

## دستور العمل اجرایی

### برنامه حمایت تغذیه ای مادران باردار و شیرده دچار سوء تغذیه نیازمند

پیرو تفاهم نامه مشترک فی مابین معاونت بهداشت، کمیته امداد امام خمینی (ره) و بنیاد علوی، برنامه حمایت تغذیه ای مادران باردار و شیرده دچار سوء تغذیه نیازمند در مناطق روستایی، شهری و حاشیه شهرها تحت پوشش آن معاونت که براساس شاخص های نیازمندی منطقه انتخاب شده اند، اجرا می شود.

#### هدف

ارتقاء وضعیت تغذیه ای مادران باردار و شیرده نیازمند تحت پوشش برنامه حمایت تغذیه ای

این برنامه با مشارکت بخش های زیر به مورد اجرا گذاشته می شود:

۱- کمیته امداد امام خمینی (ره)

۲- بنیاد علوی

۳- معاونت بهداشت وزارت بهداشت:

- مرکز مدیریت شبکه
- مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس
- دفتر بهبود تغذیه جامعه
- مرکز سلامت محیط و کار

#### گروه هدف مداخله:

در این برنامه مادران باردار و شیرده (یا غیرشیرده‌ای که در طی شش ماه اول پس از زایمان بسر می‌برند) مبتلا به سوءتغذیه و نیازمند از ابتدای بارداری تا ۲ سال پس از زایمان تحت پوشش قرار می‌گیرند. در مورد مادران تازه زایمان کرده ای که شیر نمی‌دهند این دوره تا شش ماه پس از زایمان ادامه خواهد داشت.

مناطق مداخله: مناطق روستایی، حاشیه شهرها و شهری تحت پوشش معاونت های بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی کشور

#### نکات اجرایی برنامه:

- ارسال فرم مشخصات فردی مادر و تحویل سبد غذایی یا کارت خرید کالا، موکول به موافقت کتبی مادر از طریق دادن پاسخ مثبت به پرسش " آیا مادر باردار/ شیرده مبتلا به سوتغذیه خواهان معرفی به کمیته امداد امام خمینی(ره) یا بنیاد علوی برای دریافت حمایت تغذیه ای است؟" خواهد بود. و در صورت پاسخ "بلی" مادر واجد شرایط، معرفی مادر برای دریافت سبد غذایی/شارژ کارت ماهیانه بلامانع است.
- کلیه مادرانی که سبد غذایی/شارژ کارت دریافت می کنند ملزم به دریافت کارت مراقبت و شرکت در کلاس های آموزشی مربوطه که توسط کارکنان بهداشتی برگزار می شود، می باشند.

- حضور مادر در کلاس آموزشی پس از تأیید خانه بهداشت/پایگاه سلامت/مراکز خدمات جامع سلامت مبنی بر آموزش کامل مادر در خصوص مسائل بهداشتی، تغذیه ای در کارت مخصوصی که تهیه شده است، ثبت گردد.
- در صورت شرایط بحرانی همچون کرونا و یا وضعیت بارداری مادر، آموزش های مجازی و غیر حضوری جایگزین کلاس های حضوری می شود. لازم به ذکر است که آموزش های لازم در مراقبت های بارداری همچون سابق ادامه خواهد داشت.
- با توجه به وضعیت بارداری مادر، ضرورتی بر حضور مادر جهت دریافت سبد غذایی نیست و هر یک از اعضای خانواده می توانند نسبت به دریافت سبد غذایی اقدام نمایند. در صورتی که حمایت تغذیه ای از طریق شارژ ماهیانه کارت اعتباری باشد این کارت باید بنام مادر باشد.
- گزارش عملکرد در پایان هر سال توسط دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی تکمیل و به دفتر بهبود تغذیه جامعه در ستاد وزارت بهداشت ارسال می شود.
- سبد غذایی پیشنهادی توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه در وزارت بهداشت تدوین می شود. استانها با توجه به غذاهای بومی می توانند مواد غذایی سبد را با هماهنگی دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت و کمیته امداد امام خمینی (ره) یا بنیاد علوی جایگزین نمایند.

