

# **دستورالعمل برنامه حمایت مالی زوج نابارور و مدیریت و توسعه خدمات درمان ناباروری**

## **معاونت درمان**

**وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**

**۱۳۹۹**

بی شک یکی از بحران‌های بهداشتی کاهش رشد جمعیت است. با توجه به اسناد بالا دستی مشتمل بر بند ۱ سیاست‌های جمعیتی ابلاغی مقام معظم رهبری مورخ ۹۳/۲/۳۰ مبنی بر ارتقاء، پویایی و بالندگی و جوانی جمعیت با افزایش نرخ باروری و نیز سند بین‌المللی اهداف توسعه هزاره (منتشره در سال ۲۰۰۰) دسترسی همه افراد به خدمات درمان ناباروری ضروری است. حل مشکل ناباروری زوجین، نه تنها به افزایش نرخ رشد باروری و ارتقای سلامت جسمی آنان کمک خواهد نمود، بلکه سبب خواهد شد تا سلامت زوجین نابارور و خانواده‌های آنان در سایر ابعاد سلامت مانند ابعاد اجتماعی، روانی و معنوی ارتقاء یابد.

- بر اساس مطالعه مروری سیستماتیک، وضعیت فعلی ناباروری در کشور به شرح ذیل است:

الف) شیوع کلی ناباروری در کشور ۷,۸۸٪ درصد برآورد شده است.

ب) شیوع ناباروری اولیه فعلی ۳,۰۹ درصد و شیوع ناباروری ثانویه فعلی ۲,۱۸ درصد و شیوع ناباروری در طول سال‌های زندگی ۱۳,۹۶ درصد می‌باشد.

ج) تعداد کل سیکل‌های ارائه شده برای درمان ناباروری اولیه و ثانویه در سال بین ۵۰ تا ۸۰ هزار سیکل می‌باشد.

د) از ابتدای اجرای برنامه "حمایت مالی از زوج نابارور" تاکنون حدود ۹۴ هزار خدمت تحت حمایت مالی به زوج‌های نابارور در مراکز طرف قرارداد ارائه گردیده است.

- بر اساس برآوردهای تقریبی خدمات ناباروری در کشور به شرح ذیل است:

الف) حدود ۶۰-۵۰ هزار زوج نابارور در هر سال به این تعداد افزوده می‌شوند.

ب) ۱۵ درصد از زوج‌های نابارور به روش‌های کمک باروری (ART) نیاز پیدا می‌کنند.

ج) از ابتدای اجرای این دستورالعمل خدمات بخش دولتی و پوشش حمایتی افزایش یافته است.

در این دستورالعمل سعی شده تا با گسترش چتر حمایت مالی از زوجین نابارور و نیز توسعه خدمات ناباروری، قدم‌های جدی در راستای ارتقا سلامت خانواده‌ها و بهبود نرخ باروری برداشته شود.

## ماده ۱- تعاریف

ناباروری شامل دو نوع است: اولیه (زوج بدون فرزند پس از یکسال تلاش برای باروری، موفق به بارداری نشده اند) و ثانویه (زوج دارای فرزند پس از یکسال عدم پیشگیری از بارداری نتوانسته اند باردار شوند). بسته

حمایتی شامل روشهای کمک باروری<sup>۱</sup> میکرو اینجکشن<sup>۲</sup>، لقاح آزمایشگاهی<sup>۳</sup> و تلقیح داخل رحمی<sup>۴</sup> و سایر روش های تشخیصی و درمانی از جمله درمانهای ناباروری مردان می باشد.

## ماده ۲- اهداف

اهداف این دستور العمل به قرار زیر است:

- ۱-۲- حمایت مالی زوج های نابارور
- ۲-۲- دسترسی عادلانه به خدمات درمان ناباروری
- ۳-۲- بهبود کیفیت خدمت ناباروری

## ماده ۳- راهبردها

راهبردهای این دستور العمل برای تحقق اهداف در نظر گرفته شده به قرار زیر است:

- ۱-۳- برنامه " حمایت مالی زوج های نابارور "
- ۲-۳- تجهیز و توسعه مراکز درمان ناباروری سطح دو
- ۳-۳- بهره گیری از امکانات و مشارکت بخش دولتی و غیر دولتی
- ۴-۳- مدیریت اطلاعات مراکز، بیماران و خدمات
- ۵-۳- نظارت بر ارائه خدمات استاندارد
- ۶-۳- استانداردسازی خدمات
- ۷-۳- پوشش بیمه ای

