

افراد مورد نظر داده می‌شود. وزارت رفاه مسوول یارانه‌ها بوده و نیروهای کمیته امداد سبد غذایی را به خانوارهای نیازمند دارای کودک زیر ۶ سال مبتلا به سوء تغذیه می‌دهند. این سبدها برای تمام گروه‌های سنی طراحی شده است اما با توجه به محدودیت بودجه‌ت اکون بر اساس اولویت داشتن کودکان زیر ۶ سال انجام می‌شود.

**اقتصاد ایران: به عقیده شما اگر بر سر مسأله هسته‌ای ایران با تحریم‌های اقتصادی - سیاسی سازمان ملل مواجه شود این مسأله چه تأثیری بر سلامت و امنیت غذایی کشورمان خواهد گذاشت؟**  
هم اکنون اقتصاد کشور در خیلی از موارد به

به دلیل این که کشاورزان به دنبال سوددهی بیشتر هستند محصولی را برای کشت انتخاب می‌کنند که سود بالاتری برایشان در برداشته باشد. در این صورت اگر حمایت‌های دولت از آنها مناسبت نباشد دچار مشکل خواهیم شد. به اعتقاد بنده اگر بیشتر فعالیت‌های این حوزه در اختیار بخش خصوصی قرار گیرد و دولت به عنوان ناظر و سیاست‌گذار عمل نمایند موفق‌تر خواهیم بود. تولیدکننده باید احساس کند که جایگاه مطمئن و محکمی دارد و در این صورت است که سرمایه‌گذاری می‌کند. این مسأله نیاز به نظارت و مدیریت دارد.

**اقتصاد ایران: متشکریم.**

خودکفایی رسیده است اما همچنان در بسیاری از حوزه‌ها وابسته‌ایم. در حال حاضر ۸۰ درصد روغن مصرفی کشور از طریق واردات تأمین می‌شود. بنابراین باید کشت دانه‌های روغنی سالم در کشور را افزایش دهیم زیرا اگر در ورود دانه‌های روغنی تحریم شویم با مشکل جدی مواجه خواهیم شد. در خصوص گندم تقریباً با مشکل چندانی مواجه نیستیم و در حال حاضر تولید گندم داخلی تأمین‌کننده نیازهای داخلی است. با وجود این ت کشت گندم نباید سایر کشت‌ها را تحت الشعاع خود قرار دهد. در خصوص شکر مورد نیاز نیز اگر کشت چغندر قند در کشور کافی نباشد وابسته به خراب خواهد بود. لازم به ذکر است هر سال

## از محصولات تقلبی تا موازی کاری

کارشناسان و مسوولان از چالش‌ها و راهکارهای افزایش امنیت غذایی در کشور می‌گویند.

### مشکل تغییر رفتار تغذیه‌ای

دکتر بهروز جنت‌ریس رییس اداره برنامه‌ریزی آموزش و اطلاع‌رسانی اداره کل نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی وزارت بهداشت در مان و آموزش پزشکی امنیت غذایی را دسترسی آحاد جامعه به غذای مطبوع دانسته و می‌گوید: هم اکنون از نظر تولید و در دسترس بودن محصولات کشاورزی مشکلی نداریم. البته در خصوص تولید گوشت و پروتئین دامی محدودیت‌هایی وجود دارد اما مشکل عمده این بخش بالا بودن قیمت محصولات آن است. به همین دلیل سهم آن در سبد غذایی خانواده‌های کم درآمدت پایین آمده است. به اعتقاد دکتر جنت‌ریس مهم‌ترین مشکل امنیت غذایی کشور مربوط به فقر مواد مغذی در سطح سلولی است که با اصلاح روش‌های فرآوری در مراکز تولید صنعتی و صنایع اصلاح روش‌های آماده‌سازی و نگهداری غذا در منازل و اصلاح الگوی مصرف می‌تواند به حداقل برسد. وی خاطر نشان می‌کند: متأسفانه از نظر الگوی مصرف و رفتار تغذیه‌ای در وضعیت خوبی نیستیم. برای مثال به‌رغم استفاده



بیشتر از روغن مایع و کاهش مصرف روغن جامد هنوز این تغییر الگو از سوی مصرف‌کنندگان جامعه جدی تلقی نمی‌شود. البته روند اطلاع‌رسانی و آموزش الگوی صحیح غذایی نیز در کشور خوب نیست. انتظار می‌رود صدا و سیما و رسانه‌ها به این امر بیشتر توجه نمایند.

دکتر جنت می‌افزاید: در زمینه ایمنی و سلامت غذات آن گروه از محصولات غذایی که در کارخانجات فرآوری و به صورت بسته‌بندی شده عرضه می‌شوند از شرایط قابل قبولی برخوردارند. اما بیشترین مشکل ما مربوط به مواد غذایی و آشامیدنی است که بدون نام و نشان عرضه می‌شوند و یا به صورت قاچاق و بدون نظارت وزارت بهداشت و درمان وارد کشور می‌گردند.

