

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

به نام خدای بخشننده و مهربان

*In the name of Allah, the Beneficent, the Merciful.*



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی  
قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت





جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

# افراط در سیاست های تنظیم خانواده و تبعات آن در ایران:

❖ سیاست های کنترل جمعیت و تنظیم خانواده از انتهای دهه ۶۰ آغاز شد. با چنان قدرتی در ایران اجرا شد که هدف گذاری ۲۲ ساله رسیدن نرخ باروری به عدد ۴ تا سال ۱۳۹۰، در کمتر از پنج سال و در اوایل دهه ۱۳۷۰ محقق گشت.

## ۱- کاهش شدید نرخ باروری کلی

THE WORLD BANK | Data

Contraceptive prevalence, a...

Contraceptive prevalence, any methods (% of women ages 15-49)

Line

Bar

Map

Also Show

Share

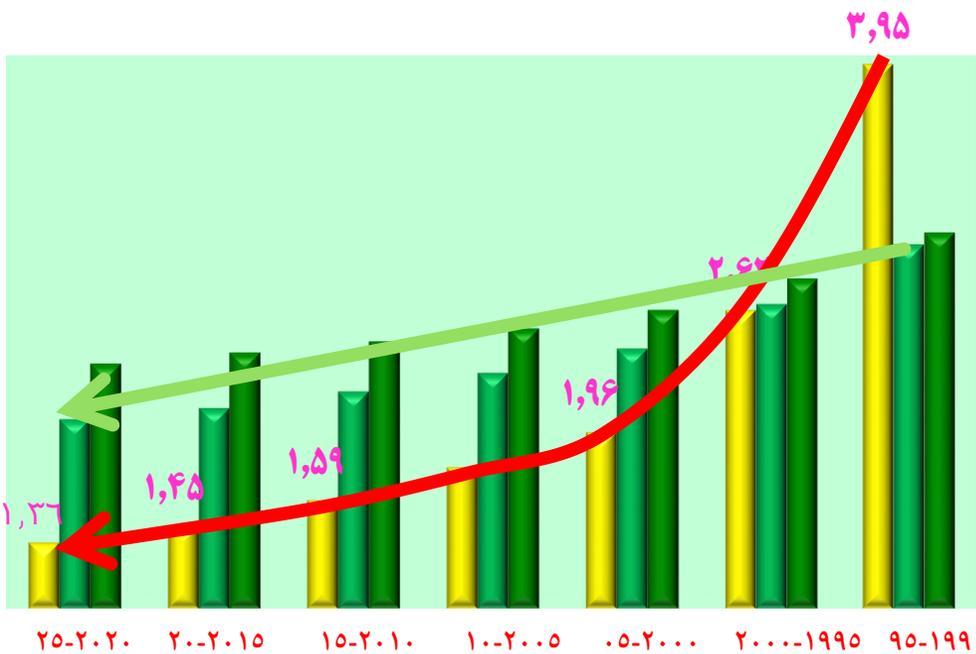
Details



1984

2010

مقایسه نرخ باروری کل در جهان، آسیا و ایران از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۵



پوشش تنظیم خانواده در ایران:

۱۹۸۹ (۱۳۶۸) : ۴۸،۹

۱۹۹۱ (۱۳۷۰) : ۴۹

۱۹۹۳ (۱۳۷۲) : ۶۷،۸

۱۹۹۶ (۱۳۷۵) : ۷۳،۷

۲۰۰۰ (۱۳۷۹) : ۷۳،۸

۲۰۰۵ (۱۳۸۴) : ۷۸،۹

۲۰۱۰ (۱۳۸۹) : ۷۷،۴

۲۰۱۶ (۱۳۹۵) : ۸۷

ایران آسیا جهان

# مراحل تصویب قانون

تصویب سیاست های کلی جمعیت در سال ۹۳

تبدیل به قانون در سال ۱۴۰۰

ابلاغ در سال ۱۴۰۱

## روند / زمان بندی ابلاغ قانون

| ردیف | عنوان  | توسط              | تاریخ     |
|------|--|-------------------|-----------|
| ۱    | تصویب قانون  | مجلس شورای اسلامی | ۹۹/۱۲/۲۶  |
| ۲    | تایید قانون  | شورای نگهبان      | ۱۴۰۰/۸/۱۰ |
| ۳    | ابلاغ قانون به رییس جمهور                          | مجلس شورای اسلامی | ۱۴۰۰/۸/۱۹ |
| ۴    | ابلاغ قانون به وزیر بهداشت                         | رییس جمهور        | ۱۴۰۰/۸/۲۴ |
| ۵    | ابلاغ قانون به دانشگاهها، سازمانها و موسسات مربوطه | وزیر بهداشت       | ۱۴۰۰/۹/۱۵ |

# قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت جزء قانون های پیشرو در دنیا هست که با نگاه مسئله محوری موانع ازدواج و فرزندآوری را در ایران احصا کرده و بر اساس آن ها سیاست های تشویقی را تبدیل به قانون کرده است

واکنش دبیرکل سازمان ملل

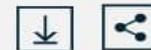
و رسانه های بیگانه

در پی ابلاغ دستورالعمل ماده ۵۳



## دبیرکل سازمان ملل: قانون افزایش جمعیت در ایران نگران کننده است

۱۴۰۱/۳/۲۷



ایران

آنتونیو گوترش، دبیرکل سازمان ملل از قانون افزایش جمعیت حکومت ایران که سقط جنین، عقیم سازی داوطلبانه و دسترسی به وسایل پیشگیری از بارداری را محدود می کند، ابراز نگرانی کرد.

# تحلیل آماری قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

## کل مواد

• کل قانون دارای ۷۳ ماده و ۸۱ تبصره و ۲۳۶ تکلیف قانونی است

## وزارت بهداشت

• ماده ۴۳ قانون، تکلیف قانونی وزارت بهداشت در معاونت های مختلف است  
**۵۹ درصد**

## معاونت بهداشت

• ماده ۱۹ قانون، تکلیف قانونی معاونت بهداشت است  
**۲۶ درصد**

# تبادل تجربه در چگونگی حفظ و ارتقا جوانی جمعیت:

تدوین و ابلاغ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در سال ۱۴۰۰

## مشوق های سلامت:

- پوشش بیمه مادران
- زایمان طبیعی رایگان
- پیشگیری و تشخیص رایگان ناباروری

## مشوق های اقتصادی:

- مسکن
- سهام
- زمین
- خودرو
- معافیت مالیاتی
- افزایش رایانه

## مشوق های اجتماعی:

- حمایت از مادران (مرخصی های زایمان، شغلی)
- اختصاص بودجه برای نهادهای تسهیل گر ازدواج
- افزایش سنوات تحصیلی برای مادران

