اخبار

در جشنواره ملی «تحول در روش‌های آموزش و محیط یادگیری» مطرح شد

افتتاح ۲۴۰۰ پروژه آموزشی همزمان با آغاز سال تحصیلی جدید

جشنواره ملی «تحول در روش‌های آموزش و محیط یادگیری» با حضور رئیس جمهوری، وزیر آموزش و پرورش و جمعی از مسئولان آموزشی کشور با هدف بازنگری در شیوه‌های تدریس، بهره‌گیری از فناوری‌های نوین و ارتقای کیفیت یادگیری در برج میلاد تهران برگزار شد.

به گزارش ایرنا، علیرضا کاظمی، وزیر آموزش و پرورش از افتتاح ۲ هزار و ۴۰۰ پروژه آموزشی در سراسر کشور همزمان با آغاز سال تحصیلی جدید خبر داد و با اشاره به برگزاری بیش از ۴۵ جلسه مشترک با رئیس جمهوری پیرامون مسائل آموزشی، گفت: «توسعه عدالت آموزشی و ارتقای کیفیت در نظام تعلیم و تربیت از اولویت‌های کلان دولت چهاردهم است.» کاظمی کیفیت‌بخشی آموزش را گفتمان اصلی معلمان و مدیران کشور دانست و توضیح داد: «سه مسیر برای آموزش گسترده معلمان تعریف شده است؛ اول آموزش نزدیک به ۳۶۰ هزار معلم ابتدایی و ۶۰ هزار معلم متوسطه در سراسر کشور. مسیر دوم شبکه‌های یادگیری معلمان است که با ایجاد اجتماعات یادگیری و مشارکت بیش از ۳۷۰ هزار معلم ابتدایی و حدود ۲۶۰ هزار معلم متوسطه برای تجربه‌گردانی و تولید محتوای آموزشی تعریف شده و مسیر سوم نیز جشنواره تحول در روش‌های یادگیری است.» او با اشاره به ضرورت همسویی آموزش و پرورش با تحولات فناوری و نیازهای نوین جامعه، گفت: «اگرچه هنوز با انتظارات رئیس جمهوری فاصله داریم، اما با عهدی که امروز میان مدیران و معلمان بسته می‌شود، متعهد هستیم لحظه‌ای در مسیر ارتقای نظام تعلیم و تربیت کوتاهی نکنیم و از پای ننشینیم.»

تحول در آموزش ضرورتی برای آماده‌سازی نسل آینده

مجید پارسا، مدیرکل آموزش و پرورش شهر تهران نیز تحول در آموزش را یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر در دنیای امروز دانست و با اشاره به تغییرات بنیادین در فرآیند یاددهی و یادگیری، گفت: «در قرن بیست‌ویکم، سرعت یادگیری به‌طور چشمگیری افزایش یافته است. آموزش دیگر یک انتخاب نیست، بلکه مأموریتی است برای آماده‌سازی دانش‌آموزان برای زیستن در دنیای در حال تغییر.» پارسا با تأکید بر نقش راهبردی تهران در اجرای سیاست‌های تحول، گفت: «آموزش و پرورش امروز رئیس جمهوری دارد که اولویتش تعلیم و تربیت است و وزیری کارآشنا که با مسائل جزئی مدارس و مناطق آشنایی کامل دارد. اگر در این دوره تحول رخ ندهد، در هیچ دوره‌ای رخ نخواهد داد.»

مدیرکل آموزش و پرورش شهر تهران توضیح داد: «در جشنواره اصلاح روش‌های آموزش، ۹۶ هزار و ۳۲۸ نفر شرکت کردند که ۵۳ هزار و ۸۳۳ نفر به مرحله ارزیابی رسیدند. از این میان ۳ هزار و ۳۰۰ نفر برتر منطقه‌ای، ۳۱۴ نفر برتر استانی و ۹۹ نفر به‌عنوان برگزیدگان کشوری معرفی شدند.» در اجتماعات یادگیری نیز بیش از ۳۳۰ هزار نفر، عمدتاً از مقطع ابتدایی مشارکت داشتند.

