

## ماده ۳۷ قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران

### شرح موضوع و اهمیت :

اکثر بیماری های غیرواگیر ناشی از عوامل خطری می باشند که قابل کنترل و پیشگیری هستند و ریشه در شیوه زندگی نامناسب دارند. یکی از این عوامل خطر، تغذیه نا صحیح و غیر بهداشتی است که به افزایش وزن و اختلالات ناشی از آن، پرفشاری خون، بیماری های قلبی عروقی، دیابت و بیماری های عضلانی اسکلتی منجر می شود. بروز بیماری های مذکور با مصرف مواد غذایی چرب ( انواع روغن های جامد، سس های چرب، روغن های با اسید چرب ترانس بالای ۵% و محصولاتی که با روغن های با اسید چرب ترانس بالای ۵% تهیه شده است)، مواد غذایی شور ( اسنک های شور، غلات حجیم شده، چیپس، کنسرو های شور، خیارشور و سایر شوربجات)، نوشیدنی ها ( نوشابه های گاز دار، نوشیدنی های صنعتی، نوشابه های انرژی زا و نوشابه های رژیمی) و غذا های صنعتی فراوری شده تهدید کننده سلامت (سوسیس، کالباس، همبرگر و ناگت) افزایش می یابد. این مواد غذایی مضر سلامتی که به آن ها کالا های آسیب رسان به سلامت اطلاق می گردد، امروزه با حجم بالایی در سوپرمارکت ها یافت می شوند و به وفور از طریق رسانه های دیداری و شنیداری تبلیغ می گردند. مرور نتایج مطالعات سیستماتیک نشان داده است که این تبلیغات روی ترجیحات غذایی افراد، افزایش تقاضا برای خرید و میزان مصرف تاثیر گذار است. اگرچه سلیقه شخصی افراد در تعیین نوع رژیم غذایی شان با اهمیت است اما باید بپذیریم که رسانه ها به شدت روی رفتار مصرف و خرید افراد و در شکل دهی الگوی غذایی مردم تاثیرگذارند و بی شک عدم تبلیغ این خوراکی ها می تواند باعث کاهش استقبال مردم از این مواد و کاهش بیماری های مرتبط گردد. به منظور کاهش آسیب پذیری افراد جامعه نسبت به اثرات سوء تبلیغات این کالاها باید فهرست اقدامات و کالا های آسیب رسان به سلامت و دارو های با احتمال سوء مصرف تعیین و ابلاغ شود و نیز تبلیغ خدمات و کالا های تهدید کننده سلامت اعلام شده، از سوی کلیه رسانه ها ممنوع گردد. این شرایط دشوار و پیچیده به برنامه ریزی ها و سیاست گذاری های خاص خود نیاز دارد. در راستای اجرایی شدن این رویکرد، ماده 37 برنامه پنجم توسعه طی جلسه علنی مورخ ۱۳۸۹/۱۰/۱۵ مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید که مفاد بند " الف و ج " آن حاکی از انجام اقداماتی می باشد که برای پیشگیری و مقابله با بیماری ها و عوامل خطر ساز سلامتی با بیشترین هزینه اقتصادی و اجتماعی لازم است. این اقدامات شامل تعیین و ابلاغ فهرست اقدامات و کالا های آسیب رسان به سلامت و دارو های با احتمال سوء مصرف، درصد عوارض برای این کالاها، ممنوعیت تبلیغ خدمات و کالا های تهدید کننده از سوی کلیه رسانه ها و اخذ جزای نقدی از ده میلیون ریال تا یک میلیارد ریال در صورت تبلیغ این کالاها و خدمات می باشد. به استناد ماده 37 قانون برنامه پنج ساله پنجم توسعه، وزیر بهداشت، معاونین بهداشت، درمان و غذا و دارو را به عنوان اعضای کمیته اجرایی بند " الف و ج " ماده 37 برنامه پنجم توسعه منصوب نمودند. نتایج حاصل از چندین جلسه در مورد عملیاتی شدن ماده 37 که با مشارکت قائم مقام معاون بهداشت و رییس مرکز مدیریت شبکه، رییس مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر، مدیرکل دفتر صنایع غیرفلزی وزارت صنایع و معادن، نماینده گروه دارویی، آرایشی و بهداشتی وزارت صنایع و معادن، نماینده دفتر واردات، گمرک وزارت امور اقتصاد و دارایی، معاون مدیرکل توسعه بازار وزارت بازرگانی، کارشناس مسئول اقتصاد سلامت وزارت رفاه و تامین اجتماعی، کارشناس دارویی وزارت رفاه و تامین اجتماعی، سرپرست اداره بهداشت مواد غذایی و بهسازی اماکن عمومی مرکز سلامت محیط و کار، رییس اداره بیماری های منتقله از آب و غذا، رئیس اداره مواد و دارو های تحت کنترل سازمان غذا و دارو، کارشناس مسئول درمان دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی معاونت درمان، مدیر روابط عمومی معاونت بهداشت، کارشناس دفتر بهبود تغذیه و کارشناس اداره قلب و عروق تشکیل گردید،

