

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از**

**مادران در دوران شیردهی**

**(۱۳۷۴)**

**و**

**آئین نامه اجرایی (۱۳۷۵)**

**و**

**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**

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

**شیردهی (۱۳۷۴) و آئین نامه اجرایی (۱۳۷۵) و الحاقات بعدی**

**(۸۶-۱۳۸۰)**

**گردآوری و تنظیم: سوسن سعدوندیان، دکتر سید حامد برکاتی**

**زیر نظر: دکتر محمدرضا مجدی**

**بناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت سلامت - دفتر**

**سلامت جمعیت خانواده و مدارس - اداره سلامت کودکان و ترویج تغذیه با شیر**

**مادر**

**چاپ و صحافی: بهرام**

**نوبت چاپ: اول ۱۳۸۹**

**شمارگان: ۳۰۰۰ نسخه**

**حق چاپ برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محفوظ است.**

## فهرست

صفحه	عنوان
۷	• مقدمه.....
	• قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی..... ۱۱
	• آئین‌نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی ..... ۱۸
	• ضوابط و معیارهای موضوع تبصره یک ماده یک قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی ..... ۲۷
	• ضوابط و معیارهای موضوع تبصره ۲ ماده یک قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی..... ۲۹
	• ضوابط و معیارهای موضوع ماده ۲ قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی ..... ۳۸

نگرانی از کاهش عمومی تغذیه با شیر مادر در بسیاری از نقاط جهان در ارتباط با عوامل اجتماعی فرهنگی از جمله ترویج جانشین‌شونده‌های شیر مادر و پیامدهای ناشی از مصرف آن‌ها (افزایش ابتلا به بیماری‌ها، سوء تغذیه و مرگ کودکان) موجب گردید تا سازمان جهانی بهداشت و یونیسف، اولویت‌گیری از سوء تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال، حمایت و ترویج تغذیه با شیرمادر، تدوین قوانین و اقدامات مقتضی برای تسهیل شیردهی مادران را در تمام کشورها تأکید نموده و مقررات مناسبی را برای فروش غذاهای شیرخوار که به‌عنوان جانشین شونده شیر مادر بکار می‌روند، پیشنهاد نمایند. پس از جلسات متعدد، در سال ۱۹۸۱ "کد بین‌المللی بازاریابی جانشین‌شونده‌های شیر مادر" به تصویب رسید و به‌عنوان 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 عالییه 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

#### مقدمه:

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 دهه‌های اخیر سازمان‌های بین‌المللی بهداشتی نیز اهمیت حفظ و ترویج تغذیه با شیر مادر را برای ارتقاء سلامت و تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال مورد تأکید قرار داده‌اند. لذا تلاش‌ها برای غلبه بر مشکلات و موانع احتمالی ترویج شیر مادر، بعنوان بخشی از برنامه‌های جامع تغذیه و سلامت مادر و کودک و از اجزاء کلیدی مراقبت‌های بهداشتی اولیه محسوب شده است.

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 نظارت‌ها را تعیین می‌کند، بلکه حمایت از مادران در دوران شیردهی را با حق برخوردارگی از مرخصی زایمان و شیردهی، مرخصی ساعتی شیردهی، حفظ امنیت شغلی و دسترسی به مهدکودک مورد تأکید قرار می‌دهد. این مجموعه شامل قانون مذکور، آئین‌نامه اجرایی و همچنین اصلاحات و ملحقاتی است که از زمان تصویب قانون و آئین‌نامه اجرایی تاکنون، به منظور حمایت بیشتر از مادران شاغل شیرده، مصوب گردیده است که برای استفاده ذی‌نفعان (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 گروه‌های مخاطب، دریافت پیشنهادها، این معاونت را در بهبود مجموعه حاضر و اجرای قوانین موضوع یاری خواهد نمود.

**دکتر سید حسن امامی رضوی**

**معاونت سلامت**

۱۲ قانون، آئین‌نامه و الحاقات ترویج تغذیه با شیر مادر

تبصره ۲- موارد ضرورت تجویز پزشکی و همچنین نحوه عرضه و فروش در بازار مصرف و ارائه مستقیم و غیر مستقیم انواع شیرخشک و جانشین‌شونده‌ها 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 هرگونه جزوه، کتاب، نشریه و نظایر آن در مورد تغذیه شیرخوار با انواع شیرخشک و جانشین‌شونده‌های 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 می‌دهند در بخش‌های دولتی و غیر دولتی چهار (۴) ماه می‌باشد:

تبصره ۱- مادران شیرده پس از شروع به کار مجدد، در صورت ادامه شیردهی می‌توانند حداکثر تا ۲۰ ماهگی کودک روزانه

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 شیرخشک فقط از طریق داروخانه‌ها توزیع شود.

