

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

شناسنامه و استاندارد خدمت

نگهداری در حالت انجماد (سالانه)؛ اسپرم / مایع منی

Storage (per year); sperm/semen

کد بین المللی: ۸۹۳۴۳

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

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 (راهکارها، 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 راهنمایی 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، ناآل 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 بورد 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
فهیمه رنجبر: 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 عالیه 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 ژیلا 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 استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی
دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی 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**



الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) :

۸۹۳۴۳: نگهداری در حالت انجماد (سالانه)؛ اسپرم / مایع منی

89343: Storage (per year); sperm/semen

ب) تعریف دقیق خدمت مورد بررسی :

همه‌ی افرادی که بنا به درخواست خود یا اندیکاسیون‌های پزشکی دارای اسپرم منجمد شده در کلینیک درمان ناباروری هستند، برای نگهداری موظف به پرداخت هزینه سالانه نگهداری جنین هستند و پیش از انقضای مدت نگهداری، باید مدت نگهداری اسپرم منجمد را تمدید کنند. درخواست تمدید، بدون نیاز به مراجعه حضوری و پس از موافقت بخش جنین شناسی، به شرط پرداخت هزینه و انجام کلیه مراحل اداری، انجام پذیر است. استفاده از اسپرم منجمد منوط به در قید حیات بودن و حضور فرد صاحب اسپرم است. (۱) ۲،

ص ۲۰۴، ستون ۲، شماره ۸۹۳۴۳

مراحل ارائه خدمت:

- درخواست تمدید توسط فرد متقاضی خدمت یا نماینده وی (۲). schedule 3 , 8(1)
- تایید بخش جنین شناسی مبنی بر امکان تمدید انجماد
- تکمیل فرم رضایت نامه
- پرداخت هزینه
- دریافت تاییدیه پرداخت هزینه از سوی امور مالی
- صدور کارت تمدید از سوی بخش جنین شناسی

نکات مهم قبل، حین و بعد از ارائه خدمت:

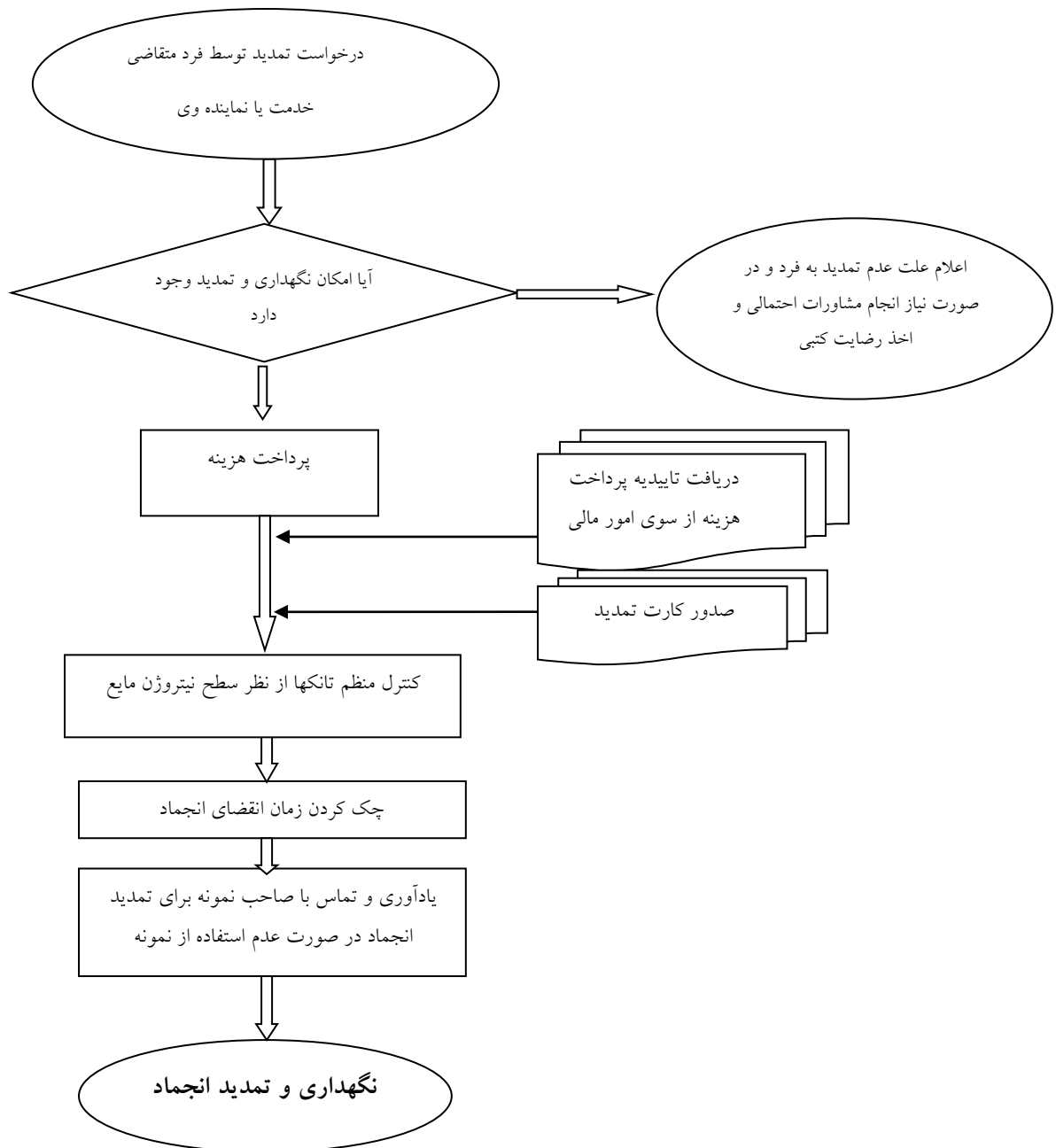
- مراکزی اجازه ارائه این خدمت را دارند که مجوز فعالیت در حوزه ناباروری را از معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی دریافت نموده باشند.
- متقاضی خدمت انجماد موظف است هر گونه تغییر در آدرس و شماره تلفن خود را جهت امکان ارتباط دائم به اطلاع مرکز برساند. (۲) section ۱۸,۱۷
- حقوق متقاضی در بند ف برشمرده شده که بایستی مورد توجه قرارگیرد.
- برای جلوگیری از تاخیر و یا فراموشی در تمدید انجماد، ترجیحاً مرکز درمان یک ماه قبل از پایان زمان تمدید، نسبت به آگاه کردن متقاضی از مهلت تمدید اقدام می نماید (۲) section ۱۷,۱۹.
- بخش جنین شناسی موظف است در طول مدت نگهداری نمونه از سالم بودن تانک‌های نیتروژن مایع حاوی نمونه اطمینان حاصل نماید (۳). ص ۲۳۳، پاراگراف ۱، سطر ۱.
- بخش جنین شناسی موظف است در طول مدت نگهداری نمونه سطح نیتروژن مایع در تانک‌های نیتروژن مایع حاوی نمونه را روزانه کنترل نماید (۴) ص ۵۱، ستون ۱، سطر ۷.



- بخش جنین‌شناسی موظف است، در طول مدت نگهداری نمونه، از افزودن نمونه‌هایی که سلامت دیگر نمونه‌ها را به خطر می‌اندازد (مانند نمونه‌های عفونی)، خوداری نماید(۲) ۱۷,۹ و ۱۷,۸ section
- بخش جنین‌شناسی موظف است در طول مدت نگهداری نمونه، ذخیره‌سازی را به گونه‌ای برنامه‌ریزی کند که جابه‌جایی نمونه و خروج آن از نیتروژن مایع به حداقل ممکن برسد.
- برای اطمینان از حفظ حقوق بیمار پیشنهاد می‌شود نمونه‌های منجمد شده توسط مرکز درمان بیمه شود. بدیهی است هزینه‌های مربوط به این اقدام به عهده متقاضی خواهد بود^۱.



ج) طراحی گام به گام فلوچارت فرایند کار جهت ارائه خدمت:



د) فرد/افراد صلاحیتمند جهت 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):

- جنین شناس یا مسئول آزمایشگاه

ه) ویژگی‌های فرد صلاحیتمند اصلی جهت ارائه خدمت مربوطه (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):

جنین شناس بالینی:

جنین شناس بالینی به افرادی اطلاق می‌شود که دارای PhD در یکی از رشته‌های علوم پایه پزشکی شامل بیوشیمی بالینی، ایمونولوژی بالینی، علوم تشریح، بیولوژی تولید مثل و پزشکی مولکولی بوده و دارای مدرک دوره تکمیلی تخصصی جنین شناسی بالینی مورد تایید معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از یکی از مراکز درمان ناباروری داخلی باشند. دارندگان مدارک مشابه خارج از کشور، پس از ارزشیابی و تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بعنوان جنین شناس بالینی تلقی می‌شوند.

و) عنوان و سطح تخصص‌های مورد نیاز (استاندارد) برای دیگر اعضای گروه ارائه‌کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه 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 ارائه خدمت
۱	کارشناس یا کارشناس ارشد علوم آزمایشگاهی / بیولوژی یا یکی از رشته‌های علوم پایه پزشکی مرتبط	یک نفر	یک نفر به ازای هر ۱۴ فرایند در یک شیفت کاری ^۱	کارشناسی یا کارشناسی ارشد ^۱	داشتن گواهی ۶ ماه فعالیت تحت نظارت و ۶ ماه فعالیت مستقل در یک بخش جنین شناسی و انجام تمام مراحل محیط‌سازی و انجماد اسپرم برای حداقل ۵۰ نمونه ^۱ .	بررسی پرونده و کنترل مستندات نمونه انجمادی، اطلاع رسانی به بیمار، هماهنگی با بخش اداری و مالی، صدور کارت تمدید، دریافت تاییدیه از جنین شناس بالینی، کنترل تانک‌های نگهداری اسپرم و شارژ نیتروژن مایع آنها ^۱ .
۲	پذیرش	یک نفر	یک نفر به ازای هر ۱۴ فرایند در یک شیفت کاری	فوق دیپلم	-	تشکیل پرونده، ثبت و مستند سازی درخواست بیمار و تکمیل رضایت نامه، پیگیری مسائل مالی،
۳	خدمات	یک نفر	یک نفر به ازای هر ۱۴ فرایند در یک شیفت کاری	دیپلم	-	جایجایی وسایل در بین بخشها، شستشو، ضد عفونی کردن آزمایشگاه



ز) استانداردهای فضای فیزیکی جهت ارائه خدمت (در صورت نیاز به دو یا چند فضای مجزا، مبانی محاسباتی مربوط به جزئیات زیر فضاها بر حسب متر مربع و یا بر حسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

- اتاق پذیرش ۹ متر مربع

- فضای اداری با امکانات تلفن، فاکس، اینترنت، پرینتر، دستگاه لامینیت و سیستم مستندسازی و ثبت اطلاعات در مجاورت بخش جنین شناس (۵) ص ۱۶۶، ستون ۲، پاراگراف ۹.