پارسا با اشاره به بارگذاری ۱۳ گفتمان آموزشی بر اساس ۲۲ سرفصل در شهر تهران، گفت: «توانمندسازی همکاران و اقدامات جهادی علمی‌پیش از امتحانات در مقطع متوسطه انجام شده است. معلمان تهرانی در خط مقدم تحول ایستاده‌اند تا سیاست‌های دولت چهاردهم را عملیاتی کنند.»

گامی در مسیر اصلاح نظام یادگیری

علیرضا منادی، رئیس کمیسیون آموزش مجلس شورای اسلامی از اجرای برنامه جامع زنجیره تأمین آموزش به‌صورت یکپارچه در کشور خبر داد و گفت: «این اقدام بخشی از حرکت ملی به‌سوی اصلاح نظام یادگیری است.» منادی با اشاره به اجرای این برنامه در چند بخش، توضیح داد: «در حال حاضر، بیش از ۷ هزار کودک در گروه سنی صفر تا ۶ سال تحت پوشش سازمان تعلیم و تربیت قرار دارند. این گام اول در مسیر یکپارچه‌سازی آموزش از پایه‌ترین مراحل رشد کودک تا آموزش عالی است.» او با تأکید بر نقش کلیدی معلمان در موفقیت‌های ملی، گفت: «اگر در دوران جنگ به توفیقاتی دست یافتیم، حاصل تلاش معلمانی بود که توانستند نخبگان را تربیت کنند. امروز نیز تقویت آموزش و پرورش، پیش‌نیاز تقویت دانشگاه‌ها و تولید ایده‌های نوین است.» رئیس کمیسیون آموزش مجلس با اشاره به وضعیت فعلی دانشگاه‌ها، گفت: «اکنون کیفیت در دانشگاه‌ها مطلوب نیست، اما با تقویت آموزش و پرورش، دانشگاه‌ها نیز ارتقا خواهند یافت. ایران در حال حاضر در جایگاه ۱۷ جهانی میان ۲۰۰ کشور قرار دارد و هدف ما ارتقای این جایگاه در عرصه علمی و آموزشی است.»

حرکت به‌سوی مشارکت‌محوری در مدارس

سید مصطفی آذرکیش، معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش نیز از برنامه‌ریزی برای شورایی کردن امور مدارس و مشارکت فعال معلمان، دانش‌آموزان و خانواده‌ها در تصمیم‌گیری‌های آموزشی خبر داد و گفت: «نقش معلمان، دانش‌آموزان و خانواده‌ها برای ما بسیار مهم است. بنا داریم با شورایی کردن مدارس، تصمیم‌گیری‌ها را به‌صورت مشارکتی و درون‌مدرسه‌ای انجام دهیم.» آذرکیش عدالت آموزشی را یکی از دستاوردهای مهم دولت چهاردهم دانست و افزود: «در این جشنواره، هدف ما انطباق با نیازهای جدید و بهره‌گیری از روش‌ها، ابزارها و محتوای نوین برای ارتقای تجربه یادگیری و تعامل فرد با محیط آموزشی است.» او با اشاره به تأکید رئیس جمهوری بر اجرای سند تحول بنیادین آموزش و پرورش، گفت: «این سند از دو مسیر در معاونت متوسطه پیگیری می‌شود؛ اول، تحول در کلاس‌های درس با توانمندسازی معلمان و بهره‌گیری از طرح‌هایی چون شمیم و دوم، اصلاحات در مدیریت دانشگاهی.»

زهرا بهروز آذر معاون رئیس جمهور با تأکید بر توانمندسازی خانواده‌ها و تشکیل قرارگاه پیشگیری از خودکشی خبرداد

جان همه شهروندان برای دولت مهم است

گزارش خبری

سمیه افشین فر
خبرنگار

تغییر روایت خودکشی، یکی از مهم‌ترین موضوعات مطرح شده در همایش «پیشگیری از خودکشی در دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی؛ ارتقای آگاهی تا مداخلات مؤثر» بود که به مناسبت روز جهانی پیشگیری از خودکشی و با حضور مسئولان و صاحبنظران حوزه سلامت روان برگزار شد. در اولین گام این همایش فعالیت قرارگاه پیشگیری از خودکشی در تهران اعلام شد. در این همایش با تأکید بر اینکه هنوز بعد از گذشت سال‌ها نمی‌توانیم اقدام به خودکشی را پیش‌بینی کنیم، گروه‌هایی مثل زنان و جوانان به عنوان عمده افراد در معرض خطر مطرح شدند که به معنای به صدا درآمدن زنگ خطر است.

