



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

شناسنامه و استاندارد خدمت

نگهداری در حالت انجماد (سالانه): تخمک / ها

Storage (per year); oocyte(s)

کد بین المللی: ۸۹۳۴۶

تدوین کنندگان:

انجمن جنین شناسی

با جمع آوری نظرات:

هیئت مورد تولید مثل، هیئت مورد نازائی

اساتید بیماریهای کلیه و مجاری ادراری

انجمن علمی متخصصی زنان و مامائی

بهمن ۱۳۹۵

## مقدمه:

توسعه جوامع و گسترش نظام های سلامت، به ویژه در دو سده اخیر و نیز گسترش علوم پزشکی در جهان موجب شده است که تقریباً تمام کشورها به منظور برآورده شدن نیازهای سلامت محور خود، به تدوین راهنماهای بالینی (راهنماها، سیاست ها، استانداردها و پروتکل های بالینی) در راستای ارتقا سطح کیفی و کمی ارائه خدمت و همچنین تدوین سیاست های کلان در چارچوب استقرار پزشکی مبتنی بر شواهد گام بر دارند. از سویی ضرورت تعیین حدود و ثغور اختیارات دانش آموختگان حرف مختلف پزشکی و استاندارد فضای فیزیکی و فرآیندهای ارائه خدمات سبب شد تا تدوین شناسنامه های مرتبط به منظور افزایش ایمنی، اثر بخشی و هزینه اثر بخشی در دستور کار وزارت متبوع قرار گیرد.

اندازه گیری کیفیت برای جلب اطمینان و حصول رضایت آحاد جامعه، قضاوت در زمینه عملکردها، تامین و مدیریت مصرف منابع محدود، نیازمند تدوین چنین راهنماهایی می باشد. این مهم همچنین به سیاستگذاران نیز کمک خواهد نمود تا به طور نظام مند، به توسعه و پایش خدمات اقدام نموده و از این طریق، آنان را به اهدافی که نسبت به ارائه خدمات و مراقبت های سلامت دارند، نائل نماید تا به بهترین شکل به نیازهای مردم و جامعه پاسخ دهند. علاوه بر تدوین راهنماها، نظارت بر رعایت آن ها نیز حائز اهمیت می باشد و می تواند موجب افزایش رضایتمندی بیماران و افزایش کیفیت و بهره وری نظام ارائه خدمات سلامت گردد. طراحی و تدوین راهنماهای مناسب برای خدمات سلامت، در زمره مهمترین ابعاد مدیریت نوین در بخش سلامت، به شمار می آید. اکنون در کشورمان، نیاز به وجود و استقرار راهنماهای ملی در بخش سلامت، به خوبی شناخته شده و با رویکردی نظام مند و مبتنی بر بهترین شواهد، تدوین شده است.

در پایان جا دارد تا از همکاری های بی دریغ معاون محترم درمان «جناب آقای دکتر محمد حاجی آقاجانی»، معاون محترم آموزشی، «جناب آقای دکتر باقر لاریجانی» و شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی در مدیریت تدوین راهنماهای طبابت بالینی، و نیز هیات های مورد و انجمن های علمی تخصصی مربوطه، اعضاء محترم هیئت علمی مراکز مدیریت دانش بالینی و همچنین هماهنگی موثر سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سازمان های بیمه گر و سایر همکاران در معاونت های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تقدیر و تشکر نمایم.

انتظار می رود راهنماهای طبابت بالینی تدوین شده تحت نظارت فنی دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت و کمیته فنی تدوین راهنماهای بالینی، مورد عنایت تمامی نهادها و مراجع مخاطب قرار گرفته و به عنوان معیار عملکرد و محک فعالیت های آنان در نظام ارائه خدمات سلامت شناخته شود.

امید است اهداف متعالی نظام سلامت کشورمان در پرتو گام نهادن در این مسیر، به نحوی شایسته محقق گردد.

