



شکاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
استان اصفهان  
مرکز بهداشت استان

بسمه تعالی

شماره: .....  
تاریخ: .....  
پیوست: .....

**بسیج پشثوانه اصلی انقلاب است.**  
(مضرت آیه ا... فامنه ای)

**مدیریت محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ریاست محترم مرکز بهداشت شماره**

با سلام و احترام

به پیوست آخرین قوانین ترویج تغذیه با شیر مادر و الحاقات بعدی آن به همراه نمودار مقایسه ای در صد موارد توزیع شیر مصنوعی بر حسب علل در استان و نمودار مقایسه ای در صد کل شیر خشک خوران زیر یکسال ارسال می گردد. لازم به ذکر است قبلاً در نامه شماره ۴۳۲۴۷/۵ مورخ ۸۶/۱۱/۳۰ نکات مربوط به تشخیص دقیق شیرخواران نیاز به شیر مصنوعی ارسال گردیده که بایستی در تکمیل آمار مربوطه حتماً مد نظر قرار گیرد. ع/ع ۹/۶

**دکتر کمال حیدری**

معاون بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت استان

۱۳۸۷/۱۹/۱۰  
۲۲۰۹۵/۸  
رونوشت:

گروه سلامت خانواده و جمعیت ( واحد کودکان ) به انضمام سوابق ارسال جزو

**قانون ترویج تغذیه با شیرمادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی**

**( ۱۳۷۴ )**

**و**

**آئین نامه اجرایی ( ۱۳۷۵ )**

**و**

**الحاقات بعدی ( ۱۳۸۰ - ۸۶ )**

**وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی**

**معاونت سلامت - دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس**

**اداره سلامت کودکان و ترویج تغذیه با شیرمادر**

«... که در صورت عدم پرداخت...»  
۱- تصدیق در ۲۰ و ۲۱ به ۲۰...

۵۸/۲/۲۷۸۱۱:

مورخ ۱۳۸۴/۴/۲۰ شماره ۲... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... که در صورت عدم پرداخت...

۲- تصدیق در ۲۰ و ۲۱ به ۲۰... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

مورخ ۷۱/۱/۱۷:

۱۳۸۴ شماره ۲... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... که در صورت عدم پرداخت...

... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... که در صورت عدم پرداخت...

... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... که در صورت عدم پرداخت...

... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... که در صورت عدم پرداخت...

... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... که در صورت عدم پرداخت...

... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... که در صورت عدم پرداخت...

... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... (موضوعه ۳) ۳۰ ساله...

... که در صورت عدم پرداخت...

**هیئت مدیره شورای عالی قضایی و هیئت مدیره هیئت مدیره**

ماده ۴- دستگاه های دولتی و وابسته به دولت از جمله سازمان هایی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر نام است و دیگر دستگاه هائی 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 می باشند.

ماده ۵- به منظور سیاستگذاری، نظارت و تعیین نحوه آن بر اجرای این قانون کمیته ای با عنوان کمیته سیاستگذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیرمادر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می شود. اعضای این کمیته که با حکم وزیربهداشت درمان و آموزش پزشکی به عضویت کمیته منصوب می شوند 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 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 شیرمادر افتخاری می باشد.

ماده ۶- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می تواند نسبت به تشکیل کمیته های ترویج تغذیه با شیرمادر 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 سیاستگذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیرمادر 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 وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیات وزیران می رسد. در هر حال تصمیمات کمیته های 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- اعضای کمیته های موضوع این قانون و مامورین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجازند از مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی، داروخانه ها و سایر موسساتی که در ارتباط با تولید و توزیع جانشین شونده های شیرمادر فعالیت می کنند بازدید بعمل آورند. این گونه موسسات مکلف به همکاری می باشند.

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

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

ماده ۱۱- کلیه قوانین مغایر با این قانون لغو می گردد.

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

**علی اکبر 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 شیرمادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی - مصوب ۱۳۷۴- آئین نامه اجرایی قانون یاد شده را به شرح زیر تصویب نمود:

### **آئین نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیرمادر 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 می کنند مجاز است.

ماده ۲- کلیه دستگاه های دولتی و غیر دولتی مکلف به اجرای ضوابط تعیین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، موضوع تبصره های (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 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 شیرخشک) است، مگر اینکه مطابق مقررات دیگر برای آنها مرخصی زایمان بیشتری پیش بینی شده باشد.

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

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

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.

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 اینکه خود متقاضی تغییرشغل یا نقل و انتقال باشند.

