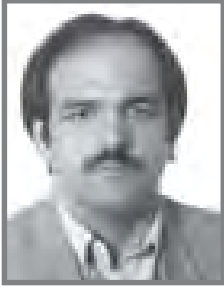


۱۱ میلیون سال عمر از دست رفته

نگاه دکتر علیرضا فخرآبادی، مشاور تحلیل اقتصادی و برنامه‌ریزی معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی



سلامت کامل بوده است. در این شرایط این افراد نه تنها هیچگونه تولیدی نخواهند داشت بلکه مصرف کننده کالاها و خدمات بازگرداننده سلامت خود نیز خواهند بود. از مجموع

۷ میلیون سال اشاره شده است ۳۰۰ هزار سال آن مربوط به بیماری‌های ناشی از کمبود مواد مغذی بوده و حدود ۷۶ میلیون سال آن مربوط به بیماری‌هایی می‌باشد که رابطه صریح تری با تغذیه دارند - همانند بیماری‌های گوارشی قلبی-دیابت و برخی سرطان‌ها و مانند آنها. حال اگر ارزش زندگی سالم هر ایرانی را معادل سرانه محصول ناخالص داخلی بدانیم (که این مقدار تخمینی بوده و محاسبات دقیق در دیگر کشورها میزان آن را تا چهار برابر تخمین زده است) در این صورت با فرض سرانه محصول ناخالص داخلی ایران به میزان حدود ۲۷۰۰ دلار (آمار بانک مرکزی میزان آن به نرخ تابه را حدود ۲۴۰۰ دلار اعلام نموده است) هر سال حدود ۸ میلیارد دلار تولید به دلیل بیماری‌هایی از دست می‌رود که مستقیم یا غیر مستقیم به مواد غذایی مربوط می‌شوند. البته این رقم جدا از هزینه‌های ناشی از مرگ مرتبط با این عوامل و تلاش نظام سلامت جهت بازگشت سلامت و هزینه‌های دیگر افراد درگیر با بیماری (خانواده و غیره) می‌باشد. اگر چنین الگویی مبنای تصمیم‌گیری تصمیم‌گیران کشور قرار می‌گرفت (با وجود خطاهای احتمالی) آنگاه تصمیم‌گیران در مواردی از جمله دو نمونه اجمالی آخرین بحث‌بهرتری می‌توانستند تصمیم‌گیرند و شاید حرکت مابه‌سمت عدالت رفاه و رضایتمندی خلق و خلعت‌پیش از تیش فراهم می‌آمد.

در این زمینه می‌توان به ذکر دو سیاست بازدارنده در راستای تضمین سلامت و امنیت غذایی و تأثیر آن بر اقتصاد ملی اشاره نمود.

● اصلاح شیوه تخصیص یارانه جهت خرید روغن‌هایی که به عنوان مثال ریسک ابتلا به بیماری‌های قلبی را دو برابر می‌نمایند با فرض نادیده گرفتن سایر بخش‌های اشاره شده می‌تواند حداقل تا حدود ۲ میلیارد دلار تولید کشور را افزایش دهد. لازم به ذکر است سال‌های از دست رفته عمر به دلیل بیماری‌های قلبی در ایران در بخش سطح سلامت به تنهایی حدود ۷۵ میلیون سال می‌باشد.

● تلاش در جهت خودکفایی گندم بدون توجه به مشکلات نوع کیفیت و نحوه نگهداری به شدت مخاطره‌انگیز آنها (به دلیل ایجاد مایکوتوکسین‌ها و به ویژه آفلاتوکسین‌ها) که خطرات بیماری‌های گوارشی (حدوداً ۶۰۰ هزار سال) و سرطان‌ها (۵۶۰ هزار سال) را به شدت افزایش داده و در نهایت حدود ۳ میلیارد دلار تولید را در بخش کاهنده سطح سلامت دچار احتمال کاهش می‌نماید.