براساس نتایج پیمایش سلامت روان که در سال ۱۴۰۰ توسط وزارت بهداشت انجام شده است در بین جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله کشورمان ۶ درصد با افکار خودکشی مواجه بوده‌اند، حدود سه درصد برای این کار نقشه داشته‌اند و حدود ۲ درصد از جامعه اقدام به خودکشی کرده‌اند. همچنین یک چهارم یا ۲۵ درصد جمعیت کشورمان از یک اختلال روانپزشکی رنج می‌برند. اما به گفته صاحبنظران یافته‌های جدید سلامت روان، این موضوع که هر فردی را که اقدام به خودکشی می‌کند از یک اختلال روانی رنج می‌برد هم زیر سؤال برده‌اند. به عبارتی امروز با افرادی در جامعه مواجه هستیم که حتی تا لحظاتی قبل از اقدام ممکن است هیچ‌گاه به خودکشی فکر هم نکرده باشند.

زهرا بهروزآذر معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده با اشاره به تشکیل «قرارگاه پیشگیری از خودکشی»، در مورد نقش این معاونت در قرارگاه با توجه به اهمیت مسأله خودکشی به «ایران» گفت: «از ابتدای استقرار دولت چهاردهم اهمیت این موضوع در هیأت دولت مطرح شد و رئیس جمهوری به طور جدی خواست که روی این موضوع تمرکز و پیگیری کنیم تا بتوانیم میزان خشونت علیه خود را کاهش دهیم.» او با تأکید بر اینکه امروز قرارگاه شکل گرفته و متولی اصلی آن دانشگاه علوم پزشکی ایران است، گفت: «تمام ارکان و وظایف این قرارگاه مشخص شده است. برای معاونت امور زنان به عنوان نهاد بالادستی و سیاست‌گذار حوزه زن و خانواده حفظ جان تک تک افراد جامعه از اهمیت برخوردار است تا بتوانیم از مرگ‌هایی که بر اثر پدیده‌هایی اجتناب پذیر اتفاق می‌افتند پیشگیری کنیم. مرگ، پدیده‌ای اجتناب ناپذیر است، اما مرگ به علت تصادف یا خودکشی را می‌توانیم مورد کنترل قرار بدهیم.» معاون رئیس جمهور با بیان اینکه امیدواریم بتوانیم آمار ناشی از این قبیل مرگ‌ها را در جامعه به صفر برسانیم، گفت: «در این مورد معاونت زنان در کنار دانشگاه و صاحبنظران این حوزه ایستاده است.

امیدوارم که با رصد و پایشی که انجام می‌دهیم و اقدامات اثرگذار بتوانیم کمک کنیم تا این قرارگاه در همه استانها توسعه پیدا کند.» بهروزآذر اقدام بعدی معاونت زنان را ایجاد هم افزایی بین دستگاه‌های مسئول مطرح کرد: «مسأله‌ای مثل خودکشی چند وجهی است و فقط وزارت بهداشت یا یک پزشک نمی‌تواند آن را حل کند، در حقیقت با پدیده‌ای اجتماعی مواجه‌ایم که احتیاج به مداخلات اجتماعی، ساختاری نهادی تربیتی در اشکال مختلف دارد. خانواده و توانمندسازی خانواده‌ها در این موضوع از اهمیت زیادی برخوردار است. امیدوارم بتوانیم گام‌های مؤثری برداریم.»

