نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هشتم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۳، صفحات ۴۴۰ تا ۴۴۶

اصیل

نقش شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در حکمرانی بهداشت محیط: تحلیل مصوبات و پیامدها

پرویز نوروزمهر[۱]، محمداسماعیل مطلق[۱]، زهرا عبداللهی[۱]، مژگان عین‌اللهی[۱*]، فاطمه طاهری[۱]، فریبا خلیلی ناجی[۲]، حمید اخوان[۱]

۱. دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران
۲. مرکز سلامت محیط و کار، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران
***نویسنده مسئول:** دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران، m.eynollahi@behdasht.gov.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۱۹ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۱

چکیده

زمینه و هدف: حکمرانی در بهداشت محیط یک موضوع حائز اهمیت در ارتقاء سلامت عمومی افراد جامعه است. این حکمرانی شامل مدیریت و نظارت بر عوامل محیطی است که می‌توانند بر سلامت انسان تأثیر بگذارند. شورای عالی سلامت و امنیت غذایی به عنوان یک نهاد کلیدی در این زمینه، نقش بسزایی دارد.

روش: مطالعه حاضر به بررسی مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در حیطه بهداشت محیط پرداخته شده است. این مطالعه با بررسی اسناد و مصوبات در بازه زمانی بیست ساله شورای عالی سلامت و امنیت غذایی (۱۴۰۲-۱۳۸۲) و تحلیل کمی و کیفی آنها در زمینه‌های مختلف بهداشت محیط انجام شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان می‌دهد که از مجموع ۱۴۰ بند مصوب شده در دوره بیست ساله، ۲۲ درصد به حیطه‌های مختلف بهداشت محیط اختصاص دارد. بیشترین درصد مصوبات مربوط به ایمنی و بهداشت مواد غذایی (۲۹ درصد) است. ۷ درصد مصوبات مربوط به آلودگی هوا و ۲۶ درصد مربوط به کیفیت آب و مدیریت فاضلاب است. از سایر مصوبات مهم در زمینه بهداشت محیط، راه‌اندازی سامانه جامع اطلاعات بهداشت محیط کشور و تصویب استانداردهای پیوست سلامت است. بیشترین تعداد مصوبات مربوط به دولت نهم و دهم است. در بازه زمانی بررسی شده ۱۸جلسه برگزار شده است که نشان‌دهنده کمبود برگزاری جلسات است.

نتیجه‌گیری: این آمار ارتباط مستقیم به اهمیت بهداشت محیط در سیاست‌گذاری‌های بهداشتی و تأثیر آن بر سلامت عمومی، کیفیت زندگی و امنیت غذایی دارد. با تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های جامع، افزایش هماهنگی بین‌بخشی، این شورا می‌تواند به بهبود وضعیت بهداشت محیط و رفع چالش‌های آن کمک نماید.

کلیدواژه‌ها: ارتقای سلامت، امنیت غذایی، بهداشت محیط‌زیست، حکمرانی، سیاست‌گذاری

مقدمه

سلامت، محور توسعه پایدار جوامع بشری است و اهمیت ویژه‌ای در بخش‌های مختلف جامعه دارد. مفهوم سلامت، با پیدایش علوم پزشکی مدرن دچار تقلیل گرایی شناختی شده و به‌دنبال آن سیاست‌گذاری سلامت، فارغ از ابعاد پیچیده وجودی انسان، به سمت مسیرهای تنها زیست‌شناختی، سوق داده شده است؛ اما بدنبال چند دهه حرکت به سمت تعریف سلامت در مفهومی مثبت؛ اکنون، تاکیدات زیادتری روی ارتقا سلامت فردی در ابعاد جسمی، احساسی، عاطفی، ذهنی، اجتماعی و حتی معنوی صورت می‌گیرد (۱). یکی از مواردی که در دهه‌های اخیر در تأمین سلامت جامعه مطرح شده، حکمرانی خوب است. حکمرانی خوب در واقع نظامی از سیاست‌ها و نهادها است که جامعه توسط آن از طریق سه بخش دولتی، خصوصی و مدنی اداره می‌شود (۲). حکمرانی در بهداشت و

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.22034/8.4.440]

