



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم ترجمان دانش نتایج تحقیق طرح‌های پژوهشی

موسسه ملی تحقیقات سلامت در نظر دارد نتیجه طرح‌های تحقیقاتی پایان یافته موسسه را بررسی و با استفاده از فرآیند ترجمان و تبادل دانش (Knowledge Translation & Exchange) دانش تولید شده را در اختیار مخاطبین و ذینفعان (از جمله عموم مردم، سیاستگذاران و تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت، گیرندگان و ارائه‌دهندگان خدمات مراقبتی و ...) قرار دهد. لذا ضروری است که کلیه پژوهشگران و اعضای محترم هیئت علمی فرم زیر را جهت سهولت فرآیند ترجمان و تبادل دانش تکمیل نمایند.

الف: مشخصات طرح:

عنوان کامل طرح: طرح تحقیقاتی پایش و ارزشیابی استقرار سند ملی تغذیه و امنیت غذایی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور

مجربان طرح:

دکتر رسول انتظارمهدی - دکتر زهرا عبدالهی - فرزانه صادقی قطب آبادی - فریبا بابایی و سایر همکاران

ب: مخاطبان طرح شما چه کسانی هستند؟

مدیران و سیاستگذاران سلامت (ستاد وزارت بهداشت، استانداران و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور)

محققین و پژوهشگران حوزه سلامت

سایر سازمان‌ها (آموزش و پرورش، بهزیستی، صمت، جهاد کشاورزی، استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران)



تاریخ:
شماره:
پیوست:

ج: برنامه شما برای کاربرست نتایج چیست (لطفا دقیقاً منطبق با بخش مربوطه و گانت چارت در فرم پروپوزال تنظیم

گردد)

- ✓ اصلاح اسناد استانی و انتشار آن به عنوان یک سند معتبر استانی جهت پیگیری های بعدی
- ✓ تعیین راهبردهای استقرار سند به ساختارهای تصمیم گیری و تصمیم سازی کشور با هدف افزایش کارایی سند
- ✓ تعریف پروژه های نفوذ و اجرای نظام مند آنها توسط حوزه سلامت با تصویب قوانین در مراجع قانون گذاری
- ✓ انتشار مقاله در مجله های علمی - پژوهشی داخلی
- ✓ انتشار مقاله در مجله های علمی - پژوهشی خارجی
- ✓ ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای داخلی و خارجی
- ✓ ارسال خلاصه یا گزارش کامل طرح یا مقاله حاصل از آن برای استفاده کنندگان بالقوه آن
- ✓ قرار دادن متن کامل گزارش یا خلاصه ای از آن در وب سایت به منظور دسترسی استفاده کنندگان بالقوه به آن
- ✓ تشکیل جلسه با استفاده کنندگان بالقوه برای معرفی نتایج پژوهش
- ✓ تدوین گزاره برگ های اختصاصی برای ذینفعان سازمانی

د: پیام اصلی حاصل از طرح پژوهشی

مطالعه حاضر نشان میدهد تدوین سند تغذیه و امنیت غذایی کشور اهمیت راهبردی بسیار قوی داشته و سند ملی نیز بخوبی تدوین گردیده است و یکی از اسناد سلامتی مهم و قابل اتکا از نظر مفاهیم علمی و اطلاعاتی در جهان و دفتر مدیریتانه شرقی میباشد.

علیرغم این توفیقات مطلوب در تدوین سند ملی تغذیه و امنیت غذایی، اسناد استانی در برخی موارد بصورت جامع و کامل تدوین نشده است و از همه مهمتر خوداظهاری ها با ارزیابی انطباق همخوانی نداشته و این مشکل در مناطق ناامن غذایی بیشترهم میباشد. از معرفی ۲۵۵ پروژه مداخله در خواظهاری های جمع بندی شده، کلا برای ۷ پروژه مستند قابل قبول ارائه گردید که عمدتاً به مناطق امن و نسبتاً امن تعلق داشته است.