## مشوق های فرهنگی:

- آموزش های مشوق فرزند آوری
- تولید برنامه های آموزشی حوزه فرزند آوری
- فعالیت های آموزشی، پژوهشی، فرهنگی مبتنی بر نقشه مهندسی فرهنگی کشور

# قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

## جمعیت ۴ محور دارد:

- محور سیاست گذاری
- محور سلامت
- محور معیشت و اقتصاد
- محور فرهنگ و تربیت

# قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

## بسته های اقتصادی قانون

- واگذاری زمین و مسکن به خانواده هایی که فرزند سوم به بعد متولد می شود
- تسهیلات قرض الحسنه ازدواج و فرزندآوری که برای سال ۱۴۰۲ افزایش پیدا کرده است ( به ازای هر فرزند ۳۰ میلیون تومان )
- امتیاز خرید خودرو دولتی
- واگذاری سهام

## فرزند سوم به بعد

ماده ۳

تأمین زمین یا واحد مسکونی حداکثر ۲۰۰ متری به قیمت تمام شده با ۲ سال تنفس و ۸ سال قسط‌بندی پس از تولد فرزند سوم

ماده ۱۰

تسهیلات قرض‌الحسنه برای تولد فرزند سوم تا پنجم و بالاتر به ترتیب از ۳۰ تا ۵۰ میلیون تومان با تنفس شش ماهه

ماده ۶۹

اختصاص وام ۱۵۰ میلیون تومانی ودیعه، خرید یا ساخت مسکن برای خانواده‌های فاقد مسکن با بازپرداخت ۲۰ ساله مشروط به تولد فرزند سوم به بعد در سال ۱۳۹۹ یا پس از آن

ماده ۱۴

حق بهره‌برداری زمین با هدف تولید، کشاورزی و اشتغال و تخفیف ۲۵٪ هزینه واگذاری با ۵۰ درصد افزایش طول دوره بازپرداخت برای تولد فرزند ۳ به بعد

ماده ۲

امکان استفاده مجدد از امکانات دولتی تأمین مسکن خانواده‌ها پس از تولد فرزند سه به بعد (سبز شدن فرم جیم)

ماده ۱۵

افزایش سنوات خدمت به میزان یک سال به ازای هر فرزند پس از تولد فرزند سوم تا پنجم

ماده ۱۸

معافیت مالیاتی اشخاص حقیقی به ازای فرزند ۳ به بعد، هر فرزند ۱۵٪ مشروط به تصویب در بودجه سنواتی

ماده ۲۱

افزایش سوابق بیمه بیمه‌گذار زنان خانه‌دار روستایی و عشایری با تولد فرزند چهارم و پنجم به ازای هر فرزند ۲ سال

مادران  
غیرشاغل

ماده ۱۳

- افزایش ۳ برابری یارانه فرزندان در خانواده‌های دهک‌های ۱ تا ۴ حداقل ۳ فرزند غیر شاغل در دستگاه‌های دولتی

ماده ۲۱

- تامین ۱۰۰٪ بیمه مادران خانه‌دار دارای ۳ فرزند و بیشتر روستایی و عشایری از طریق صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان و روستاییان
- افزایش سوابق بیمه گذار با تولد فرزند چهارم و پنجم به ازای هر فرزند ۲ سال

مادران  
دانشجو و طلبه

ماده ۲۶

- مرخصی یک نیمسال تحصیلی بدون احتساب در سنوات برای مادر باردار دانشجو یا طلبه
- مرخصی یا میهمان شدن مادران دانشجو و طلبه دارای فرزند زیر ۲ سال حداکثر تا ۴ نیمسال بدون احتساب در سنوات
- آموزش غیرحضوری و مجازی مادران دانشجو و طلبه دارای فرزند زیر ۳ سال
- افزایش سهمیه سقف استاد راهنمایی برای استاد دارای دانشجوی باردار یا دارای فرزند شیرخوار
- موافقت با کاهش نوبت کاری شب مادران دانشجو دارای فرزند زیر ۲ سال

ماده ۲۷

- کسر تعهدات قانون خدمات پزشکان و پیرا پزشکان به میزان ۶ ماه به ازای هر فرزند برای مادران
- گذراندن تعهدات قانون خدمات پزشکان و پیرا پزشکان در محل سکونت خود برای مادران
- تعویق تعهدات قانون خدمات پزشکان و پیرا پزشکان برای مادران باردار و دارای فرزند زیر دو سال تا ۲ سال

## مادران شاغل

ماده ۱۷

- مرخصی زایمان ۹ ماه کامل و به درخواست مادر می‌تواند تا دو ماه آن قبل از تولد باشد
- اعطای دورکاری به مادران باردار حداقل به مدت ۴ ماه
- اختیاری بودن شیفت شب برای مادران باردار و دارای فرزند شیرخوار تا ۲ سال و برای پدر تا ۱ ماهگی فرزند به جز در بخش خصوصی

ماده ۲۲

- تأمین مهدکودک در هر دستگاه برای نگهداری کودکان مادران شاغل در دستگاه

ماده ۱۵

- عدم جواز تعدیل فرد دارای ۳ فرزند، مادران باردار و دارای فرزند شیرخوار

ماده ۱۷

- کاهش سن بازنشستگی مادر به مدت یک سال به ازای تولد هر فرزند و برای تولد فرزند ۳ به بعد، یک و نیمسال

## تولد هر فرزند

### تولد هر فرزند

**ماده ۱۱**  
پرداخت یک میلیون بلاعوض جهت سرمایه‌گذاری بورس به نام فرزندان متولد سال ۱۴۰۰ و بعد از آن

**ماده ۹**  
افزایش ۲۵٪ سقف تسهیلات مسکن جهت خرید و ساخت و جعله به ازای هر فرزند و افزایش دو ساله دوره بازپرداخت

**ماده ۱۰**  
تسهیلات قرض‌الحسنه برای تولد فرزند اول تا پنجم و بالاتر به ترتیب از ۱۰ تا ۵۰ میلیون تومان با تنفس شش‌ماهه

## تولد فرزند دوم به بعد

### تولد فرزند دوم به بعد

**ماده ۱۲**  
فروش بدون نوبت و بدون قرعه‌کشی خودروی ایرانی به قیمت کارخانه پس از تولد فرزند دوم به بعد به مادران

**ماده ۱۰**  
تسهیلات قرض‌الحسنه برای تولد فرزند دوم ۲۰ میلیون تومان با تنفس شش‌ماهه

# قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

- یکی از دغدغه های فرزندآوری در ایران نگرانی والدین از آینده فرزندان شون هست  
سهام در نظر گرفته شده از شرکت های سود ده دولتی برای فرزند در نظر گرفته شده  
است که در سن ۲۴ سالگی اجازه برداشت خواهند داشت
- در واقع تضمین مالی برای فرزندان در سن ازدواج آنها خواهد بود

