

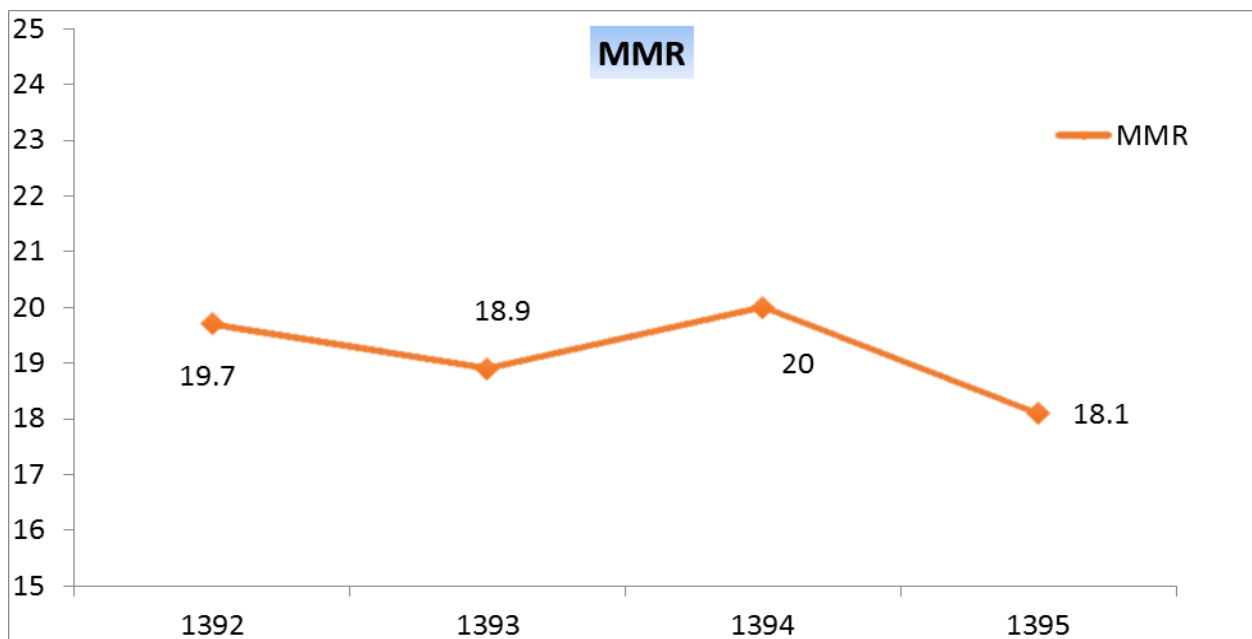
ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: روند مرگ مادر و انتظارات از دانشگاهها

با سلام و احترام

همان گونه که مستحضرید، تلاش برای حفظ و ارتقاء سلامت مادران یک اقدام جهانی است و شاخص مرگ و میر این گروه آسیب پذیر از جمله شاخص‌های مهم توسعه و سلامتی جوامع است. و براساس هدف‌گذاری کمی شورای سیاست‌گذاری در برنامه ششم توسعه تا پایان سال ۱۳۹۹ نسبت مرگ مادران در کشور باید به ۱۵ در، صدهزار تولد زنده برسد. همچنین بر اساس داده‌های نظام مراقبت مرگ مادر در این دوره چهارساله همانگونه که ملاحظه می‌فرمایید به جزء سال ۱۳۹۴ (که به علت اپیدمی آنفلوآنزا در برخی از دانشگاههای کشور در حدود ۲۸ مورد مرگ مادر بدنبال ابتلاء به آنفلوآنزا رخ داده است) روند نزولی در کاهش مرگ مادر اتفاق افتاده است. همچنین با توجه به بازنگری نظام مراقبت مرگ مادر و توصیه سازمان جهانی بهداشت و تصمیم‌گیری کمیته کشوری سلامت مادران از سال ۹۵ مقرر شد موارد فوت به دلیل خودکشی در دوران بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان (به هر دلیل) به عنوان مرگ مادری محسوب شود، که حدود ۱۶ مورد مرگ به علت خودکشی به مرگهای سال ۹۵ اضافه گردیده است که در صورت محسوب نشدن خودکشی‌ها مطابق سالهای گذشته MMR به ۱۷.۱ تقلیل می‌یافت.

