

قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی

(۱۳۷۴)

آیین نامه اجرایی (۱۳۷۵)

الحاقات بعدی (۸۶-۱۳۸۰)

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت - دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس

اداره سلامت کودکان و ترویج تغذیه با شیر مادر

تغذیه با شیر مادر در تعالیم دین مبین اسلام از بیش از ۱۴۰۰ سال پیش مورد تأکید قرار گرفته و در آیات و روایات متعدد و نیز در سیره معصومین (ع) به اهمیت آن اشاره شده است. در دهه های اخیر سازمان بین المللی بهداشتی نیز اهمیت حفظ و ترویج تغذیه با شیر مادر را برای ارتقاء سلامت و تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال مورد تأکید قرار داده اند. لذا تلاش ها برای غلبه بر مشکلات و موانع احتمالی ترویج شیر مادر، به عنوان بخشی از برنامه های جامع تغذیه و سلامت مادر و کودک و از اجزاء کلیدی مراقبت های بهداشتی اولیه محسوب شده است.

نگرانی از کاهش عمومی تغذیه با شیر مادر در بسیاری از نقاط جهان در ارتباط با عوامل اجتماعی فرهنگی از جمله ترویج جانشین شونده های شیر مادر و پیامدهای ناشی از مصرف آن ها (افزایش ابتلا به بیماری، سوء تغذیه و مرگ کودکان) موجب گردید تا سازمان جهانی بهداشت و یونسف، اولویت پیشگیری از سوء تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال، حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر، تدوین قوانین و اقدامات مقضی برای تسهیل شیردهی مادران را در تمام کشورها تأکید نموده و مقررات مناسبی را برای فروش غذاهای شیرخوار که به عنوان جانشین شونده شیر مادر بکار می روند، پیشنهاد نمایند. پس از جلسات متعدد، در سال ۱۹۸۱ "کد بین المللی بازار یابی جانشین شونده های شیر مادر" به تصویب رسید و به عنوان حداقل مقررات

لازم برای اجرا به کشورها ابلاغ گردید تا آن را به صورت قانون ملی کشور خود تطبیق داده و به اجرا درآورند.

کشور ما با الهام از تعالیم عالیہ قرآن کریم مبنی بر ضرورت تغذیه شیرخواران با شیر مادر و در راستای اجرای برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر از سال ۱۳۷۰، از اولین کشورهایی بود که با تهیه لایحه بر اساس کد مذکور و تقدیم آن به مجلس شورای اسلامی پیشقدم شد. قانون حاضر در سال ۱۳۷۴ به تصویب رسید که نه تنها مقررات ورود و توزیع شیر مصنوعی و غذاهای کمکی و منع تبلیغات و چگونگی نظارت ها، را تعیین می کند، بلکه حمایت از مادران در دوران شیردهی را با حق برخورداری از مرخصی زایمان و شیردهی، مرخصی ساعتی شیردهی، حفظ امنیت شغلی و دسترسی به مهد کودک مورد تاکید قرار می دهد.

این مجموعه شامل قانون مذکور، آئین نامه اجرایی و همچنین اصلاحات و ملحقاتی است که از زمان تصویب قانون و آئین نامه اجرایی تاکنون، به منظور حمایت بیشتر از مادران شاغل شیرده، مصوب گردیده است که برای استفاده ذی نفعان (مادران باردار و شیرده کارمند، امور اداری دستگاههای وابسته به دولت، آگاهی عموم جامعه و ...) گردآوری شده است. ضمن امیدواری به سودمند بودن این مجموعه برای گروه های مخاطب، دریافت پیشنهادات، این معاونت را در بهبود مجموعه حاضر و اجرای قوانین

موضوع یاری خواهد نمود. **دکتر سید حسن امامی رضوی**

معاونت سلامت

به نام خدا

قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی

ماده ۱ - ورود هر نوع شیر خشک و غذاهای کمکی شیرخوار باید با رعایت قانون مقررات صادرات و واردات کشور صورت گیرد و شیر خشک فقط از طریق داروخانه ها توزیع شود.

تبصره ۱ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مقررات مربوط به ورود انواع مجاز و مقدار مورد نیاز جانشین شونده های شیر مادر (شیر خشک و غذاهای کمکی شیرخوار) را تهیه و اعلام می نماید. وزارت بازرگانی موظف به مراعات مقررات مزبور می باشد.

