



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ۴۰۰/۷۶۷۲  
تاریخ ۱۳۹۰/۰۳/۲۹  
پوست ندرارد

### ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....

با سلام و احترام

همانگونه که مستحضرمی باشید بهبود وضعیت سلامت مادران یکی از پیش نیازهای توسعه جوامع می باشد که آرمان ۵ اهداف توسعه هزاره با عنوان "بهبود سلامت مادران در چارچوب بهداشت باروری" بدان اشاره دارد. تحقق این آرمان مستلزم کاهش شاخص نسبت مرگ و میر مادران در اثر عوارض بارداری و زایمان است و دست یافتن به آن نیز مستلزم بهبود چند شاخص مهم از جمله افزایش نسبت زایمان های انجام شده توسط افراد آموزش دیده و ماهر، افزایش پوشش مراقبت های دوران بارداری و میزان استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری زنان ۴۹-۱۵ ساله می باشد.

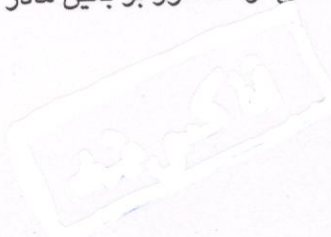
برای کاهش مرگ و میر مادران که هدف اصلی برنامه های سلامت مادران است، در کنار سایر محورهای توسعه مانند بهبود راههای ارتباطی، افزایش آگاهی و تغییر فرهنگ جامعه، اقدامات مهمی نیز در اداره سلامت مادران و دانشگاه های علوم پزشکی انجام شده است، مانند طراحی و اجرای پروتکل های مراقبت ادغام یافته ی مادری ایمن «خدمات خارج بیمارستانی»، تهیه پروتکل های بیمارستانی در قالب بیمارستان های دوستدار مادر «خدمات بیمارستانی»، تداوم اجرای نظام کشوری مراقبت مرگ مادری و حساس نمودن سیستم ارائه خدمات در مورد مرگ مادر، تربیت افراد دوره دیده در امر زایمان و ..... هرچند نرخ مرگ و میر مادران در کشور در ۲۰ سال گذشته (در فاصله زمانی تعیین شده برای اهداف توسعه هزاره) با کاهش چشمگیری از ۹۱ در صد هزار تولد زنده در سال ۱۳۶۷ به ۲۵.۴ در صد هزار تولد زنده در سال ۱۳۸۸ رسیده است، به صورتی که در آخرین نشریه سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۰، دستیابی ایران به پنجمین هدف توسعه هزاره و کاهش مرگ مادران رسماً اعلام گردیده و جمهوری اسلامی ایران در سومین گروه کشورهایایی که توانسته اند به هدف کاهش مرگ مادران دست یابند معرفی شده است، اما ارزیابی روند شاخص نسبت مرگ مادر بر اساس داده های نظام مراقبت مرگ مادری در سال های اخیر حاکی از کاهش بطئی و یا ثبات نسبی در این شاخص است که نشان می دهد کاهش آن از این پس بسیار دشوار و نیازمند تلاش بیش از پیش و اجرای مداخلاتی فراتر از برنامه های موجود می باشد.

مسئولیت وزارت بهداشت و بخش های تابعه آن با هدف گذاری کمی شورای سیاستگذاری وزارت بهداشت در برنامه پنجم (کاهش نسبت مرگ مادران به ۱۶ در صد هزار تولد زنده تا پایان سال ۱۳۹۴) سنگین تر می شود. چنانچه تعداد مرگ مادر را بطور متوسط ۳۰۰ مورد در سال در نظر بگیریم، برای رسیدن به هدف ۱۶ در صد هزار تولد زنده (در صورت ثابت بودن موالید) می باید تعداد مرگ مادر به حدود ۲۰۰ مورد در سال برسد. برای دستیابی به این رقم و کاهش ۱۰۰ مورد مرگ مادر کلیه دانشگاه ها بویژه دانشگاه های که تعداد بیشتری مرگ مادر دارند باید با در نظر گرفتن موارد زیر نسبت به طراحی و اجرای مداخلات مناسب منطقه خود، اقدام نمایند. ضمناً بنابر دستور مقام محترم وزارت، برنامه ریزی و نظارت بر اجرا اقدامات مربوط به سلامت مادران از وظایف روسای محترم دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی می باشد.