**دکتر سید حسن قاضی زاده هاشمی**

**وزیر**



## اسامی تدوین کنندگان اصلی:

**دکتر محمد مهدی آخوندی:** جنین شناس، عضو تیم تخصصی پژوهشگاه رویان  
**دکتر مجتبی رضازاده:** جنین شناس، مدیر گروه پژوهشی جنین شناسی پژوهشگاه رویان  
**دکتر احمد حسینی:** جنین شناس، عضو هیئت مدیره انجمن علمی تخصصی باروری و ناباروری  
**دکتر پویک افتخاری یزدی:** جنین شناس، مسئول بخش جنین شناسی پژوهشگاه رویان  
**دکتر منصوره موحدین:** جنین شناس، عضو هیئت مدیره انجمن علمی تخصصی باروری و ناباروری  
**دکتر علیرضا میلانی فر:** پزشک و حقوقدان  
**دکتر حجت اله سعیدی:** جنین شناس، مسئول بخش جنین شناسی مرکز ناباروری امید  
**دکتر لیلا کریمیان:** جنین شناس، عضو تیم تخصصی پژوهشگاه رویان  
**دکتر محمد رضا صادقی:** جنین شناس، مسئول بخش جنین شناسی پژوهشگاه ابن سینا  
**دکتر مجتبی رفیعی:** کارشناس ارشد مامائی، دبیر جلسات تدوین شناسنامه ها  
**دکتر مهران دخت عابدینی:** متخصص زنان و زایمان، مسئول کمیته راهبری تدوین شناسنامه های خدمات درمان ناباروری

## اسامی همکاران مرور کننده شناسنامه:

**همکاران متخصص کلیه و مجاری ادراری و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی:**

**دکتر محمد صدیقی گیلانی، دکتر محمد رضا نوروزی**

## همکاران فلوشیپ نازائی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی:

**دکتر اشرف آل یاسین** (دبیر هیئت مورد زنان و نازائی)، **دکتر ساغر صالح پور** (عضو هیئت مورد زنان و نازائی)، **دکتر مهناز اشرفی** (دانشگاه علوم پزشکی ایران)، **دکتر عالیہ قاسم زاده** (دانشگاه علوم پزشکی تبریز)، **دکتر نزهت موسوی فر** (دانشگاه علوم پزشکی تبریز)، **دکتر آیدا نجفیان** (دانشگاه علوم پزشکی تهران)، **دکتر زهرا حیدر** (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، **دکتر لیلا نظری** (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، **دکتر آزاده اکبری** (دانشگاه علوم پزشکی ایران)، **دکتر زیلا عابدی اصل**

**سایر همکاران:** **دکتر احمد وثوق**، متخصص رادیولوژی، معاون درمان و خدمات تخصصی پژوهشگاه رویان، محسن قائمی نژاد رئیس اداره صدور پروانه

## تحت نظارت فنی:

**گروه استانداردهای تدوین راهنماهای بالینی**

**دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردهای تدوین و تعرفه سلامت**

**دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر مجید داوری، دکتر آرمان زندی، دکتر آرمین شیروانی، مجید حسن قمی،**

**دکتر عطیه صباغیان پی رو، دکتر مریم خیری، دکتر بیتا لشکری، مرتضی سلمان ماهینی**



89346: Storage (per year); ocytoe(s)

۸۹۳۴۶: نگهداری در حالت انجماد (سالانه): تخمک/ها

ب) تعریف دقیق خدمت مورد بررسی :

همه افرادی که بنا به درخواست خود یا اندیکاسیون‌های پزشکی متقاضی انجماد تخمک هستند، برای نگهداری موظف به پرداخت هزینه سالانه نگهداری تخمک، در حالت انجماد هستند. همچنین، درخواست تمدید، بدون نیاز به مراجعه حضوری و پس از موافقت بخش جنین-شناسی، به شرط پرداخت هزینه و انجام شدن مراحل اداری، انجام‌پذیر است (۱) ص ۲۰۴، ستون ۲، کد ۸۹۳۴۶.