تبصره ۲ - موارد ضرورت تجویز پزشکی و همچنین نحوه عرضه و فروش در بازار مصرف و ارائه مستقیم و غیر مستقیم انواع شیرخشک و جانشین شونده ها در شبکه بهداشتی درمانی کشور طبق ضوابطی خواهد بود که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین و اعلام خواهد شد.

ماده ۲ - انتشار هر گونه جزوه، کتاب، نشریه و نظایر آن در مورد تغذیه شیرخوار با انواع شیر خشک و جانشین شونده های شیر مادر در کلیه موارد منوط به رعایت

ضوابط و معیارهایی خواهد بود که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین خواهد شد.

ماده ۳ - مرخصی زایمان تا سه (۳) فرزند برای مادرانی که فرزند خود را شیر می دهند در بخش های دولتی و غیر دولتی چهار (۴) ماده می باشد

تبصره ۱ - مادران شیرده پس از شروع به کار مجدد در صورت ادامه شیردهی می توانند حداکثر تا ۲۰ ماهگی کودک روزانه یک ساعت از مرخصی (بدون کسر از مرخصی استحقاقی) استفاده کنند.

تبصره ۲ - امنیت شغلی مادران پس از پایان مرخصی زایمان و در حین شیردهی باید تامین شود.

الحاق تبصره ۳ به ماده ۳ [مصوبه ۱۳۸۰/۱۲/۲۲ مجلس شورای اسلامی و تائیدیه شورای نگهبان به شماره ۱۹۲۶ مورخ ۸۱/۱/۱۸]:

مرخصی زایمان برای وضع حمل های دوقلو، پنج ماه و برای زایمان های سه قلو و بیشتر یک سال با استفاده از حقوق و فوق العاده های مربوط تعیین می شود.

قانون اصلاح ماده ۳ [مصوبه ۱۳۸۶/۴/۶ مجلس شورای اسلامی و تائیدیه شورای نگهبان به شماره ۶۳۵/۶۱۰۴۹ مورخ ۱۳۸۶/۴/۲۵]:

در ماده ۳ قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی عبارت ۴ ماه به ۶ ماه و در تبصره ۱ ماده یاد شده عبارت حداکثر تا ۲۰ ماهگی به عبارت حداکثر تا ۲۴ ماهگی اصلاح می شود.

ماده ۴ - دستگاه‌های دولتی و وابسته به دولت از جمله سازمان‌هایی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر نام است و دیگر دستگاه‌هایی که به لحاظ مقررات خاص استخدامی مشمول قانون کار نیستند موظف به ایجاد تسهیلات مناسب برای تغذیه شیرخواران با شیر مادر در جوار محل کار کارکنان زن می‌باشند.

ماده ۵ - به منظور سیاست‌گذاری، نظارت و تعیین نحوه آن بر اجرای این قانون کمیته‌ای با عنوان کمیته سیاست‌گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیر مادر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می‌شود. اعضای این کمیته که با حکم وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی به عضویت کمیته منصوب می‌شوند عبارتند از:

الف - معاون امور بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ب - معاون امور دارو و درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ج - رئیس سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

د - دو نفر از اعضای کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر

ه - یک نفر پزشک متخصص زنان و زایمان

ز - یک نفر متخصص علوم تغذیه

ح - يك نفر روحانی آشنا به مبانی اسلام که حداقل ۶ سال دوره خارج فقه و اصول را طی کرده باشند.

ط - يك نفر به نمایندگی از شورای فرهنگی، اجتماعی زنان شورای عالی انقلاب فرهنگی

خدمات کمیته سیاست گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیر مادرافتخاری می باشد.

ماده ۶ - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می تواند نسبت به تشکیل کمیته های ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی در استانها اقدام نماید. کمیته های موضوع این ماده موظف خواهند بود. نتایج اقدامات خود را به کمیته سیاست گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیر مادر در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی گزارش نمایند.

ماده ۷ - شرح وظایف و اختیارات کمیته های موضوع این قانون در حدود صلاحیت و شرایط اجرای تصمیمات آنها و نحوه انتخاب و ترکیب اعضای کمیته های استانی به موجب آئین نامه ای خواهد بود که بنا به پیشنهاد وزیربهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیات وزیران می رسد. در هر حال تصمیمات کمیته های موضوع مواد ۵ و ۶ در صورت تائید وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا مقام مجاز از سوی وی قابل ابلاغ خواهد بود.