تبصره ۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مقررات مربوط به ورود انواع مجاز و مقدار مورد نیاز جانشین‌شونده‌های شیرمادر (شیرخشک و غذاهای کمکی شیرخوار) را تهیه و اعلام می‌نماید. وزارت بازرگانی مؤظف به مراعات مقررات مزبور می‌باشد.

قانون ترویج تغذیه با شیر مادر ۱۳

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 حمل‌های دوقلو، پنج ماه و برای زایمان‌های سه قلو و بیشتر یک سال با استفاده از حقوق و فوق‌العاده‌های مربوط تعیین می‌شود.

\* 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 می‌شود.

۱۴ قانون، آئین‌نامه و الحاقات ترویج تغذیه با شیر مادر

**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 شیرمادر 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 اعضاء کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیرمادر

ه - یک نفر پزشک متخصص زنان و زایمان

ز - یک نفر متخصص علوم تغذیه

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

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

خدمات کمیته سیاست‌گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیر مادر افتخاری می‌باشد.

**ماده ۶-** وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند نسبت به تشکیل کمیته‌های ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی در استانها اقدام نماید. کمیته‌های موضوع این ماده مؤلف خواهند بود نتایج اقدامات خود را به کمیته سیاست‌گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیرمادر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گزارش نمایند.

**ماده ۷-** شرح وظایف و اختیارات کمیته‌های موضوع این قانون در حدود صلاحیت و شرایط اجرای تصمیمات آنها و نحوه انتخاب و ترکیب اعضاء کمیته‌های استانی به موجب آئین‌نامه‌ای خواهد بود که بنا به پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیات وزیران می‌رسد. در هر حال تصمیمات کمیته‌های موضوع مواد ۵ و ۶ در صورت تأیید وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا مقام مجاز از سوی وی قابل ابلاغ خواهد بود.

**ماده ۸ -** اعضاء کمیته‌های موضوع این قانون و مأمورین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجازند از مراکز ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی، داروخانه‌ها و سایر مؤسساتی که در ارتباط با تولید و توزیع جانشین شونده‌های شیرمادر فعالیت می‌کنند بازدید بعمل آورند. این‌گونه مؤسسات مکلف به همکاری می‌باشند.

**ماده ۹-** متخلفین از اجرای این قانون، با رعایت مراتب و دفعات جرم، به تعزیر از قبیل نصب پارچه تخلف بر سردر



قانون ترویج تغذیه با شیر مادر ۱۷

داروخانه، تعطیل موقت آن، قطع موقت بعضی خدمات شهری یا جزای نقدی از یک تا صد میلیون ریال و در صورت تکرار جرم به حداکثر تعزیر و جزای نقدی در محاکم صالحه محکوم می‌گردند.

**ماده ۱۰-** آئین‌نامه اجرایی این قانون ظرف دو ماه بنا به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید.

**ماده ۱۱-** کلیه قوانین مغایر با این قانون لغو می‌گردد.

قانون فوق مشتمل بر یازده ماده و چهار تبصره در جلسه علنی روز سه شنبه مورخ بیست و دوم آذرماه یکهزار و سیصد و هفتاد و چهار مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۷۴/۱۲/۲۷ به تائید شورای نگهبان رسیده است.

علی‌اکبر ناطق نوری

رئیس مجلس شورای اسلامی

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 استناد ماده (۱۰) قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی - مصوب ۱۳۷۴ - آئین‌نامه اجرایی قانون یاد شده را به شرح زیر تصویب نمود.  
(مصوبه با شماره ۸۴۰۹/ت/۱۶۹۰۰ هـ مورخ ۱۳۷۵/۹/۲۷ ابلاغ گردید.)

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

**ماده ۱-** ورود شیرخشک (شیر مصنوعی) و غذاهای کمکی شیرخوار منحصراً توسط اشخاص حقیقی و حقوقی که ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را رعایت می‌کنند مجاز است.

**ماده ۲-** کلیه دستگاه‌های دولتی و غیر دولتی مکلف به اجرای ضوابط تعیین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش

آئین نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر ۱۹

پزشکی، موضوع تبصره‌های (۱) و (۲) ماده (۱) و ماده (۲) قانون ترویج تغذیه با شیرمادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی - که از این پس قانون نامیده می‌شود - 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 شیرخشک) است، مگر اینکه مطابق مقررات دیگر برای آنها مرخصی زایمان بیشتری پیش‌بینی شده باشد.