- اتاق مخصوص نگهداری تانک‌های ذخیره (۶) ص ۱۲۶۰، پاراگراف ۱۰، سطر ۳، ترجیحاً با دمایی پایین به منظور جلوگیری از تبخیر سریع نیتروژن مایع با وسعت حداقل ۱۶ متر^۲ مربع

برای حفظ سلامت پرسنل، توصیه می‌گردد 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 به ازای هر خدمت (ذکر مبانی محاسباتی تجهیزات

مورد نیاز بر حسب بیمار و یا تخت):

ردیف	عنوان تجهیزات	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 جهت ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	تانک نیتروژن مایع	مجهز به حسگر سطح نیتروژن مایع	نگهداری کوتاه یا طولانی مدت جنین در دمای 196°C - تانک	۵ سال	بسته به حجم تانک و تعداد کانیسترها متفاوت است (بین ۱۰ تا ۱۰۰)	متغییر، تا زمانی که بیمار به نمونه خود نیاز پیدا کند	بسته به حجم تانک و تعداد کانیسترها متفاوت است (بین ۱۰ تا ۱۰۰). فقط برای خدمت مشابه می‌تواند استفاده شود، ولی برای سایر خدمات مثل نگهداری جنین این امکان وجود ندارد. در صورتی که نمونه مبتلا به عفونت خاصی باشد، نیاز به تانکی مجزا داریم.
۲	تلفن	-	تماس با فرد صاحب نمونه جهت پیگیری تمدید	۵ سال	یک خدمت در ۵ دقیقه	۵ دقیقه	خیر
۳	فاکس	-	دریافت رسید پول واریز شده به حساب کلینیک	۵ سال	یک خدمت در ۵ دقیقه	۵ دقیقه	خیر
۴	اینترنت	-	مشاهده رسید پول واریزی به حساب کلینیک	-	۶ خدمت در ساعت	۱۰ دقیقه	بله



ردیف	عنوان تجهیزات	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 جهت ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۵	پرینتر		چاپ کارت تمدید	۵ سال	یک خدمت در دقیقه	۱ دقیقه	بله
۶	دستگاه لامینیت Laminate		پرس کردن کارت تمدید	۵ سال	دو خدمت در دقیقه	۳۰ ثانیه	خیر
۷	کامپیوتر		چک کردن هزینه ها، سابقه و مدارک بیمار	۳ سال	۱۲ خدمت در ساعت	۵ دقیقه	خیر

ط) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی (استاندارد) جهت ارائه 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 هر نمونه	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 تشخیصی و تصویری (استاندارد) جهت ارائه هر واحد خدمت (به تفکیک قبل، بعد و حین ارائه خدمت مربوطه در قالب تائید شواهد جهت تجویز خدمت و یا پیش نتایج اقدامات):

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

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

ردیف	نوع ویزیت / مشاوره تخصصی مورد نیاز	تعداد	سرپایی / بستری
۱	متخصص زنان دارای فلوشیپ نازایی و متخصص زنان واجد شرایط	۱	سرپایی
۲	متخصص اورولوژی	۱	سرپایی جهت ارزیابی وضعیت بیمار



ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز تعداد مواردی که ارائه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسون دارد):

تداوم نیاز احراز شده در انجماد اسپرم کد ۸۹۲۵۹^۱

م) دامنه نتایج (مثبت و منفی) مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون‌های مذکور (ذکر دقیق جزئیات مربوط به علائم پاراکلینیکی و بالینی بیماران و مبتنی بر شواهد):

در صورت نگهداری مناسب و حفظ شرایط انجماد، موارد مذکور در کد ۸۹۲۵۹ به قوت خود باقی است.^۱