ماده ۸ - اعضاء كميته هاي موضوع اين قانون و مامورين وزرات بهداشت، درمان و آموزش پزشكي مجازند از مراكز ارائه دهنده خدمات بهداشتي و درماني، داروخانه ها و ساير موسساتي كه در ارتباط با توليد و توزيع جانشين شونده هاي شير مادر فعاليت مي كنند بازديد به عمل آورند. اين گونه موسسات مكلف به همكاري مي باشند.

ماده ۹ - متخلفين از اجراي اين قانون، با رعايت مراتب و دفعات جرم، به تعزير از قبيل نصب پارچه تخلف بر سر در داروخانه، تعطيل موقت آن، قطع موقت بعضي خدمات شهري يا جزاي نقدي از يك تا صد ميليون ريال و در صورت تكرار جرم به حداكثر تعزير و جزاي نقدي در محاكم صالحه محكوم مي گردند.

ماده ۱۰ - آئين نامه اجرايي اين قانون ظرف دو ماه بنا به پيشنهاد وزرات بهداشت، درمان و آموزش پزشكي به تصويب هيئت وزيران خواهد رسيد.

ماده ۱۱ - كلييه قوانين مغاير با اين قانون لغو مي گردد.

قانون فوق مشتمل بر يازده ماده و چهار تبصره در جلسه علني رور سه شنبه مورخ بيست و دوم آذرماه يکهزار و سيصد و هفتاد و چهار مجلس شوراي اسلامي تصويب و در تاريخ ۱۳۷۴/۱۲/۲۷ به تائيد شوراي نگهبان رسيده است.

علي اكبر ناطق نوري

رئيس مجلس شوراي اسلامي

هیات وزیران در جلسه مورخ ۱۳۷۵/۹/۲۱ بنا به پیشنهاد شماره ۴۰۰۷ مورخ ۱۳۷۵/۴/۳۱ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به لستناد ماده (۱۰) قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی - مصوب ۱۳۷۴ - آئین نامه اجرایی قانون یاد شده را به شرح زیر تصویب نمود.

(مصوبه با شماره ۱۶۹۰۰/۸۴۰۹ ه مورخ ۱۳۷۵/۹/۲۷ ابلاغ گردید.)

آئین نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی

ماده ۱ - ورود شیر خشک (شیر مصنوعی) و غذاهای کمکی شیرخوار منحصراتوسط اشخاص حقیقی و حقوقی که ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را رعایت می کنند مجاز است.

ماده ۲ - کلیه دستگاههای دولتی و غیر دولتی مکلف به اجرای ضوابط تعیین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، موضع تبصره های (۱) و (۲) و ماده (۲) قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی - که از این پس قانون نامیده می شود هستند

ماده ۳- اعطای چهارمین ماه مرخصی زایمان منوط به گواهی پزشک متخصص اطفال یا پزشک مرکز بهداشتی، درمانی (شهری و روستایی) همراه با شناسنامه شیرخوار

(برای احراز عدم استفاده از شیر خشک) است، مگر اینکه مطابق مقررات دیگر برای آنها مرخصی زایمان بیشتری پیش بینی شده باشد.

الحاق تبصره ۱ به ماده ۳ آیین نامه اجرایی [مصوبه شماره ۳۶۲۱۸/ت ۲۵۸۵۶ مورخ ۸۱/۷/۲۸]:

بانوانی که در طول دوران بارداری با تایید پزشک معالج از مرخصی استعلاجی استفاده می کنند، از چهار ماه مرخصی زایمان بهره مند خواهند بود و مدت مرخصی استعلاجی از مرخصی زایمان آنان کسر نخواهد شد.

- **به اصلاحیه ماده ۳ قانون در صفحه ۱۳ [افزایش مرخصی از ۴ به ۶ ماه] توجه کنید**

ماده ۴ - استفاده از مرخصی ساعتی تا سن (۲۰) ماهگی کودک، منوط به ارائه گواهی مراکز بهداشتی درمانی مبنی بر تغذیه شیرخوار توسط مادر است.

به اصلاحیه تبصره ۱ ماده ۳ قانون در صفحه ۱۳ [افزایش ۲۰ ماهگی به ۲۴ ماهگی] توجه کنید

تبصره بانوان مشمول قانون کار تابع ضوابط مربوط به خود هستند.

ماده ۵ - مادران مشمول این آئین نامه پس از پایان مرخصی زایمان و در دوران شیردهی، باید در کار قبلی خود اشتغال یابند، در این دوران نقل و انتقال آنها ممنوع است.

