



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۳۰۰/۲۴۹۸۴
تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۴
پیوست: دارد

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

ریاست محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: انتظارات برنامه های اداره سلامت مادران برای سال ۱۴۰۱ با توجه به نشست سالانه ۱۶ و ۱۷ اسفند ماه سال ۱۴۰۰

با سلام و احترام

پیرو جلسه ۱۶ و ۱۷ اسفندماه ۱۴۰۰ در خصوص گزارش سالانه برنامه های اداره سلامت مادران دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، با تشکر از زحمات ارزشمند دست اندرکاران سلامت مادران در سال ۱۴۰۰ و با امید سلامت هرچه بیشتر مادران باردار در سال ۱۴۰۱، خلاصه گزارش نشست سالانه و انتظارات سال ۱۴۰۱ به شرح زیر برای برنامه ریزی اعلام می گردد:

کلاس های آمادگی برای زایمان :

➤ هدف گذاری پوشش کلاسهای آمادگی برای زایمان حداقل به میزان حداقل ۴۰ درصد مادران باردار آن دانشگاه

که در این زمینه استفاده از سامانه های الکترونیک رایگان مانند سامانه آموزشی www.Behdasht.tv که منطبق بر دستور عمل های ارتقای سلامت مادران می باشد و امکان ارائه گزارش های مربوطه را دارند ، در توسعه پوشش کلاس ها می تواند کمک کننده باشد.

➤ بررسی علل عدم استقبال مادران باردار از کلاس های آمادگی برای زایمان و رفع موانع بر اساس نتایج بررسی

فرآیند لیبر و زایمان در بیمارستان ها:

برلزوم رعایت اصول سطح بندی خدمات پریناتال خصوصا در مورد تعیین سطح بیمارستانی محل بستری مادران باردار و همچنین ارائه دهندگان خدمت تاکید می گردد.

➤ بر لزوم نظارت بر فرایند لیبر و زایمان توسط متخصص محترم از زمان بستری تا زایمان مادر باردار و ثبت کتبی معاینات و تعیین روند مدیریت زایمان توسط ایشان تاکید می گردد.

➤ در موارد بستری مادر(مادران) باردار در بلوک زایمان، حداقل هر ۴ ساعت یک بار بررسی وضعیت ایشان توسط متخصص زنان به عمل آید.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۳۰۰/۲۴۹۸۴
تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۴
پیوست: دارد

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

تبصره: در مورد مادران نیازمند مراقبت ویژه بستری در بلوک زایمان، روند معاینات و بررسی وضعیت توسط متخصص زنان مبتنی بر دستور عمل‌های ابلاغی می‌باشد.

➤ در موارد بستری مادر جهت زایمان توسط مامای بخش خصوصی ضمن تاکید بر لزوم رعایت اصول سطح بندی خدمات پریناتال، لازم است مادر باردار توسط متخصص زنان پشتیبان مامای خصوصی بررسی و معاینه شده و شرایط مدیریت روند زایمان ایشان و علائم خطر نیازمند حضور متخصص زنان پشتیبان در پرونده قید گردد.

➤ بدیهی است در صورت عدم امکان حضور متخصص زنان پشتیبان، جهت معاینه اولیه و یا عدم امکان حضور ایشان در صورت بروز اورژانس مامایی، با هماهنگی قبلی، نفر دوم بایستی مشخص باشد و در پرونده ثبت گردد.

➤ حسن انجام کار به عهده ریاست بیمارستان و با نظارت سوپروایزر کشیک بیمارستان خواهد بود.

➤ برنامه ریزی و نظارت برتامین سلامت مادران به عهده معاون محترم درمان دانشگاه می‌باشد.

واکسیناسیون کرونا:

➤ برای افزایش پوشش واکسیناسیون علیه بیمار کووید ۱۹ برای مادران باردار مطابق دستور عمل‌ها برنامه ریزی شود.

نظام مراقبت مرگ و عوارض شدید بارداری و زایمان:

➤ لزوم بررسی و در صورت نیاز بازنگری علت مرگ در موارد مرگ مادران در سال ۱۴۰۰ که در سامانه نظام مراقبت مرگ مادران آن دانشگاه به عنوان علل غیر مامایی (کووید -۱۹) تعیین گردیده اند.