سلامت، چارچوبی است که در آن تصمیم‌گیری‌ها، سیاست‌گذاری‌ها و اجرای اقدامات مرتبط با حفاظت از سلامت عمومی و محیط زیست، به طور هماهنگ و موثر انجام می‌شود. هدف اصلی حکمرانی در بهداشت، ارتقای کیفیت زندگی با کنترل همه عواملی است که اثر نامطلوبی بر پایدار ماندن سلامت انسان می‌گذارند. بهداشت محیط نباید با حفاظت محیط زیست اشتباه گرفته شود، بهداشت محیط در مورد حفاظت از هر دو محیط طبیعی و انسان ساخت برای سلامت انسان‌ها می‌باشد؛ درحالی‌که، حفاظت از محیط زیست از محیط طبیعی برای حفظ اکوسیستم، محافظت می‌کند. درحالی‌که مشکلات بهداشتی ناشی از محیط اغلب دارای ابعاد فنی، مدیریتی یا رفتاری تلقی می شوند، توجه فزاینده‌ای به حکمرانی بهداشت به عنوان ابزاری فراگیر برای رسیدگی به این پیچیدگی‌ها شده است. حکمرانی یکی از مهم‌ترین عوامل در توانمندسازی یا تضعیف اثربخشی مدیریت بهداشت محیط است (۳). حکمرانی در بهداشت محیط از چند جنبه دارای اهمیت زیادی است که از جمله می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود:

حفاظت از سلامت عمومی: با شناسایی و کنترل عوامل خطر محیطی، مانند آلودگی هوا و آب، می‌توان از شیوع بیماری‌ها جلوگیری کرد و سلامت جامعه را بهبود بخشید.

توسعه پایدار: حکمرانی مؤثر در بهداشت محیط، به توسعه پایدار کمک می‌کند و تضمین می‌کند که نیازهای نسل حاضر بدون به خطر انداختن توانایی نسل‌های آینده برای رفع نیازهای خود برآورده شود.

عدالت اجتماعی: با اطمینان از دسترسی برابر همه افراد به محیط زیست سالم، می‌توان به عدالت اجتماعی دست یافت.

کاهش هزینه‌های بهداشتی: پیشگیری از بیماری‌ها و کاهش اثرات مخرب محیط زیست، می‌تواند هزینه‌های بهداشتی را کاهش دهد. مطالعه‌ای که توسط رستمی گوران و همکاران در بررسی همکاری‌های فرابخشی برای کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر انجام شد بیانگر این بود که بیشترین مصوبات شورا و برنامه‌های پیگیری شده در این مجموعه مرتبط با عوامل تغذیه‌ای، کاهش آلاینده‌ها و باقیمانده سموم در محصولات کشاورزی،کاهش آلودگی هوا و سلامت روان بوده است که از اهداف اصلی سند ملی کنترل بیماری های غیرواگیر می‌باشند (۴).

یکی از ارکان حکمرانی سلامت و بهداشت محیط در کشور دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی است. شورای عالی سلامت و امنیت غذایی به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامت مردم ایران به عنوان یکی از اولویت‌های دولت، گسترش همکاری‌های بین بخشی و مشارکت مردمی و حمایت از طرح‌های جدید به عنوان مرجع سیاست‌گذاری در زمینه‌ی نظام سلامت کشور تشکیل شد و مصوبات این شورا به طور مستقیم بر سلامت جامعه تأثیرگذار است. بنابراین در این مقاله به بررسی مصوبات این شورا در ارتباط با حیطه‌های مختلف بهداشت محیط مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

روش

این مطالعه یک گزارش ملی بوده که به روش کیفی و با مرور مستندات مربوط به مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و در دوره زمانی بیست ساله بین ۱۳۸۲ (از زمان تشکیل شورای عالی سلامت) تا سال ۱۴۰۲ در زمینه همکاری فرابخشی برای بهداشت محیط، انجام شده است. در این بازه زمانی در مجموع هجده جلسه برگزار شده است که مصوبات شانزده جلسه آن به امضای رئیس جمهور رسیده و ابلاغ شده است. مصوبات هر جلسه به تفکیک بررسی و موضوعات آن در حیطه‌های مختلف بهداشت محیط شامل بهداشت آب، فاضلاب، آلودگی هوا، آلودگی خاک، ایمنی و بهداشت مواد غذایی، آلاینده‌های شیمیایی و محیطی، مدیریت پسماند، کنترل ناقلین و عوامل بیولوژیک، پیوست سلامت و سایر موارد تفکیک، تقسیم بندی گردید آنالیز گردید. برای هر یک از مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی یک راهنمای سیاست تدوین شده است که در واقع شناسنامه سیاست بوده و نشان‌دهنده مراحل تکوین یک سیاست، ذی‌نفعان آن، تعریف عملیاتی واژگان و رفع ابهام در خصوص دامنه و حدود یک سیاست می باشد. روند مصوبات مربوط به بهداشت محیط برای هر دوره دولت نیز به صورت جداگانه بررسی شد.