قانون غذا و داروی ایالات متحد نیز به دنبال انتشار کتاب معروف "جنگل از آنتون سینکلر" در سال ۱۹۰۶ که در ارتباط با مواد غذایی (بسته‌بندی گوشت) بودت ضرورت تدوین و تصویب یافت. این موضوعات امروزه با گسترش شگفت‌انگیز تکنولوژی‌های مرتبط با افزایش توان تولید مواد غذایی از قبیل استفاده از سموم و کودهای شیمیایی و بیولوژیک آنزیم‌ها و محرک‌های زیستی در گیاهان و دام‌ها طپور و آبیان و در نهایت اصلاحات و بهبودهای ژنتیکی در قالب اصلاحات و غنی‌سازی‌ها (Modification Enrichment) و دستکاری‌های ژنتیکی (GM Food) و فن‌آوری‌های نگهداری محصولات به صورت تازه و ... بیش از پیش بارز گردیده است.

گفتنی است بسیاری از بیماری‌ها و ناهنجاری‌های ناشی از غذا (Food Borne Diseases) که تعداد آنها تا این لحظه بالغ بر ۲۵۰ نوع شناسایی گردیده است متها در ایالات متحد موجت سالانه ۷۶ میلیون مورد بیماری با درجات مختلف سختی تا حد ۳۵۰ هزار مورد بستری و ۵۰۰۰ مورد مرگ می‌شود. اینگونه موارد امروزه مورد توجه خاص نظام‌های سلامت و حکومت‌ها قرار گرفته است. این نظام‌ها با قدرتمندسازی کلبه حلقه‌های مربوط همانند تولید مواد اولیه و واسطه محصولات نهایی (GMP) و انبار و نگهداری مواد و محصولات (GSP) و توزیع محصولات (GDP) و در نهایت عرضه‌ت مصرف و حتی اقدامات پس از مصرف و درگیر ساختن مؤثر و قدرتمند حلقه‌های اشاره شده با یکدیگر می‌توان تحمل بار سلامت جامعه را فراهم می‌آورند. در نهایت پس از سه حلقه تأمین اشاره شده قلبی-ت حلقه نهایی توجیه و تفهیم مصرف کنندگان نسبت به شیوه درست تغذیه می‌باشدت زیراحتی اگر غذای سالم و کافی در اختیار همه باشد اما مردم آگاهی کافی نسبت به بحث تغذیه درست نداشته و یا به تعبیری از سواد تغذیه‌ای کافی برخوردار نباشند سلامت فرد و جامعه به راحتی به مخاطره خواهد افتاد. امروزه بسیاری از بیماری‌های کاهنده سطح سلامت (عرض زندگی) و طول زندگی به طور مستقیم و غیر مستقیم با محصولات غذایی و مواد مضره موجود در آنها و یا نمونه‌های دارای کمبود مواد مفید و مغذی و حتی عدم تناسبت در مصرف نمونه‌های کالریکال سلامت و فاقد مشکلات اشاره شده در ارتباط می‌باشند.

در سال‌های اخیر بر اساس الگوهای اقتصادی-ت ابزارهای مهمی در جهت ایجاد امکان تصمیم‌گیری مناسب برای تصمیم‌گیران فراهم گردیده است. برای مثال با ارایه تعریف‌های جدید در راستای تعیین ارزش اقتصادی عمر انسان‌ها (تتها از لحاظ عددی و جهت ایجاد محاسبه لازم) هرگونه مداخله حکومت‌ها و تصمیمات آنها در عرصه‌های تغییر دهنده طول و عرض عمر مردم آن جامعه با محاسبات هزینه-اثر بخشی ت هزینه-مطلوبیت و غیره قابل سنجش است. در همین راستا بر اساس تخمین‌های قابل استخرا ت از گزارش سال ۲۰۰۲ سازمان جهانی بهداشت در ارتباط با کشورمان ت از مجموع ۱۱ میلیون سال عمر مفید از دست رفته جمعیت حدوداً ۷۰ میلیون سال کشورمان در هر سالت حدوداً ۷ میلیون سال آن مربوط به از دست دادن عرض زندگی می‌باشد. به بیان دیگر ت به طور متوسط هر یک از افراد جامعه ما حدود ۱۰ درصد هر سال یا نزدیک به ۳۶ روز ت فاقد

تأمین مواد غذایی یکی از وظایف و تکالیف قانونی حکومت هانست به مردم بوده و مردم حق دارند تناسبت به برقراری ارکان مرتبط با این تأمینت حکومت‌ها را مورد سؤال قرار دهند. فرآیند تأمین مواد غذایی ت زنجیره‌ای است متشکل از چهار حلقه که در ادامه به آنها اشاره خواهد شد.

