

بررسی لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ کل کشور

۵۲. ساماندهی یارانه حمایت از درمان ناباروری

مقدمه

ناباروری به‌عنوان یک معضل اجتماعی، طبق مطالعات تا ۲۰ درصد زوجین در سن باروری را درگیر کرده است. از طرفی سازمان جهانی بهداشت، ناباروری را یک بیماری و نیازمند ارائه خدمات درمانی معرفی کرده است. زوجین نابارور با مشکلاتی مثل سردی کانون خانواده، سردی روابط زناشویی، احساس نقص و انگ اجتماعی مواجه هستند.

در فرایند درمان ۱۵ تا ۳۵ درصد زوج‌های نابارور نیازمند انجام عمل پیشرفته تلقیح آزمایشگاهی (ICSI) و لقاح خارج از رحم (IVF) هستند که حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد منجر به باروری می‌شوند ولی به دلیل هزینه بالایی که برای زوجین در بر دارد؛ برخی از ادامه درمان صرف نظر می‌کنند.

با توجه به ضرورت تغییر سیاست‌های اجرایی در راستای افزایش فرزندآوری بر اساس مفاد سیاست‌های کلی جمعیت و هم‌چنین تکلیف دولت برای حمایت از درمان ناباروری در قانون ششم توسعه این گزارش ضمن ارایه وضع موجود پرداخت یارانه به زوجین نابارور، الحاق یک بند به تبصره «۱۷» در راستای ساماندهی و ارتقای دسترسی ایشان به حمایت‌ها از منابع عمومی را پیشنهاد می‌کند.

بررسی کارشناسی

اسناد و قوانین بالادستی موجود در راستای حمایت از هزینه های درمانی زوجین نابارور

۱. بند «۳» سیاست‌های کلی جمعیت عنوان داشته است: «اختصاص تسهیلات مناسب برای مادران به‌ویژه در دوره بارداری و شیردهی و پوشش بیمه‌ای هزینه‌های زایمان و درمان ناباروری مردان و زنان و تقویت نهادها و مؤسسات حمایتی ذی‌ربط».

۲. تبصره «ح» ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، در توصیف بخشی از وظایف دولت برای پیاده‌سازی سیاست‌های کلی جمعیت تأکید کرده است: «تمهیدات لازم از قبیل ارائه تسهیلات جهت افزایش سلامت ازدواج و درمان ناباروری در قالب بودجه سنواتی»

مشخصات لایحه

دوره دهم - سال چهارم

شماره ثبت:

۶۸۷

شماره چاپ:

۱۷۱۲

تاریخ چاپ:

۱۳۹۸/۹/۱۸

معاونت پژوهش‌های

اجتماعی - فرهنگی

دفتر: مطالعات

اجتماعی

مشخصات گزارش

شماره مسلسل:

۲۱۰۱۶۸۵۶

تاریخ انتشار:

۱۳۹۸/۱۰/۲۴

اعتبار حمایت از هزینه های درمانی زوجین نابارور در قوانین بوجه سنواتی:

به دنبال ابلاغ سیاست های کلی جمعیت در سال ۱۳۹۳، در قوانین بودجه سنواتی برنامه ای تحت عنوان کمک به اجرای سیاست های جمعیتی کشور ذیل ردیف های هزینه ای ستادی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گرفت. انجام اقدامات و بسته های اجرایی سیاست های جمعیتی کشور، ترویج زایمان طبیعی و درمان ناباروری از جمله فعالیت های تعریف شده ذیل این برنامه بوده است. در سال های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۷، اعتبار این فعالیت ۱۵۰۰ میلیارد ریال و در بقیه سال ها ۲۰۰۰ میلیارد ریال بوده است. از سال ۱۳۹۸ که اعتبارات طرح تحول سلامت از محل منابع حاصل از موضوع ماده (۴۶) تنظیم مقررات تعیین شد، فعالیت حمایت از درمان ناباروری در ذیل برنامه ارائه خدمات درمانی طرح تحول سلامت قرار گرفت. لذا این فعالیت از سال ۱۳۹۸، از ذیل برنامه کمک به سیاست های جمعیتی کشور خارج و جزء بسته های برنامه طرح تحول سلامت قرار گرفت.