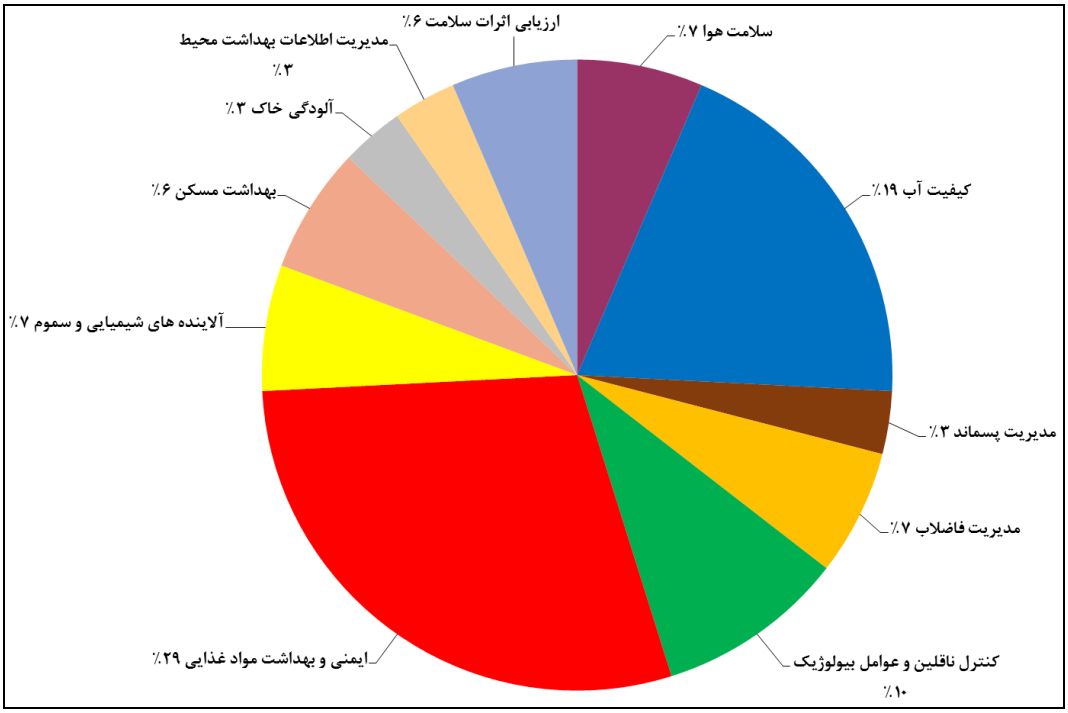
یافته‌ها

در طول دوره بیست ساله شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با احتساب سندهای مصوب شده در مجموع ۱۴۰ بند در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی مصوب شده است از این تعداد مصوبات ۲۲ درصد مربوط به حیطه‌های مختلف بهداشت محیط می‌باشد.

این آمار نشان‌دهنده اهمیت بهداشت محیط در سیاست‌گذاری‌های بهداشتی در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور است. بهداشت محیط تأثیر مستقیم روی سلامت عمومی، کیفیت زندگی و همچنین امنیت غذایی دارد. تمرکز بر بهداشت محیط به معنای توجه به کیفیت آب، هوا و حفاظت از منابع طبیعی و همچنین مقابله با آلودگی‌ها و بیماری‌های محیطی می‌باشد. این امر به طور مستقیم به حفظ سلامت مردم و ارتقای کیفیت زندگی آنان کمک می‌کند.

تفکیک درصد مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در حیطه‌های مختلف بهداشت محیط اعم از آلودگی هوا، کیفیت آب، مدیریت فاضلاب، مدیریت پسماند، آلاینده‌های شیمیایی و سموم، ایمنی و بهداشت مواد غذایی، کنترل ناقلین و عوامل بیولوژیک، ارزیابی اثرات

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]
[DOI: 10.22034/8.4.440]