فهرست کالاها و اقداماتی که نیاز است تبلیغات آن ها با ممنوعیت همراه گردد، مورد تصویب قرار گرفت. دبیرخانه ماده 37 با شرح وظایفی مشتمل بر: ۱- برنامه ریزی ۲ - سازماندهی ۳ - هماهنگی ۴ - پایش و ارزیابی فعالیت های مربوط به ممنوعیت کالاها و خدمات آسیب رسان به سلامت در مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر تشکیل گردید.

## متن قانون بر نامه پنج ساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران ( ۱۳۹۴-۱۳۹۰ )

ماده ۳۷- برای پیشگیری و مقابله با بیماری ها و عوامل خطر ساز سلامتی که بیشترین هزینه اقتصادی و اجتماعی را دارند اقدامات زیر انجام می شود:

**الف** - فهرست اقدامات و کالاهای آسیب رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوء مصرف توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و درصد عوارض برای این کالاها در ابتدای هر سال توسط کارگروهی با مسؤولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با عضویت وزارتخانه های امور اقتصادی و دارایی، بازرگانی، رفاه و تامین اجتماعی، صنایع و معادن و معاونت تعیین و ابلاغ می شود. البته این فهرست سالانه اعلام می شود و تغییر پذیر است، یعنی بر اساس الگوی مصرف، تغییر شرایط و رفتار صنایع، میزان مصرف کالاها، کشش پذیری کالاها در برابر قیمت و دیگر فاکتورها این فهرست تعیین گردیده و تغییر خواهد نمود.

**ج** - تبلیغ خدمات و کالاهای تهدید کننده سلامت که مصادیق آن سالانه توسط کارگروه موضوع بند (الف) این ماده، تعیین و اعلام می شود از سوی کلیه رسانه ها ممنوع است.

## مفاهیم عوامل آسیب رسان سلامت و مداخلات مربوطه

آن چه مسلم است و مورد توافق همه صاحب نظران عرصه سلامت می باشد، تاثیر رفتار بر سلامت و بیماری است. اما آنچه کمتر مورد بحث قرار گرفته، عوامل موثر بر رفتار است. تاکنون مهم ترین مداخلاتی که برای ایجاد یا اصلاح رفتار در حوزه سلامت صورت گرفته، آموزش و اطلاع رسانی است. اما آموزش تنها راهبرد تغییر رفتار نیست، اصولاً برای حفاظت از سلامت افراد و همچنین تأثیر بر رفتار جامعه سه نوع مداخله وجود دارد. ۱- آموزش و آگاه سازی ۲- اجبار ۳- تغییر شرایط. دسته سوم مداخلات برای آن دسته از افراد جامعه است که آگاهی نسبی از مزایای رفتار هدف (که در حوزه سلامت، رفتار سالم است) دارند اما به دلایلی از جمله موانع دسترسی، پوشش خدمات و دیگر مسایل رفتار هدف (رفتار سالم) در اولویت انتخاب افراد قرار نمی گیرد. مثلاً هزینه های رفتار سالم بسیار بالاست یا اینکه هزینه های رفتار رقیب (که در حوزه سلامت رفتار ناسالم است) پایین تر است و این شرایط ترجیحات فرد را تحت تأثیر قرار می دهد. ماده 37 دقیقاً مداخله ای از نوع سوم است و سعی دارد با افزایش هزینه های کالاها و اقدامات آسیب رسان کشش تقاضای این کالاها و خدمات را کاهش دهد و از سویی با توجه به اینکه مطالعات در دنیا نشان داده اند که تبلیغات نیز می تواند بر نیاز کاذب و تقاضا اثر بگذارد، لذا در بند "ج" این ماده قانونی نیز سعی شده با ممنوعیت تبلیغات این کالاها از تقاضای کاذب برای این کالاها ممانعت به عمل آورد.