الحاق تبصره ۱ به ماده ۳ آئین نامه اجرایی (مصوبه شماره ۳۶۲۱۸/ت ۲۵۸۵۶ ه مورخ ۸۱/۷/۲۸):

\* بانوانی که درطول دوران بارداری با تأیید پزشک معالج از مرخصی استعلاجی استفاده می‌کنند، از چهار ماه مرخصی زایمان بهره‌مند 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.

۲۰ قانون، آئین نامه و الحاقات ترویج تغذیه با شیر مادر

**ماده ۴-** استفاده از مرخصی ساعتی تا سن (۲۰) ماهگی کودک، منوط به ارائه گواهی مرکز 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 ۳۰۰۷۶ ه مورخ ۱۳۸۳/۱۰/۲۰):

\* 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 این که خود متقاضی تغییر شغل یا نقل و انتقال باشند.

آئین‌نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر ۲۱

**ماده ۶-** مادران مشمول این آئین‌نامه می‌توانند طی ساعات مقرر کار روزانه، حداکثر از یک ساعت مرخصی ساعتی استفاده کنند. مادران یاد شده می‌توانند بر حسب نیاز کودک مرخصی مزبور را حداکثر در سه نوبت استفاده کنند.

اصلاح ماده ۶ آئین‌نامه اجرایی (مصوبه هیئت وزیران شماره ۳۷۸۹۲/ت/۳۰۰۷۶ ه مورخ ۱۳۸۳/۱۰/۲۰):  
\* مادران مشمول این آئین‌نامه می‌توانند طی ساعات مقرر کار روزانه، حداکثر از یک ساعت مرخصی ساعتی استفاده کنند. مادران یاد شده می‌توانند بر حسب نیاز کودک مرخصی مزبور را حداکثر در سه نوبت استفاده کنند. مدت مرخصی ساعتی برای مادران دارای فرزند دوقلو و بالاتر به میزان دو ساعت می‌باشد.

تبصره ۱- وزارتخانه‌ها، مؤسسات و شرکت‌های دولتی و مؤسساتی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر نام است، موظفند متناسب با تعداد مادرائی که فرزند خود را شیر می‌دهند، نسبت به ایجاد محل مناسب اقدام کنند.  
تبصره ۲- ضوابط مربوط به ایجاد شیرخوارگاه و مهد کودک در کارگاه‌های مشمول قانون کار، بر اساس ماده (۷۸) قانون کار و آئین‌نامه اجرایی شیرخوارگاه‌ها و مهد کودک‌ها است.

۲۲ قانون، آئین‌نامه و الحاقات ترویج تغذیه با شیر مادر

**ماده ۷-** وظایف و اختیارات کمیته سیاست‌گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیرمادر به شرح زیر است:

- ۱- تداوم سیاست ترویج تغذیه با شیرمادر
- ۲- تعیین چگونگی برآورد نیاز و نظارت بر ورود، عرضه و فروش شیرخشک و غذاهای کمکی شیرخوار و ابلاغ آن به مراجع ذی‌ربط
- ۳- تعیین چگونگی نظارت بر توزیع صحیح شیرخشک در سیستم شبکه‌های بهداشتی، درمانی کشور و ابلاغ آن به مراجع ذی‌ربط
- ۴- نظارت بر حسن اجرای برنامه‌های آموزشی، تبلیغاتی و تحقیقاتی
- ۵- بررسی تخلفات و ابلاغ آن به مراجع ذی‌ربط
- ۶- تعیین چگونگی استفاده از تحقیقات بعمل آمده در زمینه شیر مادر و تغذیه کمکی
- ۷- نظارت بر فعالیتهای کمیته‌های استانی ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادر در دوران شیردهی

آئین نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر ۲۳

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 اداره آن، توسط کمیته مزبور تنظیم شده و به تصویب وزیر 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 الاجرا است.

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

**ماده ۱۰-** وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می تواند نسبت به تشکیل «کمیته های ترویج تغذیه با شیر مادر و

۲۴ قانون، آئین نامه و الحاقات ترویج تغذیه با شیر مادر

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 تغذیه با شیرمادر

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.