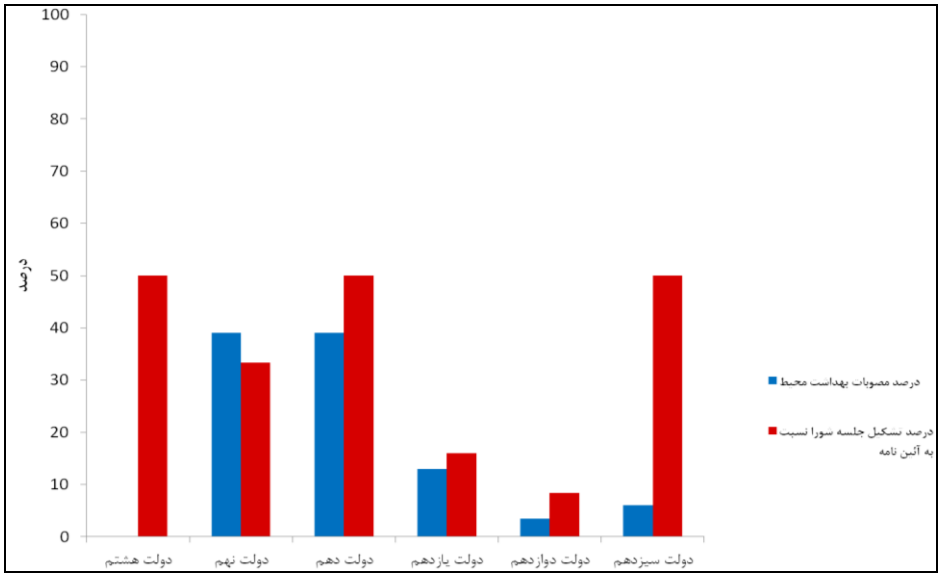
شکل ۱. درصد مصوبات حیطه‌های مختلف بهداشت محیط

سلامت و سایر نسب به کل مصوبات مربوط به بهداشت محیط در شکل ۲ ارائه شده است. بیشترین درصد مصوبات مربوط به ایمنی و بهداشت مواد غذایی (۲۹ درصد) است. مدیریت پسماند که ۳ درصد مصوبات حیطه بهداشت محیط را شامل می‌شود مربوط به مدیریت پسماندهای کشاورزی و غذایی در سند ملی امنیت غذایی می باشد و در زمینه سایر پسماندها مصوبه‌ای وجود ندارد (شکل ۱).

ایران از نظر کیفیت هوا با مشکلات جدی است. حدود ۱۱ درصد از کل مرگ‌ومیرها و ۵۲ درصد از کل بار بیماری‌ها در کشور به عوامل تهدیدکننده‌های محیطی مربوط می‌شود (۵). با اینکه ۷ درصد از مصوبات شورا در حیطه بهداشت محیط به آلودگی هوا اختصاص یافته، این می‌تواند به این معنا باشد که به دلیل پیچیدگی و چندبعدی بودن موضوع آلودگی هوا، شورای عالی ممکن است زیاد به صورت جامع و کامل به این مسئله نپرداخته باشد. از طرفی وجود قانون هوای پاک در کشور می‌تواند این موضوع را تحت تأثیر قرار دهد. آلودگی هوا و تغییر اقلیم به شدت بر سلامت عمومی تأثیر می‌گذارد و نیاز به سیاست‌گذاری و اقدامات بیشتری دارد. یکی از مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در جلسه چهاردهم (جدول ۱) در زمینه آلودگی هوا یکپارچه‌سازی اطلاعات و نصب ایستگاه‌های سنجش آلودگی هوا در شهرهای بالای ۳۰۰ هزار نفر بود که منجر به رشد ۲۱ درصدی تعداد ایستگاه ای پایش کیفی هوای محیط متعلق به سازمان حفاظت محیط زیست و تکمیل شبکه آنالیزورهای پایش گرد و غبار شد (۴). ۲۶ درصد از مصوبات حیطه بهداشت محیط در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی مربوط به بهداشت آب و فاضلاب است.

اهمیت آب سالم برای مصارف انسانی و محیطی از دیرباز شناخته شده است. شواهد آن، تدوین استانداردهای کیفی برای آب آشامیدنی و تصفیه فاضلاب، وضع قوانین برای حفاظت از منابع آب در برابر آلودگی است (۶). یکی از مهمترین مصوبات در این زمینه سند راهبردی بهبود کیفیت آب شرب است. این سند با ۱۳ هدف و ۴۵ راهبرد با شناسایی چالش‌های موجود در حوزه تأمین و توزیع آب شرب، از قبیل آلودگی منابع آب، ناکافی بودن زیرساخت‌ها و عدم نظارت مؤثر، به ارائه راهکارهایی می‌پردازد که می‌تواند در بهبود کیفیت آب شرب تأثیرگذار باشد. از جمله این راهکارها، تقویت نظارت و کنترل کیفیت آب، ارتقاء سطح آگاهی عمومی، حفظ منابع آب و سرمایه‌گذاری در فناوری‌های نوین تصفیه آب و تأثیرات تغییر اقلیم بر آب و دسترسی آب در مناطق مختلف می‌باشد. توجه ویژه به پیشگیری از آلودگی و همچنین همکاری بین بخشی میان نهادهای مختلف از دیگر مؤلفه‌های کلیدی این سند به شمار می‌روند. آبیاری مزارع با فاضلاب تصفیه نشده یکی از معضلات جدی در حوزه کشاورزی و بهداشت محیط است که نه تنها به کیفیت و سلامت محصولات زراعی آسیب می‌زند؛ بلکه می‌تواند عوارض زیادی برای سلامت عمومی ایجاد نماید. نتایج مطالعه‌ای در زمینه تأثیر آبیاری با فاضلاب تصفیه نشده شهری بر تجمع فلزات سنگین در خاک نشان داد که میانگین غلظت همه فلزات سنگین در خاک سطحی (بجز مس) و زیرسطحی آبیاری شده با فاضلاب تصفیه نشده شهری در مقایسه با خاک آبیاری شده با آب چاه بیشتر بود (۷). یکی از اقدامات اساسی در این زمینه، مصوبات شورای عالی سلامت برای جلوگیری استفاده از فاضلاب تصفیه نشده برای آبیاری است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]
[DOI: 10.22034/8.4.440]