#### شاخص های انتخاب مادران باردار تحت پوشش برنامه:

الف) شاخص های بهداشتی- تغذیه ای مطابق جدول زیر که توسط معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی بررسی می شود

نام شاخص	امتیاز
BMI کمتر از ۲۰ کیلوگرم بر متر مربع (برای مادران کمتر از ۱۹ سال، زدا اسکور کمتر از ۱-)	۴
وزن گیری کمتر از حد مطلوب در دوران بارداری	۳
هموگلوبین کمتر از ۱۱ گرم در دسی لیتر	۲
داشتن سن زیر ۱۹ سال	۲
شیردهی انحصاری در طی ۴ ماه اول شیردهی	۲
شیردهی	۱
چند قلویی	۱

اولویت	امتیاز کسب شده مادر	منطقه
۱	۹ و بیشتر	روستا
۲	۹ و بیشتر	حاشیه شهر
۳	۶ الی ۸	روستا
۴	۶ الی ۸	حاشیه شهر
۵	۹ و بیشتر	شهر
۶	۱ الی ۵	روستا
۷	۱ الی ۵	حاشیه شهر

شهر	۶ الی ۸	۸
شهر	۱ الی ۵	۹

ب) نیازمند بودن مادر

استحقاق سنجی و بررسی وضعیت اقتصادی و معیشتی مادران توسط کمیته امداد امام خمینی (ره) یا بنیاد علوی انجام می شود. لیست نهایی مادران مشمول حمایت تغذیه ای که یک یا چند شاخص نشان داده شده در جدول بالا را دارا می باشند توسط کمیته امداد امام خمینی (ره) یا بنیاد علوی نهایی می شود.

#### شاخصهای مربوط به ارزشیابی برنامه :

۱. میانگین تغییرات در سطح هموگلوبین مادر در مقایسه قبل و بعد از مداخله (به تفکیک در افراد با هموگلوبین کمتر از ۱۱ گرم در دسی لیتر، در افراد با هموگلوبین ۱۱ تا ۱۳ گرم در دسی لیتر و در افراد با هموگلوبین بیشتر از ۱۳ گرم در دسی لیتر)
۲. درصد افراد کم خون در قبل و بعد از مداخله
۳. وضعیت BMI مادر در مقایسه قبل و بعد از مداخله در جامعه مورد مداخله {درصد افراد با BMI کمتر از ۲۰ کیلوگرم بر متر مربع و برای مادران کمتر از ۱۹ سال، زد اسکور کمتر از ۱-}
۴. میانگین تغییرات BMI مادر در مقایسه قبل و بعد از مداخله {به تفکیک در افراد با BMI کمتر از ۲۰ کیلوگرم بر متر مربع (برای مادران کمتر از ۱۹ سال، زد اسکور کمتر از ۱-) و افراد با BMI بیشتر از ۲۰ کیلوگرم بر متر مربع}
۵. طول مدت شیردهی در جامعه مورد مداخله
۶. روند وزن گیری مادر (نامطلوب، مطلوب، بیش از حد مطلوب) در طی بارداری (به تفکیک مادران با وزن گیری کمتر از حد مطلوب، مادران با وزن گیری مطلوب و مادران با وزن گیری بیش از حد مطلوب)
۷. روند رشد وزنی کودک {کم وزنی (کمتر از ۲- دو زد اسکور وزن برای سن)، طبیعی (مساوی ۲- زد اسکور تا مساوی ۱+ زد اسکور وزن برای سن) و احتمال اضافه وزن (بیشتر از ۱+ زد اسکور وزن برای سن)}
۸. روند رشد قدی کودک {کوتاه قدی (کمتر از ۲- دو زد اسکور قد برای سن) و طبیعی (مساوی ۲- زد اسکور تا مساوی ۱+ زد اسکور قد برای سن)}
۹. وزن تولد نوزاد (درصد نوزادان با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم و درصد نوزادان با وزن ۲۵۰۰ گرم یا بیشتر)