مراحل ارایه خدمت:

۱. درخواست نگهداری یا تمدید از سوی فرد متقاضی خدمت یا نماینده وی. schedule 3 , 8(1)(2).
۲. تأیید بخش جنین شناسی مبنی بر امکان نگهداری و تمدید انجماد
۳. پرداخت هزینه
۴. دریافت تأییدیه پرداخت هزینه از سوی امور مالی
۵. صدور کارت تمدید از سوی بخش جنین‌شناسی

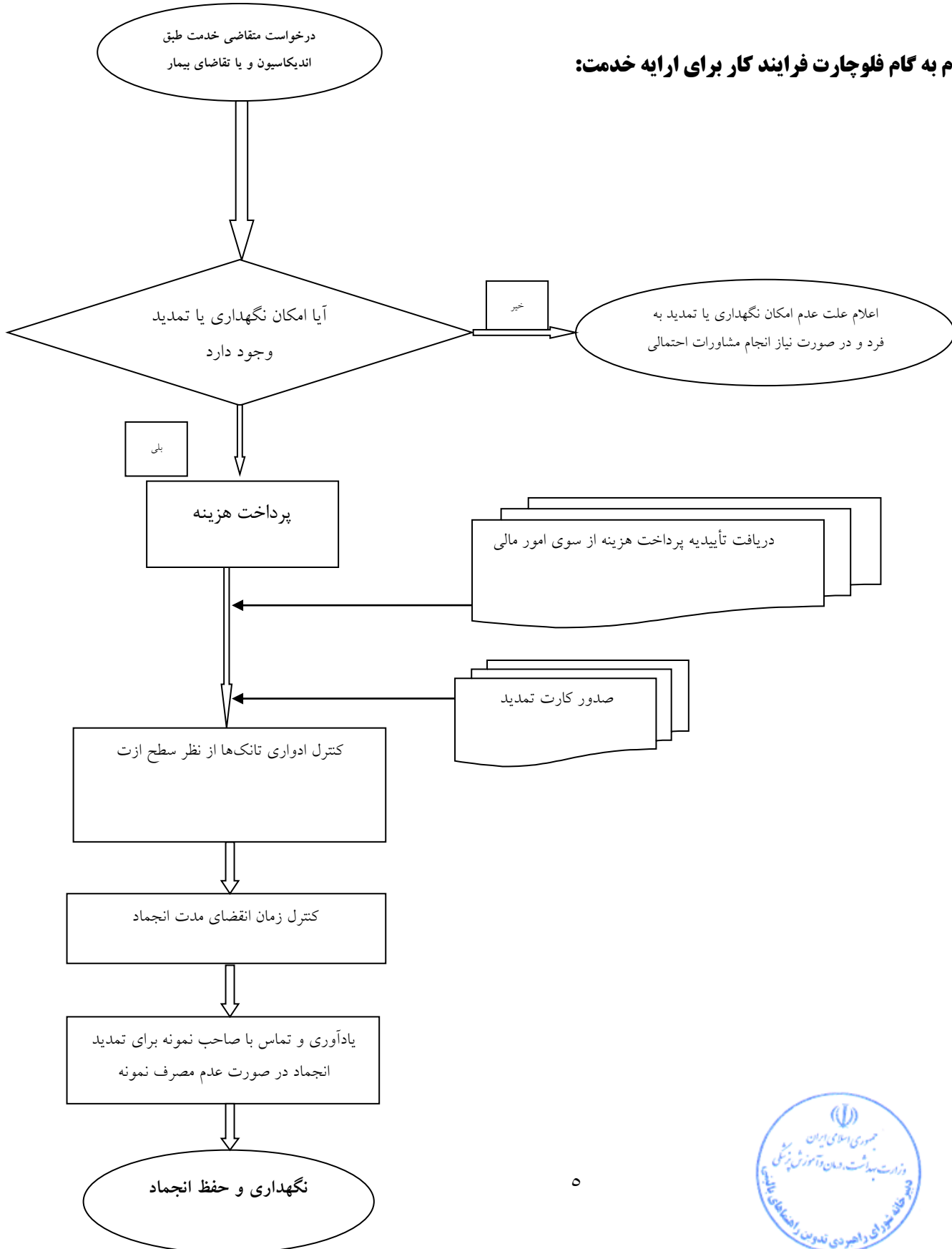
نکته‌های مهم قبل، حین و بعد از ارایه خدمت:

- متقاضی خدمت انجماد موظف است هرگونه تغییر در آدرس و شماره تلفن خود را برای امکان ارتباط دائم مرکز فوراً به اطلاع برساند section ۱۸,۱۷(۲).
- برای جلوگیری از تأخیر و یا فراموشی در تمدید انجماد، مرکز درمان یک ماه قبل از پایان زمان تمدید، موظف است نزدیک شدن پایان دوره را به متقاضی یادآوری کند section ۱۷,۱۹(۲).
- در صورتی که متقاضی تا سه ماه پس از انقضای مدت انجماد برای تمدید آن اقدام نکند، مرکز ناباروری می‌تواند برای حذف تخمک براساس مندرجات رضایت‌نامه اقدام نماید (۲).
- انتقال تخمک منجمد به مرکز دیگر، تنها در صورت درخواست و حضور صاحب/ صاحبان تخمک و به شرط پذیرش همه خطرها و آسیب‌های احتمالی ناشی از حمل و پس از تکمیل فرم رضایت‌نامه از سوی ایشان، امکان‌پذیر است (فرم رضایت‌نامه ضمیمه است).
- حذف تخمک منجمد شده، به هر دلیل، تنها در صورت درخواست و حضور صاحب/ صاحبان آن و پس از تکمیل فرم رضایت‌نامه امکان پذیر است (فرم رضایت‌نامه ضمیمه است).
- آزمایشگاه جنین‌شناسی موظف است در طول مدت نگهداری تخمک از سالم بودن تانک‌های ذخیره اطمینان یابد (۳) ص ۲۳۳، پاراگراف ۱، سطر ۱.
- آزمایشگاه جنین‌شناسی موظف است در طول مدت نگهداری تخمک سطح نیتروژن مایع در تانک‌های ذخیره را کنترل کند (۴) ص ۵۱، ستون ۱، سطر ۷.



- آزمایشگاه جنین‌شناسی موظف است در طول مدت نگهداری تخمک از ذخیره کردن تخمک‌هایی که سلامت دیگر نمونه‌ها را به خطر می‌اندازد، در تانک مشترک (مثل تخمک خانم مبتلا به آلودگی‌های عفونی) خودداری کند (۲) ۱۷,۹ و ۱۷,۸ section.
- آزمایشگاه جنین‌شناسی موظف است در طول مدت نگهداری تخمک، ذخیره‌سازی را به گونه‌ای برنامه‌ریزی کند که جابه‌جایی تخمک و خروج آن از نیتروژن مایع به حداقل ممکن برسد.

### ج) طراحی گام به گام فلوجارت فرایند کار برای ارایه خدمت:



**د) فرد/افراد صاحب صلاحیت برای تجویز (Order) خدمت مربوطه** (با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی‌های آموزشی مصوب مورد نیاز. در صورت ذکر دوره آموزشی باید مدت اعتبار دوره‌های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد):

جنین‌شناس بالینی

متخصص زنان و زایمان و نازایی

مقتضای خدمت یا نماینده وی

**ه) ویژگی‌های ارایه‌کننده اصلی صاحب صلاحیت برای ارایه خدمت مربوط** (با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی‌های آموزشی مورد نیاز. در صورت ذکر دوره آموزشی، باید مدت اعتبار دوره‌های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد):

جنین‌شناس بالینی:

دارندگان گواهی‌نامه PhD در یکی از رشته‌های علوم پایه پزشکی، شامل بیوشیمی بالینی، ایمونولوژی بالینی، علوم تشریح، بیولوژی تولید مثل، پزشکی مولکولی و یا مدرک جنین‌شناسی بالینی از یکی از مراکز درمان ناباروری داخلی مورد تأیید معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا دارندگان مدارک مشابه خارج از کشور، پس از ارزشیابی و تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌توانند مسول فنی آزمایشگاه کمک باروری باشند و در شناسنامه‌های خدمات ناباروری عنوان جنین‌شناس بالینی به آنها اطلاق گردیده است.