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

تکالیف مربوط به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
۴۳ ماده (۶۰٪ از کل مواد قانون مذکور)  
برگزاری ۲۱ جلسه قرارگاه

تکالیف مربوط به معاونت بهداشت  
۲۰ ماده (۴۷٪ از تکالیف وزارت متبوع)

۲ ماده (۱۰٪ از تکالیف معاونت بهداشت)

۱۸ ماده (۹۰٪ از تکالیف معاونت بهداشت)

ماده ۵۵

(برنامه جامع برای مهار، پایش، پیشگیری و کاهش  
سقط خود به خودی جنین به صورت ادغام در شبکه)

ماده ۴۲

دستور العمل و راهنمای بالینی، پیشگیری، تشخیص به  
هنگام و درمان افراد نابارور

# قوانین مربوط به حوزه وزارت بهداشت

- ترویج ازدواج آسان و موفق
- ارائه خدمات باروری سالم به صورت رایگان و کم هزینه
- ترویج زایمان طبیعی
- مشاوره فرزندآوری
- پیگیری و تشخیص بهنگام و درمان ناباروری
- پیگیری و مقابله با سقط عمدی جنین

# ازدواج

- آموزش حدود ۵۰۰ هزار زوج در سال به صورت رایگان
- تهیه و تدوین بسته های آموزشی
- نرم افزار هم نفس

## □ آموزش های هنگام ازدواج :

- برگزاری کلاس های شش ساعت ازدواج ( بهداشت و سلامت ، حقوق زوجین، روانشناسی، احکام و اخلاق) در مراکز منتخب جامع سلامت و آموزش کلیه زوجین مراجعه کننده به این مراکز
- بازنگری و تدوین شیوه نامه پرداخت حق الزحمه مربیان ازدواج و تصویب در هیات امنای دانشگاهها
- بازنگری و تدوین شیوه نامه کلاس های آموزش هنگام ازدواج و تایید توسط شورای عالی انقلاب فرهنگی
- انجام و تحلیل آمایش سرزمینی کشوری جهت برآورد تعداد استاندارد کلاس های مشاوره هنگام ازدواج جهت تسهیل دسترسی بهتر مردم به آموزش ها

جوانان در آستانه ازدواج  
یا زوجین جوان

ماده ۶۸

اعطای وام ۲۰۰ میلیون تومانی به زوجین جوان (زوج زیر ۲۵ سال و زوجه زیر ۲۳ سال) و وام ۱۴۰ میلیونی به زوجین با سنین بالاتر با ضمانت‌های آسان

ماده ۱۶

افزایش ۷.۵ برابری حق عائله‌مندی در مدت ۵ سال

ماده ۷

تأمین بودجه ایجاد و بهسازی خوابگاه‌های متهالان در کلیه مراکز آموزش عالی برای دانشجویان زن و مرد بومی و غیربومی

ماده ۸

تأمین ۵۰٪ ودیعه مسکن ۷۰ متری شهرهای بالای ۵۰۰ هزار نفر و ۱۰۰ متری سایر شهرها برای دانشجویان و طلاب

ماده ۶۹

اختصاص وام ۵۰ میلیون تومانی ودیعه، خرید یا ساخت مسکن برای زوجین بدون فرزند و فاقد مسکن با بازپرداخت ۱۰ ساله

ماده ۱۵

افزایش محدوده سنی در استخدام جدید یک سال به ازای تأهل

ماده ۱۵

افزایش ۲٪ امتیاز در جذب و استخدام به ازای تأهل

ماده ۳۶

تأسیس مراکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی ایرانی - اسلامی در مراکز آموزش عالی

ماده ۳۳

تربیت و آموزش مهارت‌های سبک زندگی ایرانی - اسلامی و ازدواج در کلیه مقاطع تحصیلی و بسترهای یادگیری

ماده ۳۳

آموزش مسائل تربیتی بلوغ و ازدواج به کادر آموزشی و اولیا بر اساس سبک زندگی ایرانی- اسلامی

مواد (۲۸، ۲۹، ۳۲، ۳۳ و ...)

فرهنگ‌سازی

## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی | موضوع   | پایان مهلت | کمیته متولی               | وضعیت اجرا  |
|------|-------------|---|------------|---------------------------|---|
| ۲۱   | ۳۶          | تاسیس مراکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی ایرانی اسلامی در مراکز آموزش عالی                             | —          | فرهنگی                    | دستورالعمل تدوین و منتظر تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی است |
| ۲۲   | ۳۸          | آموزش های حین ازدواج به تمامی زوجین اعم از دانشجو و غیردانشجو                                       | —          | بهداشت،<br>فرهنگی         | انجام شده است   |
| ۲۳   | ۳۹          | اختصاص حداقل ۵٪ از بودجه پژوهشی به پژوهش های مرتبط با خانواده و فرزندآوری و رشد جمعیت               | —          | علمی<br>(پژوهشی)          | انجام شده   |
| ۲۴   | ۴۱          | تجهیز با راه اندازی حداقل یک مرکز تخصصی ناباروری سطح ۲ در دانشگاه علوم پزشکی و سطح ۳ بازای هر استان | ۱۴۰۲/۸/۲۴  | درمان و مراقبت            | آیین نامه تدوین و ابلاغ شده                                 |
| ۲۵   | ۴۲          | دستورالعمل و راهنمای بالینی پیشگیری، تشخیص بهنگام و درمان افراد نابارور                             | ۱۴۰۱/۲/۲۴  | بهداشت،<br>درمان و مراقبت | دستورالعمل تدوین و در انتظار تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی |
| ۲۶   | ۴۳          | تحت پوشش کامل بیمه قرار گرفتن برنامه های معاینه، بیماریابی، تشخیص و درمان ناباروری                  | ۱۴۰۱/۲/۲۴  | بیمه                      | انجام شده   |

# خدمات مراقبتی مادران باردار

- خدمات مراقبتی مادران باردار، قبل از بارداری ، حین بارداری ، بعد از بارداری در شبکه بهداشت رایگان می باشد
- زایمان طبیعی در تمام بیمارستان های دولتی رایگان می باشد

### حمایت دوران بارداری و شیردهی

ماده ۵۳

- پوشش بیمه‌ای آزمایش‌های مادر و جنین بر اساس ضوابط قانونی

ماده ۴۹

- ارتقای مهارت مامایی کشور و افزایش تعداد ماماها به ازای هر دو مادر در حال زایمان یک ماما

