### سازمان بیمه سلامت در حوزه ناباروری و جوانی جمعیت چه اقداماتی تاکنون انجام داده و چه تعداد زوج نابارور تحت پوشش بیمه سلامت قرار گرفتند؟

هزینه درمان خدمات تخصصی کمک باروری مانند ICSI، IUI، IVF و FET بدون محدودیت در تعداد و هزینه خدمات، بسته خدمات فریز تخمک و اسپرم برای زوجین نابارور توسط بیمه سلامت پرداخت می‌شود.

همچنین پوشش خدمات درمان ناباروری در مراکز دولتی با ۹۰ درصد تعرفه مصوب بخش دولتی، مراکز عمومی غیردولتی با ۹۰ درصد تعرفه مصوب بخش عمومی غیردولتی و مراکز خیریه و خصوصی با ۶۰ درصد تعرفه مصوب بخش خصوصی و خیریه انجام می‌شود.

تاکنون تعداد ۱۶۵ هزار بیمه شده در سطح کشور جهت دریافت خدمات درمان ناباروری و ارائه خدمات برای زوجه تا سن ۴۹ سال تمام و برای زوج، بدون محدودیت سنی، نشان‌دار شده‌اند.

همچنین هزینه‌های لوازم و تجهیزات پزشکی، دارو و خدمات آزمایشگاهی مرتبط با خدمات درمان ناباروری نیز تحت پوشش بیمه سلامت قرار دارد. بر همین اساس، ۷۴ قلم داروی تخصصی جهت درمان ناباروری با پوشش بیمه‌ای ۹۰ درصدی تحت پوشش بیمه است. همچنین ۷ قلم تصویربرداری، ۵۸ قلم آزمایش، ۴۲ قلم لوازم و تجهیزات پزشکی مرتبط با درمان ناباروری با پوشش بیمه‌ای ۹۰ درصدی تحت پوشش قرار دارد.

همچنین ۱۷ قلم آزمایش ژنتیک برای افرادی که دچار سقط مکرر، شکست مکرر در لانه گزینی جنین شده و صاحب فرزند نشده‌اند نیز تحت پوشش بیمه سلامت است. دو آزمایش بررسی ذخیره تخمدان یا AMH جهت زوجه و آزمایش DFI برای زوج نابارور تحت پوشش بیمه قرار دارد.

پوشش بیمه‌ای ۴۸ کد خدمت جراحی آماده‌سازی جهت دریافت خدمات درمان ناباروری توسط زوجین برقرار است.

همچنین تجویز و ارائه خدمات سونوگرافی توسط همکاران فلوشیپ ناباروری و پزشک متخصص زنان دوره دیده در مراکز ارائه دهنده خدمات ناباروری نیز تحت پوشش بیمه است. همچنین تعرفه خدمات پرستاری جهت خدمات درمان ناباروری در مراکز ارائه دهنده خدمات ناباروری اعمال شده است.

### در حال حاضر سازمان بیمه سلامت ایران با چند مرکز درمان ناباروری قرارداد دارد؟

تعداد کل مراکز غیرمستقل طرف قرارداد ارائه دهنده خدمات تخصصی درمان ناباروری، ۱۴۹ مرکز است.

### آیا بیمه سلامت از مادران در زمان بارداری و پس از زایمان نیز حمایت‌هایی انجام می‌دهد؟

کلیه مادران فاقد پوشش بیمه‌ای طی دوران بارداری و شیردهی و همچنین کودکان تا پایان ۵ سالگی تحت پوشش خدمات درمان پایه بیمه‌ای بر اساس ارزیابی وسع قرار می‌گیرند.

پوشش بیمه‌ای خدمات تشخیصی درمانی گروه سنی شیرخواران و کودکان زیر ۵ سال برقرار است و بر همین اساس، ۲ میلیون و ۲۵۱ هزار و ۶۰۲ بیمه شده زیر ۵ سال و ۳۸۰ هزار و ۷۹۷ بیمه شده باردار در حال حاضر داریم. همچنین تعداد یک میلیون و ۶۹۶ هزار و ۵۹۱ نفر از بیمه شدگان زیر ۷ سال نیز خدمات دریافت کرده‌اند.

### آیا خدمات مامایی نیز تحت پوشش بیمه سلامت قرار دارد؟

پیش از این، فراخوانی به گروه مامایی جهت عقد قرارداد با سازمان بیمه سلامت ایران داده شد و در حال حاضر تعداد کل ماماهای طرف قرارداد با سزمان، ۳ هزار و ۷۲۴ نفر شامل کارشناس، کارشناس ارشد و دکتری است.

خدمات ویزیت و مشاوره، دارو، آزمایش و انجام خدمات واکسیناسیون توسط گروه مامایی طبق دستورالعمل ابلاغی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت جهت جمعیت هدف، تحت پوشش قرار دارد.

همچنین هزینه سونوگرافی بارداری تجویزی توسط گروه مامایی طبق تعرفه مصوب پرداخت می‌شود. داروی مکمل یدوفولیک به صورت رایگان برای مادران باردار تحت پوشش بیمه قرار دارد.

### بیمه سلامت در زمینه پرداخت هزینه‌های زایمان چه خدماتی ارائه می‌دهد؟ کل هزینه سازمان در سال گذشته برای درمان ناباروری چقدر بوده است؟

هزینه زایمان طبیعی در مراکز دولتی دانشگاهی به صورت رایگان است. همچنین در راستای ترویج