## ویژگیهای کالاهای موضوع ماده ۳۷

- ۱- این کالاها ذاتاً آسیب رسان نیستند اما مقادیر زیاد یا مستمر آن موجب افزایش مخاطرات سلامت می شوند.
  - ۲- این کالاها دارای مجوزهای لازم از دستگاه های قانونی مانند سازمان استاندارد، سازمان غذا و دارو و دیگر مراجع ذی صلاح هستند، یعنی به طور بهداشتی تولید می شوند اما در همین حال مصرف مستمر آن به ویژه برای گروه های آسیب پذیر مضر خواهد بود.
  - ۳- این کالاها اغلب دارای کالری بالا یا نمک افزوده یا دارای مواد نگهدارنده و دیگر مواد اولیه آسیب رسان هستند و معمولاً از نظر مواد مغذی فقیر بوده و ارزش غذایی چندانی ندارند.
  - ۴- این کالاها دارای کشش تقاضا در برابر تغییر قیمت هستند. ( Elasticity of demand ) به عبارتی در برابر افزایش یا کاهش قیمت، تقاضا برای مصرف آنها نیز افزایش یا کاهش می یابد.
  - ۵- این کالاها قابلیت نظارت، پایش و اعمال قانون را دارند یعنی به طور صنعتی تولید شده و دارای برچسب و بسته بندی است و قابلیت اخذ عوارض و مالیات را دارند.
  - ۶- این کالاها پرمصرف هستند بنابر این فهرست کالاهای آسیب رسان دارای دو جنبه سلامت محوری و اقتصادی است. از همین رو اگر برخی کالاها از دید کارشناسان سلامت آسیب رسان هستند. اما در فهرست اشاره ای به آنها نشده، یک یا چند ویژگی از ویژگی های اشاره شده را نداشته اند.
- البته هدف اصلی، کاهش تقاضا در اثر افزایش مصرف است و هدف در آمد زایی نیست، اما این راهکار شناخته شده ای در دنیا است که در کنار آموزش و اطلاع رسانی از آن استفاده می شود.
- قاعداً این ماده قانونی بسیار چالش برانگیز است. ما تاکنون عادت داشته ایم با نصیحت و آموزش مباحث سلامت را پیش ببریم، استفاده از ابزار قانونگذاری برای تأثیرگذاری بر رفتارهای مرتبط با سلامت موضوع تازه ای است و مشکلات مخصوص به خود را دارد و عوارضی که از این کالاها اخذ می کنیم در دو جهت هزینه می نماییم. هزینه پیشگیری از بیماری های غیرواگیر که مرتبط با مصرف این کالاها و اقدامات است و همچنین حمایت از صنایع، محصولات و اقداماتی که سلامت محور هستند، مانند لبنیات کم چرب، روغن زیتون و کالاهای فاقد مواد نگهدارنده و بدون نمک و چربی و قند.
- امید است اجرای صحیح مفاد این قانون بتواند به عنوان سپری برای محافظت آحاد جامعه به ویژه کودکان و نوجوانان ما، از هجوم سنگین کالاهای آسیب رسان که بیشتر این گروه سنی را هدف قرار داده، عمل نماید.

### تبلیغات گسترده کالاهای آسیب رسان موجب ایجاد نیاز کاذب به ویژه در بین کودکان و نوجوانان می شود

گروه پیشگیری از بیماری های غیرواگیر  
و گروه بهداشت محیط و حرفه ای