➤ لزوم بازبینی موارد مرگ مادران در سال ۱۴۰۰ از نظر علل قابل پیشگیری در همه موارد مرگ و علل تکراری قابل پیشگیری

➤ برنامه ریزی کاهش مرگ مادران بر اساس قابلیت پیشگیری علل احصا شده و طراحی مداخلات لازم برای

سال ۱۴۰۱



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۳۰۰/۲۴۹۸۴
تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۴
پیوست: دارد

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

- با توجه به اندکس مورتالیتی که نشان دهنده کیفیت مراقبت‌ها و فرآیند لیبر و زایمان می باشد لازم است تا برنامه ریزی مناسب برای بهبود شاخص فوق در هر دانشگاه انجام شود.
- برنامه ریزی آموزشی برای ارائه دهندگان خدمت (ماما، متخصص زنان، پزشک عمومی) بر اساس دستور عمل‌ها و نیاز سنجی آموزشی انجام شود.
- کمیته‌های موربیدیتی و مورتالیتی برای بررسی و پیشگیری از موارد مشابه مطابق دستور عمل‌های اعلام شده در تاریخ‌های مقرر تشکیل شود. مصوبات جلسات پی‌گیری و اجرا شود.
- گزارش فرم‌های مرگ مادران حتما در فایل Word در سامانه مرگ و میر مادران باردار بار گذاری شود.
- با توجه به سامانه‌های متعدد جمع‌آوری اطلاعات لازم است برنامه ریزی مناسب برای راستی‌آزمایی و ثبت صحیح اطلاعات انجام شود.

دستور عمل مراقبت‌های ادغام یافته سلامت مادران

- تغییرات کلیدی بازنگری دستور عمل مراقبت‌های ادغام یافته سلامت مادران معرفی شد مقرر گردید تا نظرات هر دانشگاه تا تاریخ ۲۸ اسفند سال جاری به دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس اعلام گردد. دستور عمل نهایی شده در پورتال سلامت مادران تا آخر فروردین ماه ۱۴۰۱ بارگذاری می‌گردد. برنامه ریزی آموزشی از اردیبهشت ماه ۱۴۰۱ مطابق نسخه نهایی انجام شود.
- مطابق تبصره ۳ ماده ۵۳ قانون حمایت خانواده و جوانی جمعیت، که می‌گوید: "در خواست غربالگری اختلالات کروموزومی صرفا به درخواست یکی از والدین و با تشخیص پزشک متخصص زنان، مبنی بر احتمال قابل توجه نسبت به وجود عارضه جدی در جنین، خطر جانی برای مادر یا جنین و یا احتمال ضرر جدی برای سلامت مادر یا جنین، در ادامه بارداری، مبتنی بر منابع علمی تجویز می‌گردد و " تجویز غربالگری در سطح یک از تاریخ ۱۳ آذر ماه سال ۱۴۰۰ مجاز نمی‌باشد و در پایگاه‌های بهداشتی در صورت درخواست غربالگری از سوی مراجعین باردار، بر لزوم مراجعه به متخصص زنان جهت بررسی درخواست ایشان تاکید شود.
- خلاصه نتایج بررسی "ارزشیابی انتشار و اجرای راهنمای کشوری اختلالات فشار خون در سطح ستاد و محیط" در مهر ماه سال جاری ارائه شد. مقتضی است با استفاده از راهکارهای پیشنهادی (پیوست) برای



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۳۰۰/۲۴۹۸۴
تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۴
پیوست: دارد

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

انتشار دستور عمل‌های ابلاغی با توجه خاص به گروه پزشکان عمومی در مراکز بهداشتی و درمانی
اقدام گردد.

