کوتاه قدی شدید (بهبودی کامل ۲۶ درصد و روند رو به بهبودی ۳۱ درصد) وحدود ۵۷ درصد موارد ابتلاء به کوتاه قدی (بهبودی کامل ۳۲/۵درصد و روند رو به بهبودی ۲۴/۴ درصد) گردیده است.

اسمعیل زاده خاطر نشان کرد: نقش افزایش دسترسی به مواد غذایی مورد نیاز کودک در ارتقای رشد قدی کودکان که به عنوان نماگر توسعه کشورها استفاده می گردد، ضرورت اجرای مداخلات تغذیه ای برای کودکان مبتلاء به کوتاه قدی را هم تایید می کند.

نتایج ارزیابی شاخص های تن سنجی کودکان تحت پوشش برنامه حمایت تغذیه ای (قبل و بعد از مداخله) بیانگر موفقیت چشمگیر و قابل توجه برنامه در ارتقای شاخص های تن سنجی کودکان می باشد. با توجه به این که شاخص های تن سنجی کودکان از مهمترین شاخص های تعیین کننده وضع تغذیه آنان بشمار می رود و همچنین یکی از برجسته ترین شاخص های ملی و بین اللملی می باشند. بدیهی است تداوم و گسترش برنامه حمایت تغذیه ای کودکان بعنوان یک مداخله حمایتی اثربخش می تواند نقش بسیار موثری در ارتقای شاخص های تن سنجی و وضعیت تغذیه آنان بعهده داشته باشد.

تشکیل کارگروه ارتقا فرهنگ و سواد تغذیه ای روغن مصرفی

به منظور ارتقا دانش و سواد تغذیه ای و فرهنگ سازی درست مصرف روغن در کشور کار گروه ارتقا فرهنگ و سواد تغذیه ای توسط دفتر بهبود تغذیه ، انجمن روغن و برخی از صنایع تولید کننده روغن در تاریخ 18 اردیبهشت برگزار شد.

در این جلسه در خصوص اهمیت موضوع آموزش در خصوص مصرف و انتخاب روغن مناسب صحبت شد و مقرر شد کتابچه آموزشی ای که توسط دفتر برای کارشناسان تغذیه برای ارتقا دانش آنها در خصوص روغن تدوین شده است با همکاری انجمن چاپ شود . همچنین در مورد ابعاد دیگر همکاری نیز همچون برگزاری کمپین نیز بحث و تبادل نظر شد.

اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

جلسه هم اندیشی با صنایع تولید کننده نوشیدنی

به منظور سالم ترسازی نوشیدنی ها جلسه ای به منظور هم اندیشی با انجمن تولید کنندگان آبمیوه و کنسانتره، برخی صنایع تولید کننده نوشابه و آبمیوه در تاریخ یک اردیبهشت در دفتر بهبود تغذیه جامعه برگزار شد.

در این جلسه دکتر اسمعیل زاده در خصوص وضعیت شیوع بیماری های غیرواگیر در کشور و ریسک فاکتورهای تاثیر گذار در این امر صحبت کرد و به نقش تاثیر گذار تغذیه در ابتلا به این بیماری ها تاکید کرد.

در ادامه در خصوص میزان قند نوشیدنی ها در کشور گزارشی ارائه دادند و در خواست کاهش میزان قند در نوشیدنی ها تولید داخل و امکان سنجی آن را عنوان کردند.سپس تولید کنند گان در خصوص مشکلات پیش رو برای کاهش میزان قند و موارد دیگر صحبت کردند و نظرات خود را بیان کردند.در پایان جلسه انجمن نوشیدنی ها قول مساعد برای همکاری در کاهش میزان قند در آبمیوه ها را تا حد ممکن دادند و انجام این روند در جلسات بعدی پیگیری می شود.



