

راهکارهای کوتاه مدت

جهت ارتقای امنیت غذا و تغذیه در همه‌گیری بیماری کووید ۱۹

تأمین امنیت غذایی و بهره‌مندی عادلانه‌آحاد مردم از سبد غذایی سالم، مطلوب و کافی، آب و هوای پاک، امکانات ورزشی بگانی و فرآورده‌های بهداشتی ایمن همراه با رعایت استانداردهای ملی و معیارهای منطقه‌ای و جهانی، ضرورتی مبرم برای تحقق جامعه سالم است.

(بند سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری)

مقدمه:

تأمین امنیت غذا و تغذیه تمامی آحاد جامعه در قانون اساسی (اصول ۳ و ۴۳) و سیاست‌های کلی نظام (اقتصاد مقاومتی - بخش کشاورزی و اصلاح الگوی مصرف) به وضوح اشاره و تاکید شده است. تأمین پایدار غذا که متضمن امنیت فرد، خانواده و جامعه باشد، از وظایف اصلی حاکمیت است، که با مشارکت مردم تحقق می‌پذیرد. دستیابی به این حق مهم، در شرایط بحرانی می‌تواند برای گروهی از مردم با اختلال مواجه شده و یادر معرض خطر قرار گیرد.

امنیت غذایی هنگامی وجود دارد که همه مردم در تمام زمان‌ها به غذای کافی، سالم و مغذی دسترسی فیزیکی و اقتصادی و بهره‌مندی داشته باشند و نیازهای رژیم تغذیه‌ای سازگار با ترجیحات آنان را برای یک زندگی سالم و مولد فراهم سازد هدف این خلاصه سیاستی، طرح مشکلات امنیت غذایی و تغذیه خانوارها، ناشی از تبعات اقتصادی، اجتماعی و روانی همه‌گیری کووید ۱۹- و بررسی علل و ارائه راهکارهای مناسب کوتاه مدت، برای مقابله با عوارض احتمالی آن است.

طرح مشکل

در بحران‌های مختلف، امنیت غذایی، در پهنه نظام غذا و تغذیه، از تولید تا عرضه و مصرف غذا، تحت تاثیر قرار می‌گیرد. ابعاد موضوع در شرایط همه‌گیری کووید ۱۹- به شرح زیر است:

- اختلال در زنجیره تولید، توزیع، و عرضه محصولات غذایی و کشاورزی
- تشدید اشکال مختلف سوء تغذیه و عوارض حاصله، از جمله خطر مرگ و میر ناشی از همه‌گیری، با تضعیف سیستم ایمنی بدن.
- تهدید بیشتر همه‌گیری برای مناطق یا گروه‌های محروم، از جمله حاشیه شهرها و مناطق روستایی.
- سایر ابعاد بحران اقتصادی ناشی از همه‌گیری (افزایش بیکاری، توقف برخی از مشاغل ناشی از قرنطینه و الزام به خانه نشینی، و کاهش دسترسی اقتصادی به غذا، بویژه برای اقشار آسیب پذیر و خانوارهای پنج دهک پائین درآمدی و بروز یا تشدید مشکلات اقتصادی، اجتماعی و روانی حاصل از آن).

راهکارهای کوتاه مدت

۱. تشکیل فوری کارگروه امنیت غذایی در ستاد ملی مبارزه با کرونا، با حضور کلیه ذینفعان و تشکیل جلسات هفتگی و پیگیری موضوع.
۲. اجرایی شدن الگوی مداخله‌ای بسته امنیت غذایی (باغ) [مصوب کمیسیون دائمی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی] بر اساس معیارهای انتخاب خانوارهای در معرض خطر ناامنی غذایی و تغذیه و از طریق مدیریت و نظارت استانی با همکاری سازمان‌های مردم نهاد منطقه.
۳. تامین و توزیع سبد یا بسته غذایی مناسب و مکفی (با تاکید بر تولیدات داخلی) و یا از طریق کارت هوشمند به صورت هدفمند، با اولویت خانوارهای پنج دهک پائین درآمدی و اقشار آسیب‌پذیر، بویژه مادران باردار و کودکان زیر ۵ سال، با همکاری سازمان‌های حمایتی و جلب مشارکت خیرین از طرق مختلف، از جمله شبکه بهداشتی درمانی، مساجد و پایگاه‌های بسیج.
۴. تخصیص و اعطای یارانه به اقلام غذایی ضروری (مانند لبنیات و مواد پروتئینی) از محل مالیات و ارزش افزوده کالاها و خدمات آسیب‌رسان، به منظور تنظیم قیمت خرید اقلام ضروری، تامین اقتصادی و بهره‌مندی بیشتر مصرف‌کنندگان.
۵. تنظیم و پخش رسانه‌ای برنامه‌های آموزشی هدفمند، به منظور افزایش سواد غذا و تغذیه و توان مواجهه خانوارها و افراد در تامین امنیت غذا و تغذیه خود.
۶. توانمندسازی خانوارهای روستایی و حاشیه شهرها برای کشاورزی و پرورش دام و طیور خانگی، از طریق آموزش و اعطای بذر، دام، و طیور به منظور تامین میوه، سبزیجات و پروتئین حیوانی.
۷. تقویت تعاونی‌های روستایی و ایجاد بازارهای عرضه مستقیم محصولات زراعی به منظور حمایت از زنجیره تولید به مصرف و افزایش قدرت خرید مردم.
۸. نظارت جدی بر کنترل قیمت مواد غذایی بویژه اقلام ضروری و ممانعت از افزایش بی‌رویه آنها.
۹. جلب حمایت سازمان‌های غیردولتی (خصوصی، خیرین و مردم نهاد) در راستای اجرای برنامه‌های کاهش فقر غذایی
۱۰. حذف یارانه افراد و خانوارهای پردرآمد و افزایش یارانه افراد با دهک‌های پایین درآمدی و بیکار ناشی از همه‌گیری کووید ۱۹.