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

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

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 شیرمادر 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 برنامه های آموزشی، تبلیغاتی، انتشاراتی و تحقیقاتی

۳- ارائه گزارش اقدام های انجام شده به کمیته سیاستگذاری و نظارت بر ترویج تغذیه با شیرمادر

ماده ۱۲- معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان، رئیس کمیته ترویج تغذیه با شیرمادر 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 شیرمادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی، پس از تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در استان مربوط قابل اجرا است

ماده ۱۴- دانشگاههای علوم پزشکی و اعضای کمیته های موضوع قانون بر حسن اجرای قانون و این آیین نامه در مؤسسات 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 تأیید، موضوع را به مراجع ذی صلاح برای تعقیب متخلفان اعلام می کنند.

**حسن حبیبی**

**معاون اول رئیس جمهور**

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دفتر ستاد علمی وزارت

تاریخ:

موضوع: کمیته تخصصی بررسی و اعتبار بخشی به مراکز آموزشی و پژوهشی تخصصی در رشته های مختلف پزشکی و دندانپزشکی و پرستاری و سایر رشته های علوم پزشکی

۱- اینجانب:

کمیته تخصصی:

تاریخ:

موضوع: کمیته تخصصی بررسی و اعتبار بخشی به مراکز آموزشی و پژوهشی تخصصی در رشته های مختلف پزشکی و دندانپزشکی و پرستاری و سایر رشته های علوم پزشکی

۲- اینجانب:

تاریخ:

موضوع: کمیته تخصصی بررسی و اعتبار بخشی به مراکز آموزشی و پژوهشی تخصصی در رشته های مختلف پزشکی و دندانپزشکی و پرستاری و سایر رشته های علوم پزشکی

۱- اینجانب:

(کمیته تخصصی بررسی و اعتبار بخشی)

موضوع: کمیته تخصصی بررسی و اعتبار بخشی به مراکز آموزشی و پژوهشی تخصصی در رشته های مختلف پزشکی و دندانپزشکی و پرستاری و سایر رشته های علوم پزشکی

کمیته تخصصی بررسی و اعتبار بخشی به مراکز آموزشی و پژوهشی تخصصی در رشته های مختلف پزشکی و دندانپزشکی و پرستاری و سایر رشته های علوم پزشکی



**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**

ضرورت های تجویز شیر مصنوعی در خانه های 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 تغذیه ای 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 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- 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 صعب العلاج 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 آنتی متابولیتها (مانند متوتروکسات\*، هیدروکسی اوره، مرکاپتوپورین و ...) بروموکریپتین، فنین دیون، لیتیوم، ارگوتامین (با دوز 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**

\* مصرف متوتروکسات درحد هفته ای یک روز در درمان آرتریت روماتوئید مادران، منع شیردهی ندارد. فقط باید مادر بعداز مصرف دارو به مدت ۲۴ ساعت فرزندش را شیرندهد. (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.)

**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 بطور کامل از شیر مادر محروم است، مقدار لازم شیرمصنوعی 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 می شود، 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 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 مصنوعی بصورت کامل منحصراً شامل شماره های ۳، ۴ (مشروط) و ۵ الی ۷ بند الف می شود

#### ب- ۲- ضوابط توزیع شیر مصنوعی کمکی بعنوان جبران کمبود شیر مادر :

در موارد مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار (شماره ۱) و چند قلوئی (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 شیرکمکی 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، افزایش دفعات شیرمصنوعی را (همراه با تداوم تغذیه با شیر مادر) توصیه نموده و با نظر کمیسیون شیر مصنوعی شهرستان تعداد قوطی های 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 می تواند پزشک، کارشناس یا کاردان مرکز باشد)

#### ج: نحوه عرضه:

۱- در خانه های 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 می گردد.

#### ۲- در مراکز بهداشتی درمانی شهری

- تحویل کوپن شیرمصنوعی در مراکز انجام می شود 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.
- داروخانه ها موظف به تحویل شیرمصنوعی به مقدار توصیه شده و با قیمت مصوب می باشند.

#### د: نحوه ورود شیرمصنوعی

- ۱- وارد کنندگان مجاز شیرمصنوعی مکلفند شیرخشک (مصنوعی) را مستقیماً یا از طریق شرکتهای توزیع کننده و طبق برنامه تنظیمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به داروخانه ها تحویل نمایند.
- ۲- داروخانه ها 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 شیرمصنوعی، 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 ... بشرح 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
- 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 بطور مستقیم یا غیرمستقیم حاوی مطالب و یا عناوین و یا ... برای لقاء 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**