انتشار کتابچه پخت علمی نان

به منظور ارتقا دانش افراد به خصوص افرادی که در حوزه پخت نان فعالیت دارند کتابچه آموزش پخت علمی نان به همت دبیرخانه شورای عالی سلامت تدوین شده است.

امروزه نان بخش جدایی ناپذیری از رژیم‌های غذایی مختلف در سراسر جهان تبدیل شده است. ارزش غذایی غلات به خصوص نان موضوع کاملا مشخص شده است . بنابراین فرآیند تخمیر و پخت در حفظ ارزش غذایی یا کاهش ارزش غذایی نان تاثیر بسزایی دارد. با توجه به افت کیفیت پخت نانها در کشور کتابچه با عنوان آموزش عملی پخت نان توسط شورای عالی سلامت و امنیت غذایی ، دبیر خانه های سلامت و امنیت غذایی اصفهان و خراسان رضوی و مرکز سلامت و محیط کار تدوین شده است که فایل آن در قسمت کتابخانه دیجیتال بارگذاری شده است.





نشست دفتر بهبود تغذیه جامعه با نماینده جامعهٔ کارگری

جلسه ای با نماینده جامعه کارگری در محل دفتر بهبود تغذیه جامعه با حضور مدیر کل و کارشناسان دفتر و گروه بهبود تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مورخ ۲ اردیبهشت ماه سالجاری برگزار شد.

در این جلسه چالش های مربوط به نحوه تعیین حقوق و مزد کارگران و ارتباط آن با سبدغذایی مطلوب توسط نماینده جامعه کارگری مطرح و راهکارهای احتمالی مورد بررسی قرار گرفت. در ادامه مقرر شد در خصوص حل مشکلات معیشت کارگران و ارتقا امنیت غذایی و بهبود تغذیه آنها و روند تعیین حقوق و مزد کارگران در ارتباط با سبد غذایی مطلوب با اداره کل روابط کار و جبران خدمات طی جلساتی راهکارهای احتمالی بررسی شود.





بازبینی دستورعمل کشوری IDD

دستورعمل کشوری IDD در جلسات کارشناسی مورد بازبینی قرار گرفت و قرار است به زودی به دانشگاهها ابلاغ شود.

استمرار برنامه پیشگیری از اختلالات ناشی از کمبود ید، در گرو پایش منظم و مستمر فعالیت‌های اجرایی، دریافت بازخوردها، تصحیح و حل مشکلات احتمالی از طریق همکاری های درون بخشی و بین بخشی است.
با توجه به اهمیت و ضرورت کنترل کیفیت نمک های خوراکی و حصول اطمینان از میزان ید کافی و درجه خلوص استاندارد آنها، دستور عمل اجرایی برنامه توسط اعضای کمیته اجرایی در سطح ملی طی جلساتی (۷بهمن ۱۴۰۲و ۲۸ فروردین ۱۴۰۳) مورد بازبینی قرارگرفته است و به کلیه دانشگاههای علوم پزشکی ابلاغ خواهد شد.
انتظار می رود اعضای کمیته IDD و سایر کارشناسان تغذیه، بازرسین بهداشت محیط، اداره نظارت برمواد غذایی و آزمایشگاه کنترل موادغذایی در سطح دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی، با بکارگیری و اجرای دقیق مفاد این دستور عمل، متضمن استمرار موفقیت برنامه و بهبود کیفیت نمک های خوراکی در کشور باشند.

تازه های تحقیقاتی غذا و تغذیه

زعفران، به عنوان یک درمان کمکی، به تسکین علائم افسردگی کمک می کند

نتایج یک مطالعه مروری جدید نشان می دهد مصرف زعفران ممکن است به کاهش اختلال افسردگی کمک کند.