آئین‌نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر ۲۵

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

- ۱- نظارت بر چگونگی برآورد نیاز استان به شیر مصنوعی و توزیع صحیح آن
- ۲- نظارت بر حسن اجرای برنامه‌های آموزشی، تبلیغاتی، انتشاراتی و تحقیقاتی
- ۳- ارائه گزارش اقدام‌های انجام شده به کمیته سیاست‌گذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیرمادر
- ۴- انجام امور محول شده از سوی کمیته سیاست‌گذاری 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 مؤظف است جلسات را به‌طور منظم تشکیل دهد.

۲۶ قانون، آئین‌نامه و الحاقات ترویج تغذیه با شیر مادر

**ماده ۱۳-** تصمیم‌های کمیته‌های 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 اجراء است.

**ماده ۱۴-** دانشگاه‌های علوم پزشکی و اعضای کمیته‌های موضوع قانون، بر حسن اجرای قانون و این آیین‌نامه در مؤسسات تولیدکننده و توزیع‌کننده نظارت کامل داشته و در صورت مشاهده تخلفات موضوع قانون، مراتب را در کمیته‌های استانی مطرح و در صورت تأیید، موضوع را به مراجع ذی‌صلاح برای تعقیب متخلفان اعلام می‌کنند.

حسن حبیبی

معاون اول رئیس جمهور

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 بهداشتی و با هماهنگی معاونت درمان و دارو تعیین می‌شود.

#### 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 می‌گردد که با توجه به تأمین نیاز کشور با محصولات تولیدات داخلی، نیازی به ورود غذای کمکی نخواهد بود.

دکتر سید علیرضا مرندي

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

### ضوابط و معیارهای موضوع تبصره 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 (شیرخشک) و غذاهای کمکی شیرخوار

الف: شیر مصنوعی (شیرخشک)

##### ۱- انواع مجاز:

انواع مجاز بر اساس تصمیمات معاونت درمان و دارو و با مشورت کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر تعیین می‌گردد و به شرکت‌های وارد کننده مجاز اعلام می‌شود.

##### ۲- مقدار مورد نیاز:

مقدار مورد نیاز سال بعد، همه ساله بر اساس میزان مولید، بررسی‌های انجام شده در زمینه میزان تغذیه

از ملاقات اولیه تغییر مطلوبی در نمودار رشد شیرخوار حاصل نشود، توصیه به شروع تغذیه مصنوعی او بطور کمکی بلامانع است.

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

۳- **بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج مادر نظیر:** بیماری‌های کلیوی، قلبی، کبدی و جنون و سوختگی شدید هر دو پستان که منجر به معلولیت و از کار افتادگی مادر و اختلال در شیردهی او گردد به تشخیص یا تأیید پزشک متخصص ۴- **داروها و مواد رادیواکتیو:** مواردی که مادر مجبور به استفاده مستمر (بیش از یکماه) از داروهایی نظیر آنتی‌متابولیت‌ها (مانند متوتروکسات\*، هیدروکسی اوره، مرکاپتوپورین و...) بروموکریپتین، فنلین دیون، لیتیموم، ارگوتامین (با دوز

\* مصرف متوتروکسات در حد هفته‌ای یک روز در درمان آرتریت روماتوئید مادران، منع شیردهی ندارد. فقط باید مادر بعد از مصرف دارو به مدت ۲۴ ساعت فرزندش را شیر ندهد. (لازم است شیرخود را دوشیده و دور بریزد و شیرخوار را با شیر دوشیده شده خود که از قبل آماده و نگهداری کرده است تغذیه نماید.)

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

### الف: موارد ضرورت پزشکی

ضرورت‌های تجویز شیر مصنوعی در خانه‌های بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی روستایی و شهری عبارتست از:

#### ۱- مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار:

لازم است ضمن مشاوره با مادر برای پی بردن به مشکلات تغذیه‌ای شیرخوار آموزش‌های لازم به مادر و خانواده در مورد وضعیت صحیح شیردادن، مکیدن صحیح و مکرر پستان و تخلیه مرتب آن توسط شیرخوار همچنین تغذیه متعادل مادر ارائه گردد و حمایت روانی خانواده نیز جلب شود و 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 توصیه‌ها، جلب رضایت مادر و حمایت از اوست. اما چنانچه پس از ۱۵ روز

ضوابط و معیارهای موضوع تبصره دو ماده یک ۳۱

مصرفی در درمان میگرن)، تاموکسیفن و فن سیکلیدین بوده و یا مادر معتاد به مواد مخدر تزریقی نظیر کوکائین و هروئین باشد. همچنین مواد رادیو اکتیو در مدت درمان با نظر پزشک معالج.