شکل ۲. درصد تشکیل جلسات و مصوبات مربوط به بهداشت محیط در دولت‌های مختلف

ایمنی و بهداشت مواد غذایی بیشترین درصد (۲۹ درصد) از مصوبات بهداشت محیط را دارند. با توجه به جدول ۱ عمده این مصوبات شامل بند سلامت غذا در جلسه هجدهم شورا، بند ۶ جلسه شانزدهم: «اجرای طرح راهبردی ارتقاء سلامت ۸ محصول کشاورزی به منظور کاهش میزان آلاینده‌ها و باقی مانده سموم و آفت‌کش‌ها در محصولات کشاورزی»، بند ۲۰، ۲۱ و ۲۲ برای جلوگیری و حذف از جوش شیرین نان در جلسه چهارم و سایر موارد می باشد. بهبود بهداشت مواد غذایی نه تنها تأثیر مستقیمی بر سلامت فردی دارد بلکه می‌تواند به افزایش کیفیت زندگی عمومی جامعه و توسعه پایدار اقتصادی نیز منجر شود. بنابراین، توجه به مصوبات شورای عالی سلامت در این زمینه یک ضرورت استراتژیک محسوب می‌شود و می‌تواند به عنوان پایه‌ای برای نظام بهداشتی قویتر و کارآمدتر عمل کند.

یکی از مصوبات در جلسه دهم شورای عالی سلامت در زمینه بهداشت محیط *راه‌اندازی سامانه جامع اطلاعات بهداشت محیط کشور* است. این سامانه به عنوان یکی از اقدامات استراتژیک در راستای ارتقاء سلامت عمومی و بهبود کیفیت بهداشت محیط، اهمیت قابل توجهی دارد. این سامانه، با هدف جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل و توزیع اطلاعات مرتبط با بهداشت محیط، امکان نظارت دقیق و مؤثرتر بر عوامل مؤثر بر سلامت جامعه را فراهم می‌آورد. با دسترسی به اطلاعات دقیق و به‌روز، تصمیم‌گیران می‌توانند سیاست‌های بهداشتی مؤثرتری اتخاذ نمایند. علاوه بر این، این سامانه می‌تواند به حساسیت جامعه نسبت به مسائل بهداشتی افزوده و آگاهی عمومی را در خصوص خطرات محیطی افزایش دهد.

دیگر مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در زمینه بهداشت محیط استانداردهای ملی پیوست سلامت برای طرح‌های بزرگ توسعه (۶ درصد مصوبات در زمینه بهداشت محیط) است. استانداردهای ملی پیوست سلامت به عنوان ابزاری جهت تضمین حفظ و ارتقاء سلامت عمومی مطرح می‌شوند. این استانداردها نه تنها به شناسایی و مدیریت خطرات مرتبط با پروژه‌های توسعه‌ای کمک می‌کنند؛ بلکه به لحاظ اجتماعی و اقتصادی نیز تأثیرات مثبت به همراه دارند. نتایج مطالعه‌ای نشان می‌دهد که رویکرد بهداشت محیطی ارزیابی اثرات سلامت با توجه به چالش‌های پیش روی آن در ایران و نیز به استناد تجربیات سایر کشورها مانع توسعه ارزیابی اثرات بهداشتی به برنامه‌ها و سیاست‌ها شده و نقش این ابزار را در دستیابی به سیاست‌گذاری عمومی سلامت‌نگر و کنترل عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت محدود کند (۸). با توجه به رشد روزافزون جمعیت و چالش‌های مربوط به سلامت عمومی، لازم است که سیاست‌گذاران به اهمیت این استانداردها توجه ویژه‌ای داشته باشند. کنترل ناقلان، بهداشت مسکن، آلودگی خاک و آلاینده‌های شیمیایی و سموم از سایر مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در زمینه بهداشت محیط است که در مجموع ۲۶ درصد مصوبات بهداشت محیط را به خود اختصاص داده‌اند.