جدول ۱. اعتبارات برنامه سیاست های جمعیتی کشور طی سال های ۱۳۹۳-۱۳۹۸ (میلیارد ریال)^۱

ردیف	عنوان برنامه / فعالیت	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	برنامه کمک به اجرای سیاست های جمعیتی کشور	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۲۰۰۰	۲۱۸۰
۲	برنامه ارتقاء شاخص های سلامت خانواده	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۲۰۰۰	۲۱۸۰
۳	انجام اقدامات و بسته های اجرایی سیاست های جمعیتی کشور	-	۲۰۰۰	۲۰۰۰	۲۰۰۰	۲۰۰۰	۲۰۰۰	۲۱۸۰
۴	ترویج زایمان طبیعی*	-	۲۵۰۰	۲۰۰۰	۲۰۰۰	۲۵۰۰	۲۰۰۰	۲۰۰۰
۵	درمان ناباروری*	-	۱۵۰۰	۲۰۰۰	۲۰۰۰	۱۵۰۰	۲۰۰۰	۲۰۰۰

* نکته ۳: در قانون بودجه سال ۱۳۹۸ و لایحه سال ۱۳۹۹، دو برنامه ترویج زایمان طبیعی و درمان ناباروری از فعالیت های برنامه سیاست های جمعیتی کشور خارج و به در ذیل بسته های طرح تحول سلامت قرار گرفته است.

در لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ نیز برای درمان ناباروری ۲۰۰۰ میلیارد ریال ذیل ردیف های وزارت بهداشت در نظر گرفته شده است. در سال های گذشته وزارت بهداشت این اعتبار را در قالب دستورالعمل برنامه حمایت مالی زوج نابارور و توسعه خدمات ناباروری هزینه کرده است و اعلام می کند ۸۵ درصد از هزینه عمل های کمک باروری (ART) را در دفعات محدود به زوجین متقاضی دارای شرایط مندرج در آیین نامه پرداخت می کند.

مطابق آیین نامه وزارت بهداشت ۸۵ درصد تعرفه دولتی انواع عمل های کمک باروری برای زوجین تحت درمان در مراکز طرف قرارداد در قالب یارانه پرداخت می شود. با توجه به اینکه هزینه واقعی یک سیکل کمک باروری (عموماً به روش ICSI) طبق

۱. نکته ۱: در جزء «ه» تبصره «۱۷» قانون بودجه سال ۱۳۹۶، دولت مکلف شده است، بخشی از خدمات دارویی و درمانی بیماران نازایی را مشمول بیمه پایه سلامت قرار داده و بخشی از هزینه دارویی بیماران متابولیک همانند بیماران خاص محاسبه و از محل جدول شماره (۷) ردیف های ۲۲-۱۲۹۰۰۰ و ۲۴-۱۲۹۰۰۰ پرداخت نماید.
نکته ۲: به موجب جزء «ب» بند «۲» تبصره «۱۷» قانون بودجه سال ۱۳۹۷، دولت مکلف شده است در قالب آیین نامه ای که با پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان برنامه و بودجه کشور به تصویب هیأت وزیران می رسد بخشی از خدمات دارویی و درمان بیماران نازایی را مشمول بیمه پایه سلامت قرار داده و بخشی از هزینه بیماران نقص ایمنی (متابولیک)، اسکروز متعدد (ام اس)، بال پروانه ای و اوتیسم را همانند بیماران خاص محاسبه و از جدول شماره (۷) ردیف ۱۴-۱۲۹۰۰۰ پرداخت نماید.

جدول ۲، حدود ۷۰ میلیون ریال است و یارانه پرداخت شده از سوی وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۸ به میزان ۲۵,۰۰۰ تعیین شده است در حال حاضر پوشش یارانه‌ای حدود ۳۰ درصد هزینه مورد نیاز برای طی دوره درمانی است و تنها در مراکز درمان ناباروری دولتی برخی شهرها و برای زوجین با شرایط خاص قابل دستیابی است.

