

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



پنجشنبه

شماره: ۷۷۸۶۲۷۸  
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۸/۱۹  
پلاک: \_\_\_\_\_

حضرت حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر سید ابراهیم رئیسی  
رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران

در اجرای اصل یکصد و نهم و سوم (۱۳۳) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب جلسه ۱۹۰۰/۷/۲۴ کمیسیون مشترک طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده مجلس شورای اسلامی مطابق اصل هشتاد و پنجم (۸۵) قانون اساسی که با عنوان طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده به مجلس شورای اسلامی تقدیم شده بوده پس از موافقت مجلس با اجرای آزمایشی آن به مدت هفت سال در جلسه علنی روز سه شنبه مورخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۶ و تأیید شورای محترم نگهبان به پیوست ابلاغ می شود.

محمدباقر قالیباف

دبیرخانه مرکزی ریاست جمهوری  
شماره: ۹۱۶۳۸  
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۸/۱۹  
ساعت: ۱۵:۱۳

**ابلاغ رئیس محترم مجلس**

۹۳۹۸۲

۱۸/۲۴-۷۷



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت امور زنان و خانواده رئیس جمهور

در اجرای اصل یکصد و بیست و سوم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به ریاست «قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» که در جلسه مورخ بیست و چهارم مهرماه یکهزار و چهارصد و سی و یکمین مشترک طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده مجلس شورای اسلامی مسکن اصل هشاد و پنجم (۱۸۵) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تصویب و پس از موافقت مجلس با اجرائی آزمایشی آن به مدت ۳ سال - از تاریخ ۱۳۰۰-۱۳۹۰ تا تأیید شورای نگهبان رسیده و پس از نامه شماره ۳۷۸۱۳۹۳۸۵ مورخ ۱۳۶۶-۱۳۶۷ مجلس شورای اسلامی واصل گردید جهت اجراء ابلاغ می گردد.

سید ابراهیم رئیسی  
رئیس جمهور

رونوشت:

۱- دفتر نظام منظم رهبری - دفتر رئیس جمهور - دفتر ریاست قوه قضائیه - دفتر ریاست مجلس شورای اسلامی - دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام - دبیرخانه شورای نگهبان - دفتر معاون اول رئیس جمهور - معاونت امور مجلسی رئیس جمهور - معاونت حقوقی رئیس جمهور - اداره نظام نجات داد - سازمان بهزیاری، مؤسسات دولتی، نهادهای انقلابی اسلامی و استفسارهای سازمان بهزیاری - سازمان بهزیاری کشور - دفتر هیأت دولت - دبیرخانه شورای اطلاع رسانی دولتی - معاونت امور تقاضایی معاونت امور مجلسی - معاونت تسهیلات شورای اسلامی - معاونت ارتباطات و اطلاع رسانی دفتر رئیس جمهور - اداره آلی بهگیری طرح ها و نواحی - اداره آلی اسناد و تاریخ اسنادین مجلس شورای اسلامی - اداره آلی تصویر نگه داشتن مجلس شورای اسلامی - معاونت کمپون تبلیغ و انتشار کانون و مقررات نهاد ریاست جمهوری - اداره آلی قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران - روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران جهت طرح در روزنامه

# ابلاغ رئیس محترم جمهوری

مواد مرتبط	موانع فرزند آوری و رشد جمعیت
۳۵،۳۴،۳۳،۳۲،۳۱،۳۰،۲۹،۲۸،۱۶،۸،۷،۶۸،۶۶،۳۹،۳۸،۳۷،۳۶	تاخیر و صعوبت ازدواج جوانان
۲۵،۲۴،۱۸،۱۶،۱۳،۱۲،۱۰	مشکلات اقتصادی و هزینه های زیاد فرزندپروری
۲۱،۱۷،۱۵،۱۲	اشتغال و نگرانی آتیه زنان
۶۶،۶۵،۴۳،۴۲،۴۱،۴۰،۳۹	شیوع و هزینه های درمان ناباروری و محدودیت مراکز آن
۵۰،۴۹،۴۸،۴۶،۴۰،۳۹	شیوع غیر استاندارد زایمان غیرطبیعی و ترس از زایمان
۵۴،۵۳،۴۸،۴۷،۴۶،۳۹،۳۸،۳۵،۳۲،۳۱،۳۰،۲۸،۶۵،۶۱،۶۰،۵۹،۵۸،۵۷،۵۶،۵۵	قیح زدایی و شیوع انواع سقط جنین
۴۶،۳۸،۳۶،۳۵،۲۹،۲۸	نگرانی از مسئولیت بچه داری و محدودیت های آن
۱۱	نگرانی از آینده و آتیه فرزندان
۴۷،۳۶،۲۵،۲۳،۲۲	ضعف خدمات اجتماعی مادر و کودک در محیط اجتماعی اداری و آموزشی
۶۳،۶۲	مهاجرت