موضوعات بهداشت محیط در مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با وجود اهمیت بسیار زیاد آن، با چالش‌های مختلفی روبرو است. برخی از مهم‌ترین این چالش‌ها شامل اولویت‌بندی و تعدد موضوعات، تغییرات سریع شرایط محیطی و بهداشتی، تعدد دستگاه‌های اجرایی و هماهنگی بین بخشی و تفاوت در اولویت‌های دستگاه‌ها و سازمان‌های مختلف ممکن است بر هماهنگی و اجرای مصوبات تأثیر منفی بگذارد.

برای رفع این چالش‌ها، تقویت همکاری بین‌بخشی از طریق شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و ارزیابی مستمر برای سنجش اثربخشی و اجرای مصوبات ضروری است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.22034/8.4.440]

جدول ۱. تفکیک مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در حیطه بهداشت محیط

دولت	جلسه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی	تاریخ جلسه	مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در حیطه بهداشت محیط
دولت سیزدهم	هجدهم	اسفند ۱۴۰۲	بند ۲- سلامت غذا
	هفدهم	فروردین ۱۴۰۲	در داخل سند ملی امنیت غذا و تغذیه یک مصوبه مربوط به مدیریت پسماند کشاورزی و غذایی است.
دولت دوازدهم	پانزدهم	آذر ۹۶	بند ۶- اجرای طرح راهبردی «ارتقاء سلامت ۸ محصول کشاورزی» به منظور کاهش میزان آلاینده‌ها و باقی‌مانده سموم و آفت‌کش‌ها در محصولات کشاورزی
دولت یازدهم	چهاردهم	اسفند ۹۴	بند ۷- به منظور افزایش آمادگی مردم برای اتخاذ تدابیر خودمراقبتی در مواقع تشدید آلودگی هوا و تعیین و ارزیابی وضعیت آلاینده‌های هوا سازمان محیط زیست مکلف است نسبت به یکپارچه‌سازی ایستگاه‌های سنجش آلودگی و نصب ایستگاه‌های جدید در شهرهای بالای ۳۰۰ هزار نفر با همکاری و استفاده از منابع، امکانات و ظرفیت‌های وزارت کشور، سازمان هواشناسی، دانشگاه‌های علوم پزشکی، شهرداری‌ها و شورای عالی استان‌ها اقدام نماید. بند ۳- طراحی، تصویب و استقرار نظام تولید، واردات و توزیع سم به مراکز فروش مجاز به منظور پیشگیری از عرضه آفت‌کش‌های غیرمجاز در دفع آفات بند ۶- طبقه‌بندی کلیه آب‌های معدنی و آشامیدنی از نظر مرغوبیت و اطلاع‌رسانی به عموم مردم درخصوص رتبه سلامت آبهای معدنی و آشامیدنی
	سیزدهم	اردیبهشت ۹۳	بند ۵- طرح سیاست‌های اجرایی پیشنهادی درخصوص نظارت بر ایمنی محصولات کشاورزی با هدف کاهش آلاینده ها و باقیمانده آفت‌کش در محصولات کشاورزی توسط دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
دولت دهم	دوازدهم	خرداد ۹۲	بند ۱۰- بررسی و راهکار لازم به منظور کاهش آلودگی آب و خاک با مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با حضور وزارت کشور، نیرو، جهاد کشاورزی، صنعت، معدن و تجارت و ارائه به شورا بند ۴- ابلاغ استانداردهای ملی پیوست سلامت برای طرح‌های بزرگ توسعه
	یازدهم	مهر ۹۱	بند۱- اصلاح آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی بند۱- گسترش و راه‌اندازی کشتارگاه‌های صنعتی جدید و بهبود بهداشتی کشتارگاه‌های موجود به خصوص در استان‌های مرزی
	دهم	فروردین ۹۰	بند۳- راه‌اندازی سامانه جامع اطلاعات بهداشت محیط کشور
	نهم	مهر ۹۰	بند۱- تصویب سند ملی راهبرد بهبود کیفیت آب شرب بند ۲- تدوین برنامه اجرایی و عملیاتی در چارچوب راهبردهای سند یادشده به صورت بسته های اجرایی توسط وزارتخانه‌های نیرو، بهداشت، جهاد کشاورزی، سازمان محیط زیست و سازمان ملی استاندارد بند ۳- ارائه گزارش سند توسط وزارت بهداشت هر سه ماه یکبار
	هفتم	تیر ۸۹	بند ۴-ایجاد کارگروه حذف مالاریا در استانداری استان‌های کرمان، سیستان و بلوچستان و هرمزگان و ارائه گزارش عملکرد در مقاطع شش ماهه به شورای عالی سلامت و امنیت غذایی بند۱۰- ایجاد ستاد کنترل و کاهش بیماری لیشمانیوز جلدی (سالک) توسط استانداران استان‌های آلوده از جمله، اصفهان، ایلام، بوشهر، تهران، فارس، خراسان رضوی، خراسان شمالی، خوزستان، زاهدان، سمنان، قم، کرمان، گلستان، لرستان، هرمزگان و یزد و ارائه گزارش عملکرد در مقاطع شش ماهه به شورا یعالی سلامت و امنیت غذایی کشور تبصره- تدوین برنامه عملیاتی مبارزه با بیماری سالک توسط وزارت بهداشت با همکاری دستگاه‌های ذی‌ربط بند۲- تدوین استانداردهای ملی سلامت طرح های بزرگ به منظور کاهش آسیب‌های عوامل مؤثر بر سلامت آحاد جمعیت کشور
دولت نهم	ششم	دی ۸۷	بند ۱- تشکیل کارگروه مرکب از وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جهاد کشاورزی، بازرگانی، مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران و سازمان حفاظت محیط زیست با مسئولیت وزارت بهداشت به منظور پایش و کنترل باقیمانده سموم دفع آفات نباتی و فلزات سنگین و ترکیبات مضر ناشی از کودها در محصولات کشاورزی
	پنجم	مهر ۸۶	بند۱- اعطای نشان ایمنی و سلامت به تولیدکنندگان مواد غذایی بند ۴- جلوگیری از آبیاری مزارع با فاضلاب تصفیه نشده توسط استانداری‌های کشور
	چهارم	مهر ۸۵	بند۱- فراهم نمودن آب شامیدنی سالم در مناطق شهری و روستایی کشور به خصوص استان‌های سیستان و بلوچستان، هرمزگان و جنوب کرمان بند ۳- اقدامات لازم برای رفع مشکل آبیاری مزارع سبزی کاری با فاضلاب خام با اولویت در استان تهران، لرستان و خراسان بند ۱۰- تأمین تجهیزات و امکانات برای پاکسازی و ضوعفونی کانون‌های آلوده با توجه به آنفلوآنزای طیور توسط وزارت جهاد کشاورزی بند ۶- راه‌اندازی بخش‌های ایزوله برای تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی مطابق با استانداردها بند ۱۹- درج تاریخ تولید و انقضاء محصولات غذایی به صورت واضح و قابل رویت بند ۲۰، ۲۱ و ۲۲ برای جلوگیری و حذف از جوش‌شیرین نان
	سوم	اسفند ۸۴	بند ۱۲- بررسی و تصویب برنامه حذف جوش‌شیرین از طبخ نان