اصلاح ماده ۵ آئین نامه اجرایی [مصوبه هیئت وزیران شماره ۳۷۸۹۲/ت مورخ ۳۰۰۷۶ مورخ ۱۰/۲۰/۱۳۸۳]:

- مادران مشمول این آئین نامه پس از پایان مرخصی زایمان و در دوران شیردهی باید در کار قبلی خود اشتغال یابند. در این دوران نقل و انتقال آنها ممنوع است مگر اینکه خود متقاضی تغییر شغل یا نقل و انتقال می باشند.

ماده ۶ - مادران مشمول این آئین نامه می توانند طی ساعات مقرر کار و روزانه، حداکثر از یک ساعت مرخصی ساعتی استفاده کنند. مادران یاد شده می تواند بر حسب نیاز کودک مرخصی مزبور را حداکثر در سه نوبت استفاده کنند.

اصلاح ماده ۶ آئین نامه اجرایی مصوبه هیئت وزیران شماره ۳۷۸۹۲/ت ۳۰۰۷۶ مورخ ۱۰/۲۰/۱۳۸۳]:

مادران مشمول این آئین نامه میتوانند طی ساعات مقرر کار روزانه، حداکثر از یک ساعت مرخصی ساعتی استفاده کنند. مادران یاد شده می تواند بر حسب نیاز کودک مرخصی مزبور را حداکثر در سه نوبت استفاده کنند. مدت مرخصی ساعتی برای مادران دارای فرزند دو قلو و بالاتر به میزان دو ساعت می باشد.

تبصره ۱ - وزارتخانه ها، موسسات و شرکت های دولتی موسساتی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر نام است، موظفند متناسب با تعداد مادرانی که فرزند خود را شیر می دهند نسبت به ایجاد محل مناسب اقدام کنند.

تبصره ۲ - ضوابط مربوط به ایجاد شیرخوارگاه و مهد کودک در کارگاه های مشمول قانون کار، بر اساس ماده (۷۸) قانون کار و آئین نامه اجرایی شیرخوارگاه و مهد کودک ها است.

ماده ۷ - وظایف و اختیارات کمیته سیاست گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیر مادر به شرح زیر است:

۱ - تداوم سیاست ترویج تغذیه با شیر مادر

۲ - فروش شیر خشک و غذاهای کمکی شیرخوار و ابلاغ آن به مراجع ذی ربط

۳ - تعیین چگونگی نظارت بر توزیع صحیح شیر خشک در سیستم شبکه های بهداشتی، درمانی کشور و ابلاغ آن به مراجع ذی ربط

۴ - نظارت بر حسن اجرای برنامه های آموزشی، تبلیغاتی و تحقیقاتی

۵ - بررسی تخلفات و ابلاغ آن به مراجع ذی ربط

۶ - تعیین چگونگی استفاده از تحقیقات به عمل آمده در زمینه شیر مادر و تغذیه کمکی

۷- نظارت بر فعالیت های کمیته های استانی ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادر در دوران شیردهی

تبصره ۱- کمیته موضوع این ماده می تواند برای انجام هر چه بهتر وظایف خود گروه های اجرایی ایجاد کند.

تبصره ۲- دستورالعمل چگونگی تشکیل جلسات و ادراه آن، توسط کمیته مزبور تنظیم شده و به تصویب ویزر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می رسد.

ماده ۸- تصمیم های کمیته سیاست گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیر مادر، پس از تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی لازم الاجراست.

ماده ۹- معاون امور بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، رئیس کمیته سیاست گذاری و نظارت بر ترویج غذیه با شیر مادر بوده و موظف است جلسات را به طور منظم تشکیل دهد.

ماده ۱۰- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می تواند نسب به تشکیل «کمیته ترویج تغذیه با شیر مادرو حمایت از مادران در دوران شیردهی حمایت از مادران در دوران شیردهی» در استان هایی که مقتضی بداند با ترکیب زیر اقدام کند:

۱- معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان

۲- معاون دارو و درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان

۳- رئیس نظام پزشکی مرکز استان

۴- دو نفر از اعضای کمیته استانی ترویج غذیه با شیر مادر

۵- یک نفر پزشک متخصص زنان و زایمان

۶- یک نفر متخصص یا کارشناس علوم تغذیه

۷- یک نفر ماما

۸- یک نفر پرستار

افراد موضوع این ماده با حکم رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان منصوب می شوند. خدمات کمیته های استانی افتخاری است.