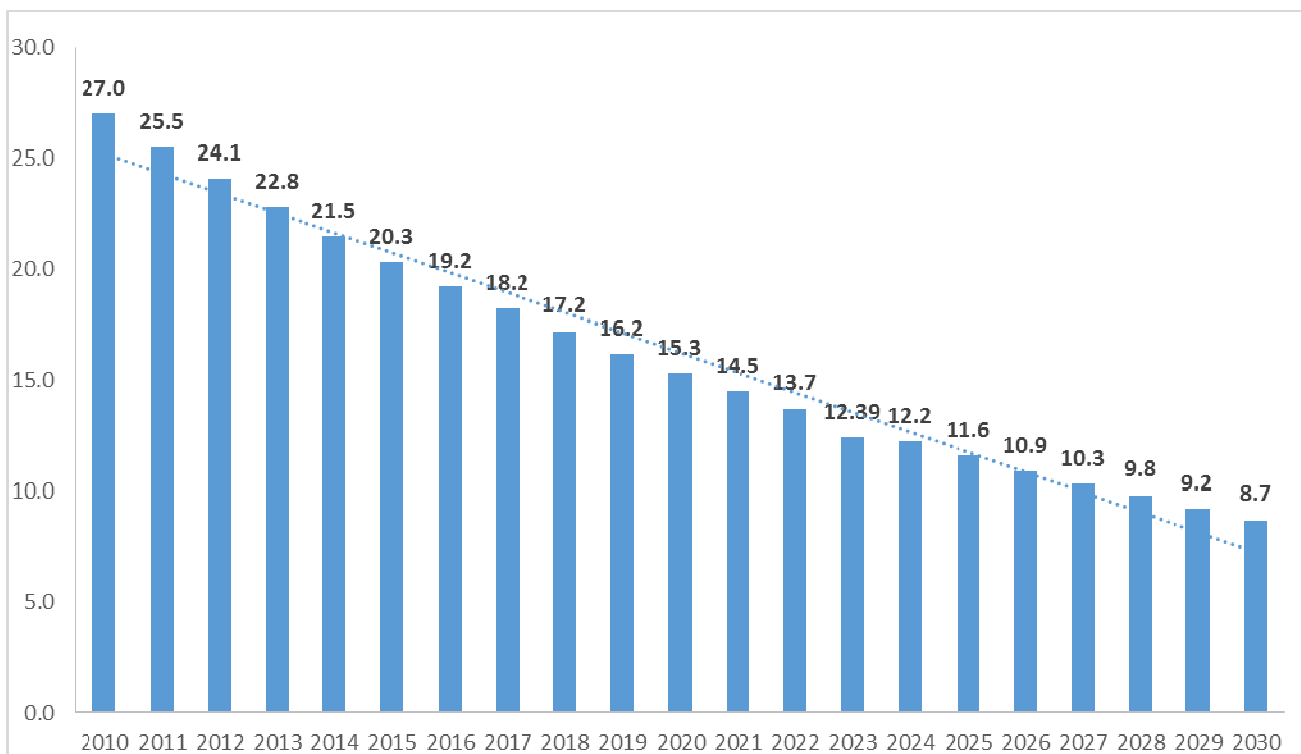
در نمودار زیر روند کاهش مرگ مادر براساس داده‌های نظام مراقبت مرگ مادر نشان داده شده است



ضمن تشکر از تمامی مسئولان و ارائه دهنده‌های خدمت که ما را در دستیابی به کاهش این شاخص یاری نمودند