**و) عنوان و سطح تخصص‌های مورد نیاز (استاندارد) برای دیگر اعضای دیگر ارایه‌کننده خدمت:**

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارایه هر خدمت	فرمول محاسباتی تعداد نیروی انسانی مورد نیاز	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارایه خدمت
۱	کارشناس یا کارشناس ارشد علوم آزمایشگاهی / بیولوژی یا یکی از رشته‌های علوم پایه پزشکی مرتبط (۵)	یک نفر	به ازای هر ۱۴ فرایند در روز یک نفر	کارشناس یا کارشناس ارشد (۵)	داشتن گواهی مبنی بر ۶ ماه فعالیت تحت نظارت و ۶ ماه فعالیت مستقل در یک بخش جنین شناسی و انجام تمامی مراحل محیط‌سازی و انجام تخمک برای حداقل ۵۰ نمونه.	بررسی پرونده و کنترل مستندات نمونه انجمادی، اطلاع‌رسانی به بیمار، هماهنگی با بخش اداری و مالی، صدور کارت تمدید، دریافت تأییدیه از جنین‌شناس، کنترل تانک‌های نگهداری و شارژ نیتروژن آنها
۲	پذیرش	یک نفر	یک نفر، به ازای هر ۲۰ فرایند در یک نوبت کاری	فوق دیپلم	-	تشکیل پرونده، ثبت و مستندسازی درخواست بیمار و تحویل فرم رضایت‌نامه به بیمار و دریافت فرم تکمیل شده، پیگیری مسائل اداری-مالی
۳	خدمات	یک نفر	یک نفر، به ازای هر ۲۰ فرایند در یک نوبت کاری	دیپلم	-	شارژ تانک‌های نیتروژن

**ز) استانداردهای فضای فیزیکی برای ارایه خدمت (در صورت نیاز به دو یا چند فضای مجزا با ذکر مبانی محاسباتی مربوط به**

جزئیات زیر فضاها بر حسب متر مربع و یا بر حسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

- فضای اداری با امکانات تلفن، فاکس، اینترنت، پرینتر، دستگاه لامینیت و سیستم مستندسازی و ثبت اطلاعات در مجاورت بخش

جنین‌شناسی (۵) ص ۱۶۶، ستون ۲، پاراگراف ۹

- اتاق مخصوص نگهداری تانک‌های ذخیره، ترجیحاً با دمایی پایین، برای جلوگیری از تبخیر سریع نیتروژن با وسعت حداقل ۱۶ متر

مربع (۶) ص ۱۲۶۰، پاراگراف ۱۰، سطر ۳

توصیه می‌شود برای حفظ سلامت کارکنان، ترجیحاً فضاهایی که در آنها با نیتروژن مایع کار می‌شود، به حسگر سطح اکسیژن با سیستم

هشداردهنده مجهز باشد (۳) ص ۲۳۳، پاراگراف ۷ سطر ۴.



ح) تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای (و یا اقلام اداری) استاندارد اداری و به‌زای هر خدمت ( ذکر مبانی محاسباتی تجهیزات مورد

نیاز بر حسب بیمار و یا تخت):

ردیف	عنوان تجهیزات	انواع مارک‌های واجد شرایط	شناسه فنی	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا دیگر خدمات
۱	تانک نیتروژن	MVE State Bourne یا موارد مشابه	مجهز به حسگر سطح نیتروژن	نگهداری کوتاه یا طولانی مدت تخمک در دمای ۱۹۶- درجه تانک	۵ سال (تانک گارانتی ندارد)	بسته به حجم تانک و تعداد کانیسترها متفاوت است (بین ۱۰ تا ۱۰۰)	متغیر، تا زمانی که بیمار به تخمک خود نیاز پیدا کند	بلی، بسته به حجم تانک و تعداد کانیسترها متفاوت است (بین ۱۰ تا ۱۰۰). فقط برای خدمت مشابه می‌تواند استفاده شود، ولی برای دیگر خدمات مثل نگهداری جنین این امکان وجود ندارد. در صورتی که صاحبان تخمک مبتلا به عفونت خاصی باشند تخمک آنها نیاز به نگهداری در تانک مجزا دارد.
۲	تلفن	Panasonic یا موارد مشابه	-	تماس با فرد صاحب نمونه برای پیگیری تمدید	۵ سال	یک در ۵ دقیقه	۵ دقیقه	خیر
۳	فاکس	Panasonic یا موارد مشابه	-	دریافت رسید پول واریز شده به حساب کلینیک	۵ سال	یک در ۵ دقیقه	۵ دقیقه	خیر
۴	اینترنت	-	-	مشاهده رسید پول واریزی به حساب کلینیک	-	۶ تا در ساعت	۱۰ دقیقه	بله
۵	کامپیوتر	Samsung LG HP یا موارد مشابه	-	کنترل هزینه‌ها، سابقه و مدارک بیمار	۳ سال	۱۲ خدمت در ساعت	۱۵ دقیقه	خیر
۶	دستگاه لامینیت	-	-	پرس کردن کارت	۵ سال	۱۲ خدمت در ساعت	۵ دقیقه	خیر