ماده ۱۱- وظایف و اختیارات کمیته های استانی ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی به شرح زیر است:

۱- نظارت بر چگونگی برآورد نساز استان به شیر مصنوعی و توزیع صحیح آن

۲- نظارت بر حسن اجرای برنامه های آموزشی، تبلیغاتی، انتشاراتی و تحقیقات

۳- ارائه گزارش اقدام های انجام شده به کمیته یاست گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیر مادر

۴- انجام امور محول شده از سوی کمیته سیاست گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیر مادر

ماده ۱۲ - معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان، رئیس کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی استان بوده و موظف است جلسات را به طور منظم تشکیل دهد.

ماده ۱۳ - تصمیم های کمیته های استانی ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی، پس از تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در استان مربوط قابل اجراست.

ماده ۱۴ - دانشگاههای علوم پزشکی و اعضای کمیته های موضوع قانون، بر حسن ارجای قانون و این آئین نامه در موسسات تولید کننده و توزیع کننده نظارت کامل داشته و در صورت مشاهده تخلفات موضوع قانون، مراتب را در کمیته های استانی مطرح و در صورت تایید، موضوع را به راجع ذی صلاح برای تعقیب متخلفان اعلام می کنند.

حسن حبیبی

معاون اول رئیس جمهور

**ضوابط و معیارهای موضوع یک ماده یک قانون ترویج تغذیه
با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی**

مقررات مربوط به ورود انواع مجاز و مقدار مورد نیاز شیر مصنوعی (شیر خشک) و غذاهای کمکی شیرخوار

الف: شیر مصنوعی (شیر خشک)

۱- انواع مجاز:

انواع مجاز بر اساس تصمیمات معاونت درمان و دارو و بامشورت کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر تعیین می گردد و به شرکت های وارد کننده مجاز اعلام می شود.

۲- مقدار مورد نیاز:

مقدار مورد نیاز سال بعد، همه ساله بر اساس میزان مولید، بررسی های انجام شده در زمینه میزان تغذیه کودکان با شیر مادر و اهداف ۵ ساله برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر مندرج در قانون برنامه دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران توسط معاونت درمان و دارو تعیین می شود.

ب: غذاهای کمکی

۱- انواع مجاز:

انواع مجاز بر اساس تصمیمات معاونت درمان و دارو و با مشورت کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر تعیین می گردد که توجه به تامین نیاز کشور با محصولات تولیدات داخلی، نیاز به ورود غذای کمکی نخواهد بود.

دکتر سید علیرضا مرندی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

**ضوابط و معیارهای موضوع تبصره ۲ ماده یک قانون ترویج تغذیه با ترویج
تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی:**

الف: موارد ضرورت پزشکی

ضرورت های تجویز شیر مصنوعی در خانه های بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی
روستایی و شهری عبارتست از:

۱-مطلب نبودن نمودار رشد شیر خوار:

لازم است ضمن مشاوره با مادر برای پی بردن به مشکلات تغذیه ای شیر خوار آموزش
های لازم به مادر و خانواده در مورد وضعیت صحیح شیردادن، مکیدن صحیح و مکرر
پستان و تخلیه مرتب آن توسط شیر خوار همچنین تغذیه متعادل مادر ارائه گردد و
حمایت روانی خانواده نیز جلب شود از بیمار نبودن شیرخوار اطمینان حاصل گردد.

توصیه شود که مادر پس از حداکثر ۵ روز مراجعه نماید. این ملاقات برای اطمینان
یافتن از انجام توصیه ها، جلب رضایت مادر و حمایت از اوست اما چنانچه پس از ۱۵
روز از ملاقات اولیه تغییر مطلوبی در نمودار رشد شیرخوار حاصل نشود، توصیه به
شروع تغذیه مصنوعی او بطور کمکی بلامانع است.

۲ - چند قلوئی: چنانچه علیرغم تغذیه چند قلوها با شیر مادر، رشد آنان مطلوب نباشد، لازم است با هر شیرخوار به عنوان یک قلو برخورد نمایند و شیر مصنوعی را به هر یک بر حسب نمودار رشد آنان توزیع کنند.