جدول ۲. میانگین هزینه یک سیکل درمانی کمک‌باروری ICSI در بخش‌های مختلف

تعارفه دولتی	تعارفه آزاد (با قرارداد)	تعارفه آزاد (بدون قرارداد)	
۷ میلیون تومان	۱۸ میلیون تومان	۱۸ میلیون تومان	هزینه یک سیکل ICSI
۲,۵ میلیون تومان	۲,۵ میلیون تومان	فاقد یارانه	یارانه وزارت بهداشت به ناباروران
۵,۵ میلیون تومان	۱۵,۵ میلیون تومان	۱۸ میلیون تومان	پرداخت از جیب بیمار

مأخذ: ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت، دستورالعمل برنامه حمایت ملی زوج ناباروری ... وزارت بهداشت، ۱۳۹۸.

از سوی دیگر با توجه به اینکه از ۷۵ مرکز فعال درمان ناباروری در سراسر کشور (مراکز دارای حداقل یک فلوشیپ نازایی، یک شیفت فعالیت در ۵ روز هفته)، تنها ۳۲ مرکز دولتی هستند و از مراکز خصوصی نیز تعداد کمی ذیل آیین‌نامه حمایتی وزارت بهداشت قرارداد همکاری دارند، این طرح نتوانسته پوشش مناسب خدمات، توزیع مناسب جمعیتی و دسترسی به درمان باکیفیت را برای بیماران فراهم آورد؛ به طوری که طبق گزارش دبیرخانه ستاد طرح تحول سلامت در سال ۱۳۹۶، از ۱۴۰۰ میلیارد تومان اعتبار هزینه‌ای وزارت بهداشت برای اجرای سیاست‌های جمعیتی و حمایت از درمان ناباروری، فقط حدود ۲۰ میلیارد تومان صرف تخصیص یارانه به درمان بیماران شده است.

همچنین با توجه به اینکه به طور میانگین ۳ بار دوره درمانی ICSI برای هر زوج طی می‌شود تا منجر به یک تولد زنده شود و در حال حاضر یارانه دوره درمانی ICSI تنها برای ۲ سیکل درمانی برای هر زوج پرداخت می‌شود، لذا پرداخت از جیب زوجین نابارور ایرانی به‌ازای یک فرزند با تعارف دولتی حدود ۱۸ میلیون تومان برآورد می‌شود. همین عدد برای مراکز خصوصی طرف قرارداد و بدون قرارداد با وزارت بهداشت، به ترتیب حدود ۴۹ و ۵۴ میلیون تومان می‌باشد.

امکان‌سنجی پوشش خدمات کمک‌باروری توسط بیمه‌های درمانی پایه از محل اعتبارات موجود:

حمایت از بیماران مبتلا به بیماری‌های فراگیر، از مأموریت‌های ذاتی بیمه‌های پایه است. این حمایت در همه کشورهای توسعه‌یافته از بیماران نابارور صورت می‌پذیرد. میزان این حمایت در بلژیک، فرانسه، یونان، هلند و اسلوانی ۹۰ درصد است. طبق آمار جهانی ارائه خدمات درمان ناباروری، هر مرکز مجهز استاندارد درمانی قادر است سالانه میانگین ۵۰۰ سیکل درمان پیشرفته ICSI ارائه دهد. در ایران ۷۵ مرکز فعال درمان ناباروری مشغول به فعالیت است که مطابق گزارش وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۷، در مجموع همه مراکز ۳۳ هزار سیکل درمان پیشرفته ناباروری ارائه شده است و در واقع این رقم، حداکثر ظرفیت ممکن ارائه خدمت در مراکز کشور می‌باشد. لذا هزینه خرید خدمت کل این ظرفیت برای سال مالی ۱۳۹۹، با احتساب ۹۰٪ تعارف دولتی خدمات درمان ناباروری اشاره‌شده در بالا، ۱۸۹ میلیارد تومان است که از محل انتقال ردیف «درمان ناباروری» وزارت بهداشت به صندوق‌های درمانی بیمه‌های پایه قابل تأمین است. شایان ذکر است طبق ردیف ۲ جدول شماره ۱ در لایحه ۱۳۹۹ ردیفی با عنوان کمک به اجرای سیاست‌های کلی جمعیت به میزان اعتبار ۲,۱۸۰ میلیارد ریال در اختیار دارد که