**ط) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی (استاندارد) برای ارایه هر خدمت:**

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	مدل / مارک های واجد شرایط (تولید داخل و خارج)
۱	نیترژن مایع	حداقل ۱ لیتر در هفته، به ازای تخمک های هر بیمار	شرکت سامان صنعت، شرکت نفت، شرکت زمزم و شرکت اخوان کلاتری یا موارد مشابه
۲	لامینیت	۱ عدد	-
۳	کارت	۱ عدد	-

**ی) عنوان خدمات درمانی و تشخیص طبی و تصویری (استاندارد) برای ارایه هر واحد خدمت (به تفکیک قبل، بعد و حین ارایه خدمت مربوط، در قالب تأیید شواهد برای تجویز خدمت و یا پیش نتایج اقدامات):**

ردیف	عنوان خدمت پاراکلینیکی	تخصص صاحب صلاحیت برای تجویز	شناسه فنی خدمات	تعداد مورد نیاز	قبل، حین و یا بعد از ارایه خدمت (با ذکر بستری و یا سرپایی بودن)
۱					

**ک) ویزیت یا مشاوره های لازم (ترجیحاً استاندارد) برای هر واحد خدمت (سرپایی و بستری):**

ردیف	نوع ویزیت / مشاوره تخصصی مورد نیاز	تعداد	سرپایی / بستری

**ل) اندیکاسیون های دقیق برای تجویز خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز تعداد مواردی که ارایه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسون دارد):**  
تداوم نیاز احراز شده در انجماد تخمک (کد T ۰۰۵۹)

**م) دامنه نتایج (مثبت و منفی) مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون های مذکور (ذکر دقیق جزئیات مربوط به علایم پاراکلینیکی و بالینی بیماران و مبتنی بر شواهد):**  
در صورت نگهداری مناسب و حفظ شرایط انجماد، موارد مذکور در کد T ۰۰۵۹ به قوت خود باقی است.



ن) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون های دقیق خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی و مبتنی بر شواهد):

درخواست حذف به علت فوت صاحب / صاحبان تخمک و یا هر علت قانونی دیگر

س) مدت زمان استاندارد هر واحد خدمت به طور کلی (قبل، حین و بعد از ارایه خدمت) و نیز بر حسب مشارکت همه افراد دخیل در ارایه خدمت مذکور:

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارایه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارایه خدمت
۱	کارشناس یا کارشناس ارشد علوم آزمایشگاهی / بیولوژی یا یکی از رشته های علوم پایه پزشکی مرتبط (۶)	کارشناس یا کارشناس ارشد (۶)	به ازای ارایه هر خدمت ۵۰ دقیقه	بررسی پرونده و کنترل مستندات نمونه انجمادی: ۵ دقیقه، اطلاع رسانی به بیمار: ۵ دقیقه، هماهنگی با بخش اداری و مالی: ۵ دقیقه، صدور کارت تمدید: ۱۵ دقیقه، دریافت تأییدیه از جنین شناس: ۵ دقیقه (قبل از خدمت)، کنترل تانک های نگهداری تخمک و شارژ نیتروژن آنها: ۱۵ دقیقه (حین خدمت)
۲	جنین شناس بالینی	دکتری PhD (۶)	۱۵ دقیقه به ازای هر ارایه خدمت	صدور مجوز تمدید: ۵ دقیقه (قبل)، نظارت بر فرایند نگهداری: ۵ دقیقه (حین)، انجام کنترل کیفی: ۵ دقیقه (بعد)،
۳	پذیرش	فوق دیپلم	۱۰ دقیقه	تشکیل پرونده، ثبت و مستندسازی درخواست بیمار و تحویل فرم رضایت نامه به بیمار و دریافت فرم تکمیل شده، پیگیری مسایل اداری - مالی
۴	خدمات	دیپلم	۱۵ دقیقه	شارژ تانک های نیتروژن

ع) مدت اقامت استاندارد در بخش های مختلف بستری برای ارایه هر بار خدمت مربوط و ذکر شواهد برای پذیرش و ترخیص بیماران در هر یک از بخش های مربوط (مبتنی بر شواهد): بستری ندارد.