ماده ۴۵

- پوشش بیمه‌ای خدمات سلامت زنان اعم از مراجعه به ماماها یا پزشکان

ماده ۴۴

- تحت پوشش کامل قرارداد کلینیک مادران در دوران بارداری و شیردهی تا پایان ۵ سالگی کودکان بر اساس آزمون وسع

ماده ۲۴

- ارائه رایگان سید تغذیه و بسته بهداشتی مادران باردار، شیرده و دارای کودک زیر ۵ سال بر اساس آزمون وسع

ماده ۵۰

- ارتقای کیفیت مراقبت‌های بارداری و زایمان طبیعی با راه‌اندازی پرونده الکترونیک یکپارچه

ماده ۴۷

- در اختیار مادر گذاشتن قانون راهنمای حفظ و مراقبت جنین با توزیع در کلیه مراکز تحت پوشش وزارت بهداشت

ماده ۴۸

- کاهش هزینه‌های روحی و روانی و اقتصادی دوران بارداری و جلوگیری از القای هرگونه ترس و هراس نسبت به بارداری

ماده ۵۳

- اختیاری بودن غربالگری همراه با تجویز پزشک متخصص بر اساس استانداردهای روز بین‌المللی و علمی
- استانداردسازی عملکرد ارائه‌دهندگان خدمات بارداری و سلامت مادر و جنین و ارزشیابی با صدور و لغو مجوز
- اصلاح روش‌های غربالگری و استانداردسازی مقادیر مثبت و منفی کاذب نتایج آزمایش‌ها و تعیین مسئولیت عاملین خدمت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی | موضوع   | پایان مهلت | کمیته متولی   | وضعیت اجرا   |
|------|-------------|---|------------|---|--|
| ۳۲   | ۵۰          | کاهش سالانه ۵٪ میزان زایمان غیر طبیعی تا رسیدن به میانگین جهانی |            | درمان و مراقبت، بهداشت، پشتیبانی، بیمه، رسانه، علمی | در حال تدوین   |
| ۳۳   | بند الف ۵۰  | یکپارچه سازی سیاست ترویج زایمان طبیعی در حوزه های مختلف         |            |   | در حال سیاستگذاری  |
| ۳۴   | بند ب ۵۰    | آموزش و فرهنگ سازی زایمان طبیعی                                 | —          |   | در حال بازنگری   |
| ۳۵   | بند پ ۵۰    | برقراری نظام تضمین کیفیت مهارت آموزی ...                        |            |   | در حال تدوین   |
| ۳۶   | بند ت ۵۰    | پذیرش دستیار زنان متناسب با سهمیه مناطق محروم                   |            |   | کمیته علمی (آموزشی): تصمیمات اتخاذ شده و در آزمون پذیرش دستیار سال جاری لحاظ خواهد شد. |
| ۳۷   | بند ث ۵۰    | اصلاح تعرفه و کارانه در جهت افزایش زایمان طبیعی                 |            |   |  |

## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی | موضوع   | پایان مهلت | کمیته متولی   | وضعیت اجرا  |
|------|-------------|---|------------|---|---|
| ۳۸   | بند ج ۵۰    | ممنوعیت پرداخت بیمه در موارد زایمان به روش جراحی  |            | درمان و مراقبت، بهداشت، پشتیبانی، بیمه، رسانه، علمی | انجام نشده  |
| ۳۹   | بند چ ۵۰    | توسعه زایمان های بدون درد   |            |   | کمیته درمان و مراقبت: دستورالعمل تدوین شده و منتظر دریافت نظرات و تاییدیه است.                            |
| ۴۰   | بند ح ۵۰    | ارتقا کیفیت مراقبت های بارداری  | -          |   | انجام شده است و تداوم دارد  |
| ۴۱   | بند خ ۵۰    | ارزشیابی عملکرد کارکنان بر حسب رضایت مادران   |            |   | کمیته درمان و مراقبت: پرسشنامه رضایت سنجی مادران تدوین شده و به دانشگاه ها ابلاغ شده است. ولی اجرایی نشده |
| ۴۲   | بند د ۵۰    | پیش نیاز اعتباربخشی بیمارستانها بر اساس کاهش سالانه ۵٪ زایمان به روش جراحی  |            |   | انجام نشده  |
| ۴۳   | بند ذ ۵۰    | اختصاص ۵٪ بودجه عمرانی به بهسازی محیط زایشگاه ها و از سال سوم پرداخت سهم هر زایشگاه بر اساس رضایت مادران از محیط فیزیکی زایشگاه |            |   | انجام نشده  |

# حمایت از مادران باردار و شیرده

تمام مادران باردار و شیرده و دارای کودکان زیر ۵ سال که بضاعت مالی نداشته باشند و تحت پوشش هیچ بیمه ای نباشند به صورت رایگان توسط بیمه سلامت ایران بیمه می شوند



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی   | موضوع  | پایان مهلت | کمیته متولی                      | وضعیت اجرا   |
|------|---------------|--|------------|----------------------------------|--|
| ۲۷   | ۴۴            | بیمه پایه مادران باردار و شیرده و کودکان تا پایان ۵ سالگی  | —          | بیمه                             | انجام شده است  |
| ۲۸   | ۴۵            | راهنمای بالینی بیمه خدمات سلامت زنان، مادران باردار و نوزادان  | ۱۴۰۱/۲/۲۴  | بیمه                             | در حال تدوین است   |
| ۲۹   | بند پ ماده ۶۴ | پرداخت کمک هزینه به فرزندآوری به صورت پلکانی به ارائه دهندگان خدمات  | —          | پشتیبانی، بهداشت، درمان و مراقبت | دستورالعمل تدوین و در صورت تامین اعتبار اجرایی می شود  |
| ۳۰   | ۴۷            | راهنمای مکتوب حفظ، مراقبت و سلامت جنین   | ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | بهداشت                           | انجام شده است  |
| ۳۱   | ۴۹            | امکان زایمان طبیعی رایگان در بخش دولتی برای افراد با یا بدون بیمه<br><br>تجهیز و راه اندازی تسهیلات زایمانی و زایشگاه تا مادر طی یک ساعت مسافت دسترسی داشته باشد | —          | درمان و مراقبت                   | انجام شده است  |
|      |               |  | ۱۴۰۲/۸/۲۴  | بهداشت، درمان و مراقبت، پشتیبانی | آمایش سرزمینی با همکاری مرکز مدیریت شبکه، دفتر سلامت خانواده و معاونت درمان در حال انجام است |

## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی       | موضوع  | پایان مهلت | کمیته متولی   | وضعیت اجرا  |
|------|-------------------|--|------------|---------------|---|
| ۱    | ۲                 | اصلاح دستورالعمل ها، برنامه ها، منشورات مرتبط با خانواده، فرزندآوری و جمعیت      | ۱۴۰۱/۳/۲۴  | کلیه کمیته ها | کمیته بهداشت: بازنگری دستورالعمل ها انجام شد.<br>کمیته علمی (معاونت آموزشی) به آموزش مداوم جامعه پزشکی و نظام پزشکی ابلاغ شد. |
| ۲    | تبصره ۵<br>ماده ۷ | پیوست فرهنگی خوابگاه متاهلی  | ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | فرهنگی        | پیوست تدوین، تایید، با امضای وزیر ابلاغ شد  |
| ۳    | بند پ<br>۱۵       | افزایش سنوات به ازای هر فرزند معادل یکسال برای مستخدمین صاحب فرزند سوم تا پنجم   | —          | پشتیبانی      | بخشنامه با امضای معاون توسعه ابلاغ شد   |
| ۴    | تبصره<br>۱۵       | خودداری از تعدیل یا عدم نیاز مادر باردار یا صاحب سه فرزند یا دارای فرزند شیرخوار | —          | پشتیبانی      | بخشنامه با امضای معاون توسعه ابلاغ شد   |
| ۵    | ۱۶                | افزایش حقوق سالانه، کمک هزینه اولاد و حق عائله مندی به ترتیب صد و پنجاه درصد     | ۱۴۰۱/۰۱/۰۱ | پشتیبانی      | انجام نشده  |

# ناباروری

• ۹۰ درصد خدمات ناباروری تحت پوشش بیمه قرار گرفته اند ( دولتی و خصوصی )

• پیشگیری و درمان ناباروری در دستور کار شبکه بهداشت قرار گرفته است و ادغام شده است .

## درمان زوجین نابارور و پیشگیری از ناباروری

بیمه‌ای قرارگرفتن درمان تمامی زوج‌های نابارور

اندازی یک مرکز تخصصی ناباروری سطح ۲ در دانشگاه  
ی و سطح ۳ در هر استان

ستورالعمل راهنمای بالینی پیشگیری و تشخیص درمان  
با ادغام در شبکه بهداشت

س‌های علمی در مورد مواد و فرآورده‌های وارداتی تراریخته  
روری و رعایت ضوابط سازمان پدافند غیرعامل

ماده ۴۰

- حمایت از شرکت دانش‌بنیان تولید اقلام و تجهیزات درمان ناباروری
- اختصاص ۵٪ از اعتبارات توسعه علوم و فناوری‌های نو به تحقیقات بنیادی و تجاری‌سازی درمان ناباروری و...
- اختصاص ۵٪ از تسهیلات و حمایت‌های صندوق نوآوری و شکوفایی به شرکت دانش‌بنیان فعال در این حوزه

ماده ۴۱

- اختصاص ۱۰٪ از بودجه طرح‌های نوآورانه جهاد دانشگاهی به طرح‌های درمان ناباروری و زایمان طبیعی
- برطرف شدن کمبود نیروی متخصص با افزایش ظرفیت پذیرش دستیار تخصصی ناباروری ظرف مدت ۵ سال
- برگزاری دوره تخصصی آموزشی با محتوای درمان ناباروری و ارجاعات مربوطه برای متخصصان زنان و مامایی
- استقرار متخصصان طب سنتی در مراکز ناباروری

ماده ۶۱

- انتقال عوائد حاصل از جریمه و مصادره اموال مشارکت‌کنندگان در تجارت غیرقانونی سقط جنین به خزانه جهت درمان ناباروری

## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی | موضوع   | پایان مهلت | کمیته متولی               | وضعیت اجرا  |
|------|-------------|---|------------|---------------------------|---|
| ۲۱   | ۳۶          | تاسیس مراکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی ایرانی اسلامی در مراکز آموزش عالی                             | —          | فرهنگی                    | دستورالعمل تدوین و منتظر تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی است |
| ۲۲   | ۳۸          | آموزش های حین ازدواج به تمامی زوجین اعم از دانشجو و غیر دانشجو                                      | —          | بهداشت،<br>فرهنگی         | انجام شده است   |
| ۲۳   | ۳۹          | اختصاص حداقل ۵٪ از بودجه پژوهشی به پژوهش های مرتبط با خانواده و فرزندآوری و رشد جمعیت               | —          | علمی<br>(پژوهشی)          | انجام شده   |
| ۲۴   | ۴۱          | تجهیز با راه اندازی حداقل یک مرکز تخصصی ناباروری سطح ۲ در دانشگاه علوم پزشکی و سطح ۳ بازای هر استان | ۱۴۰۲/۸/۲۴  | درمان و مراقبت            | آیین نامه تدوین و ابلاغ شده                                 |
| ۲۵   | ۴۲          | دستورالعمل و راهنمای بالینی پیشگیری، تشخیص بهنگام و درمان افراد نابارور                             | ۱۴۰۱/۲/۲۴  | بهداشت،<br>درمان و مراقبت | دستورالعمل تدوین و در انتظار تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی |
| ۲۶   | ۴۳          | تحت پوشش کامل بیمه قرار گرفتن برنامه های معاینه، بیماریابی، تشخیص و درمان ناباروری                  | ۱۴۰۱/۲/۲۴  | بیمه                      | انجام شده   |



## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| وضعیت اجرا                            | کمیته متولی | پایان مهلت | موضوع   | ماده قانونی   | ردیف |
|---------------------------------------|-------------|------------|---|---------------|------|
| بخشنامه با امضای معاون توسعه ابلاغ شد | پشتیبانی    | —          | مرخصی زایمان ۹ ماه کامل با حقوق و فوق العاده های مرتبط<br>تا دو ماه از مرخصی زایمان به درخواست مادر می تواند قبل از تولد فرزند باشد.<br>مرخصی زایمان ۱۲ ماه کامل برای مادران باردار دارای ۲ قلو و بیشتر | بند الف<br>۱۷ | ۶    |
| بخشنامه با امضای معاون توسعه ابلاغ شد | پشتیبانی    | —          | اعطای نوبت کاری شب برای مادران شاغل باردار و صاحب فرزند شیرخوار تا دو سال و پدران تا یک ماهگی   | بند ب<br>۱۷   | ۷    |
| بخشنامه با امضای معاون توسعه ابلاغ شد | پشتیبانی    | —          | اعطای دورکاری به مادر باردار حداقل به مدت چهار ماه در مشاغلی که امکان دورکاری دارند   | بند پ<br>۱۷   | ۸    |
| بخشنامه با امضای معاون توسعه ابلاغ شد | پشتیبانی    | —          | کاهش سن بازنشستگی به ازای هر فرزند یکسال. حداقل سن بازنشستگی برای مادران دارای یک فرزند ۴۲ سال، دو فرزند ۴۱ سال و سه فرزند و بیشتر ۴۰ سال   | بند ت<br>۱۷   | ۹    |

## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| وضعیت اجرا   | کمیته متولی       | پایان مهلت | موضوع  | ماده قانونی | ردیف |
|--|-------------------|------------|--|-------------|------|
| بخشنامه با امضای معاون توسعه و معاون فرهنگی دانشجویی ابلاغ شد. در برخی دانشگاه ها تشویق انجام نشده   | پشتیبانی          | هر ساله    | تشویق سالانه کارکنان که ازدواج کرده یا صاحب فرزند شده در روز ملی جمعیت   | ۲۰          | ۱۰   |
| کمیته بهداشت: استاندارد فضای فیزیکی با در نظر داشتن بهداشت تدوین، در حال نهایی سازی است. کمیته پشتیبانی: بهسازی مهدکودک در ستاد وزارتخانه انجام و در هفته ملی جمعیت افتتاح شد. | بهداشت و پشتیبانی | ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | تامین فضای مناسب جهت رفع نیازهای نوزادان، کودکان و مادران باردار         | ۲۲          | ۱۱   |
| لیست سبد غذایی و ملزومات بهداشتی تدوین و به وزارت تعاون ابلاغ شد   | بهداشت            | ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | تعیین محتوای سبد غذایی و بهداشتی مادران باردار و شیرده و کودکان تا ۵ سال | ۲۴          | ۱۲   |

## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی   | موضوع  | پایان مهلت | کمیته متولی          | وضعیت اجرا                                   |
|------|---------------|--|------------|----------------------|--|
| ۱۳   | بند الف<br>۲۶ | مرخصی یک نیم سال تحصیلی بدون احتساب در سنوات برای مادر باردار دانشجو                       | -          | علمی (معاونت آموزشی) | بخشنامه با امضای معاون آموزشی ابلاغ شد       |
| ۱۴   | بند ب<br>۲۶   | موافقت با تقاضای مرخصی مادر دارای فرزند زیر ۲ سال حداکثر تا ۴ نیم سال بدون احتساب در سنوات |            |                      |  |
| ۱۵   | بند پ<br>۱۶   | موافقت با میهمان شدن دانشجویان باردار یا دارای فرزند زیر ۲ سال حداکثر ۴ نیم سال            |            |                      |  |
| ۱۶   | بند ت<br>۲۶   | موافقت با آموزش غیر حضوری و مجازی مادران دانشجو باردار یا دارای فرزند زیر ۳ سال            |            |                      |  |
| ۱۷   | بند ث<br>۲۶   | کاهش نوبت شب کاری دانشجویان مادر باردار یا دارای فرزند زیر ۲ سال                           | ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | علمی (معاونت آموزشی) | بخشنامه تدوین، تایید، با امضای وزیر ابلاغ شد |
| ۱۸   | بند ج<br>۲۶   | افزایش سهمیه سقف استاد راهنمایی برای استاد دارای دانشجوی باردار یا دارای فرزند شیرخوار     | -          | علمی (معاونت آموزشی) | بخشنامه با امضای معاون آموزشی ابلاغ شد       |



## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی | موضوع  | پایان مهلت    | کمیته متولی                                 | وضعیت اجرا   |
|------|-------------|--|---------------|---|--|
| ۱۹   | ۲۷          | کسر تعهدات قانون خدمات پزشکان و پیرا پزشکان به ازای هر فرزند ۶ ماه   | -             | پشتیبانی                                    | بخشنامه با امضای مدیر منابع انسانی ابلاغ شد  |
|      |             | گذراندن تعهدات مادران متاهل در محل سکونت خانواده   |               |   |  |
|      |             | امکان تعویق طرح تا دوسالگی فرزند   |               |   |  |
| ۲۰   | ۲۸          | آگاهی بخشی و ترویج تحکیم خانواده، اصلاح نماهای دوفرزندی و آموزش عوارض سقط عمدی جنین، روش های جلوگیری از بارداری و ... تبلیغات رسانه ای | ماده ۳۵ یکسال | بهداشت، درمان و مراقبت، علمی، فرهنگی، رسانه | <p>کمیته بهداشت: انجام شده و همچنان تداوم دارد.</p> <p>کمیته رسانه: با همکاری بهداشت در حال انجام می باشد.</p> <p>کمیته علمی (آموزشی): با آموزش مداوم جامعه پزشکی و سازمان نظام پزشکی هماهنگی شده است اما انجام نشده</p> <p>کمیته درمان و مراقبت: انجام نشده است.</p> <p>کمیته فرهنگی: انجام نشده است.</p> |
|      | ۳۵          |  |               |   |  |
|      | ۴۶          |  |               |   |  |
|      | ۴۸          |  |               |   |  |