این مطالعه نشان داد که مکانیسم های هماهنگی برای حل مشکلات تغذیه ای در کشور مناسب نبوده، مشکلات تغذیه ای براساس شواهد محیطی نبوده و فراگمانتاسیون در سیاست گذاری های تغذیه ای مشهود است. این مطالعه بوضوح عدم حمایت سیاستگذاران از برنامه های تغذیه ای را متذکر می شود و حمایت طلبی از برنامه های تغذیه ای را ضعیف ارزیابی میکند و مهمترین این مشکلات و موانع را در موارد زیر جمع بندی میکند:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

- عدم وجود پشتوانه اجرایی قوی براساس مصوبات قانونی
 - هم ارز بودن دستگاههای دولتی و عدم تفوق سازمانی و ضرورت راهبری نیازهای سلامت توسط استانداران
 - مسئولیت گریزی و مشارکت سطحی دستگاههای دولتی در فرآیند های کاری مشترک
 - فقدان منابع مالی مدون و تعریف شده برای سازمانهای همکار
 - ضعف جدی در انطباق نیازهای بین دستگاهی با نظام سلامت (عدم وجود زبان مشترک)
 - ضعف جدی در سطح مشارکت اعضای هیات علمی دانشگاهها در راستای اجرای مفاد سند
 - ضعف جدی در ظرفیت های سازمانی بخصوص بخش بهداشت
 - تعدد مفرط برنامه های اجرایی در حوزه تغذیه و عدم تناسب با تعداد نیروها
- در این مطالعه محققین پیشنهاد مینمایند به منظور بهبود کارایی و اثر بخشی اسناد استانی موارد زیر مورد اهتمام جدی مدیران نظام ملی سلامت قرار گیرد:

الف) درون سازمانی

- ✓ تعیین راهکارهایی برای غالبیت رویکرد سلامت در همه سیاست های دولت و دستگاههای اجرایی (HiAP)
- ✓ تمرکز زدایی فعالیت های اجرایی از سطح ملی و انتقال به استان ها
- ✓ برنامه ریزی تولید شواهد علمی مبتنی بر جامعه و انتشار نتایج در سطوح مختلف اجتماعی
- ✓ تدوین برنامه پایش و ارزشیابی سالانه و برگزاری نشست های کشوری و معرفی طرح های برتر
- ✓ برگزاری نشست های علمی/اجرایی با رویکرد تبیین مشکلات و آسیب شناسی موانع اجرایی با مشارکت مدیریت ارشد استانها و سایر مدیران کل
- ✓ تعیین و مدیریت تامین منابع مالی مورد نیاز پروژه های در اولویت نظام سلامت در سطح دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی (تعیین درصدی از منابع جهت پروژه های تغذیه ای)

ه) خلاصه اجرایی مطالعه **(حداکثر در ۳ صفحه)** نوشته شود.

یکی از مهمترین زمینه های مورد توافق جهانی براساس اعلامیه جهانی ریو ۲۰، اجماع در حق تامین دسترسی هر زن، مرد و کودک به غذا و تامین زیر ساخت های لازم جهت ریشه کنی فقر و گرسنگی و بهبود وضعیت تغذیه ای است. این