زعفران گرانترین ادویه و رنگ در جهان است. حاوی انواع مواد فعال اصلی از جمله استرهای دی گلیکوزیدی (کروسین ها) و یک مشتق کاروتنوئیدی (کروستین) است که مسئول خواص رنگی زعفران هستند، PICROCROCIN که طعم تلخی به زعفران می دهد و روغن فرار سافرانال که بوی متمایزی را در زعفران ایجاد می‌کند و سایر اجزای آن شامل آنتوسیانین‌ها، فلاونوئیدها، ویتامین‌ها، اسیدهای آمینه و پروتئین ها هستند.

زعفران علاوه بر ارزش غذایی و رنگ، یک داروی گیاهی موثر نیز می باشد. نشان داده شده است که زعفران دارای چندین اثر دارویی مفید مانند ضد تشنج، ضد التهاب، ضد تومور، مهارکننده رادیکال، اثرات یادگیری و تقویت حافظه است. یک مطالعه متاآنالیز جدید اثبات کرد که مصرف زعفران ممکن است به کاهش اختلال افسردگی کمک کند، با این حال، نمی توان آن را به عنوان یک رویکرد درمانی واحد برای درمان افسردگی در نظر گرفت. این مطالعه که ۷ متاآنالیز را بررسی کرده بود نشان داد مصرف زعفران باعث کاهش قابل توجهی در امتیاز پرسشنامه افسردگی بک شده است. این نکته قابل ذکر است که زعفران به هیچ عنوان داروی افسردگی نمی باشد و فقط به عنوان کمک کننده در بهبود علائم افسردگی مطرح می باشد.



تازه های تحقیقاتی
غذا و تغذیه

ارتباط میان عادات غذایی با اضافه وزن و چاقی در بین دانش آموزان



مطالعات نشان می دهد، خوردن هر سه وعدهٔ غذایی به طور منظم و خوردن صبحانه پیش از رفتن به مدرسه با لاغری ارتباط مستقیم دارد. همچنین انجام کارهای جانبی حین غذاخوردن؛ مانند تماشای تلویزیون، کار با کامپیوتر و غیره با اضافه وزن و چاقی ارتباط مستقیم دارد. مطالعات نشان می دهند در نوجوانانی که وعده های غذایی اصلی را حذف میکنند خطر ابتلا به چاقی و اضافه وزن بیشتر است. با توجه به اینکه نوجوانان مدت زمان بیشتری را در مدرسه سپری میکنند، بنابراین احتمال حذف یکی از وعده های غذایی زیاد است و این شیوهٔ زندگی احتمال ابتلا به چاقی را افزایش میدهد.

خوردن وعده های غذایی به شکل نامنظم نه تنها سبب افزایش مصرف کالری از طریق افزایش خوردن غذاهای پرحجم میشود، بلکه کاهش متابولیسم را در پی دارد. بنابر بررسی ها در افرادی که به صورت نامنظم وعده های غذایی را مصرف میکنند، متابولیسم بدن پس از مصرف وعده های غذایی کاهش می یابد؛ بنابراین به احتمال زیاد این افراد دچار تعادل مثبت انرژی شوند.

مطابق با پژوهش های انجام شده میتوان ارتباط لاغری را با خوردن وعده های غذایی به صورت منظم توجیه کرد. خوردن صبحانه به صورت منظم دارد نقش مهمی در حفظ وزن مطلوب دارد. بررسی های مقطعی زیادی رابطه مثبت بین میزان چربی بدن و حذف وعدهٔ غذایی صبحانه در نوجوانان را گزارش کرده اند. نتایج یک بررسی مقطعی انجام شده نشان میدهد که خوردن غذا حین تماشای تلویزیون با کاهش مصرف میوه و سبزیجات و افزایش مصرف نوشابه و تنقلات همراه است و بر کیفیت کلی رژیم غذایی تأثیر میگذارد. تماشای تلویزیون حین صرف غذا به صورت مستقل با اضافه وزن و چاقی ارتباط مثبت دارد . به طور کلی از بررسی ها می توان چنین نتیجه گیری کرد که بین خوردن هر سه وعده غذایی به طور منظم، خوردن میان صبحانه هر روز پیش از رفتن به مدرسه، انتخاب وعده های غذایی سالم در مدرسه(مانند میوه و سبزیجات، مغزها، خشکبار و لقمه ها) با لاغری نیز انجام کارهای جانبی نظیر تماشای تلویزیون، کار با کامپیوتر و موبایل و صحبت کردن با اضافه وزن و چاقی ارتباط مستقیمی وجود دارد.

ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه
nutr.behdasht.gov.ir

تازه های تحقیقاتی غذا و تغذیه

مواد غذایی برشته مصرف نکنید

برشته کردن مواد غذایی از جمله قهوه فوری و نان منجر به تولید ترکیبی به نام آکریل آمید می شود که مصرف طولانی مدت این نوع ترکبات منجر به سرطان می شود.

بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که آکریل آمید یک ترکیب سرطان زا است . اولین گزارش از آکریل آمید که در مواد غذایی یافت شد , در سال ۲۰۰۲ توسط آژانس ملی غذا سوئد و دانشمندان دانشگاه استکهلم منتشر شد . از آن زمان مشخص شده‌است که آکریل آمید در مواد غذایی توسط واکنش میلارد, یعنی بین آسپاراژین آزاد و قندهای احیا شده در دمای بالای ۱۲۰ درجه سانتی‌گراد اتفاق می افتد.

قهوه یکی از منابع غذایی است که فراوری آن میتواند منجر به تولید آکریل آمید در قهوه شود از آنجایی که در بسیاری از کشورهای جهان از جمله ایران این نوشیدنی استفاده می شود و از نوجوان تا بزرگسال طرفداران بسیاری دارد اهمیت میزان آکریلامید در قهوه های مصرفی را دو چندان میکند. در یک مطالعه که با هدف تعیین سطح آکریلامید در نمونه های تجاری قهوه های فوری و برشته شده و .. همچنین تاثیر گونه های قهوه و شدت رنگ قهوه بر سطح آکریلامید نیز به تفصیل مورد بررسی قرار گرفت مشخص شد که از میان ۴۲ نمونه قهوه مور مطالعه قرار گرفته(۲۸ نوع از نوع برشته شده،۱۱ نوع قهوه فوری ،۳ نوع قهوه سبز) بیشترین میزان آکریلامید ابتدا در جایگزین های قهوه مثل قهوه سبز و سپس قهوه فوری و در مرحله بعدی قهوه های برشته شده میباشد. مشخص شد که یک فنجان از قهوه برشته شده حدود ۰.۴۵ میکروگرم آکریلامید و ۳.۲۵ میکرو گرم آکریلامید در قهوه های فوری وجود دارد . در حالی که نژاد قهوه (آمریکانو -عربیکا -روبوستا)در میزان آکریلامید تاثیری نداشت. نشان داده شد که فرآیند برشته کردن بیشترین تأثیر را بر سطوح آکریل آمید در قهوه طبیعی داشت، اما هیچ رابطه‌ای با نژادهای قهوه مشاهده نشد. با توجه به سطوح بالای آکریل آمید نشان داده شده در جایگزین های قهوه، مقادیر توصیه شده باید تعریف شود و تولید کنندگان باید موظف به کاهش چنین سطوحی در این محصولات باشند.



تجربیات موفق دانشگاه ها

ابتکار گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه ع.پ. شیراز در برگزاری دوره کارآموزی فیلد بهداشت دانشجویان علوم تغذیه

گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز در اجرای کارآموزی فیلد بهداشت دانشجویان کارشناسی علوم تغذیه، نسبت به اختصاص نمره اضافه، جهت طراحی و اجرای متدهای نوین آموزشی توسط دانشجویان در دوره کارآموزی اقدام نموده است.

گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز در اقدامی مبتکرانه، به منظور ایجاد انگیزه در دانشجویان و اجرای شیوه های نوین آموزشی، نمره اضافه جهت طراحی و اجرای آموزش های خلاقانه دانشجویان در سطح جامعه خصوصا مهدکودک ها، پیش دبستانی ها و مدارس در نظر گرفته است. دانشجویان با راهبری و جهت دهی گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت و واحد بهبود تغذیه جامعه ستاد شهرستان و نیز با نظارت مستقیم کارشناس تغذیه مرکز خدمات جامع سلامت، نسبت به طراحی و اجرای شیوه های نوین آموزشی مانند مسابقات و بازی های ابتکاری اقدام می نمایند. اجرای این شیوه های جدید و ابتکاری آموزش، بسیار مورد استقبال افراد آموزش گیرنده خصوصا دانش آموزان و کادر مدرسه قرار گرفته و موجب افزایش تمایل دانش آموزان به فراگیری مطالب تغذیه سالم گردیده است.

دستاورد این اقدام گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت، طراحی و اجرای چندین شیوه آموزشی ابتکاری، توسط دانشجویان در طول دوره کارآموزی فیلد بهداشت بوده است. دانشجویان مجتمع آموزش عالی سلامت باقرالعلوم (ع) سپیدان در طول دوره کارآموزی فیلد بهداشت با همکاری سرکار خانم فروغ پورعابد، کارشناس تغذیه مرکز خدمات جامع سلامت حضرت ابوالفضل(ع) شهر شیراز، اقدام به تهیه و اجرای بازی آموزشی تغذیه ای با نام « ماهیگیری در حوض سلامت » با هدف آشنایی کودکان با گروه های مواد غذایی نمودند.

با توجه به اینکه آموزش و انتقال مفاهیم همراه با بازی در سنین کودکی و در مقطع مهدکودک و پیش دبستانی تأثیر بیشتری دارد، دانشجویان کارشناسی علوم تغذیه، خانم ها زهرا نیکخو و فاطمه عطارزاده، اقدام به اجرای این برنامه آموزشی در مهد کودک ها نمودند. دانشجویان تغذیه در یک اقدام ابتکاری با تهیه یک حوض مواد غذایی که شامل گروه های غذایی سالم و تنقلات ناسالم می باشد و یک قلاب ماهیگیری که با چسباندن آهن ربا به انتهای آن، فقط مواد غذایی با ارزش را جذب می کند، بازی مذکور را طراحی و تهیه نمودند. در ابتدای جلسه آموزشی، در مورد نحوه اجرای بازی و معرفی غذاهای سالم و ناسالم، توضیحاتی جهت دانش آموزان ارائه شد. سپس بازی توسط دانش آموزان اجرا گردید. دانش آموزان در این بازی علاوه بر آشنایی با گروه های اصلی مواد غذایی و نقش آنها در سلامتی، به انتخاب مواد غذایی و تنقلات سالم نیز تشویق شدند. این بازی هیجان انگیز و کاربردی با استقبال بی نظیر و حضور پرشور دانش آموزان هم زمان با پویش ملی اطلاع رسانی تغذیه سالم در بهمن ماه ۱۴۰۲ اجرا گردید.





تجربیات موفق دانشگاه ها

برپایی همایش "یک لقمه سلامت" جهت آشنایی مادران با پخت و آماده سازی غذاهای فست فودی سالم– مرکز بهداشت شهرستان انار

در شرایط فعلی جامعه، تمایل عموم مردم به خصوص نوجوانان و جوانان به غذاهای فست فودی، از جمله فینگرفودها، رو به افزایش است. لذا جهت حفظ سلامت و بهبود تغذیه جامعه، مادران باید با پخت غذاهایی که مورد علاقه فرزندان هستند و در ضمن سلامت اعضای خانواده را به خطر نمی اندازند آشنا شوند و این دیدگاه که غذاهای فست فودی حتماً و لزوماً ناسالم هستند اصلاح گردد. در همین راستا واحد بهبود تغذیه مرکز بهداشت شهرستان انار با همکاری شهرداری، همایش "یک لقمه سلامت" را برگزار نمود. برای برگزاری این همایش از افرادی که دارای مدرک آشپزی در زمینه فست فودها و فینگرفودها بودند طی یک فراخوان عمومی دعوت به همکاری شد. سپس با افرادی که در فراخوان شرکت کرده بودند مصاحبه گردید و توانایی داوطلبان جهت آموزش پخت فست فودهای سالم سنجیده شد.