به اطلاع می‌رساند بر اساس اهداف توسعه پایدار (Sustainable Development Goals) و آخرین بیانیه سازمان جهانی بهداشت که در سال ۲۰۱۴ منتشر شده، هدف جهانی برای کاهش عادلانه مرگ مادری "پایان دادن به مرگهای قابل اجتناب" تعیین شده و پیشنهاد گردیده است که تا سال ۲۰۳۰ بسیاری از کشورها از جمله ایران رقم شاخص مرگ مادر خود را به اندازه دو سوم آن نسبت به سال ۲۰۱۰ کاهش دهند. بنا براین بر اساس آخرین گزارش سازمان جهانی بهداشت و مطابق توصیه آنها، رقم MMR در هر سال نسبت به سال قبل می‌بایست مطابق نمودار زیر کاهش یابد.

نمودار روند کاهش مرگ مادر مورد انتظار سازمان جهانی بهداشت تا سال ۲۰۳۰



اهداف استراتژیک زیر برای ارتقای سلامت مادران توسط سازمان جهانی بهداشت توصیه شده است:

- رفع بی‌عدالتی در دسترسی و کیفیت خدمات سلامت باروری، مادری و نوزادی
- اطمینان از پوشش جامع خدمات سلامت باروری، مادری و نوزادی
- توجه به تمام علل مرگهای مادری، عوارض مادری و باروری، ناتوانیهای مرتبط با آن
- تقویت سیستمهای سلامتی برای پاسخ به نیازها و اولویتهای زنان و دختران

در این راستا دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور موظف به برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت بر مداخلات مربوط به ارتقای سلامت مادران می‌باشند. لذا مقتضی است اقدامات جدی نسبت به اجرای برنامه‌های ذیل در مراکز دولتی، غیردولتی و خصوصی تحت پوشش آن دانشگاه / دانشکده معمول گردد:

- پایش و نظارت بر انجام مراقبت‌های معمول و ویژه در مقاطع پیش از بارداری، بارداری، زایمان و پس از زایمان مطابق بسته‌های خدمت
- تشخیص و ارجاع به موقع مادران پرخطر به مراکز درمانی با توجه به شرایط بیمار
- هماهنگی برای تشکیل تیم‌های درمانی حاملگی پرخطر و تیم بحران در تمام بیمارستانها
- ارائه خدمات و مراقبت‌ها در بیمارستان مطابق دستورالعمل‌های کشوری یا کتب مرجع
- تاکید بر اجرای اقدامات بیمارستانهای دوست‌دار مادر در راستای ترویج زایمان طبیعی
- تشکیل به موقع کمیته‌های مرگ مادر با حضور کلیه اعضای تعریف شده در نظام مراقبت مرگ مادر خصوصاً حضور تاثیر گذار روسای دانشگاه
- طراحی مداخلات لازم برای جلوگیری از مرگ‌های قابل اجتناب و پیگیری و اجرای مداخلات و مصوبات کمیته‌های برگزار شده در دوره زمانی مشخص
- تقویت اجرای برنامه ارزیابی کیفیت ارائه خدمات مامایی در بیمارستان از طریق اجرای برنامه گزارش‌دهی عوارض شدید بارداری و زایمان در سامانه مربوطه و بررسی موارد موربیدیتی (Morbidity) در کمیته مرگ و میر مادران با ارائه پیشنهاد مداخله جهت کاهش موارد.
- تاکید بر اجرای بخشنامه‌های مربوط به شیوه‌نامه ارتقای حضور متخصصین در بیمارستانها به شماره ۴۰۰/۱۴۲۶۴ مورخ ۱۳۹۱/۱۰/۲۶ و ماده ۴ دستورالعمل برنامه حضور پزشکان متخصص مقیم در مجموعه برنامه تحول سلامت به شماره ۱۰۰/۸۹ مورخ ۱۳۹۳/۰۲/۰۷

دکتر علی اکبر سیاری
معاون بهداشت
وزارت بهداشت