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.22034/8.4.440]

تجزیه و تحلیل مصوبات مربوط به بهداشت محیط و تعداد تشکیل جلسات نسبت به آیین‌نامه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در دولت‌های مختلف از زمان تشکیل شورای عالی سلامت که (دولت هشتم) تا پایان دولت سیزدهم در شکل ۲ ارائه شده است.

همانطور که در شکل ۲ مشخص شده است بیشترین تعداد مصوبات در زمان دولت نهم (۳۹ درصد) و دولت دهم (۳۹ درصد) اتفاق افتاده است. دولت یازدهم و دوازدهم کمترین تعداد جلسات شورا را تشکیل داده‌اند. از زمان تشکیل شورای عالی سلامت (۱۳۸۲) تا سال ۱۴۰۲ با توجه به آیین‌نامه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در مجموع باید ۶۰ جلسه شورا برگزار می شد که از این تعداد فقط ۱۸ جلسه برگزار شده است که نشان‌دهنده کمبود برگزاری جلسات است. کمترین موارد برگزاری جلسات در دولت یازدهم و دوازدهم نشان‌دهنده چالش‌هایی در این زمینه است و عواملی مانند اولویت‌های کاری، مشکلات مدیریتی یا کم توجهی به شورای عالی سلامت و امنیت غذایی از طرف دولت‌ها باعث کاهش برگزاری جلسات شده باشد. بررسی دلایل عدم برگزاری جلسات بیشتر و ارائه راهکار برای بهبود وضعیت، می‌تواند به تشکیل بهتر شورای عالی و افزایش اثربخشی آن کمک کند.