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

حق ممکن است در کشورهای مختلف جهان در سطوح متفاوت و بدلائل متعدد نادیده انگاشته شود و وظیفه رفع محدودیت و محرومیت از این حق برعهده دولت ها گذاشته شده است و دولت ها متعهد به تامین و استیفای این حقوق شده اند و سازمان جهانی بهداشت در پیگیری متواتر خود نسبت به ارزیابی اجرای این تعهدات اقدام و اطلاعات ارزشمندی از سطوح بین المللی/ملی/محلی گردآوری و منتشر میکند. در جمهوری اسلامی ایران طی دهه های گذشته در راستای تامین امنیت غذایی پایدار و ارتقای شاخص های تغذیه ای اهتمام ویژه ای داشته است. تعهد دولت (وزارت بهداشت) در این راستا با راه اندازی اداره کل تغذیه و تامین کانال های مالی اختصاصی نمود عینی یافته است. در راستای انسجام بخشی به اجرای برنامه های هدف گذاری شده و براساس ضرورت های قانونی تدوین نقشه ملی بهبود تغذیه جامعه اولین بار در برنامه های چهارم و پنجم توسعه اجتماعی اقتصادی کشور مورد تصویب قرار گرفت و از سال ۱۳۹۱ تدوین سند ملی تغذیه و امنیت غذایی در دستور کار قرار گرفت. این سند بدقت و در چهارچوب علمی توصیه شده با مشارکت بین بخشی تدوین گردید. این سند دارای ۲۰ هدف راهبردی به منظور بهبود نشانگرهای محیطی، اجتماعی و رفتاری در سال ۱۳۹۴ و ۸ هدف راهبردی (نشانگرهای سطح اثر به ویژه بیماریها) در سال ۱۳۹۹ بوده است. براساس پیش بینی ها و برنامه ریزی های بعمل آمده مقرر گردید مشابه سند ملی و در قالب محلی/منطقه ای سند اختصاصی توسط دانشگاهها/دانشکده های علوم پزشکی تدوین گردد. با توجه به اینکه در متن سند ارزیابی سطح پیشرفت و حصول به اهداف تعیین شده پیش بینی گردیده بود این امر در سال ۱۳۹۷ مورد اهتمام قرار گرفت و نتایج اقدامات برنامه ای مورد محک قرار گرفت و مشخص گردید اهداف سند در ۵۲ درصد موارد تحقق یافته است که البته این موارد اهدافی را شامل میشد که با اهتمام ملی و با محوریت وزارت بهداشت و همکاری دستگاهها عینیت یافت. در این سند همچنین ارزیابی اسناد دانشگاهها/دانشکده ها نیز برنامه ریزی شده بود که در این طرح؛ به عنوان یک مطالعه کاربردی مدیریت مراقبت نظام سلامت؛ نتایج ارزیابی این اسناد جمع بندی و ارائه شده است. مراحل اجرایی طرح در چهارچوب اهداف پیش بینی شده به شرح زیر مورد اقدام قرار گرفت:

۱- در اولین مرحله ، نسبت به تبیین ضرورت های تدوین سند ملی تغذیه و امنیت غذایی در کشورها به پیش زمینه تاریخی در این خصوص براساس مستندات بین المللی اقدام گردید و عوامل موثر در بهبود امنیت غذایی و تغذیه ای براساس نظریه های غالب جهانی مورد بررسی قرار گرفت و عوامل کلی موثر در تهدید امنیت غذایی و تغذیه ای جوامع براساس اجماع نظرات سازمان های بین المللی نظیر بانک جهانی، خواربار و کشاورزی، سازمان جهانی بهداشت در گسترش شهرنشینی و نابرابری های اجتماعی - وقوع گذرهای اپیدمیولوژیک - تغذیه ای- دموگرافیک جمع بندی گردید. بر همین اساس موضوع تغذیه و امنیت



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

غذایی به عنوان یک دغدغه بین المللی مطرح و توصیه های سازمان جهانی بهداشت در خصوص ۹۰ شاخص در ۱۴ محور کلی در ۵ حوزه پیشگیری و کاهش سوء تغذیه، تقویت و تسریع در تداوم اجرای استراتژی های جهانی و سنجش و ارزشیابی مداخلات در تغذیه شیرخواران و کودکان و تجدید نظر در سیاست ها و برنامه های کاری براساس بار سوء تغذیه و تقویت نظام مراقبت سوء تغذیه احصاء و جمع بندی گردید.