## ماده ۴- شرح خدمات

- ۱-۴- ارائه رایگان درمان های ART ناباروری برای بیماران تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی و سازمان بهزیستی
- ۲-۴- کاهش فرانشیز پرداختی بیماران در خصوص عمل جراحی آندومترئوزیس وسیع لگن برای درمان ناباروری (در بخش دولتی (دستورالعمل جداگانه)
- ۳-۴- پوشش ۹۰ درصد خدمت IUI ، IVF ، ICSI در مراکز به میزان تعرفه دولتی
- ۴-۴- کاهش فرانشیز پرداختی دارو در بخش دولتی در بیماران تحت پوشش بیمه پایه یک بار بطور صد در صد در سال
- ۵-۴- تقویت ارائه سیکل های ناباروری در بخش دولتی و غیر دولتی

<sup>۱</sup>. Assisted Reproductive Techniques (ART)

<sup>۲</sup>. Intra cytoplasmic sperm Injection (Microinjection)

<sup>۳</sup>. In vitro fertilization (IVF)

<sup>۴</sup> Intrauterine Insemination (IUI)

۴-۶- برقراری پوشش ۱۰۰ درصد هزینه های حفظ باروری (حفظ بافت تولیدمثلی یا حفظ اسپرم، گامت و جنین) در بیمارانی که از لحاظ اندیکاسیون های علمی مناسب برای حفظ بارداری است (بجز داوطلبان social freezing).

۴-۷- ایجاد سیستم ثبت اطلاعات بیماران و خدمات درمان ناباروری

## ماده ۵- شمول برنامه

### ۵-۱- مراکز مشمول

- در کلیه استان ها حداقل یک مرکز طرف قرارداد برای ارائه خدمات با پوشش حمایتی خواهد بود.
- مراکز به ترتیب اولویت برای عقد قرارداد عبارتند از:
  - مرکز دولتی دانشگاهی
  - مراکز دولتی عمومی
  - مراکز خصوصی

### ۵-۲- زوجهای مشمول برنامه

- ناباروری اولیه یا ثانویه داشته باشند.
- سن خانم کمتر از ۴۲ سال باشد.
- حداقل یکی از زوجین دارای تابعیت ایرانی باشد.
- دارای بیمه پایه باشند.

تبصره: دارا بودن همه شرایط فوق برای بهره مندی از حمایت این برنامه الزامی است.

### ۵-۳- خدمات مشمول برای هر زوج در سال

- ۵-۳-۱- سه سیکل از یکی از روشهای کمک باروری 5 (ICSI یا IVF) با یا بدون انتقال جنین در سال
- ۵-۳-۲- سه سیکل انتقال با جنین فریز
- ۵-۳-۳- سه سیکل تلقیح داخل رحمی (IUI)
- ۵-۳-۴- انجام دو بار پروسیجر PESA, TESE و میکرو TESE
- ۵-۳-۵- سونوگرافی واژینال جهت فولیکولوگرافی و تشخیص محل ساک حاملگی مشمول این برنامه است.
- ۵-۳-۶- آزمایش DFI جهت آقایان تا دو نوبت
- ۵-۳-۷- خدمات انجماد سه بار در سال
- ۵-۳-۸- خدمات ذوب تا سه بار در سال

۵-۳-۹-۱۰۰ درصد پوشش یک بار در سال برای IUI و یکبار برای IVF (یا میکرواینجکشن)

#### ۵-۴- سقف خدمات درمان ناباروری تحت پوشش برای هر خانواده ایرانی

- سقف ارائه خدمت برای هر عنوان خدمت در بسته حمایتی شامل ICSI یا IVF (مجموع این دو خدمت)، IUI، انجماد و ذوب حداکثر ۶ بار در کل دوره درمان در بخش دولتی می باشد.
- پروسیجر TESE, PESA و میکرو TESE مجموعاً سه بار در کل دوره درمان حمایتی
- هزینه وسایل مصرفی مدیاها، محیط های کشت، هم در package های فوق لحاظ گردید.
- سونوگرافی واژینال تا ۶ نوبت در سال مشمول این برنامه است.
- سقف دارو هر سال یک بار و تا سقف سی میلیون ریال از فرانشیز بیمار را شامل می شود.
- آزمایشات و کاربوتیپ در پوشش بیمه می باشد و در تعهدات این بسته نمی باشد.

#### ماده ۶- سطوح ارائه خدمت مشمول این دستورالعمل :

۶-۱- سطح یک خدمات ناباروری شامل اقدامات تشخیصی و درمان های طبی اولیه افراد کم بارور (Subfertile) و ارجاع زوج های نابارور به مراکز سطح دو می باشد که در تمامی مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستائی و درمانگاه های دولتی و خصوصی دارای ماما، پزشک عمومی، متخصصین زنان، ارولوژی، داخلی و غدد ارائه می گردد. لازم به ذکر است که سطح یک فقط مسئول شناسایی و ارجاع بیمار به سطوح بالاتر است و مسئول اجرای برنامه نیست.