نتیجه‌گیری

تمرکز بر بهداشت محیط از جمله اولویت‌های اساسی در برنامه‌ریزی‌های بهداشتی کشور باید باشد. توجه به کیفیت آب و هوا، حفاظت از منابع طبیعی، و مقابله با آلودگی‌ها و بیماری‌های محیطی، نه تنها به حفظ سلامت عمومی کمک می‌کند؛ بلکه می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی افراد جامعه نیز منجر شود. اتخاذ تصمیمات مؤثر در این زمینه، به‌ویژه در راستای مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و می‌تواند نقشی کلیدی در ارتقای سلامت و رفاه جامعه ایفا کند. همکاری‌های بین بخشی نقش موثری در ایجاد حکمرانی مؤثر بهداشت محیط و استفاده از جایگاه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی دارد.

تعارض و منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که در این مقاله هیچگونه تضاد منافعی وجود ندارد.

منابع

1. Vahdaninia V, Vosoogh Moghaddam A. Understanding late logic of health policy making: The transition to governance for health. Payesh 2018; 17(6): 631-646. [In Persian]
2. Khodabakhshi A, Gholamian B. A Comparative Study of the Impact of Governance Sub-Indicators on Health Expenditures in Rich and Poor Countries. Social Welfare Quarterly 2022; 22(86): 10 .[In Persian]
3. Bennett NJ, Satterfield T. Environmental governance: A practical framework to guide design, evaluation, and analysis. Conserv Lett 2018; 11(6): e12600.
4. Rostamigooran N, Mafi Moradi S, Malekafzali S, Vosough Moghadam A, Delpisheh A. Para-sectoral collaboration for the control and prevention of non-communicable diseases in the Islamic Republic of Iran: Structures, policies and achievements. Sci J Kurdistan Univ Med Sci 2021; 26(5): 69-82 .[In Persian]
5. World Health Organization. WHO in Islamic Republic of Iran. Available at: https://www.emro.who.int/iran/priority-areas/environmental- and-occupational-health.html
6. Bozorg-Haddad O, Delpasand M, Loáiciga HA. 10 - Water quality, hygiene, and health. In: Bozorg-Haddad O, editor. Economical, Political, and Social Issues in Water Resources. Amsterdam: Elsevier; 2021. p. 217-57.
7. Selgi A, Shahvardi NM, Ramazani M. The effect of irrigation with untreated urban wastewater on the accumulation of heavy metals in surface and subsurface soil. Environ Sci Technol 2020. 22(3): 317-333.
8. Fakhri A, Maleki M. Approach to Health Impact Assessment in Iran (Health Annex) and challenges facing it. Hakim 2017; 20(2): 64-72 . [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.22034/8.4.440]

Original

The Role of the Supreme Council of Health and Food Security in Environmental Health Governance: Approvals and Consequences

Parviz Norouzmehr[1], Mohammad Esmaeil Motlagh[1], Zahra Abdollahi[1], Mozhgan Eynollahi[*1], Fatemeh Taheri[1], Fariba Khalili[2], Hamid Akhavan[1]

1. Secretariat of Supreme Council of Health and Food Security, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran
2. Occupational and Environmental Health Center, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

***Corresponding Author:** Secretariat of Supreme Council of Health and Food Security, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran, m.eynollahi@behdasht.gov.ir

Abstract

Background: Governance in environmental health is a crucial issue for promoting public health. This governance encompasses the management and monitoring of environmental factors that can influence human health. As a key institution in this domain, the Supreme Council of Health and Food Security (SCHFS) plays a significant role.

Methods: This study was conducted through a survey of the documents and approvals of the SCHFS (2003-2023) and their quantitative and qualitative analysis in the field of environmental health engineering.

Results: The results indicate that out of a total of 140 clauses approved over the twenty-year period, 22% are dedicated to various aspects of environmental health. The highest percentage of approvals pertains to food safety and hygiene (29%). Additionally, 7% of the approvals relate to air pollution, while 26% concern water quality and wastewater management. Among other significant approvals in the realm of environmental health are the establishment of the country's comprehensive environmental health information system and the endorsement of Health Impact Assessment standards. The majority of approvals are associated with the 9th and 10th governments. A total of 18 meetings have been held during the reviewed period, highlighting a lack of meeting frequency.

Conclusion: This statistic is directly linked to the importance of environmental health engineering in health policies and its impact on public health, quality of life, and food security. By formulating comprehensive policies and programs and enhancing inter-sector coordination, this council can contribute to improving environmental health and addressing its challenges.

Keywords: Environmental Health, Food Safety, Governance, Health Promotion, Policy Making

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.22034/8.4.440]