تولید مواد غذایی و یا ارایه کد بهداشتی به تولیدکنندگان صنعتی - صنعتی اقدامات گسترده‌ای صورت گرفته است. در همین راستات در سال‌های اخیر بسیاری از مراکز تولیدی غیر مجاز و تقلبی تعطیل شده‌اند اما همچنان در سطوح مختلف نظارت متناسبت با استانداردهای جهانی ت از وضعیت خوبی برخوردار نیستیم زیرا از یک سو با کمبود نیروی متخصص متناسبت با رشد صنایع و افزایش جمعیت مواجه هستیم و از سوی دیگر ت از نظر ساختاری ت مدیریت هماهنگ و تشکیلات مسجمی وجود ندارد. به علاوه موازی کاری و تداخل وظایف در حوزه نظارت بسیار ملموس است. به اعتقاد وی ت قوانین و مقررات موجود نیازهایی مانند قانونمند کردن مراکز تهیه و تولید و مجازات متخلفین را مرتفع نموده است لیکن با توجه به سرعت ت پیشرفت‌های شگرف در صنایع غذایی ت افزایش جمعیت و شهرنشینی ت رشد تولیدات صنعتی و کثرت مراکز تولید و عرضه غذاهای آماده ت نیاز به بازبینی قوانین و مقررات متناسبت با شرایط جدیدت کاملاً احساس می‌شود.

دکتر باستانی در خصوص راهکارهای ارتقای امنیت و سلامت غذایی در کشور گفت: برای ارتقای ایمنی غذا در جامعه ت نیاز به برنامه‌ریزی دقیق و اجرای دستورالعمل‌ها و الگوهای سازمان‌های بین‌المللی متناسبت با شرایط اقلیمی کشور داریم. تأمین نیروهای تخصصی و کارآمد متناسبت با تنوع و پیشرفت صنایع غذایی نیز بسیار اهمیت دارد. همچنین گسترش واحدهای نظارتی در اقصی نقاط کشور و بالا بردن سطح فرهنگ غذایی و تغذیه‌ای مردم با استفاده از همه ابزارهای آموزشی و اطلاع‌رسانی ت ضروری است. البته اهداف یاد شده تا حدودی در برنامه‌های ت ت ت ساله چهارم و چشم‌انداز بیست ساله کشور مورد توجه قرار گرفته‌اند. اما در حال حاضر راهکار فوری ت تعیین ساختار تشکیلاتی برای حوزه غذا و تغذیه کشور است. در مرحله بعدت ایجاد شرایط لازم برای تحقق اهداف برنامه‌های سوم و چهارم توسعه می‌باشد.



دکتر محسن باستانی مشاور معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت در مان و آموزش پزشکی در خصوص وضعیت امنیت غذایی در کشور می‌گوید: امروزه امنیت غذایی

(Food Security) از برنامه‌های اصلی کشورها و سازمان‌های جهانی از جمله FAO و سایر واحدهای تابعه سازمان ملل متحد می‌باشد. در کشور ما نیز آن بخش از مقوله امنیت غذایی که مربوط به سلامت غذاهای تهیه شده است بر عهده وزارت بهداشت و درمان می‌باشد. در حال حاضر ت با تصویب قانون مواد خوردنی ت آشامیدنی ت آرایشی و بهداشتی و قانون تعزیرات حکومتی ت چگونگی انجام امور مربوط به ایمنی و سلامت غذایی و تمام مسایلی مرتبط با آن از نظر برنامه‌ریزی ت اجرا و نظارت کاملاً مشخص شده است. البته بخشی از ایمنی و سلامت غذایی مربوط به محصولات دامی از وظایف سازمان دام پزشکی است. همچنین نظارت و برنامه‌ریزی برای محصولات کشاورزی نیز متوجه وزارت جهاد کشاورزی است.

به گفته وی ت امروزه در جهان موضوع بیماری‌های منتقله از غذا (Food Bom Diseases) نیز از مسایلی عمده ایمنی غذاست که یکی از مسایلی مهم بهداشتی - سلامتی به شمار می‌رود.

دکتر باستانی در خصوص نظارت وزارت بهداشت بر واحدهای صنعتی غذایی و تولیدی ت تصریح می‌کند: وظایف محوله در امور نظارتی در معاونت غذا و دارو در سطح تولید و نگهداری و عرضه خرد و کلان مواد و محصولات غذایی فرآوری شده ت بسته‌بندی شده و حتی آماده و در معاونت سلامت در سطح مراکز تولید و عرضه کننده مستقیم مواد غذایی به مردم (رستوران‌ها ت قنادی‌ها و غیره) می‌باشد. این وظایف سال‌هاست که مطابق قوانین و مقررات موجود اعمال می‌گردد. به خصوص در زمینه صدور ت روانه‌های بهداشتی مراکز