> از ابتدای استقرار دولت چهاردهم اهمیت موضوع خودکشی در هیأت دولت مطرح شد و رئیس‌جمهوری به طور جدی خواست که روی این موضوع تمرکز و پیگیری کنیم تا بتوانیم میزان خشونت علیه خود را کاهش دهیم

طراحی مدل‌های حمایتی برای زنان

معاون رئیس جمهور در امور زنان تأکید کرد بر اساس اصل ۱۵ سیاست‌های کلی برنامه هفتم یکی از وظایفی که بر عهده دارند و رفع موانع شکوفایی زنان است، توضیح داد: «یکی از دغدغه‌هایی که زنان جامعه دارند این است که امیدشان به زندگی بالا برود، برای این کار یکی از این مکانیزم‌ها که در همه دنیا وجود دارد استفاده از ظرفیت‌های بیمه است.

بیمه‌ها می‌توانند در بحران‌ها به کمک زنان به خصوص زنان آسیب‌پذیر بروند و در کنارشان باشند تا رنج آنها را کاهش دهند. اتفاقاً یکی از مسائل مهمی که به خودکشی زنان منجر می‌شود عدم قطعیت نسبت به آینده‌شان است. این موضوع در افراد حس درماندگی ایجاد می‌کند که پیش نیاز و مؤلفه قبلی خودکشی است، در این راه بیمه‌ها می‌توانند کمک کنند و ما جلساتی با بزرگ‌ترین شرکت‌های بیمه داشته‌ایم و از آنها خواسته‌ایم به کمک ما بیایند تا ان‌شاءالله مدل‌های حمایتی زنان را طراحی کنیم.»

اقدام به خودکشی به معنای بیماری نیست

برای پیشگیری از امر مذمومی مانند خودکشی گاهی فقط کافی است شنونده حرف‌های اطرافیان‌مان باشیم. به گفته دکتر حمید پیروی، مسئول مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی ایران و نایب رئیس جمعیت علمی پیشگیری از خودکشی ایران، خودکشی بیماری نیست، بنابراین وقتی فرد تحصیلکرده و فرهیخته‌ای به این عمل اقدام می‌کند یعنی امیدش به آینده را از دست داده و یا به نظر خودش نتوانسته توقعات جامعه را برآورده کند. به اعتقاد پیروی اگر قرار است در این موضوع مداخله کنیم باید مداخله چند جانبه را در برنامه‌ها بگنجانیم. او در مورد قرارگاه پیشگیری از خودکشی به «ایران» گفت: «موضوع خودکشی در استان تهران به دانشگاه علوم پزشکی ایران سپرده شد تا با همکاری معاونت‌های بهداشتی دانشگاه شهید بهشتی و دانشگاه علوم پزشکی تهران و همکاری سایر سازمان‌های متولی از جمله بهزیستی، اورژانس اجتماعی و سایر دستگاه‌های متولی بتوانند برنامه‌های مربوط به خودکشی استان تهران را به صورت خیلی جدی‌تر و با حمایت و پشتیبانی سازمان‌های مسئول جلو ببرند. قرارگاه کمک می‌کند تا هماهنگی‌ها و هم افزایی‌ها بهتر انجام شود. ریاست دانشگاه علوم پزشکی ایران رئیس قرارگاه است. قرارگاه ۱۶ عضو دارد که از مدیران استانی، نیروی انتظامی، بهزیستی، دادگستری، آموزش و پرورش و دانشگاه‌ها همه عضو این قرارگاه هستند. اعضا بر اساس تقسیم برنامه ملی سلامت پیشگیری از خودکشی، فعالیت‌ها را در سطح استانی پیگیری و اجرا می‌کنند.» مسئول مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی ایران با ابراز نگرانی از پایین آمدن سن خودکشی در گروه سنی ۱۵ تا ۲۹ سال گفت: «در سال‌های گذشته خودکشی چهارمین علت مرگ در این گروه سنی بود، اما در حال حاضر خودکشی به سومین علت مرگ در این گروه سنی در دنیا تبدیل شده است و این نگران کننده است. بنابراین با دو مشکل روبه‌رو هستیم، یکی سن خودکشی پایین آمده و یکی هم زنان بیشتر در معرض خطر هستند. اما همچنان بیشترین خودکشی منجر به فوت را در مردان شاهد هستیم.»

> **برش**
>
> پیروی در پاسخ به این سؤال که در تهران و شهرهای بزرگ گاهی با شیوه‌هایی از این پدیده روبه‌رو هستیم که در میان سایر افراد جامعه ترومای جمعی ایجاد می‌کند، توضیح داد: «یکی از اعضای قرارگاه شهرداری است و یکی از بحث‌ها محدود کردن دسترسی به وسیله‌های مرگبار خودکشی در سطح شهر است. محدود کردن به وسایل و روش‌های خودکشی یکی از استراتژی‌های جدی دنیاست که می‌تواند از این موضوع پیشگیری کند. بنابراین باید تمهیداتی برای این موضوعات اندیشیده شود.» او با تأکید بر اجتماعی بودن این آسیب گفت: «ان‌شاءالله بر اساس برنامه‌ها بتوانیم به سبب‌شناسی بپردازیم و بتوانیم مداخلات مبتنی بر آن را براساس اقدام‌های جمعی تهیه کنیم.»

رئیس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت خبر می‌دهد

کاهش ۴۰ درصدی سوءتغذیه کودکان با طرح امنیت غذایی

گزارش

محدثه جعفری
گروه اجتماعی

دولت برای حمایت از سلامت کودکان ایرانی، طرح‌های مختلفی از جمله «مکمل‌یاری» و «امنیت غذایی» در کشور اجرا می‌کند تا با جلوگیری از کمبود ویتامین‌ها در بدن افراد در گروه‌های سنی مختلف، سوءتغذیه ده‌ها هزار کودک را هم درمان کند. براساس آمارها، ۱۳۵ هزار کودکی که مشکل سوءتغذیه داشتند، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شناسایی شدند و ماهانه بیش از یک میلیون تومان از طرف وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به حساب سرپرست خانواده آنها واریز می‌شود. این وجه فقط باید صرف خرید اقلام خوراکی شود. طبق آمار رئیس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، ۴۰ درصد از کودکانی که طی یک سال گذشته تحت پوشش این طرح قرار گرفته‌اند، روند نسبی بهبود سوءتغذیه را طی می‌کنند و شرایطشان بر اساس شاخص‌ها بهتر شده است.

دکتر احمد اسماعیل‌زاده، رئیس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درباره طرح مکمل‌یاری توضیح می‌دهد: «آهن، روی، ویتامین D، ویتامین A، ید و... را مواد ریزمغذی می‌نامند که در اقصی نقاط جهان افراد متعددی هستند که با کمبود این مواد به دلایل مختلف در بدنشان روبه‌رو هستند. این موضوع برای مردم ایران هم صدق می‌کند. مکمل‌یاری با مواد مغذی یکی از استراتژی‌های سازمان بهداشت جهانی برای مقابله با کمبود ریزمغذی‌ها در جامعه است. به همین دلیل این سازمان همواره توصیه می‌کند برای جبران این کمبودها، برنامه مکمل‌یاری، غنی‌سازی مواد غذایی و فرهنگ‌سازی برای تغذیه سالم در گروه‌های مختلف جامعه اجرا شود. وزارت بهداشت این سه راهکار مهم را برای مقابله با کمبود ریزمغذی‌ها در پیش گرفته که یکی از مهم‌ترین آنها مکمل‌یاری است که در حال حاضر برای تمام گروه‌های سنی در مراکز بهداشت کشور متناسب با نیاز آن گروه، مکمل‌ها رایگان در اختیارشان قرار می‌گیرد.» او درباره ارائه مکمل‌های مختلف به گروه‌های سنی متفاوت توضیح می‌دهد: «مکمل اسیدفولیک را از یک ماه قبل از اقدام به بارداری تا ماه چهارم به بانوان می‌دهیم. قطره آهن، مولتی‌ویتامین و قطره آ+د برای کودکان زیر دو سال است. برای سالمندان مکمل کلسیم داریم و در اغلب گروه‌های سنی مکمل ویتامین D در مراکز بهداشتی وزارتخانه رایگان در اختیار افراد قرار می‌گیرد. علاوه بر این مکمل‌ها که در مراکز بهداشتی توزیع می‌شود، با همکاری وزارت آموزش و پرورش مکمل آهن و ویتامین D برای دانش‌آموزان در مدارس توزیع می‌شود. با شروع مدارس، برای دختران متوسطه اول به مدت ۱۶ هفته، هر هفته یک مکمل آهن برای جلوگیری از کم‌خونی در اختیار دانش‌آموزان قرار می‌گیرد. همچنین مکمل ویتامین D هم برای همه دانش‌آموزان بالای ۱۲ سال، هر ماه یک مکمل در نظر گرفته می‌شود.»

اولویت اجرای مکمل‌یاری در مناطق کم‌برخوردار

تأمین هزینه‌های مکمل‌یاری بار مالی بسیاری بر دوش وزارت بهداشت می‌گذارد. رئیس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با تأیید این موضوع می‌گوید: «با اینکه تأمین این مکمل‌ها هزینه زیادی را به سیستم بهداشت و درمان کشور وارد می‌کند، اما همچنان کمبود ویتامین D و آهن را در اغلب گروه‌های سنی داریم. البته دلایل مختلفی را می‌توان برای این عدم اثرگذاری متصور شد. این احتمال هست دانش‌آموزان مکمل‌هایی را که به آنها داده می‌شود نمی‌خورند یا مشکلی در اثرگذاری مکمل‌ها وجود دارد. به همین دلیل تیم تحقیقاتی را بسیج کردیم تا علل عدم مصرف مکمل‌ها یا عدم اثرگذاری آنها را مورد بررسی قرار دهند تا بتوانیم بر اساس نتایج تحقیقات، استراتژی خودمان را تغییر دهیم. در این میان یا نوع مکمل، دوز آن یا روش ارائه به دانش‌آموزان را تغییر می‌دهیم تا مکمل‌هایی که میلیاردها تومان به سیستم بهداشتی کشور هزینه تحمیل می‌کنند، اثربخشی لازم را در جامعه داشته باشند.»

به گفته او، با وجود تمام تلاش‌هایی که در زمینه اجرای مکمل‌یاری در کشور انجام می‌شود، متأسفانه اعتبارات برای تکمیل برنامه‌ها محدود است و اولویت وزارت بهداشت اجرای این طرح برای مدارس، کودکان زیر دو سال و زنان باردار است. او می‌گوید: «به دانشگاه‌های علوم پزشکی تأکید کردیم حتماً این موارد رعایت شود. پروژه مکمل‌یاری برای اجرای کامل، اعتبارات زیادی می‌طلبد به همین دلیل برای برخی از گروه‌های سنی نمی‌توانیم همه مکمل‌ها را تأمین کنیم؛ بویژه در مناطق شهری که مراجعه‌کنندگان تا حدودی توانایی تأمین مکمل‌ها را دارند، در آن مناطق مکمل‌یاری به شکل رایگان انجام نمی‌شود. مثلاً در شهر تهران به مراکز بهداشتی که مراجعه کنید، در بسیاری از آنها شاید مکمل نباشد، اما در مناطق کم‌برخوردار و روستایی طبق دستور، مکمل‌هایی برای گروه‌های سنی تعریف شده وجود دارد و طبق برنامه‌ریزی به مردم ارائه می‌شود.»

> مکمل اسیدفولیک را از یک ماه قبل از اقدام به بارداری تا ماه چهارم به بانوان می‌دهیم. قطره آهن، مولتی‌ویتامین و قطره آ+د برای کودکان زیر دو سال است. برای سالمندان مکمل کلسیم داریم و در اغلب گروه‌های سنی مکمل ویتامین D در مراکز بهداشتی وزارتخانه رایگان در اختیار افراد قرار می‌گیرد

مکمل‌یاری با «روی» برای افزایش قد دانش‌آموزان

دکتر اسماعیل‌زاده درباره کمبود روی در جامعه هم می‌گوید: «با توجه به شیوع کمبود روی در جامعه، طرح تحقیقاتی را به شکل پایلوت در یکی از استان‌های کشور کلید زدیم. به دنبال این هستیم برای دانش‌آموزان مدارس استان مورد نظر، مکمل‌یاری با روی را اجرا کنیم تا دریابیم با چه دوزی، چه توالی و در هفته چند بار استفاده کنیم که روی رشد قدی دانش‌آموزان اثرگذار باشد. کمبود روی از زمان‌های قدیم در ایران بوده و در حال حاضر هم شیوع پیدا کرده است. با اجرای آزمایشی طرح مکمل‌یاری و نتیجه اثربخش بودن آن، احتمال دارد در چند سال آینده مکمل‌یاری با روی هم به برنامه مکمل‌یاری کل کشور اضافه شود.» مکمل مگادوز ویتامین A یکی دیگر از طرح‌های مکمل‌یاری وزارت بهداشت است. رئیس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در این‌باره توضیح می‌دهد: «این مکمل، مگادوز ویتامین A است که برای تقویت سیستم ایمنی بدن توسط سیستم بهداشت ارائه و برای کودکان دو تا ۵ سال هر شش ماه یک‌بار، یک مگادوز داده می‌شود. این مکمل می‌تواند سبب بهبود رشد و تکامل کودک شود و هم می‌تواند سیستم ایمنی بدن کودک را تقویت کند. ارائه این مکمل جزو برنامه وزارت بهداشت بوده و هم‌اکنون به شکل رایگان اجرا می‌شود.»

طرح امنیت غذایی برای ۱۳۵ هزار کودک ایرانی

دکتر اسماعیل‌زاده در پاسخ به این موضوع که شنیده شده برخی از دانش‌آموزان در مناطق کم‌برخوردار به علت گرسنگی در مدارس از هوش می‌روند، می‌گوید: «تاکنون چنین گزارشی به دست ما نرسیده است. وزارت بهداشت در تمام مناطق کشور از روستا گرفته تا دورافتاده‌ترین مناطق، خانه بهداشت دارد و بهورزان و کارشناسان تغذیه مستقر هستند و مرتب پایش می‌کنند. تاکنون گزارشی از هیچ دانشگاه علوم پزشکی نداشتیم که بگوید کودکی به علت سوءتغذیه در مدرسه از هوش رفته است. وزارت بهداشت علاوه بر طرح مکمل‌یاری برای حمایت تغذیه‌ای از کودکان مبتلا به سوءتغذیه، طرح امنیت غذایی کودکان را با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی اجرا می‌کند. ماهانه بیش از یک میلیون تومان کارت‌های سرپرستان خانوار این کودکان شارژ می‌شود که فقط می‌توانند با آن اقلام غذایی خریداری کنند. البته پرداختی این طرح با کالابرگ متفاوت است.» رئیس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با اشاره به بودجه سه هزار میلیارد تومانی دولت برای طرح امنیت غذایی توضیح می‌دهد: «این طرح به موضوع سوءتغذیه کودکان کمک بسیاری کرده به طوری که ۱۳۵ هزار کودک مبتلا به سوءتغذیه در کشور شناسایی شده و تحت پوشش این برنامه قرار گرفته‌اند. حالا اثربخشی این طرح حدود ۴۰ درصد عنوان شده است، یعنی ۴۰ درصد کودکانی که طی سال گذشته مبتلا به سوءتغذیه بودند، با قرار گرفتن در طرح امنیت غذایی، روند سوءتغذیه آنها روبه بهبودی رفته است. همه به دنبال کمک به جامعه هستیم و نباید با انتشار مطالبی ذهن مردم را خراب کنیم. خبرنگاران اگر با چنین مواردی برخورد کردند، حتماً به ما گزارش دهند تا بررسی کنیم. از هوش رفتن کودک در مدرسه می‌تواند هزار دلیل داشته باشد، اگر ببینیم فردی مبتلا به سوءتغذیه باشد و تحت برنامه‌های حمایتی وزارت بهداشت قرار ندارد، این وزارتخانه حتماً فرد را زیر پوشش برنامه تغذیه‌ای قرار خواهد داد.»