ف) حقوق اختصاصی بیماران مرتبط با خدمت دریافتی (با تأکید بر عوارض جانبی مرتبط با خدمت دریافتی): تکالیف متقاضی

۱- پیگیری در خواست تمدید انجماد

۲- ارایه درخواست کتبی برای عملیات برابر ضوابط

۳- حضور به هنگام در مرکز و پرداخت همه وجوه مربوط

۴- تکمیل و امضای اسناد قرارداد و اعلام رضایت توسط متقاضی



- ۱- تشریح کامل خدمت و چگونگی آن و ارایه خدمت با کیفیت مناسب وعده داده شده و از سوی افراد دارای صلاحیت
- ۲- اطلاع از احتمال نابودی تمام یا بعضی از تخمک‌ها، حین یا پس از عملیات انجماد و ذوب
- ۳- اطلاع از این که هرگونه تقاضا مبنی بر استفاده از تخمک/ها به حضور و اثبات رابطه زوجیت دایم متقاضی و درخواست کتبی وی و همسرش منوط است. اعلام این نکته که انتقال تخمک/ها به مرکز دیگر مشروط به حضور و درخواست کتبی متقاضی است.
- ۴- اطلاع از امکان تمدید مدت قرارداد نگهداری به‌طور سالانه و به مدت یک سال (در صورت انحلال مرکز، نمونه‌ها تا پایان مدت قرارداد به مرکز جانشین منتقل می‌شود، به شرطی که نزدیکترین استانداردها و شرایط را به مرکز مبدأ داشته باشد. آشکار است در صورت تمایل به تمدید قرارداد، متقاضی باید به مرکز جانشین مراجعه کند و طبق مقررات آن مرکز، قرارداد خود را تمدید نماید).

**ص) چه خدمات جایگزینی (آلترناتیو) برای خدمت مورد بررسی، در کشورمان وجود دارد:**

این خدمت جایگزین ندارد

**ق) مقایسه تحلیلی خدمت مورد بررسی نسبت به خدمات جایگزین (مبتنی بر شواهد):**

میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	سهولت (راحتی) برای بیماران نسبت به خدمت مربوط	میزان هزینه - اثربخشی نسبت به خدمت مربوطه (در صورت امکان)	میزان ایمنی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان اثربخشی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان دقت نسبت به خدمت مورد بررسی	خدمات جایگزین	ردیف
							۱

**در پایان، اولویت خدمت با توجه به دیگر جایگزین‌ها، چگونه است؟ (با ذکر مزایا و معایب مذکور از دیدگاه بیماران ) End**

(User) و دیدگاه حاکمیتی نظام سلامت):



## منابع:

1. Correct coding for laboratory procedures during reproductive technology cycles. Fertility and Sterility. 2008;90(3):202-4.
2. Code of practice 8th edition [database on the Internet]. HFEA. 2009.
3. WHO laboratory manual for the Examination and processing of human semen. fifth edition ed. Switzerland: World Health Organization; 2010.
4. Revised guidelines for human embryology and andrology laboratories. Fertility and Sterility. 2008;90(5, Supplement 1):S45-S59.
5. Revised minimum standards for practices offering assisted reproductive technologies. Fertility and Sterility. 2008;90(5, Supplement 1):S165-S8.
6. Magli MC, Van Den Abbeel E, Lundin K, Royere D, Van Der Elst J, Gianaroli L. Revised guidelines for good practice in IVF laboratories. Human Reproduction. 2008;23(6):1253-62.



## با تشکر از همکاری :

دکتر علی شهرامی، دکتر امیر احمد اخوان، حسن باقری، سعید معنوی، دکتر غلامحسین صالحی زلانی، دکتر سید موسی طباطبایی،  
عسل صفایی، دکتر علی شعبان خمسه، سلماز سادات نقوی الحسینی، دکتر مینا نجاتی، پروانه سادات ذوالفقاری، دکتر زهرا خیری،  
سوسن صالحی، مهرناز عادل بحری، لیدا شمس، گیتی نیکو عقل، حوریه اصلانی، حامد دهنوی، دکتر محمدرضا ذاکری،  
معصومه سلیمانی منعم، مهرندا سلام زاده، سید جواد موسوی، افسانه خان آبادی، دکتر مجتبی نوحی