۳ - بیماری های مزمن و صعب العلاج مادر نظیر: بیماری کلیوی، قلبی، کبدی و جنون و سوختگی شدید هر دو پستان که منجر به معلولیت و از کار افتادگی مادر و اختلال در شیر دیه او گردد به تشخیص یا تاکید پزشک متخصص

۴ - داروها و مواد رادیواکتیو: مواردی که مادر مجبور به استفاده مستمر (بیش از یک ماه) از داروهای نظیر آنتی متابولیت ها (مانند متوتروکسات، هیدروکسی اوره، مرکاپتوپورین و...) بروموکریپتین، فنین دیون، لیتوم ارگاتامین (با دوز مصرفی در درمان میگرن) تاموکسفن و فن سیکلیدین بوده و یا مادر معتاد به مواد مخدر تزریقی نظیر کوکائین و هروئین باشد. همچنین مواد رادیواکتیو در مدت درمان با نظر پزشک معالج.

لازم به ذکر است چنانچه ضرورت استفاده از داروهای ذکر شده برای مدت کمتر از یک ماه وجود دارد، باید ضمن آموزش مادر برای دوشیدن شیر و تخلیه مرتب پستان ها به منظور تداوم تولید شیر، تغذیه با شیر دایه توصیه شود و در صورت عدم امکان صرفاً برای این مدت شیر مصنوعی به شیرخوار استفاده از قاشق و استکان توصیه شود

۵ - جدایی والدین در صورتی که نگهداری شیرخوار بر عهده پدر باشد.

۶- فوت مادر

۷- فرزند خواندگی، ضمناً آموزش های لازم به مادر برای ایجاد شیردهی ارائه گردد.

ب: مقدار شیر مصنوعی مورد نیاز

اگر به علل فوق (بند الف) تغذیه شیرخوار با شیر مصنوعی اجتناب ناپذیر باشد رعایت موارد زیر ضروری است:

۱- در موارد بسیار نادر که شیرخوار به طور کامل از شیر مادر محروم است، مقدار لازم شیر مصنوعی عبارت خواهد بود از:

تا پایان ۶ ماهگی هر ماه ۸ قوطی ۴۸ قوطی

ماه هفتم و هشتم هر ماه ۶ قوطی ۱۲ قوطی

ماه نهم تا پایان دوازدهم هر ماه ۳ قوطی ۱۲ قوطی

جمع ۷۲ قوطی

۲- اگر به عنوان کمک به شیر مادر تجویز می شود مقدار لازم به شرح ذیل خواهد بود.

تا پایان ۶ ماهگی هر ماه ۴ قوطی ۲۴ قوطی

ماه هفتم و هشتم هر ماه ۳ قوطی ۶ قوطی

ماه نهم تا پایان دوازدهم هر ماه ۲ قوطی ۸ قوطی

جمع ۳۸ قوطی

ضمناً به مادر باید آموزش داده شود تا:

۱ - به منظور اجتناب از آلودگی حتی الامکان از بکار بردن شیشه شیر و پستانک خودداری نموده و شیر تهیه شده را با فنجان و قاشق به شیرخوار بدهند

۲ - هنگام تهیه شیر رعایت غلظت حجم مناسب و موازین بهداشتی را بنمایند و خطرات ناشی از تغذیه شیرخوار غلیظ و رقیق را مورد توجه قرار دهند.

۳ - در صورت داشتن چند قلو، اول آنها را با شیر خود تغذیه کنند و سپس شیر تهیه شده از شیر مصنوعی را به آنان بدهند.

به اهمیت توزین دوره ای و ثبت منحنی رشد کودک جهت تشخیص کفایت تغذیه او واقف باشند.

ب - ۱ - ضوابط توزیع شیر مصنوعی در موارد محرومیت کامل از شیر مادر:

تجویز شیر صنوعی به صورت کامل منحصر شامل شماره های ۴، ۳ (مشروط) و ۵ الی ۷ بند الف می شود.