۶-۲- سطح دو خدمات ناباروری شامل خدمات تخصصی ناباروری است که در مراکز دارای امکانات آزمایشگاه آندروولوژی، امکانات تشخیص علت نازائی، اطاق عمل برای روشهای جراحی لاپاراسکوپی و هیستروسکوپی به همراه اعمال جراحی مردان و خدمت تلقیح داخل رحمی (IUI) می باشد.

۶-۳- سطح سه خدمات ناباروری شامل خدمات تخصصی ناباروری است که در مراکز دارای امکانات آزمایشگاه جنین شناسی و اطاق عمل برای روشهای کمک باروری (ART) باضافه امکانات مراکز سطح دو میباشد.

#### ماده ۷- نیروی تخصصی مورد نیاز

۷-۱- نیروی تخصصی مورد نیاز مطابق با آیین نامه تاسیس مراکز درمان ناباروری می باشد.

#### ماده ۸- فرآیند اجرایی برنامه

۸-۱- تخفیف تخصیص یافته توسط این برنامه

بر اساس این دستورالعمل ۹۰ درصد تعرفه دولتی هر خدمت شامل خدمات سونوگرافی، پروسیجرهایی که در کتاب ارزش نسبی به عنوان خدمات بدون بیمه مشخص شده و در درمان ناباروری اعمال می گردد تحت پوشش بسته حمایتی خواهد بود. در بخش خصوصی، ما به التفاوت مبلغ پوشش در بخش دولتی و خصوصی نیز توسط زوجین پرداخت می گردد. به عبارت دیگر در هر دو بخش دولتی و خصوصی ۹۰ درصد تعرفه دولتی هر خدمت شامل تخفیف قرار می گیرد.

## ۸-۲- نحوه پرداخت

بیماران تحت پوشش سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی به شرط ارائه معرفی نامه از سازمان مربوطه، می توانند از پوشش صد در صدی خدمات هر خدمت مندرج در این دستورالعمل بر اساس تعرفه دولتی بهره مند شوند. بارگذاری کپی کارت پوشش این دو ارگان الزامی است.

در مورد سایر بیماران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۹۰ درصد تعرفه دولتی خدمت را به مراکز دولتی و غیردولتی به ازای هر بیمار و نوع خدمات مشمول برنامه، پرداخت خواهد نمود. پرداخت، مشروط به انعقاد قرارداد و رعایت کامل مفاد آن و کلیه ضوابط ابلاغی بویژه رعایت شمول این دستورالعمل، بر اساس ثبت دقیق اطلاعات بیماران و خدمات در سامانه [Hse.health.gov.ir](http://Hse.health.gov.ir) خواهد بود.

**تصوره:** تداوم قرارداد منوط به رعایت استانداردها و حفظ حداقل ۲۰ درصد موفقیت از مجموع سیکل های ارائه شده بر اساس نظارت دانشگاه می باشد. دانشگاه موظف است به صورت ۶ ماهه گزارش تعداد زوجین درمان شده و نتایج درمان را به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه نماید. در صورت عدم رعایت مفاد فوق وزارت تعهدی در پرداخت کامل تعهدات نخواهد داشت.

## دارو:

- این بخش از حمایت مالی یک بار در سال برای IUI و یکبار برای IVF (یا میکرواینجکشن) و ۱۰۰ درصد پوشش داده می شود.
- تکمیل فرم برنامه درمانی بیمار و تایید آن توسط مسئول فنی مرکز
- استفاده از داروخانه داخل مرکز ناباروری یا داروخانه منتخب معاونت درمان
- ثبت و بارگذاری نسخه و صورتحساب داروخانه در سامانه حمایت مالی ضروری است.
- داروهای درمان ناباروری در حال حاضر در پوشش بیمه پایه یا مکمل می باشند. بنابراین داروخانه می بایست طرف قرارداد با کلیه بیمه ها (پایه و ... باشد)

## حفظ باروری:

- افراد سالم که داوطلب حفظ باروری هستند را شامل نمی شود. (گروه Social Freezing)

- واجد شرایط این خدمت مردان، زنان مجرد و یا متاهل هستند که دچار بیماری یا سرطان بوده و لازم است بافت تولیدمثلی یا سلول (تخمک یا اسپرم) آنها ذخیره گردد.
- برای افراد متاهل به هر دو شکل حفظ تخمک یا جنین خدمت قابل ارائه است، برای افراد کمتر از ۱۸ سال با رضایت ولی بیمار ارائه خدمت صورت می گیرد.
- برای افراد باکره ترجیحا به روش لاپاراسکوپی تخمک استحصال گردد، در غیر اینصورت اخذ موافقتنامه های قانونی الزامی است (پزشکی قانونی).

### درمان آندومتریوز در بیماران نابارور:

- این پوشش برای بیماران نابارور که نیاز به جراحی آندومتریوز لگنی دارند مشروط به داشتن بیمه پایه ارائه می شود.
- پوشش به صورت پرداخت ۹۰ درصد فرانشیز بیمار برای جراحی آندومتریوز پیشرفته لگنی (DIE) برای درمان ناباروری در بخش دولتی است.
- تکمیل فرم برنامه درمانی بیمار توسط پزشک مسئول و تایید آن توسط مسئول فنی مرکز ناباروری
- ثبت و بارگذاری برگه صورتحساب در سامانه حمایت مالی ضروری است.

### تبصره

پوشش حمایتی برای انتقال جنین محدودیت سنی ندارد ولی برای تخمک گیری و استفاده از پروتکل های ایندکشن فقط بانوان با سنین کمتر از ۴۲ سال تحت حمایت مالی می باشند.

### **۸-۳- شیوه ارائه خدمت**

الف) طی قراردادی فیما بین مراکز متقاضی دولتی و غیردولتی (مراکز تخصصی درمان ناباروری که روشهای کمک باروری را ارائه می نمایند، با دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مراکز مجاز به ارائه خدمت همراه با تخفیف مصوب به افراد مشمول می باشند.

دانشگاه در شروع هر سال عملکرد مرکز را به وزارت بهداشت گزارش خواهد نمود.

ب) پس از عقد قرارداد کد کاربری و رمز ورود به سامانه در اختیار مرکز قرار خواهد گرفت.

ج) اعلام خدمات این دستورالعمل توسط معاونت درمان دانشگاه به واحد های ذینفع مانند بخش های انکولوژی و بخش هایی که جراحی آندومتریوز پیشرفته را انجام می دهند.

### **ماده ۹- نظارت، پایش و ارزیابی**

#### **۹-۱- شاخص های نهائی**

۹-۱-۱- تعداد سیکل های ارائه شده و تعداد سیکل های پوشش داده شده با برنامه حمایت مالی در مراکز دولتی و غیر دولتی

۹-۱-۲- درصد موفقیت سیکل های ارائه شده (مجموع IUI , IVF) با معیار سونوگرافی مثبت

۹-۱-۳- میزان زایمان های حاصل از درمان با پوشش حمایتی

## ۹-۲- نحوه نظارت

۹-۲-۱- نظارت، پایش و ارزشیابی و بررسی و تایید کیفیت خدمات در مراکز درمان ناباروری توسط دانشگاه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مشارکت انجمن های تخصصی مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت می پذیرد.

۹-۲-۲- کنترل و نظارت دقیق بر ثبت اطلاعات بیماران و خدمات ارائه شده در سامانه [Hse.health.gov.ir](http://Hse.health.gov.ir) توسط دانشگاه ها و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت می گیرد.

۹-۲-۳- در صورت عدم اجرای شرح وظایف و تعهدات مندرج در قرارداد و دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در صورت احراز تخلف بر اساس گزارشات مردمی، دانشگاهی و ستاد وزارت متبوع بر اساس گروه و نوع تخلف و دفعات تکرار، اقدامات انضباطی انجام خواهد شد،

۹-۲-۴- گزارش پایش عملکرد، مبنای پرداخت به مراکز خواهد بود.

## ماده ۱۰ - انواع تخلفات

۱۰-۱- عدم ارسال اطلاعات و یا ثبت اطلاعات در سامانه جامع ارائه خدمات درمان ناباروری

۱۰-۲- عدم رعایت استانداردها

۱۰-۳- عدم رعایت تعرفه ها

۱۰-۴- عدم رعایت اخلاق پزشکی در ارائه خدمات درمان ناباروری و حقوق بیماران

۱۰-۵- عدم رعایت شرایط مندرج در قرارداد

## ماده ۱۱- شیوه برخورد با تخلفات

در صورت انجام هر کدام از تخلفات مندرج در ماده ۱۰، افزون بر امکان مطالبه خسارت و سایر طرق مقتضی قانونی، قرارداد به طور یک طرفه از طرف دانشگاه فسخ خواهد شد. همچنین مرکز ناباروری موظف به



---

پاسخگویی است. به این موضوع در قرارداد فیما بین مراکز متقاضی دولتی و غیردولتی (مراکز تخصصی درمان ناباروری که روشهای کمک باروری را ارائه می نمایند)، با دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی تصریح خواهد شد.

### فلوجارت ارائه خدمت