بررسی غربالگری سلامت روان در بارداری و پس از زایمان

با تشکر از همکاری حوزه‌های معاونت بهداشت دانشگاه‌ها در برنامه ریزی و اجرای طرح ارزیابی سلامت روان مادران باردار موارد ذیل نیاز به توجه خاص دارد:

- گزارش دانشگاهی برای بهره‌برداری دانشگاه‌ها آماده می‌باشد و در صورت درخواست به دانشگاه مربوطه ارائه خواهد شد.
- لزوم توجه خاص دانشگاه‌ها به روند غربالگری سلامت روان مادران باردار و دقت در انجام آن و برنامه ریزی جهت مداخلات اصلاحی در سال ۱۴۰۱

سامانه پایش مراقبت‌های درمانی (MCMC) برای مادران باردار

صفحه مربوط به سلامت مادران در سامانه پایش مراقبت‌های درمانی (MCMC) که منطبق با دستور عمل‌های سلامت مادران به روز رسانی شده، معرفی شد.

- مقرر گردید که در سال آینده پس از ایجاد دسترسی برای معاونت‌های درمان دانشگاه‌ها، دستور عمل نحوه تکمیل آن توسط اداره سلامت مادران به دانشگاه‌ها ارسال شود.
- همکاران در حوزه‌های معاونت بهداشت نیز دسترسی به سامانه خواهند داشت، که برنامه ریزی جهت ارتقای بهینه برنامه سلامت مادران و بررسی از نظر امکان سنجی ارتباط با سامانه‌های سلامت مرتبط در اوایل سال ۱۴۰۱ به عمل خواهد آمد.

مدیریت اورژانس‌های مامایی

- ویدیوهای آموزشی در مورد زایمان طبیعی و مدیریت عوارض شایع آن آماده شده است مقرر شد در سال آینده با استفاده از مولاژهای اهدایی یونسف و صندوق جمعیت ملل متحد که قبلاً توزیع شده، برنامه ریزی آموزشی برای متخصصین زنان و ماماها انجام شود.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۳۰۰/۲۴۹۸۴
تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۴
پیوست: دارد

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

سامانه ۴۰۳۰

➤ برنامه پاسخ دهی مشاورین در سامانه ۴۰۳۰ سلامت مادران استمرار یابد.

➤ لزوم پایش و نظارت دقیق کیفیت عملکرد پاسخگویان ۴۰۳۰ مادران باردار در سال ۱۴۰۱

سامانه اطلاعات زایمان های خارج بیمارستانی و فرم نقل و انتقال مادر

➤ در روند تکمیل لیست نقل و انتقال و جابجایی مادران در سطح شهرستان ها و ثبت زایمان ها توجه به موارد زیر لازم است:

- نظارت دوره ای بر جمع آوری و نحوه ثبت اطلاعات توسط مراکز بهداشت شهرستان های تحت پوشش
 - بررسی مهاجرت و نقل و انتقال هایی که در دانشگاه و شهرستان مقصد هیچ اقدامی انجام نشده است. (در سطح کشوری حدود ۱۲ درصد مهاجرت های مادران تا ۸ اسفند ماه سال جاری بدون اقدام بوده است که نسبت به سال گذشته کاهش دارد ولی این رقم در برخی دانشگاه ها و دانشکده ها بیش از ۵۰ درصد می باشد)
 - تاکید مجدد بر نامه شماره ۳۰۲/۲۲۰۹۸ د مورخ ۱۴۰۰/۱۱/۱۷ با موضوع محاسبه مرگ مادران مهاجرت کرده برای دانشگاه مبدا در صورت عدم تکمیل فرم مهاجرت مادر در پورتال معاونت بهداشت.
 - مقایسه و اصلاح زایمان های خارج بیمارستان در دو سامانه ایمان خارج بیمارستانی و پرونده های الکترونیک سیب، سینا، ناب و پارسا
 - مقایسه تعداد و مشخصات مادران فوت شده در دو ساعت اول پس از زایمان در سامانه ایمان و سامانه نظام مراقبت مرگ مادر
 - اصلاح موارد چند قلویی در سامانه ایمان خارج بیمارستانی
- ضمنا موضوع عدم پذیرش کد ملی تکراری در سامانه نقل و انتقال با واحد IT در دست بررسی است و در سال ۱۴۰۱ اصلاح خواهد شد.

دکتر کمال حیدری
معاون بهداشت