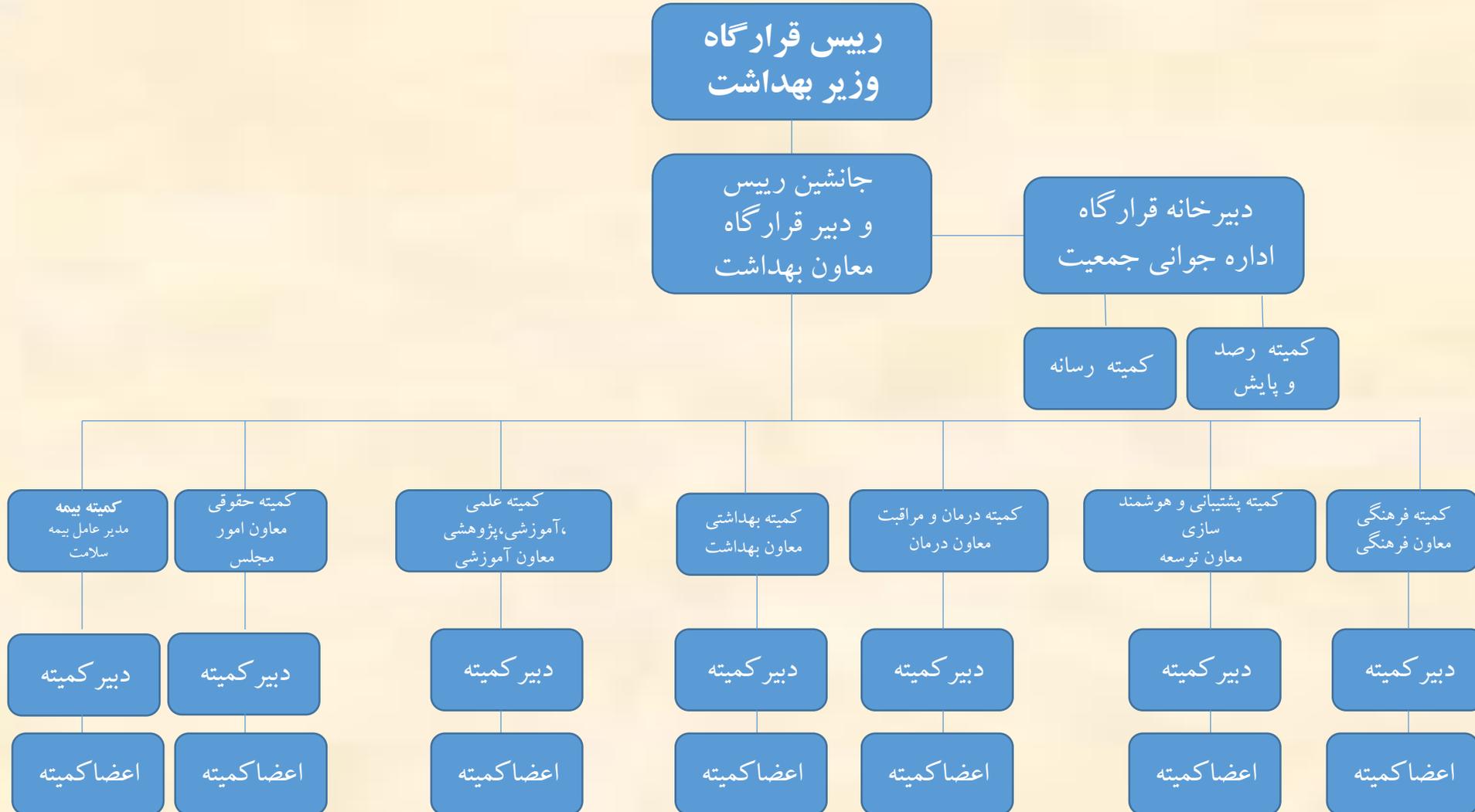
## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی | موضوع   | پایان مهلت | کمیته متولی                        | وضعیت اجرا  |
|------|-------------|---|------------|------------------------------------|---|
| ۴۴   | ۵۱          | ممنوعیت توزیع رایگان یا یارانه ای اقلام جلوگیری از بارداری و تشویق به استفاده از آنها   | ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | بهداشت                             | بخشنامه با مضای معاون بهداشت ابلاغ و پرونده الکترونیک سلامت اصلاح شده است |
| ۴۵   | تبصره ۵۱    | ارائه هرگونه اقلام پیشگیری در داروخانه ها و شبکه بهداشت، صرفا با تجویز پزشک امکان پذیر است.   | ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | درمان و مراقبت (سازمان غذا و دارو) | بخشنامه غذا و دارو ابلاغ شده است  |
| ۴۶   | ۵۲          | تصویب موارد مجاز عقیم سازی دایم   | ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | درمان و مراقبت                     | دستورالعمل تدوین، تایید، با امضای وزیر ابلاغ شد                           |
| ۴۷   | ۵۳          | اصلاح دستورالعملهای مرتبط با سقط جنین و غربالگری جنین   | ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | درمان و مراقبت                     | دستورالعمل تدوین، تایید، با امضای وزیر ابلاغ شد                           |
| ۴۸   | ۵۴          | راه اندازی سامانه جامع ثبت کلیه اطلاعات باروری، بارداری، سقط جنین، زایمان در کلیه مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاهی و ... دولتی و غیر دولتی | ۱۴۰۱/۲/۲۴  | پشتیبانی و هوشمند سازی             | فاز یک در خصوص اجرای ماده ۵۳ انجام شده و فاز ۲ در دست طراحی منتظر رونمایی |
| ۴۹   | ۵۵          | برنامه جامع برای مهار، پایش، پیشگیری و کاهش سقط خود به خودی جنین به صورت ادغام در شبکه بهداشت   | —          | بهداشت                             | انجام نشده است  |

## تکالیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

| ردیف | ماده قانونی | موضوع   | پایان مهلت | کمیته متولی   | وضعیت اجرا   |
|------|-------------|---|------------|---|--|
| ۵۰   | ۵۶          | ممنوعیت سقط جنین و مشمول مجازات دیه، حبس، ابطال پروانه پزشکی  | —          | بنا بر دستور مقام عالی وزارت در جلسات قرارگاه، دفتر بازرسی نماینده وزارت با قوه قضائیه شده است. | کمیته بهداشت: ابلاغ با امضای معاون بهداشت در خصوص مبادرت در سقط و عواقب آن   |
| ۵۱   | ۵۷ و ۶۱     | برنامه و تهמידات قانونی برای پیشگیری و مقابله با سقط غیرقانونی و مجازات در صورت جنایت علیه تمامیت جسمانی جنین | —          | کمیته درمان و مراقبت (سازمان غذا و دارو)  | ابلاغ شده است  |
| ۵۲   | ۵۸          | داروهای سقط فقط در داروخانه های مجاز توزیع شود و هرگونه خرید، فروش و پخش آن خارج از سامانه رهیابی جرم است     | —          | کمیته درمان و مراقبت (سازمان غذا و دارو)  | ابلاغ شده است  |
| ۵۳   | ۶۵          | ابلاغ دستورالعمل اجرایی پدافند غیرعامل برای مواد و فرآورده های تهدیدکننده باروری و رعایت ضوابط آن             | —          | کلیه کمیته ها   | دستورالعمل اجرایی توسط سازمان پدافند غیرعامل تدوین و به وزارت بهداشت نیز ابلاغ شده است. شناسایی مواد تهدیدکننده باروری توسط کمیته بهداشت و علمی (پژوهشی) و آموزش در این زمینه در دست اجرا است. |

ساختار و شرح وظایف دبیرخانه ملی  
قرارگاه عملیاتی سلامت و جوانی جمعیت  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





برگزاری ۲۱ جلسه  
قرارگاه به ریاست  
وزیر بهداشت  
درمان و آموزش  
پزشکی، مشاورین  
و معاونین وزیر و  
مدیران وزارت  
متبوع و با حضور  
نمایندگان مجلس  
شورای اسلامی و  
دبیر ستاد ملی  
جمعیت بعنوان  
ناظرین