مواد مرتبط	موانع فرزند آوری و رشد جمعیت
۶۹،۹،۶،۵،۴،۳	الگوی مسکن و فرهنگ اجاره مسکن ناسازگار با خانواده های بیش از دو فرزند
۱۵،۱۴	نگرانی از بیکاری سرپرست خانوار
۶۶،۵۳،۴۵،۴۴،۲۴،۲۰،۱۰	هزینه های دوران بارداری، شیردهی و زایمان
۶۶،۵۲،۵۱،۴۶،۳۸،۲۹،۲۸	عقیم سازی و استفاده بی رویه از اقلام پیشگیری
۵۳،۴۶،۲۳	ترس از فرزند معلول
۶۶،۳۸،۳۶ ۳۵،۳۳،۳۱،۳۰،۲۹،۲۸،	عدم اطمینان به ادامه زندگی مشترک
۳۹،۳۵،۳۶،۳۴،۳۳،۲۵	نگرانی از تربیت صحیح فرزندان
۲۷،۲۶،۲۲،۸،۷	ناسازگاری تاهل و فرزندآوری با محدودیت های کنونی آموزش عالی
۴،۳،۶۷،۴۶،۳۹،۳۶،۳۵،۳۴،۳۳،۳۲،۳۱،۳۰،۲۹،۲۸،۲۵،۱۸،۱۵،۶،۵	نهادینه شدن فرهنگ فرزند کمتر زندگی بهتر
۶۵،۶۴،۵۳،۴۶،۳۹،۳۵،۲۸،۶۷	حرکت های معارض فرهنگی و قانونی
۷۰،۶۷،۶۵،۵۹،۵۸،۵۶،۵۴،۵۰،۴۶،۲۸،۱۹،۲،۱،۷۴،۷۲،۷۱	فقدان متولی و ضمانت اجرایی سیاست ها و قوانین مرتبط با جمعیت و خانواده

# وظایف دستگاه‌ها:

## وظایف دستگاه‌ها

مواد مرتبط	نهاد متولی	
۱۳	سازمان هدفمندسازی	نهاد ریاست جمهوری و نهادهای همکار
۴۱	جهاد دانشگاهی	
۱۰۳۱	وزارت کشور	وزارت کشور
۶۳۰۲۵	سازمان ثبت و احوال	
۳۲۰۲۵	شهرداری‌ها	
۲۵	دستگاه‌های اجرایی و شهرداری‌ها	
۱۷	تأمین اجتماعی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و نهادهای تابعه
۲۳	سازمان بهزیستی	
۲۴	وزارت تعاون	
۴۶، ۴۴، ۱۹۳، ۴۲، ۴۱، ۳۸، ۲۷، ۲۴، ۵۴، ۵۳، ۵۲، ۵۱، ۵۰، ۴۹، ۴۸، ۴۷، ۵۸، ۵۶، ۵۵	وزارت بهداشت	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۲۷	دانشگاه‌های علوم پزشکی	



مواد مرتبط	نهاد متولی	
۳۹	معاونت مجلس	قوه مقننه
۷۴، ۷۳	مجلس	
۵۶	سازمان پزشکی قانونی	قوه قضاییه
۵۷، ۷۱	قوه قضاییه	
۳۸	دفاتر ثبت ازدواج	
۷۱	سازمان بازرسی کل کشور	
۱	رئیس جمهور	نهاد ریاست جمهوری و نهادهای همکار
۱	دبیرخانه ستاد	
۷۲، ۶۲، ۲۳، ۲۱، ۱۶، ۱۴، ۱۱، ۷، ۳	دولت	
۱۹	ستاد ملی جمعیت	
۳۵	شورای عالی بیمه	
۴۰	معاونت علمی و فناوری و صندوق نوآوری	