ب - ۲ - ضوابط توزیع شیر مصنوعی کمکی به عنوان جبران کمبود شیر مادر:

در موارد مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار (شماره ۱) و چند قلوبی (شماره ۲) پس از اقدامات لازم که در بند الف ذکر گردید چنانچه پس از ۱۵ روز تغییر مطلوبی در نمودار رشد شیرخوار حاصل نشود شیر مصنوعی به تعداد ذکر شده در جدول به عنوان شیر کمکی به مادر تحویل شود و با توجه به منحنی رشد شیرخوار ابتدا یکی دوبار تغذیه با شیر مصنوعی در روز (صرفاً با قاشق و فنجان) پس از تغذیه با شیر مادر توصیه شود. شیرخوار تحت مراقبت ویژه قرار گیرد توزین چندین شیرخواری و بررسی منحنی رشد او باید هر ۱۵ روز انجام شود. چنانچه شیرخوار رشد کافی نداشته و یا وزن او کم شده باشد افزایش دفعات شیر مصنوعی را (همراه با تداوم با شیر مادر) توصیه نموده و با نظر کمیسیون شیر مصنوعی شهرستان تعداد قوطی های شیر مصنوعی و یا کوپن را به صورت کامل تامین نمایند. (کمیسیون شهرستان متشکل از: حداقل یک پزشک که کارگاه آموزشی شیر مادر را گذرانده و به آن اعتقاد داشته باشد، یک کارشناس ترویج تغذیه با شیر مادر و یک فرد تصمیم گیرنده در مورد تغذیه مصنوعی شیرخوار از مرکز بهداشتی درمانی مربوطه که می تواند پزشک، کارشناس یا کاردان مرکز باشد)

ج: نحوه عرضه:

در خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی روستایی:

بر اساس موارد ضرورت پزشکی و پس از تشخیص و تایید مرکز بهداشتی درمانی روستایی در زمینه استفاده شیرخوار از شیر مصنوعی (به عنوان غذای اصلی یا کمک شیر) به مقدار تعیین شده تحویل مادر گردد.

۲- در مراکز بهداشتی درمانی شهری

- تحویل کوپن شیرمصنوعی در مراکزی انجام می شود که پزشک آن مرکز دوره آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر را گذرانده باشد.
- تشخیص نیاز شیرخوار به شیر مصنوعی لزوم و تحویل کوپن شیر مصنوعی بر اساس ضرورت پزشک که در فوق به آن اشاره شده توسط پزشک مرکز بهداشتی درمانی صورت خواهد گرفت
- کوپن صادر شده با امضاء پزشک و مهر مرکز بهداشتی درمانی شهری معتبر است.
- داروخانه ها موظف به تحویل شیر مصنوعی به مقدار توصیه شده و با قیمت مصوب می باشند.

د: نحوه ورود شیر مصنوعی

- ۱- وارد کنندگان مجاز شیر مصنوعی مکلفند شیر خشک (مصنوعی) را مستقیماً یا از طریق شرکت های توزیع کننده و طبق برنامه تنظیمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به داروخانه ها تحویل نمایند.

۲- داروخانه ها موظفند شیر مصنوعی را به مقدار تعیین شده و با قیمت مصوب در مقابل ارائه کوپن معتبر حاوی مهر مرکز بهداشتی درمانی شهری و امضاء پزشک مرکز به متقاضی تحویل نمایند.

۳- برای کنترل عرضه شیر مصنوعی شرکت های وارد کننده و توزیع کننده موظفند اطلاعات یا مدارک لازم مربوط به میزان واردات و توزیع آن و میزان مصرف را بر اساس اسناد مثبته در اختیار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی قرار دهند.

دکتر محمد فرهادی

وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی

ضوابط و معیارهای موضوع ماده ۲ قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از

مادران در دوران شیردهی

ضوابط و معیارهای لازم جهت انتشار هر گونه جزوه،

کتاب، نشریه، پمفلت، بروشور، پوستر، تراکت، فیلم، اسلاید و ... به شرح زیر است:

الف: در امور مزبور بر موارد زیر تاکید شود:

- مزایای شیر مادر

- مضرات تغذیه مصنوعی
- منع تبلیغ در زمینه تغذیه مصنوعی
- منع برابری شیر مصنوعی یا غذای کودک با شیر مادر
- منع تبلیغ مصرف بطری و پستانک
- منع تبلیغ شیر مصنوعی بطری و پستانک بطور مستقیم یا غیر مستقیم و با استفاده از کالا یا وسایل مورد مصرف کودکان
- منع عرضه نمونه محصولات به مادران و یا کارکنان بهداشتی و پزشکان همراه با انتشارات مورد نظر
- ب: تبلیغات
- باید صرفاً در جهت ترویج تغذیه با شیر مادر بوده و تحت هیچ عنوانی نباید به طور مستقیم یا غیر مستقیم حاوی مطالب و یا عناوین و یا ... برای القا مصرف شیر خشک یا غذای کمکی باشد
- کلیه انتشارات باید به تایید کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر برسد