این همایش در تالار شهر انار با حضور معاون بهداشتی و مدیر گروه واحد بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان برگزار گردید و شیوه پخت فینگرفودهای سالم آموزش داده شد.

در حواشی این همایش نمایشگاهی از غذاهای سالم و سنتی شهرستان انار در کنار فینگرفودهای سالم به نمایش عموم گذاشته شد. همچنین نمایشگاهی از کتب آشپزی و تغذیه سالم جهت آشنایی عموم مردم برپا شد



باورهای غلط تغذیه ای

باور غلط ⊗ **به جای مکمل آهن دردوران بارداری از عرق یونجه وشربت سه شیره استفاده کنید.**

واقعیت ✓

این باور نادرست می باشد، در هیچ منبع علمی عرق یونجه و شربت سه شیره به عنوان منبع آهن معرفی نشده اند. نیاز به آهن در دوره بارداری به طور قابل توجهی افزایش می یابد. گوشت، مرغ و غذاهای دریایی غنی ترین منابع آهن هستند. غلات غنی شده، آجیل، دانه ها، حبوبات و سبزیجات نیز از منابع خوب آهن هستند. برای بسیاری از زنان باردار به خصوص در کشورهای با درآمد کم و متوسط، رژیم غذایی به تنهایی برای رفع نیازهای دوره بارداری کافی نیست. تخمین زده می شود که کم خونی حدود ۴۰ درصد از زنان باردار را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می دهد. بنابراین مصرف مکمل آهن در دوره بارداری ضروری است. مصرف ناکافی آهن در دوره بارداری ممکن است منجر به تولید ضعیف هموگلوبین، و خطر کاهش اکسیژن رسانی به رحم، جفت و جنین در حال رشد شود. کم خونی فقر آهن با محدودیت رشد داخل رحمی، زایمان زودرس، و افزایش مرگ و میر نوزادان همراه است.

باور غلط ⊗ **قرص فولیک اسید باعث بیش فعالی کودک می شود.**

واقعیت ✓

اختلال بیش فعالی نقص توجه یک مشکل عصبی-رفتاری است. کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی ممکن است در توجه، یادگیری، کنترل رفتارهای تکانشی مشکل داشته باشند (ممکن است بدون فکر کردن به نتیجه عمل کنند)، یا بیش از حد فعال باشند. شواهد علمی هیچ ارتباطی بین مصرف فولیک اسید و اختلال بیش فعالی نقص توجه (ADHD) نشان نداده است. شواهد مطالعاتی نشان داده است که وراثت نقش مهمی در این اختلال دارد. همچنین نوزادان نارس و با وزن کم هنگام تولد بیشتر در معرض خطر اختلال بیش فعالی نقص توجه می باشند. علاوه بر این، سیگار کشیدن مادر، مصرف الکل توسط مادر، مصرف بعضی داروها (از جمله استامینوفن)، استرس و نگرانی مادر در دوره بارداری می تواند در شکل گیری این اختلال تاثیر داشته باشد. قرار گرفتن در معرض آلاینده های آلی (آفت کش ها، سرب و ...) می تواند به سیستم های عصبی و شناختی دخیل در اختلال بیش فعالی نقص توجه آسیب برساند. باید به این نکته توجه شود که مصرف رنگ های مصنوعی توسط کودک می تواند با اختلال بیش فعالی نقص توجه (ADHD) مرتبط باشد. آب میوه های صنعتی، نوشیدنی های ورزشی، پودر نوشیدنی ها، کنسروها و محصولات غله ای که رنگ مصنوعی به آن ها اضافه شده، منابع بزرگ رنگ های مصنوعی غذایی هستند. علاوه براین، کمبود اسیدهای چرب ضروری نیز ممکن است سبب بیش فعالی در کودکان شود.