# قانون در معاونتها و بخشهای مختلف وزارت بهداشت

ردیف	نام معاونت / اداره	تعداد مواد قانونی	مواد قانونی مرتبط
۱	معاونت بهداشت	۲۰	۲-۲۲-۲۴-۲۸-۳۵-۳۶-۳۸-۴۲-۴۴-۴۷-۴۸-۴۹-۵۰-۵۱-۵۲-۵۳-۵۴-۵۵-۵۷-۶۱
۲	معاونت درمان	۱۳	۲۶-۲۷-۳۵-۴۰-۴۱-۴۲-۴۳-۴۶-۴۷-۴۸-۴۹-۵۰-۵۲-۵۶
۳	معاونت آموزش	۱۰	۲۶-۲۷-۳۵-۳۹-۴۱-۴۲-۴۶-۴۷-۴۸-۵۰
۴	معاونت توسعه	۹	۶-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸-۲۰-۲۲-۲۶-۲۷-۵۰
۵	آمار و فناوری اطلاعات	۹	۲۴-۳۴-۴۷-۴۸-۴۹-۵۰-۵۳-۵۴-۵۵
۶	معاونت فرهنگی و دانشجویی	۶	۲-۷-۲۸-۳۵-۳۶-۳۸
۷	معاونت پرستاری	۵	۲۶-۲۷-۳۵-۴۱-۴۶
۸	شورای عالی بیمه	۵	۴۳-۴۴-۴۵-۴۹-۵۰
۹	معاونت غذا و دارو	۳	۴۰-۵۰-۵۱
۱۰	معاونت تحقیقات	۲	۳۹-۵۰
۱۱	روابط عمومی و اطلاع رسانی	۲	۲۸-۳۵
۱۲	دفتر طب ایرانی	۲	۴۱-۴۲
۱۳	صندوق رفاه دانشجویی	۱	۸

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

بند مرتبط	موضوع
۲	<ul style="list-style-type: none"><li>• دستورالعمل‌ها، برنامه‌ها و منشورات مرتبط با خانواده، فرزندآوری و جمعیت را در چارچوب مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی تهیه نموده و جهت تحقق تبصره (۴) راهبرد کلان سوم نقشه مهندسی فرهنگی کشور هر شش ماه یک بار به مجلس شورای اسلامی و شورای عالی انقلاب فرهنگی گزارش دهند.</li></ul>
۶	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ حداقل هفتاد درصد (۷۰٪) از ظرفیت منازل مسکونی سازمانی در اختیار خود را جهت بهره‌برداری به خانواده‌های کارکنان دارای حداقل سه فرزند و فاقد مسکن ملکی مناسب در شهر محل خدمت تخصیص داده و در صورت وجود مازاد بر نیاز این خانواده‌ها به سایرین طبق ضوابط مربوط اختصاص دهند. همچنین طول زمان بهره‌برداری در منازل سازمانی برای خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر فاقد مسکن ملکی مناسب در شهر محل خدمت حداقل باید به میزان دو برابر سکونت سایرین باشد.</li></ul>
۷	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ متناسب با برآورد نیاز دانشجویان متأهل اعم از بومی و غیربومی، زن و مرد، نسبت به هزینه‌کرد حداقل ده درصد (۱۰٪) از درآمد اختصاصی و ده درصد (۱۰٪) از اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای سالانه مقرر در بودجه سنواتی خود به استثنای مواردی که از لحاظ شرعی مصارف مشخصی دارند جهت احداث، تکمیل، تأمین و تجهیز خوابگاه‌های متأهلین اقدام کنند.</li><li>▪ اراضی و ساختمان‌های مازاد خود را با مشارکت خیرین و سایر دستگاه‌ها به تأمین خوابگاه‌ها و یا منازل مسکونی مورد نیاز دانشجویان متأهل اختصاص دهند. اراضی و ساختمان‌هایی که از لحاظ شرعی شرایط و مصارف خاصی دارند از شمول این حکم مستثنی هستند</li><li>▪ متناسب با تعداد دانشجویان متأهل، خوابگاه‌های موجود را جهت اختصاص به خوابگاه‌های متأهلین بهسازی و تجهیز نمایند و در احداث خوابگاه‌های جدید، خوابگاه‌های متأهلین را در اولویت قرار دهند.</li><li>▪ پیوست‌های فرهنگی احداث خوابگاه‌های متأهلین را مبنی بر نظامنامه پیوست فرهنگی طرح‌های مهم و کلان کشور مصوب ۲۱/۱/۱۳۹۲ شورای عالی انقلاب فرهنگی تهیه و با تصویب وزیر مربوط به دانشگاه‌های مرتبط ابلاغ نمایند.</li></ul>