تهیه و فراهم‌آوری غذالت همواره یکی از بدیهی‌ترین و قدیمی‌ترین دغدغه‌های بشر در طی قرون و اعصار بوده است. با افزایش جمعیت و نیاز بشر به غذالت به مرور تغییرات عمده‌ای در تکامل بشری رخ نمود. در واقع ت اگر در جهت تأمین غذا نبودت شاید بشر از غارها خرابت نشدنت شکار را کنار نگذاشته و به کشاورزی روی نمی‌آورد (موت اول) و شاید اگر اهدافی چون افزایش تولید و ایجاد تناسبت بین جمعیت و نیازهای غذایی مورد توجه قرار نمی‌گرفت، انقلابت صنعتی نیز چندین ضروری نمی‌نمود (موت دوم). این عدم تناسبت به عنوان یکی از واژه‌های جدی بشریت به حدی بوده است که توماس رابرت مالتوس (۱۸۳۴-۱۷۶۶) ت استاد دانشگاه کمبریج و کشیش کلیساهای انگلستان ت موضوع رشد هندسی جمعیت و رشد عددی مواد غذایی و نتیجه فخطی ت پیام آن را مطرح نمود. البته چند دهه قبل تر ت آدم اسمیت (۱۷۹۰-۱۷۲۳) ت هموطن او در کالت ثروت عملت جمعیت را یکی از ثروت‌های ملل یاد کرده بود. با این حال ت پیشرفت‌های بعدی بشر دغدغه اشاره شده را از بین برد. بسیاری از انقلابت‌های علمی و تکنولوژیک همانند انقلابت صنعتی ت انقلابت ژنتیک و غیرت می‌توان تولید مواد غذایی را به شدت افزایش دادند اما با افزایش حجم تولید مواد غذایی ت دغدغه‌های دیگر مرتبطت به مرور ترنگر ت شدند.

دغدغه بعدی ت توزیع درست مواد غذایی و کاهش شکاف در این بخش بود. همانند بسیاری از دیگر نیازهای بشر که سرانه تأمین آنها بسیار بیشتر از درخواست واقعی افراد بشر می‌باشدت امروزه سرانه تولید کالری (۲۷۰۰ کالری در روز) و سایر مواد مغذی و ریزمغذی جهانت بسیار بیشتر از نیازهای معمول هر فرد می‌باشد. لیکن عدم توزیع عادلانه آنها باعث گردیده تادو مشکل بزرگ بیش از گذشته گریبان‌گیر بشر امروز باشد: میلیاردها نفر درگیر سوءتغذیه ناشی از "کم خوری" و "سخروری" هستند. امروزه بخش قابل توجهی از جمعیت جهان با این مشکل درگیر بوده و اقتصاد بسیاری از کشورها و طبیعتاً بسیاری از سازمان‌ها و بنگاه‌های اقتصادی با این موضوع عجبین گردیده اند.

با فرض فراهم بودن غذای کافی و توزیع عادلانه مواد غذایی ت حلقه بعدی مورد توجهت ضرورت تضمین کیفیت و سلامت مواد غذایی می‌باشد. فراموش نکنیم که مصرف کنندگان نمی‌توانند از کیفیت سلامت و ارزش غذایی محصولات مصرفی خود مطمئن باشند و بر این اساس ت در تمامی کشورها جهت ایجاد اطمینان خاطر در مصرف کنندگان ت ساختارهای مناسبی جهت نظارت مؤثر ت کارآمد و تاسخگو برای تضمین این مسئله فراهم گردیده است. سرمدار این سازمان‌ها در جهان سازمان غذا و داروی ایالات متحد می‌باشد. ریشه تشکیل این سازمان از آغاز فعالیت اولیه آن - در قالب حضور یک شیمیدان در تارتمان کشاورزی در سال ۱۸۶۲ تا امروزت بحث غذا بوده است و حتی