کارشناسان تغذیه برتر



نام و نام خانوادگی: سمیرا افکاری شیراز

سابقه کار: ۱۵سال

مقطع تحصیلی: کارشناس علوم تغذیه

شهرستان و محل خدمت: مرکز جامع سلامت ولی عصر شهرستان مراغه

دلایل انتخاب:

آمار بالای مراجعین و تعداد مشاوره های تغذیه ای بالا نسبت به سایر کارشناسان تغذیه،مشارکت فعال در گروه های مجازی برون بخشی،تهیه مطالب آموزشی تغذیه و ارائه در گروه های مجازی،تدوین برنامه مداخله ای تغذیه براساس مشکلات اولویت دار منطقه تحت پوشش ، رضایت بالای مراجعین وانضباط کاری



نام و نام خانوادگی: زینب رفعت پناه

سابقه کار: ۱۴سال

مقطع تحصیلی: کارشناس علوم تغذیه

شهرستان و محل خدمت: ستاد مرکز بهداشت شهرستان دزفول

دلایل انتخاب:

: تعامل مناسب با سازمانها و ادارات در اجرای برنامه های برون بخشی/ برپایی ایستگاه های تغذیه سالم در دانشگاه ها، حوزه علمیه و سایر مراکز تجمیعی/ تعامل موثر با سایر گروه های بهداشت در اجرای مناسبتها/ تحلیل عملکرد کلیه کارشناسان تغذیه محیطی به طور فصلی



نام و نام خانوادگی: محیا دهقانی پور

سابقه کار: ۵سال

مقطع تحصیلی: کارشناس علوم تغذیه

شهرستان محل خدمت:مرکز بهداشت شهرستان بوشهر

دلایل انتخاب:

تعداد بالاي مراجعين و رضايت آنها از نحوه ارائه خدمت در زمان خدمت در مرکز خدمات جامع عالیشهر/ برقراري تعامل خوب با مراقبين سلامت و پزشك/تهيه كليپ از مقوي و مغذي سازي غذاي كودك و اشتراك گذاري در فضاي مجازي مجاز براي خانواده ها/انجام هماهنگي هاي بين بخشي و برون بخشي در سطح عالي/شركت فعال در اجراي بررسي هاي كشوري ابلاغ شده(بررسی ید و الگوی مصرفی خانوار سال۹۷)



همکار گرامی سرکار خانم دکتر ترابی

پدر گوهر بی‌نظیر و تابنده زندگی است، همکاران دفتربهبود تغذیه و گروه تغذیه معاونتهای بهداشت دانشگاههای علوم پزشکی عروج پدر عزیزتان را که صبورانه زیست، صادقانه آموخت، صمیمانه روشنی بخشید و سبکبال از افق ناسوت پر کشید را به شما و خانواده محترمتان تسلیت عرض می کنند و از خداوند متعال خواستاریم به لطف خویش، روح آن پدر بزرگوار را شاد و مقامش را در جوار قدسی درگاهش بلند مرتبه فرماید.





همایش و کنگره های آتی

نام دوره	نوع دوره	برگزارکننده	تاریخ برگزاری	اطلاعات ثبت نام
ارزیابی و مدیریت سوء تغذیه در بیماران سرپایی و بستری	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی	۲۱خرداد	سامانه آموزش مداوم
تغذیه در مراقبتهای ویژه	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی گیلان	۲۴خرداد	سامانه آموزش مداوم