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

موضوع	بند مرتبط
<p><input type="checkbox"/> برای دانشجویان و طلاب متأهل فاقد مسکن نسبت به پرداخت ودیعه مسکن (قرض الحسنه ضمن اجاره)، مشروط به ارایه اجاره‌نامه دارای شناسنامه رهگیری از مشاوران املاک به نحوی اقدام نماید که هر ساله حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) متوسط قیمت ودیعه اجاره مسکن (۷۰) متری در شهرهای بیش از پانصد هزار نفر جمعیت و مسکن (۱۰۰) متری در سایر شهرهای محل تحصیل پوشش داده شود.</p> <p><input type="checkbox"/> تبصره- شمول این حکم بر مراکز مدیریت حوزه‌های علمیه مشروط به عدم مغایرت با اساسنامه حوزه‌های علمیه و هماهنگی مدیریت ذیربط در حوزه‌های علمیه خواهد بود</p>	۸
<p><input type="checkbox"/> الف- در به‌کارگیری، جذب و استخدام نیروی جدید به ازای تأهل و نیز داشتن هر فرزند یک سال تا حداکثر پنج سال به سقف محدوده سنی اضافه کنند.</p> <p><input type="checkbox"/> ب- در به‌کارگیری، جذب و استخدام به ازای تأهل و نیز هر فرزند دو درصد (۲٪) مجموعاً حداکثر تا ده درصد (۱۰٪) به امتیاز هر فرد اضافه می‌شود.</p> <p><input type="checkbox"/> شمول این بند در مورد دستگاه‌هایی که قواعد استخدامی خاص خود را دارند منوط به عدم تعارض با ضوابط آن دستگاه‌ها است.</p> <p><input type="checkbox"/> پ- برای کلیه مستخدمین در دستگاه‌های مذکور در صدر ماده که صاحب فرزند سوم تا پنجم می‌شوند، معادل یک سال به افزایش سنواتی مستخدم به ازای هر فرزند، اعمال نمایند.</p> <p><input type="checkbox"/> تبصره- دستگاه‌های مذکور مجاز به تعدیل و یا اعلام عدم نیاز مستخدمین دارای حداقل سه فرزند، مادران باردار و دارای فرزند شیرخوار به‌جز در اجرای قانون رسیدگی به تخلفات اداری و آرای قطعی قضایی نیستند.</p>	۱۵

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

بند مرتبط	موضوع
۱۶	<p>□ برای کلیه گروه‌های مختلف حقوق‌بگیر در دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و همچنین نیروهای مسلح، وزارت اطلاعات، سازمان انرژی اتمی (به‌استثنای مشمولین قانون کار) از قبیل کارکنان کشوری و لشکری، اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی و قضات، از ابتدای سال ۱۴۰۱، به مدت پنج سال، افزایش حقوق سالانه را در سقف ردیف حقوق و جبران خدمت به‌گونه‌ای اعمال نماید که هر ساله، کمک‌هزینه اولاد و حق عائله‌مندی مشمولین این ماده در چارچوب افزایش سنواتی حقوق و دستمزد به ترتیب به میزان صد درصد (۱۰۰٪) و پنجاه درصد (۵۰٪) افزایش یابد.</p>

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

بند مرتبط	موضوع
۱۷	<p><input type="checkbox"/> مدت مرخصی زایمان با پرداخت تمام حقوق و فوق العاده‌های مرتبط به نه ماه تمام افزایش یابد. در صورت درخواست مادر تا دو ماه از این مرخصی در ماه‌های پایانی بارداری قابل استفاده است. مرخصی مزبور برای تولد دوقلو و بیشتر، دوازده ماه می‌باشد. در مواردی که مرخصی زایمان موجب اختلال در کار بخش خصوصی گردد، پس از تأیید وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی هزینه تحمیل شده توسط دولت جبران خواهد شد.</p> <p><input type="checkbox"/> ب- نوبت کاری شب برای مادران شاغل باردار و همچنین مادران دارای فرزند شیرخوار تا دو سال و پدران تا یک ماهگی نوزاد، در مشاغل و فعالیت‌هایی که نیازمند نوبت کاری شب می‌باشند، اختیاری است.</p> <p><input type="checkbox"/> شمول این بند شامل بخش خصوصی مشمول قانون کار نمی‌شود.</p> <p><input type="checkbox"/> اعطای دورکاری به درخواست مادران باردار، حداقل به مدت چهار ماه در دوران بارداری در مشاغلی که امکان دورکاری در آن‌ها فراهم است، الزامی است.</p> <p><input type="checkbox"/> ت- مادران شاغلی که از زمان لازم‌الاجرا شدن این قانون فرزند یا فرزندی به دنیا خواهند آورد به ازای هر فرزند، می‌توانند از یک سال کاهش در سن بازنشستگی برخوردار شوند و برای فرزند سوم و بیشتر میزان کاهش یک و نیمسال به ازای هر فرزند خواهد بود. حداقل سن بازنشستگی مشمولین این بند، برای مادران دارای یک فرزند چهل و دو سال، دارای دو فرزند چهل و یک سال و برای سه فرزند و بیشتر چهل سال و حداقل با بیست سال سابقه بیمه است.</p> <p><input type="checkbox"/> برقراری مستمری یا حقوق بازنشستگی متناسب با سنوات پرداخت حق بیمه در زمان اشتغال می‌باشد.</p> <p><input type="checkbox"/> تبصره- بار مالی اجرای این ماده از محل منابع حاصل از اجرای ماده (۷۲) این قانون در ردیف خاصی در بودجه سنواتی پیش‌بینی و به سازمان تأمین اجتماعی و سایر صندوق‌های بازنشستگی تخصیص داده می‌شود</p>

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

موضوع	بند مرتبط
<p><input type="checkbox"/> میزان معافیت مالیاتی اشخاص حقیقی موضوع ماده (۸۴) قانون مالیات‌های مستقیم اصلاحی مصوب ۳۱/۴/۱۳۹۴ به ازای فرزند سوم و بیشتر، که بعد از تصویب این قانون متولد شود و به ازای هر فرزند مشمول پانزده درصد (۱۵٪) تخفیف مشروط به تصویب آن در بودجه سنواتی می‌گردد. این تخفیف حداکثر سه بار قابل استفاده است.</p> <p><input type="checkbox"/> تبصره- تخفیف مندرج در این ماده علاوه بر معافیت‌های مندرج در ماده (۸۴) قانون مذکور می‌باشد</p>	۱۸
<p><input type="checkbox"/> کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مکلفند در روز ملی جمعیت، کارکنانی که در یک سال گذشته، ازدواج کرده و یا دارای فرزند شده‌اند را مورد تشویق قرار دهند.</p>	۲۰
<p><input type="checkbox"/> موظفند ظرف شش ماه پس از ابلاغ این قانون به منظور تکریم و حفظ حقوق مادر و کودک، با طراحی، احداث و تجهیز تمامی ساختمان‌ها و اماکن عمومی، خدماتی و آموزشی و رفاهی تحت اختیار یا نظارت خود، اقدام به تأمین فضای مناسب جهت رفع نیازهای نوزادان، کودکان مادران باردار جهت استراحت، شیردهی و نگهداری کودکان نمایند.</p> <p><input type="checkbox"/> با مشارکت بخش خصوصی و یا به صورت خرید خدمات نسبت به تأمین مهدکودک برای نگهداری کودکان مادران شاغل در همان دستگاه اقدام نمایند.</p> <p><input type="checkbox"/> رعایت ضوابط و استانداردهای موضوع تبصره (۱) در مراکز مذکور به عنوان یکی از شاخص‌های ارزیابی دستگاه‌ها جهت اجرای سیاست‌های کلی جمعیت پس از ابلاغ این قانون شناخته می‌شود</p>	۲۲
<p><input type="checkbox"/> تعیین محتوای سبد تغذیه‌ای و بسته بهداشتی برای ماه‌های مختلف و گروه‌های یاد شده در این ماده ( مادران باردار ، شیرده و کودکان زیر ۵ سال )</p> <p><input type="checkbox"/> معرفی مادران باردار، شیرده و دارای کودک زیر پنج سال را که بر اساس آزمون وسع، نیازمند حمایت می‌باشند وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و همکاری کمیته امداد امام خمینی(ره)، ستاد اجرایی فرمان حضرت امام خمینی(ره) و بنیاد مستضعفان،</p>	۲۴

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

موضوع	بند مرتبط
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ الف- با تقاضای کتبی طلاب و دانشجویان مادر باردار جهت مرخصی یک نیمسال تحصیلی قبل از زایمان بدون احتساب در سنوات تحصیلی موافقت نمایند.</li> <li>■ ب- با تقاضای مرخصی طلاب و دانشجویان مادر دارای فرزند زیر دو سال، حداکثر تا چهار نیمسال تحصیلی بدون احتساب در سنوات تحصیلی موافقت نمایند.</li> <li>■ پ- با تقاضای طلاب و دانشجویان مادر باردار یا دارای فرزند زیر دو سال جهت میهمانی به میزان حداکثر چهار نیمسال تحصیلی به حوزه یا مؤسسه آموزش عالی هم سطح یا پایین تر مورد تقاضا موافقت نمایند.</li> <li>■ ت- با تقاضای طلاب و دانشجویان مادر باردار یا دارای فرزند زیر سه سال جهت آموزش مجازی یا غیرحضوری برای گذراندن واحدهای دروس نظری دوره تحصیل موافقت نمایند.</li> <li>■ ث- با تقاضای دانشجویان مادر باردار یا دارای فرزند زیر دو سال جهت کاهش نوبت کاری شب بر اساس آیین نامه ای که حداکثر ظرف سه ماه پس از ابلاغ این قانون، از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصویب می گردد، موافقت نمایند.</li> <li>■ ج- شرایطی را فراهم نمایند که برای اساتید راهنما به ازای داشتن هر دانشجویی مادر باردار یا دارای فرزند شیرخوار یک سهمیه به سقف استاد راهنمایی آنها اضافه شود.</li> <li>■ تبصره- شمول این حکم بر مراکز مدیریت حوزه های علمیه مشروط به عدم مغایرت با اساسنامه حوزه های علمیه و هماهنگی با مدیریت ذی ربط خواهد بود</li> </ul>	۲۶
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ کسر شش ماه از تعهدات موضوع «قانون مربوط به خدمت پزشکان و پیراپزشکان» از مادران به ازای هر فرزند بانوان متأهل دارای فرزند می توانند تعهدات خود را در محل سکونت خانواده بگذرانند.</li> <li>■ تعویق آغاز طرح در مادران باردار و مادران دارای فرزند زیر دو سال تا دو سالگی فرزند</li> </ul>	۲۷

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

بند مرتبط	موضوع
۲۸	<ul style="list-style-type: none"><li>■ آگاهی بخشی نسبت به وجوه مثبت و ارزشمند ازدواج به هنگام نیاز و آسان، تعدد فرزندان در خانواده و تقویت و حمایت از نقش های مادری و همسری، صیانت از تحکیم خانواده و مقابله با محتوای مغایر سیاست های کلی جمعیت و عوارض جانبی استفاده از روش های مختلف پیشگیری از بارداری و نیز عوارض خطرناک پزشکی، روانشناختی و فرهنگی و اجتماعی سقط جنین، اقدامات لازم از قبل تولید و پخش فیلم، سریال، تبلیغات بازرگانی، برگزاری جشنواره ها و نمایشگاه ها</li><li>■ تهیه عبارات، نمادها یا تصاویر با محتوای حمایت از خانواده، مادران ایرانی و ارزشمندی تعدد فرزندان اقدام نماید و نسبت به درج مناسب موارد مذکور در بسته بندی محصولات و کالاهای کلیه واحدهای تولیدی، توزیعی، خدماتی، کتب، محصولات فرهنگی و مطبوعات نظارت نماید.</li><li>■ تحت نظارت شورای عالی انقلاب فرهنگی پیوست فرهنگی مربوط به سیاست های کلی جمعیت و خانواده را متناسب با اولویت ها و ظرفیت های ملی و محلی خود تدوین و اجرا نمایند.</li></ul>
۳۴	<ul style="list-style-type: none"><li>■ ایجاد، گسترش و تقویت رشته های تحصیلی در همه دانشگاه های کشور متناسب با جایگاه و نقش خانواده و زن بر اساس فرهنگ اسلامی-ایرانی، از قبیل مدیریت خانه و خانواده</li></ul>
۳۵	<ul style="list-style-type: none"><li>■ در راستای سیاست های کلی جمعیت و خانواده حداکثر یک سال پس از ابلاغ این قانون، جهت ترویج و آگاهی بخشی نسبت به وجوه مثبت ازدواج به هنگام نیاز، آموزش مهارت های دوران ازدواج، فرزندآوری، آثار منفی کم فرزندی در خانواده و کاهش رشد جمعیت در جامعه، حرمت سقط جنین، نهادینه کردن هنجارهای صیانت از تحکیم خانواده، ایفای نقش های خانوادگی و مقابله با محتوای مغایر سیاست های جمعیتی، ضمن حذف محتوای آموزشی مخالف فرزندآوری، اقدامات و فعالیت های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی ویژه دانشجویان و نیروی انسانی آموزشی و اداری را مبتنی بر نقشه مهندسی فرهنگی کشور</li></ul>

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

بند مرتبط	موضوع
۳۶	<ul style="list-style-type: none"> <li>تأسیس مراکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی اسلامی-ایرانی در مراکز آموزش عالی اقدام نمایند.</li> </ul>
۳۸	<ul style="list-style-type: none"> <li>در چهارچوب مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی آموزش‌های حین ازدواج را به تمامی زوجین اعم از دانشجو و غیردانشجو ارایه دهد.</li> <li>آموزش‌دهندگان موضوع این حکم با تأیید نهاد نمایندگی ولی فقیه در دانشگاه‌ها علوم پزشکی مربوط انتخاب می‌شود.</li> <li>تبصره- دفاتر ثبت ازدواج موظف به دریافت گواهی دوره‌های آموزشی حین ازدواج موضوع این ماده از زوجین، قبل از تحویل سند رسمی ازدواج هستند.</li> </ul>
۳۹	<ul style="list-style-type: none"> <li>هر ساله حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات پژوهشی خود را به مطالعات و پژوهش‌های مرتبط با خانواده (فرزندآوری) و رشد جمعیت در راستای اولویت‌های پژوهشی که هر ساله از سوی ستاد ملی جمعیت تعیین می‌شود، اختصاص دهند و فهرست طرح‌های تحقیقاتی، مشخصات پژوهشگران و نتایج به‌دست آمده را به همراه گزارش شش ماهه به ستاد ملی جمعیت اعلام نمایند.</li> <li>پایان‌نامه‌های مقاطع تحصیلات تکمیلی در راستای موضوعاتی که به عنوان اولویت‌های پژوهشی توسط ستاد ملی جمعیت تعیین می‌شود، حمایت ویژه کنند. شمول این حکم بر مراکز مدیریت حوزه‌های علمیه مشروط به عدم مغایرت با اساسنامه حوزه‌های علمیه و هماهنگی با مدیریت ذی‌ربط خواهد بود.</li> </ul>
۴۰	<ul style="list-style-type: none"> <li>شرکت‌های دانش‌بنیان و خلاق در تولید اقلام و تجهیزات مورد نیاز برای فرزندآوری و درمان ناباروری از طریق ارایه تسهیلات، مشوق‌ها، فضا و تجهیزات حمایت کنند.</li> <li>حداقل پنج درصد (۵٪) از تسهیلات و حمایت‌های خود در حوزه زیست‌فناوری و تجهیزات پزشکی متناسب با کمک‌های پیش‌بینی شده در این قانون را به شرکت‌های دانش‌بنیان متقاضی در حوزه تولید دارو، اقلام و تجهیزات مورد نیاز برای فرزندآوری و درمان ناباروری اختصاص دهد.</li> </ul>

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

موضوع	بند مرتبط
<p><input type="checkbox"/> افزایش ظرفیت پذیرش دستیار در رشته تخصصی ناباروری (فلوشیپ) و سایر رشته‌های مرتبط</p> <p><input type="checkbox"/> برگزاری دوره‌های آموزشی برای متخصصین زنان و مامایی در زمینه نازایی، و پیش بینی دروس مرتبط با درمان ناباروری در دوره تخصصی زنان و مامایی</p> <p><input type="checkbox"/> استقرار متخصصین طب سنتی ایرانی در مراکز ناباروری سطح دو جهت ارائه درمان‌های هم‌زمان طب سنتی ایران به زوجین نابارور</p>	۴۱
<p>✓ تدوین دستورالعمل و راهنمای بالینی هماهنگ کشوری مربوط به پیشگیری، تشخیص به‌هنگام و درمان افراد نابارور و در معرض ناباروری را با رعایت شاخص‌ها و مفاد نقشه مهندسی فرهنگی کشور با بهره‌گیری از تخصص‌های مرتبط در قالب نظام سطح‌بندی خدمات ضمن ادغام در شبکه بهداشت با رویکرد بروزرسانی</p>	۴۲
<p>❖ برخورداری همه‌ی زوج‌هایی که علی‌رغم اقدام به بارداری به مدت یک سال یا بیشتر، صاحب فرزند نشده‌اند از برنامه‌های معاینه، بیماریابی، تشخیص علت ناباروری و درمان آن تحت پوشش کامل بیمه‌های پایه، بدون محدودیت زمان و دفعات مورد نیاز به تشخیص پزشک</p>	۴۳
<p>❖ کلیه مادران فاقد پوشش بیمه‌ای را طی دوران بارداری و شیردهی و همچنین کودکان را تا پایان پنج سالگی تحت پوشش خدمات درمان پایه بیمه‌ای بر اساس آزمون وسع قرار دهد.</p>	۴۴
<p>❖ راهنمای بالینی استاندارد پوشش بیمه‌ای خدمات سلامت زنان، مادران باردار و نوزادان را از جمله ماماها و پزشکان در مراکز خصوصی و دولتی در قالب سطح‌بندی خدمات با لحاظ نظام ارجاع تدوین نماید و حداکثر تا شش ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون به تصویب هیأت وزیران برساند.</p>	۴۵