لازم به ذکر است چنانچه ضرورت استفاده از داروهای ذکر شده برای مدت کمتر از یک‌ماه وجود دارد، باید ضمن آموزش مادر برای دوشیدن شیر و تخلیه مرتب پستان‌ها به منظور تداوم تولید شیر، تغذیه با شیر دایه توصیه شود و در صورت عدم امکان صرفاً برای این مدت شیرمصنوعی به شیرخوار داده و 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 آموزش‌های لازم به مادر برای ایجاد شیردهی ارائه گردد.

۳۲ قانون، آئین‌نامه و الحاقات ترویج تغذیه با شیر مادر

**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 به‌طور 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 بعنوان کمک به شیر مادر تجویز می‌شود، مقدار لازم به شرح ذیل خواهد بود.

تا پایان ۶ ماهگی	هر ماه تا ۴ قوطی	۲۴ قوطی
ماه هفتم و هشتم	هر ماه تا ۳ قوطی	۶ قوطی
ماه نهم تا پایان دوازدهم	هر ماه تا 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 با شیرهای غلیظ و رقیق را مورد توجه قرار دهند.

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

به اهمیت توزین دوره‌ای 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 مصنوعی بصورت کامل منحصراً شامل شماره‌های ۳، ۴ (مشروط) و ۵ الی ۷ بند الف می‌شود

### **ب - ۲- ضوابط توزیع شیر مصنوعی کمکی به‌عنوان 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 گردیده چنانچه پس از ۱۵ روز تغییر مطلوبی در نمودار رشد شیرخوار حاصل نشود، شیر مصنوعی به تعداد ذکر شده در جدول بعنوان 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 چنین شیرخواری و بررسی منحنی رشد او باید هر ۱۵ روز انجام شود. چنانچه شیرخوار رشد کافی نداشته و یا وزن او کم شده باشد،

ضوابط و معیارهای موضوع تبصره دو ماده یک ۳۵

افزایش دفعات شیرمصنوعی را (همراه با تداوم تغذیه با شیر مادر) توصیه نموده و با نظر کمیسیون شیر مصنوعی شهرستان تعداد قوطی‌های شیر مصنوعی و یا کوپن را بصورت کامل تأمین نمایند. (کمیسیون شهرستان متشکل است 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 می‌تواند پزشک، کارشناس یا کاردان مرکز باشد)

**ج: نحوه عرضه:**

۱- در خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی روستایی

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

۳۶ قانون، آئین‌نامه و الحاقات ترویج تغذیه با شیر مادر

۲- در مراکز بهداشتی درمانی شهری

- تحویل کوپن شیرمصنوعی در مراکزی انجام می‌شود که پزشک آن مرکز دوره آموزشی ترویج تغذیه با شیرمادر را گذرانده باشد.
- تشخیص نیاز شیرخوار به شیرمصنوعی، لزوم و تحویل کوپن شیرمصنوعی بر اساس ضرورت پزشکی که در فوق به آن اشاره شد توسط پزشک مرکز بهداشتی درمانی صورت خواهد گرفت.
- کوپن صادر شده با امضاء پزشک و مهر مرکز بهداشتی درمانی شهری معتبر است.
- داروخانه‌ها موظف به تحویل شیرمصنوعی به مقدار توصیه شده و با قیمت مصوب می‌باشند.

**د: نحوه ورود شیرمصنوعی**

- ۱- واردکنندگان مجاز شیرمصنوعی مکلفند شیرخشک (مصنوعی) را مستقیماً یا از طریق شرکت‌های

ضوابط و معیارهای موضوع تبصره دو ماده یک ۳۷

توزیع کننده و طبق برنامه تنظیمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به داروخانه‌ها تحویل نمایند.

۲- داروخانه‌ها موظفند شیرمصنوعی 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، شرکت‌های وارد کننده و توزیع کننده موظفند اطلاعات یا مدارک لازم مربوط به میزان واردات و توزیع آن و میزان مصرف را بر اساس اسناد مثبت 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 هرگونه جزوه، کتاب، نشریه، پمفلت، بروشور، پوستر، تراکت، فیلم، اسلاید و... به شرح زیر است:

**الف: در امور مزبور بر موارد زیر تأکید 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

ضوابط و معیارهای موضوع تبصره دو ماده یک ۳۹

- 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 غیرمستقیم حاوی مطالب و یا عناوین و یا...، برای القاء مصرف شیرخشک یا غذای کمکی باشد.

**ج:** کلیه انتشارات باید به تأیید کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر برسد.

دکتر سید علیرضا مرندي

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی