

زوجهای نابارور از پوشش خدمات تامین اجتماعی برخوردار خواهند شد

ره نگار/ بر اساس مصوبه هیات وزیران و بر مبنای دستورالعمل خرید راهبردی مربوطه، خدمات ناباروری در تعهد سازمان تامین اجتماعی قرار گرفته و زوجین نابارور از مرحله تشخیص تا درمان به صورت رایگان تحت پوشش بیمه خواهند بود.

به گزارش [پایگاه اطلاع رسانی ره نگاران](#)؛ دکتر میرهاشم موسوی، مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی اظهار داشت: بر این اساس، ضروری است، زوجین نابارور ابتدا در مدیریت درمان استان، تشکیل پرونده داده و سپس نسبت به دریافت خدمت از مراکز مجاز ارائه کننده خدمات ناباروری، اقدام کنند.

وی در مورد نحوه مراجعه بیمه شدگان برای دریافت این خدمات گفت: زوجین نابارور (خانم های زیر 45 سال) با مراجعه به مراکز مجاز درمان ناباروری نسبت به دریافت گواهی پزشکی مبنی بر ناباروری اقدام کنند و با در دست داشتن گواهی صادره برای تشکیل پرونده به مدیریت درمان استان مراجعه و سپس نسبت به ادامه سیر درمان اقدام کنند.

موسوی افزود: هزینه داروهای مورد نیاز در درمان ناباروری از سال 1392 بر اساس تفاهم نامه مابین وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از سوی سازمان تامین اجتماعی به زوجین نابارور پرداخت شده است.

وی ادامه داد: سازمان تامین اجتماعی همواره خدمات پاراکلینیکی و تشخیصی مانند سونوگرافی، هیستروسکوپی، هیستروگرافی، لا پاراسکوپی های تشخیصی، توبوپلاستی و آزمایشات تشخیص طبی و هورمونی را به زوجین نابارور ارائه می کرده است.

موسوی اضافه کرد: این سازمان علاوه بر موارد ذکر شده، اعمال جراحی مربوط به درمان نازایی مانند واریکوسل، آندومتریوز، تخمدان پلی کیستیک، چسبندگی های داخل شکمی و غیره را نیز تحت پوشش داشته است.

مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی همچنین در خصوص نحوه پذیرش و رسیدگی به نسخ و اسناد مراکز طرف قرارداد سازمان تامین اجتماعی از تاریخ یکم دی 1400 گفت: اسناد بستری مراکز دولتی و دانشگاهی و

غیردانشگاهی طرف قرارداد، صرفاً به صورت مکانیزه قابل پذیرش است. موسوی افزود: در صورت عدم دسترسی به سامانه سپاس، کلیه مراکز غیردانشگاهی می‌توانند اسناد بستری را از طریق API به سامانه رسا ارسال کنند.

وی ادامه داد: فرایند رسیدگی به اسناد بستری مورد اشاره و همچنین فرایند پذیرش و رسیدگی به اسناد بستری که به واحد خسارت متفرقه ارائه می‌شود، طبق روال مرسوم انجام می‌گیرد.

موسوی با بیان اینکه نسخ تجویزی تمامی پزشکان و درمانگران طرف قرارداد در بخش سرپایی، صرفاً به شکل الکترونیک قابل پذیرش و پرداخت خواهد بود، گفت: مدیریت درمان استان با در نظر گرفتن شرایط محیطی و مشکلات احتمالی موجود برای پزشکان در نسخه نویسی الکترونیک می‌تواند تا اطلاع ثانوی تا حداکثر 20 درصد از عملکرد ماهیانه پزشکان و مراکز درمانی طرف قرارداد را به صورت نسخ کاغذی پذیرش، محاسبه و پرداخت کند.

وی خاطرنشان کرد: خدمات ارائه شده (نسخه پیچی) توسط موسسات طرف قرارداد اعم از داروخانه، آزمایشگاه، مراکز تصویربرداری، پزشکی هسته‌ای و غیره صرفاً در صورت ثبت و ارسال الکترونیک توسط واحد مذکور قابل پذیرش، محاسبه و پرداخت خواهد بود.

مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی گفت: پذیرش نسخ کاغذی در مواقع قطع برق و اینترنت و همچنین وقوع هرگونه بحران و بلایای طبیعی با تایید مدیریت درمان استان و به طور محدود، بلامانع خواهد بود.