۲- در دومین مرحله، زمینه های وحدت رویه در تنظیم اسناد ملی کشورها در زمینه تغذیه و امنیت غذایی مورد بررسی قرار گرفت و شکاف های موجود بخصوص در پارادایم های نظری و راهبردهای سیاستی؛ اطلاعاتی و برنامه ای در ۷ بند جمع بندی شد و اجزای کلیدی؛ ذینفعان؛ گامهای مورد نیاز در تدوین سند استخراج گردید. در این خصوص با استناد به گزارش های بین المللی منتشر شده اهداف مقطعی/کوتاه مدت /بلند مدت (۱۱۹ مداخله) خلاصه بندی شد. در همین مرحله مطالعه تطبیقی بررسی وضعیت اسناد تغذیه ای برخی کشورها انجام گرفت.

۳- در سومین مرحله فرآیند تدوین سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور و روند استقرار آن مورد بررسی قرار گرفت. در این زمینه سند ملی مورد تدقیق و خط مشی های کلی سند تدوین شده در زمینه های اهداف راهبردی، مداخلات کلان و برنامه های در اولویت تبیین گردید. مراحل اجرایی تدوین سند در این مطالعه بطور ویژه با بررسی ۳۶۱۹ فایل در ۹۰۲ فولدر مورد ارزیابی قرار گرفت.

۴- در مرحله چهارم روند ارزیابی اسناد امنیت غذایی و تغذیه ای استانها براساس مطالعات انجام گرفته و نظرات صاحب نظران جمع بندی گردید. علیرغم اجزای بسیار متکثر اسناد ملی، رویکرد این مطالعه معطوف به ارزیابی محتوای اسناد، نحوه جلب حمایت ذینفعان، روند بستر سازی استقرار سند استانی و پروژه های تعریف شده مصوب در مراجع تعریف شده استانی براساس خود اظهاری و ارزیابی انطباق انجام گردید. بر همین اساس چک لیست های مورد نظر در ۴ جزء متمایز تدوین و پس از اجماع نظرات کارشناسی-مدیریتی مورد استفاده قرار گرفت.

چک لیست های تدوین شده در جلسات کشوری مطرح، بعد از اجماع کارشناسی-مدیریتی، جلسه آموزش کارشناسان برگزار و متعاقبا نسبت به جمع آوری مستندات مورد نظر اقدام شد.

با توجه به محدودیت های اجرایی، اسناد تدوین شده توسط دانشگاهها/ دانشکده های علوم پزشکی در قالب استانی جمع بندی شدند و بررسی بروی مجموعه سند ادغام یافته استان انجام گرفت. جهت وحدت رویه در روند ارزیابی اسناد استانی پروتکلی تدوین و براساس ان اقدام گردید.

۵- نتایج طرح مطالعاتی در مرحله بعدی جمع بندی گردید که در همین زمینه ذکر موارد زیر ضروری میباشد:



تاریخ :
شماره :
پیوست :

الف) میزان مشارکت در این طرح ۸۹ درصد بود و سه استان در این بررسی مشارکت نکردند.

ب) اجزای چک لیست ها در چهار محور کلی با جزئیات مورد ارزیابی و ارزشیابی قرار گرفتند.

ج) بطور خلاصه نتایج بین خود اظهاری و ارزیابی انطباق متفاوت بود و در برخی اجزا بخصوص در مرحله اجرای پروژه های مداخلاتی این تفاوت ها بارز بود.

د) به منظور ارزیابی موثر، استانهای کشور در قالب مطالعه سمپات طبقه بندی و مورد ارزیابی مجدد قرار گرفتند که در برخی استانهای واقع شده در مناطق ناامن اقدامات در راستای تدوین سند و اجرای آن مکفی به نظر نرسید.

۶- در مرحله نهایی، ضمن ارائه شواهدی از عدم توفیق کشورها در اجرای اسناد تغذیه ای، فرآیند سیاست گذاری در کشور در حوزه سلامت تشریح و آسیب شناسی کلی انجام گرفته است. در همین زمینه موانع اجرایی عملیاتی شدن مداخلات پیشنهادی در سند ملی و عدم توفیق اسناد استانی بر شمرده شده و پیشنهادات اجرایی درون سازمانی و بین بخشی مطرح گردیده است.