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

درخواست عدم نگهداری از سوی صاحب نمونه^۱

فوت صاحب نمونه و منع قانونی نگهداری^۱

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

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	کارشناس یا کارشناس ارشد علوم آزمایشگاهی / بیولوژی یا یکی از رشته‌های علوم پایه پزشکی مرتبط (۵) ص ۱۶۷، ستون ۲، پاراگراف ۲، سطر ۱.	کارشناسی یا کارشناسی ارشد	به ازای رایبه هر خدمت ۳۰ دقیقه ^۱	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: ۵ دقیقه، دریافت تاییدیه از جنین شناس بالینی: ۵ دقیقه (قبل از خدمت)، کنترل تانک‌های نگهداری اسپرم و شارژ نیتروژن مایع آنها: ۵ دقیقه (حین خدمت) ^۱
۲	جنین شناس بالینی	دکتری/PhD	۱۵ دقیقه به ازای هر رایبه خدمت ^۱	صدور مجوز تمدید: ۵ دقیقه (قبل)، نظارت بر فرایند نگهداری: ۵ دقیقه (حین)، انجام کنترل کیفی: ۵ دقیقه (بعد) ^۱
۳	پذیرش	فوق دیپلم	۱۰ دقیقه	تشکیل پرونده، ثبت و مستند سازی درخواست بیمار و تحویل فرم رضایت نامه به بیمار و بازپس پس گیری فرم تکمیل شده، پیگیری مسائل اداری- مالی
۴	خدمات	دیپلم	۱۵ دقیقه	جابجایی وسایل در بین بخشها، شستشو و ضد عفونی آزمایشگاه



ع) مدت اقامت استاندارد در بخش‌های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه و ذکر شواهد جهت پذیرش و

ترخیص بیماران در هر یک از بخش‌های مربوطه (مبتنی بر شواهد):

بستری ندارد.

ف) حقوق اختصاصی بیماران مرتبط با خدمت دریافتی (با تاکید بر عوارض جانبی مرتبط با خدمت دریافتی):

تکالیف متقاضی

- ۱- پیگیری در خواست تمدید انجماد
- ۲- تقدیم درخواست کتبی برای عملیات برابر ضوابط
- ۳- حضور بموقع در مرکز و پرداخت کلیه وجوه مربوطه
- ۴- تکمیل و امضای اسناد قرارداد و اعلام رضایت توسط متقاضی

حقوق متقاضی

- ۱- تشریح کامل خدمت و چگونگی آن و ارائه خدمت با کیفیت مناسب وعده داده شده و از سوی افراد واجد صلاحیت
- ۲- اطلاع از احتمال نابودی تمام یا بعضی از اسپرم‌ها، حین یا پس از عملیات انجماد و ذوب
- ۳- اطلاع از اینکه هرگونه تقاضا مبنی بر استفاده از اسپرم به حضور و اثبات رابطه زوجیت دائم متقاضی و درخواست کتبی وی و همسرش منوط است. اعلام این نکته که انتقال نمونه اسپرم به مرکز دیگر منوط به حضور و درخواست کتبی متقاضی است.
- ۴- اطلاع از امکان تمدید مدت قرارداد نگهداری بطور سالانه و به مدت یک سال (در صورت انحلال مرکز، نمونه‌ها تا پایان مدت قرارداد به مرکز جانشین منتقل می‌شود، به شرطی که استانداردها و شرایط به مرکز مبدأ نزدیکترین باشد. بدیهی است در صورت تمدید قرارداد، متقاضی باید به مرکز جانشین مراجعه کرده و طبق مقررات آن مرکز قرارداد خود را تمدید نماید).
- ۵- اطلاع از نابودی نمونه، بلافاصله مقارن با پایان مدت قرارداد در صورت عدم تمدید پس از اطلاع و اخذ رضایت کتبی یا فوت یا حجر وی
- ۶- اعلام این که آخرین دستاوردهای علمی قابل اعتماد و نیز قانون کشور، در هر زمان، بر مفاد اسناد و قرارداد راجع به خدمت حاضر حاکم است.

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

این خدمت آلترناتیو ندارد.



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

میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	سهولت (راحتی) برای بیماران نسبت به خدمت مربوطه	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 نهایت، اولویت خدمت با توجه به سایر جایگزین‌ها، چگونه است؟ (با ذکر مزایا و معایب مذکور از دیدگاه بیماران (End User) و دیدگاه حاکمیتی نظام سلامت):

۱: اجماع در پانل خبرگان

منابع:

1. CPT Assistant Archives 1990-2009 (2009)
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