به اذعان معاون درمان وزارت متبوع به تمامی برای درمان ناباروری هزینه می‌شود. لذا مجموعه اعتبارات لحاظ شده برای درمان ناباروری و سیاست‌های جمعیتی از محل منابع عمومی ۴,۱۸۰ میلیارد ریال می‌باشد. بنابراین قرار دادن خدمات IVF و ICSI تحت پوشش بیمه‌های پایه از محل اعتبارات منابع عمومی در سال ۱۳۹۹ نیازمند اعتباری بیش از آنچه در لایحه درج شده است نمی‌باشد.

شایان ذکر است با توجه به اینکه بدنبال گسترش پوشش بیمه‌ای برای درمان‌های آزمایشگاهی ناباروری احتمال می‌رود تقاضا برای دریافت این خدمت از سوی زوجین نابارور افزایش یابد و در سال‌های آتی مراکز ارائه‌کننده خدمت نیز افزایش یابد، می‌توان در نظر داشت که طی سال‌های آینده شاهد رشد تقاضا و افزایش میزان اعتبار مورد نیاز باشیم. با توجه به اهمیت بالای موضوع برای کشور لازم است در سال ۱۳۹۹ سند ناباروری تدوین و ابعاد مختلف آن از جمله پیش‌بینی رشد متناسب اعتبارات از محل منابع عمومی انجام و در قوانین بودجه سنواری لحاظ شود تا اختلالی در فرایند بهره‌مندی از خدمات به دلیل کمبود منابع سازمان‌های بیمه‌گر در سال‌های ۱۴۰۰ و بعد از آن رخ ندهد.

ارائه راهکار سیاستی

پیشنهاد می‌شود به منظور احقاق حقوق عامه و حمایت از بیماران نابارور بند ذیل به تبصره «۱۷» قانون بودجه سال ۱۳۹۹ الحاق گردد.

در راستای اجرایی کردن حکم بند «۳» سیاست‌های کلی جمعیت، دولت مکلف است اعتبار ردیف‌های ۱۶۰۲۰۰۱۶۷۵ و ۱۶۰۱۰۰۶۰۰۱ لایحه ۱۳۹۹ را در حسابی تحت عنوان «حساب حمایت از هزینه‌های درمان ناباروری» ذیل ردیف‌های وزارت بهداشت متمرکز نماید. هزینه کرد اعتبار این حساب مطابق نظر هیئت امنایی متشکل از نمایندگان بیمه سلامت، تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، کمیته امداد و جهاد دانشگاهی و معاونت درمان وزارت بهداشت و درمان درخصوص موارد ذیل خواهد بود:

۱. پوشش نود درصدی کل هزینه‌های ۳ دوره کامل یکی از روش‌های کمک باروری ICSI و IVF برای هر زوج نابارور، تا سقف ۳۵ هزار دوره درمان در سال.
 ۲. پوشش هزینه‌های دارویی و پاراکلینیک و سایر روش‌های درمان ناباروری.
 ۳. ایجاد سامانه ثبت اطلاعات مربوط به متقاضیان دریافت خدمت درمان ناباروری و الزام کلیه مراکز خصوصی و دولتی ارائه‌کننده خدمات ناباروری جهت درج مشخصات کامل کلیه دریافت‌کنندگان خدمات از ایشان.
 ۴. تعیین سهم بیمه‌های پایه براساس جمعیت مشمولین عضو هر سازمان.
- رسیدگی به نحوه هزینه کرد اعتبارات این حساب از ماده (۱) قانون احکام دائمی برنامه‌های پنج‌ساله توسعه کشور مستثنی است.