- توجه به لزوم اعمال عدالت در تدوین برنامه ها با توجه به محدودیت منابع (انسانی و غیر انسانی) و تدوین برنامه های عملیاتی سالیانه بر اساس نیاز شهرستان های مختلف
- بررسی شاخص های سلامت در شهرستان های تابعه، روند تغییر این شاخص ها و مقایسه شاخص ها با متوسط دانشگاه و کشور
- پایش طرح های مداخله ای در حین اجرای فعالیت ها و ارزشیابی آن در فاصله زمانی مشخص
- بررسی علل عدم موفقیت در دست یابی به اهداف تعیین شده و تلاش در رفع آن
- هماهنگی برون بخشی و درون بخشی و توجه به جلب مشارکت آن بخش ها در زمان طراحی و اجرای برنامه های عملیاتی
- تداوم فعالیت های جاری در برنامه هایی که شاخص های مربوط به آن برنامه ها وضعیت مطلوب دارد
- اجرای هدفمند نظام مراقبت مرگ مادری و ایجاد حساسیت لازم در تمامی سطوح مراقبتی بخصوص کادر درمانی جهت پیشگیری از مرگ های قابل اجتناب
- اجرای صحیح و کامل برنامه مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران بویژه مراقبت های پیش از بارداری توسط پزشکان خانواده و سایر کارکنان مرتبط با برنامه در مراکز بهداشتی درمانی دولتی و خصوصی
- جلب همکاری متخصصین زنان و زایمان و ماماها در امر مراقبت های ویژه مادران
- برگزاری دوره های بازآموزی برای ارتقاء مهارت پزشک عمومی و ماما برای تشخیص بیماری زمینه ای به خصوص بیماری قلبی در مادران باردار و خانم ها در زمان پیش از بارداری
- مقیم نمودن متخصصین زنان و بیهوشی در مراکز درمانی (دانشگاهی و غیر دانشگاهی) و نظارت بر حضور به موقع آنان بر بالین بیماران
- اجرای پروتکل های بیمارستانی و برنامه ریزی برای انجام زایمان به روش فیزیولوژیک
- استاندارد کردن تجهیزات، فضای فیزیکی و نیروی انسانی در بلوک زایمانی بیمارستان ها
- حمایت بیمارستان های سطوح بالاتر، از بیمارستان های محیطی شهرستان های تحت پوشش
- تقویت برنامه های تنظیم خانواده به منظور کاهش حاملگی های ناخواسته و حاملگی های پرخطر
- پیگیری مادران در معرض خطر
- هماهنگی جهت تعمیم برنامه مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران (مراقبت خارج بیمارستانی) به بخش خصوصی
- اتخاذ تدابیر مناسب برای انتقال سریع مادران در معرض خطر به مراکز مجهز با توجه به اندیکاسیون بستری و سطح بندی بیمارستان ها
- اجتناب متخصصین زنان از دادن دستورات تلفنی و حضور بر بالین مادر در مدت ۳۰ دقیقه

معاونت بهداشت





جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ۴۰۰/۷۶۷۲  
تاریخ ۱۳۹۰/۰۳/۲۹  
پوست نندارد

- افزایش آگاهی های مادران و خانواده ها درباره اهمیت مراقبت های پیش از بارداری، آمادگی برای زایمان، لزوم مشارکت مردان در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان همسرانشان
- استفاده از همه منابع و امکانات موجود در منطقه برای حذف زایمان توسط افراد دوره ندیده از جمله استفاده از کمک ماماها، تیم سلامت، تقویت واحدهای تسهیلات زایمانی، بهورزماما و ماماها، روستائی در منطقه، آموزش جامعه
- بهبود دسترسی مادران در معرض خطر ساکن در مناطق محروم به مراقبت های دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان

دکتر سید حسن امامی رضوی  
معاون درمان

دکتر علیرضا مصداقی نیا  
معاون بهداشت

رونوشت:

- مقام عالی وزارت (سرکار خانم دکتر وحید دستجردی)
- معاون محترم توسعه مدیریت و منابع (جناب آقای دکتر حسینی)
- معاون محترم آموزشی (جناب آقای دکتر محقق)
- معاون محترم درمان دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی...
- معاون محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...
- سرکار خانم امامی افشار کارشناس مسئول اداره سلامت مادران
- اداره دبیرخانه مرکزی