

دیپارخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

شناسنامه و استاندارد خدمت

نگهداری در حالت انجماد (سالانه): بافت تولید مثلی، بیضه / تخمدان

**Storage (per year); reproductive
tissue, testicular/ovarian**

کد بین المللی: ۸۹۳۴۴

تدوین کنندگان:

انجمن جنین شناسی

با جمع آوری نظرات:

هیئت بورد تولید مثل، هیئت بورد 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 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 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 رضا زاده: 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 فهیمة 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 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 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



89344: Storage (per year); reproductive tissue, testicular/ovarian

۸۹۳۴۴: نگهداری در حالت انجماد (سالانه): بافت تولید مثلی، بیضه / تخمدان

ب) تعریف دقیق خدمت مورد بررسی:

همه افرادی که بنا به درخواست خود یا اندیکاسیون‌های پزشکی متقاضی انجماد بافت تولید مثلی بیضه یا تخمدان هستند، برای نگهداری موظف به پرداخت هزینه سالانه نگهداری در حالت انجماد هستند. همچنین، درخواست تمدید بدون نیاز به مراجعه حضوری و پس از موافقت مرکز ناباروری، به شرط پرداخت هزینه و انجام کلیه مراحل اداری، قابل انجام است (۱) ص ۲۰۴، ستون ۲، کد ۸۹۳۴۴. مراحل ارایه خدمت:

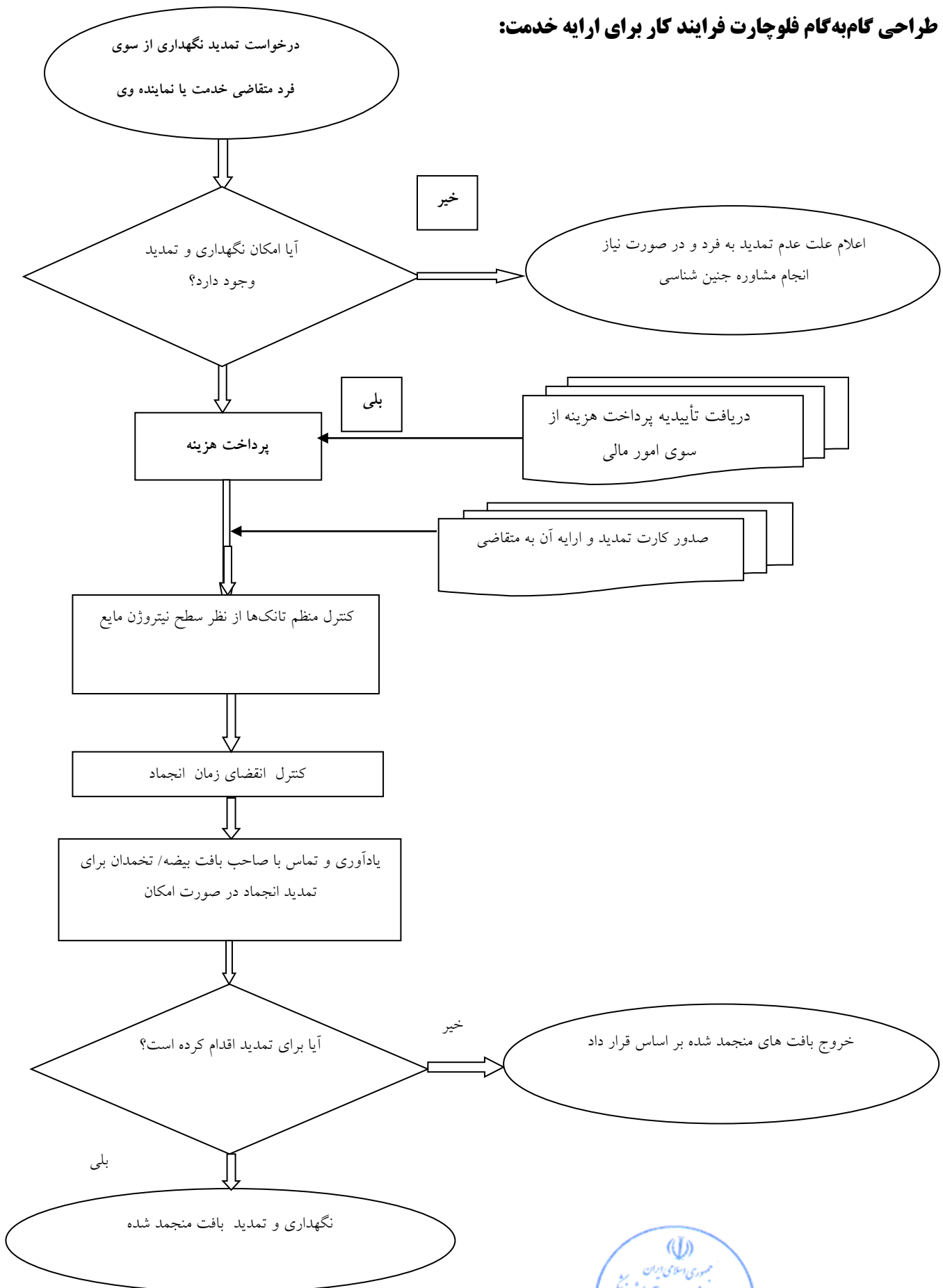
۱. درخواست نگهداری یا تمدید از سوی فرد متقاضی خدمت یا نماینده وی (۲) schedule 3, 8
۲. انجام مشاوره یا ویزیت زنان
۳. تأیید جنین‌شناس مبنی بر امکان نگهداری و تمدید انجماد
۴. انجام امور مالی توسط مرکز (پرداخت هزینه)
۵. صدور کارت تمدید از سوی بخش جنین‌شناسی

نکته‌های مهم قبل، حین و بعد از ارایه خدمت:

- متقاضی خدمت نگهداری بافت بیضه / تخمدان موظف است هرگونه تغییر در آدرس و شماره تلفن خود را برای امکان ارتباط دائم به مرکز اطلاع دهد (۲) section ۱۸, ۱۷.
- برای جلوگیری از تأخیر و یا فراموشی در تمدید انجماد، مرکز درمان یک ماه قبل از پایان زمان تمدید، نسبت به اطلاع‌رسانی به متقاضی خدمت اقدام نماید (۲) section ۱۷, ۱۹.
- تکمیل و تأیید فرم رضایت‌نامه
- بخش جنین‌شناسی موظف است در طول مدت نگهداری بافت بیضه / تخمدان از سالم بودن تانک‌های ذخیره اطمینان یابد (۳) ص ۲۳۳، پاراگراف ۱، سطر ۱.
- بخش جنین‌شناسی موظف است در طول مدت نگهداری بافت بیضه / تخمدان سطح نیتروژن مایع در تانک‌های ذخیره را کنترل کند (۴) ص ۵۱، ستون ۱، سطر ۷.
- بخش جنین‌شناسی موظف است در طول مدت نگهداری بافت بیضه / تخمدان از ذخیره کردن بافت‌هایی که سلامت دیگر نمونه‌ها را به‌خطر می‌اندازد، در تانک مشترک (در موارد آلودگی‌های عفونی) خودداری کند (۲) section ۱۷, ۸ و section ۱۷, ۹.
- بخش جنین‌شناسی موظف است در طول مدت نگهداری بافت بیضه / تخمدان، ذخیره‌سازی را به‌گونه‌ای برنامه‌ریزی کند که جابه‌جایی بافت‌ها و خروج آن‌ها از نیتروژن مایع به حداقل ممکن برسد.



ج) طراحی کام به کام فلوچارت فرایند کار برای ارایه خدمت:



فرد/افراد صاحب صلاحیت برای تجویز (Order) خدمت مربوط (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 آن تا بازآموزی دوباره قید گردد):

- متخصص زنان و زایمان

- متقاضی خدمت یا نماینده وی

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 آن 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 آزمایشگاه کمک باروری باشند و در شناسنامه‌های خدمات ناباروری عنوان جنین‌شناس بالینی به آنها اطلاق گردیده است.

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

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به‌طور 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	یک نفر	یک نفر، به‌ازای هر ۱۴ فرایند در یک شیفت کاری	کارشناسی یا کارشناسی ارشد	داشتن گواهینامه مینی بر ۶ ماه فعالیت تحت نظارت و ۶ ماه فعالیت مستقل در یک آزمایشگاه ART و انجام تمام مراحل محیط‌سازی و انجام بافت تخمدان یا بیضه برای حداقل ۵۰ نمونه.	بررسی پرونده و کنترل مستندات نمونه انجمادی، اطلاع‌رسانی به بیمار، هماهنگی با بخش اداری و مالی، صدور کارت تمدید و ارایه آن به متقاضی، دریافت تاییدیه از جنین‌شناس، کنترل تانک‌های نگهداری و شارژ نیتروژن آنها
۲	پذیرش	یک نفر	یک نفر، به‌ازای هر ۲۰ فرایند در یک نوبت کاری	فوق دیپلم	-	پیگیری مسایل اداری - مالی
۳	خدمات	یک نفر	یک نفر، به‌ازای هر ۲۰ فرایند در یک نوبت کاری	دیپلم	-	شارژ تانک‌های نیتروژن



استانداردهای فضای فیزیکی برای ارائه 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 برحسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

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

ART (۵) ص ۱۶۶، ستون ۲، پاراگراف ۹

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

(۶) ص ۱۲۶۰، پاراگراف ۱۰، سطر ۳

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

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

تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای (و یا اقلام اداری) استاندارد اداری و به‌ازای هر خدمت (ذکر مبانی محاسباتی تجهیزات مورد نیاز بر

حسب بیمار و یا تخت):

ردیف	عنوان تجهیزات	انواع مارک‌های دارای شرایط	شناسه فنی	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری، به‌ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا دیگر خدمات
۱	تانک نیتروژن	MVE Statebourne یا موارد مشابه	مجهز به حسگر سطح نیتروژن	نگهداری کوتاه یا طولانی مدت در دمای ۱۹۶-درجه تانک	۵ سال	بسته به حجم تانک و تعداد کانسترها متفاوت است (بین ۲۰ تا ۵۰)	متغیر، تا زمانی که بیمار به بافت بیضه/تخمدان خود نیاز پیدا کند	بلی، بسته به حجم تانک و تعداد کانسترها متفاوت است (بین ۲۰ تا ۵۰). فقط برای خدمت مشابه می‌تواند استفاده شود، ولی برای دیگر خدمات، مثل نگهداری چنین این امکان وجود ندارد. در صورتی که صاحب بافت مبتلا به عفونت خاصی باشد، بافت باید به در تانک مجزا نگهداری شود.
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



ردیف	عنوان تجهیزات	انواع مارک‌های دارای شرایط	شناسه فنی	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری، به‌زای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا دیگر خدمات
۴	اینترنت	-		مشاهده رسید پول واریزی به حساب کلینیک	-	۶ تا در ساعت	۱۰ دقیقه	بله
۵	کامپیوتر	Samsung LG HP یا موارد مشابه		چک کردن هزینه‌ها، سابقه و مدارک بیمار	۳ سال	۴ خدمت در ساعت	۱۵ دقیقه	خیر
۶	دستگاه لامینیت	Saturn SL-12.5 Royal Sovereign یا موارد مشابه	-	پرس کردن کارت	۵ سال	۱۲ خدمت در ساعت	۵ دقیقه	خیر

داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی (استاندارد) برای ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	مدل / مارک‌های دارای شرایط (تولید داخل و خارج)
۱	نیتروزن مایع	حداقل ۱ لیتر در هفته، به‌زای هر بافت تولید مثلی	شرکت سامان صنعت، شرکت نفت، شرکت زمزم و شرکت اخوان کلانتری یا موارد مشابه
۲	لامینیت	۱ عدد	-
۳	کارت	۱ عدد	-



عنوان خدمات درمانی و تشخیصی طبی و تصویری (استاندارد) برای ارابه هر واحد خدمت (به تفکیک قبل، بعد و حین ارابه

خدمت مربوط در قالب تائید شواهد برای تجویز خدمت و یا پایش نتایج اقدامات):

ردیف	عنوان خدمت پاراکلینیکی	تخصص صاحب صلاحیت برای تجویز	شناسه فنی خدمات	تعداد مورد نیاز	قبل، حین و یا بعد از ارابه خدمت (با ذکر بستری و یا سرپایی بودن)
۱	-	-	-	-	-
۲					
۳					

ویزیت یا مشاوره‌های لازم (ترجیحاً استاندارد) برای هر واحد خدمت (سرپایی و بستری):

ردیف	نوع ویزیت/مشاوره تخصصی مورد نیاز	تعداد	سرپایی / بستری
۱	مشاوره جنین‌شناسی	۱ بار در صورت نیاز	سرپایی

اندیکاسیون‌های دقیق برای تجویز خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز تعداد مواردی

که ارابه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسیون دارد):

تداوم نیاز احراز شده در انجماد بافت تخمدان (کد T۰۰۵۸) و انجماد بافت بیضه (کد ۸۹۳۳۵)

دامنه نتایج (مثبت و منفی) مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون‌های مذکور (ذکر دقیق جزئیات مربوط به نشانه‌های

پاراکلینیکی و بالینی بیماران و مبتنی بر شواهد):

در صورت نگهداری مناسب و حفظ شرایط انجماد، موارد مذکور در کد T ۰۰۵۸ و کد 89335 به قوت خود باقی است.

شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون‌های دقیق خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی و مبتنی بر

شواهد):

درخواست حذف و عدم نگهداری به علت فوت صاحب / صاحبان بافت تولید مثلی بیضه/ تخمدان و یا هر علت قانونی دیگر



**مدت زمان استاندارد هر واحد خدمت به طور کلی (قبل، حین و بعد از ارائه خدمت) و نیز بر حسب مشارکت همه 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 رشته های علوم پایه پزشکی	کارشناسی یا کارشناسی ارشد	به ازای ارائه 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 و شارژ نیتروژن آن ها: ۱۵ دقیقه (حین خدمت)
۲	جنین شناس	دکتری PhD	۱۵ دقیقه، به ازای هر ارائه 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، به ازای هر ارائه خدمت	پیگیری مسائل اداری - مالی
۴	خدمات	دیپلم	۱۵ دقیقه، به ازای هر ارائه خدمت	شارژ تانک های نیتروژن

مدت اقامت استاندارد در بخش های مختلف بستری برای ارائه هر بار خدمت مربوط و ذکر شواهد برای پذیرش و ترخیص

بیماران در هر یک از بخش های مربوط (مبثنی بر شواهد):

این خدمت بستری ندارد.

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- تقدیم درخواست کتبی برای عملیات برابر ضوابط
- ۳- حضور بموقع در مرکز و پرداخت همه وجوه مربوط
- ۴- تکمیل و امضای اسناد قرارداد و اعلام رضایت توسط متقاضی



حقوق متقاضی

- ۱- تشریح کامل خدمت و چگونگی آن و ارایه خدمت با کیفیت مناسب و عده داده شده توسط افراد دارای صلاحیت
- ۲- اطلاع از احتمال نابودی تمام یا قسمتی از بافت در حین یا پس از عملیات انجماد و ذوب
- ۳- اطلاع از اینکه هرگونه تقاضا مبنی بر استفاده از بافت یا انتقال آن به مرکز دیگر مشروط به حضور و درخواست کتبی دو نفر زوجین و بقای رابطه زوجیت دائم آنها است.
- ۴- اطلاع از امکان تمدید مدت قرارداد نگهداری به‌طور سالانه و به‌مدت یک سال (در صورت انحلال مرکز، بافت‌ها تا پایان مدت قرارداد به مرکز جانشین منتقل می‌شود، به شرطی که نزدیک‌ترین استانداردها و شرایط را به مرکز مبدأ داشته باشد. آشکار است که در صورت تمایل به تمدید قرارداد، متقاضی باید به مرکز جانشین مراجعه کند و طبق مقررات آن مرکز، قرارداد خود را تمدید نماید).
- ۵- اطلاع از نابودی بافت بلافاصله مقارن با پایان مدت قرارداد، در صورت عدم تمدید یا فوت یا حجر متقاضی
- ۶- اعلام این‌که آخرین دستاوردهای علمی قابل اعتماد و نیز قانون کشور، در هر زمان، بر مفاد اسناد و قرارداد راجع به خدمت حاضر حاکم است.

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

خدمت آلترناتیو وجود ندارد.

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

ردیف	خدمات جایگزین	میزان دقت نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان اثربخشی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ایمنی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان هزینه - اثربخشی نسبت به خدمت مربوط (در صورت امکان)	سهولت (راحتی) برای بیماران نسبت به خدمت مربوط	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی
۱							
۲							
۳							

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):



References:

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