# برنامه کاربردی آموزش های حین ازدواج



## برنامه کاربردی آموزش های حین ازدواج / APP ازدواج (هم نفس)، به شرح ذیل :

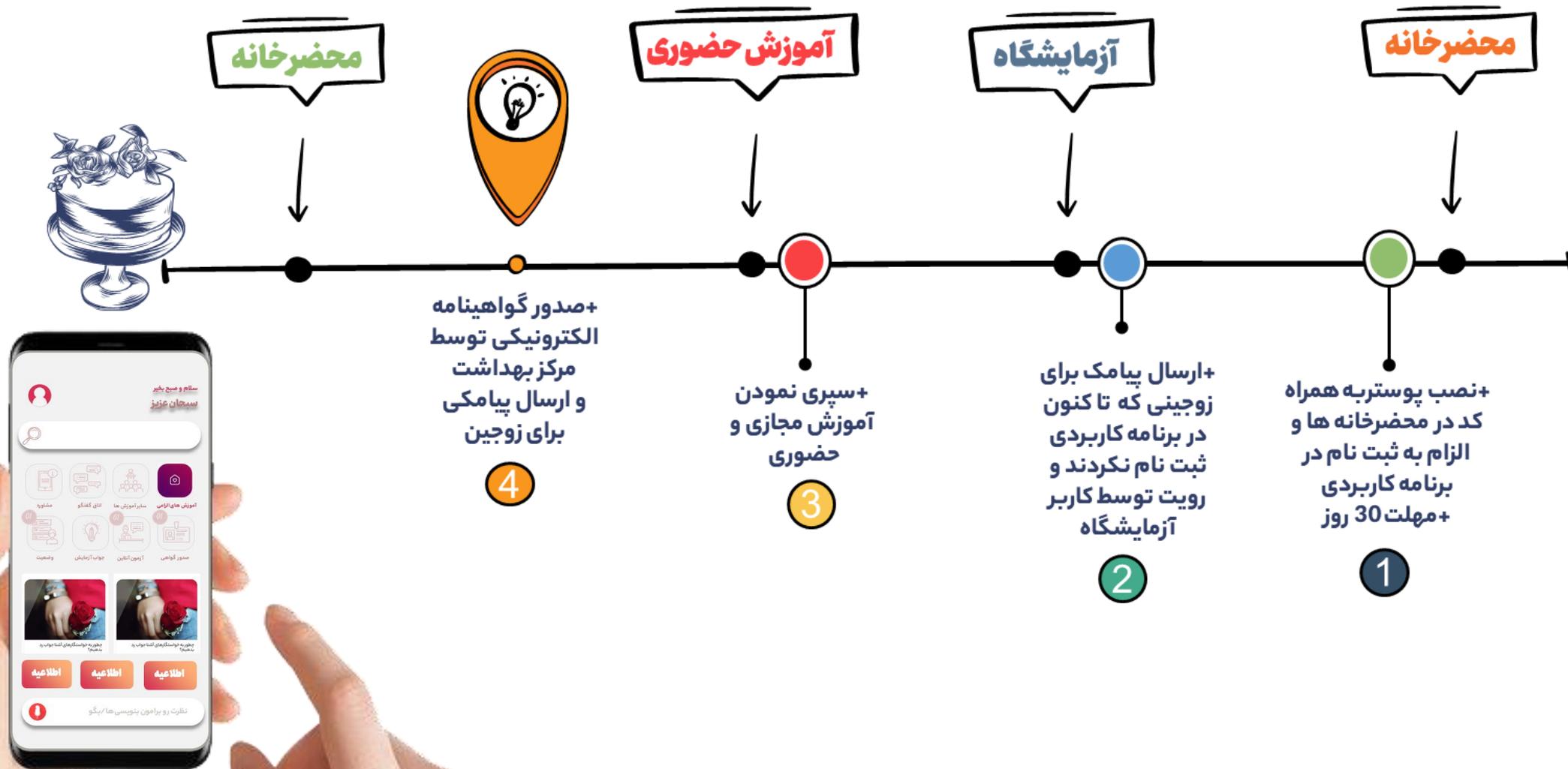
✓ الکترونیکی شدن کلیه فرآیندهای آزمایش، نوبت دهی، ... زوج های

متقاضی ازدواج

✓ ترکیب آموزش های مجازی در کنار آموزش های حضوری

✓ طراحی محیط جذاب و تعاملی برای زوجین متقاضی





# طرح رویش

طرح تخصیص کارانه پلکانی تولد فرزند به کارکنان  
شبکه بهداشت (پاداش وزیر)

مطابق با ماده ۴۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت



## جایگاه شبکه بهداشت

نفوذ کلام و توصیه های پرسنل شبکه بهداشت به حدی است که مردم توصیه های آنان را برای حفظ سلامتشان حجت میدانند و حتی بر رعایت برخی دستورات شرعی مقدم میدارند که البته این مطلب در راستای ارتقای سلامت مردم میتواند بسیار کمک کننده باشد.

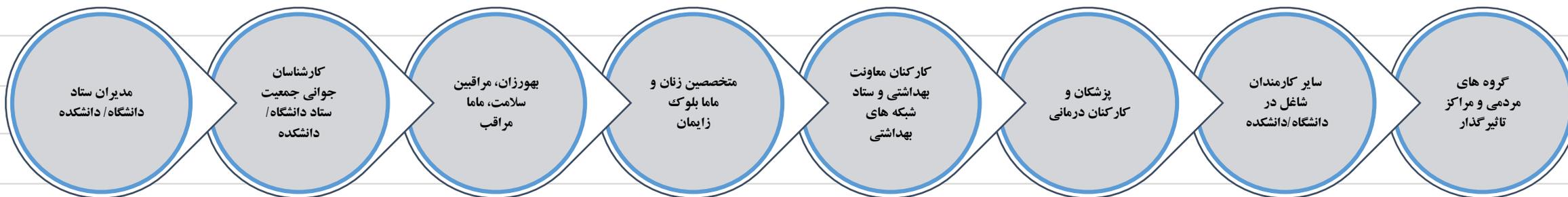


## اهداف کلی:

- ۱ ارتقای سطح آگاهی و نگرش در راستای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- ۲ توانمند سازی و هم افزایی در سطوح مدیریتی، محیطی و گروه های مردم نهاد در راستای مأموریت های اداره جوانی جمعیت
- ۳ حسن اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور
- ۴ به کارگیری ظرفیت های مردمی در اجرای قانون حمایت خانواده و جوانی جمعیت



## مخاطبین:



ترتیب اولویت مخاطبین جهت تدوین برنامه

صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ وَآلِهِ  
وَالصَّلَاةُ عَلَيْهِمْ

ان الله وملائكته يصلون على النبي  
يا ايها الذين آمنوا صلوا عليه وسلموا تسليما