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

موضوع	بند مرتبط
<ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش دانشجویان علوم پزشکی و کارکنان نظام سلامت با رویکرد افزایش رشد جمعیت و تأکید بر اثرات مثبت بارداری و زایمان طبیعی، فواید فرزندآوری، کاهش فاصله ازدواج تا تولد فرزند اول و همچنین کاهش فاصله بین تولد فرزندان</li> <li>• تغییر، اصلاح، تکمیل و بروزرسانی علمی متون و منابع آموزشی، در راستای تبیین مضرات مادی و معنوی سقط جنین، عوارض استفاده از داروهای ضدبارداری، منع زایمان غیرطبیعی غیرضروری</li> <li>• پرداخت فوق‌العاده کمک به فرزندآوری به صورت افزایش پلکانی به ازای تولد فرزند اول به بعد در جمعیت تحت پوشش به ارایه دهندگان خدمات</li> </ul>	۴۶
<p>❖ تدوین قانون راهنمای مکتوب حفظ، مراقبت و سلامت جنین با رعایت شاخص‌ها و مفاد نقشه مهندسی فرهنگی کشور، جهت توزیع در کلیه مراکز تشخیصی، بهداشتی، درمانی اعم از دولتی و غیردولتی و مادران</p>	۴۷
<p>☐ بازنگری دستورالعمل‌ها و متون آموزشی و ترویجی در جهت افزایش باروری و ثمرات بارداری و زایمان طبیعی در سلامت بانوان، و کاهش هزینه‌های روحی، روانی و اقتصادی دوران بارداری و خودداری از القای هرگونه ترس و هراس نسبت به امر بارداری ذیل عباراتی از قبیل پرخطر و ناخواسته در شبکه بهداشت</p>	۴۸
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ امکان زایمان طبیعی در بیمارستان‌ها و زایشگاه‌های دولتی را به گونه‌ای فراهم گردد که برای افراد تحت پوشش بیمه و مراجعین فاقد پوشش بیمه‌ای به صورت کاملاً رایگان انجام شود</li> <li>✓ ترتیبی اتخاذ گردد که کلیه زنان باردار حداکثر طی مدت یک ساعت با وسیله نقلیه معمول به خدمات زایشگاهی ایمن و استاندارد دسترسی داشته باشند</li> <li>✓ ارتقای مهارت مامایی کشور و افزایش تعداد ماماهاى فعال در بیمارستان‌ها و زایشگاه‌ها به طرق مختلف (قانون به ازای هر دو مادر در حال زایمان یک ماما در کل مدت فرایند زایمان طبیعی حاضر باشد)</li> </ul>	۴۹

- کاهش سالانه پنج درصد (۵٪) از میزان زایمان غیرطبیعی نسبت به نرخ کل زایمان در کشور تا رسیدن به نرخ میانگین جهانی
- یکپارچه سازی سیاست‌های ترویج زایمان طبیعی و کاهش زایمان غیرطبیعی در حوزه‌های بهداشت، درمان، آموزش، پژوهش، غذا، دارو، خدمات بیمه‌ای و برقراری ارتباط منطقی بین آن‌ها
- آموزش و فرهنگ‌سازی برای زایمان طبیعی و آموزش‌های فردی به مادر باردار و خانواده
- برقراری نظام تضمین کیفیت مهارت آموزی و ارائه خدمات مراقبت بارداری و زایمان در قالب کار گروهی توسط ماماها، پزشکان و متخصصان زنان و زایمان، اطفال، بیهوشی و بقیه کارکنان مرتبط
- پذیرش دستیار زنان و زایمان متناسب با سهمیه مناطق با اولویت مناطق محروم و ممانعت از خروج متخصصان از محل تعیین شده در زمان پذیرش سهمیه مناطق
- اصلاح تعرفه‌ها و کارانه در جهت افزایش زایمان طبیعی در چهارچوب قوانین و مقررات
- ممنوعیت پرداخت بیمه در موارد زایمان به روش جراحی، خارج از دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مگر در مواردی که بیمه‌گر قبل از لازم‌الاجرا شدن این قانون متعهد به پرداخت بوده باشد
- توسعه منظم و منسجم زایمان‌های بدون درد با تجهیز بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی و تأمین متخصص و کاردان و کارشناس بیهوشی و مانند آن به عنوان جایگزین زایمان به روش جراحی به میزان سالانه پنج درصد (۵٪) افزایش، نسبت به سال پایه و تأثیرگذاری آن بر شاخص‌های اعتبارسنجی بیمارستان‌ها.
- ارتقای کیفیت مراقبت‌های بارداری در راستای فرزندآوری و زایمان طبیعی، مبتنی بر پرونده الکترونیک یکپارچه و برخط سلامت با امکان دسترسی در کلیه بخش‌های بهداشت و درمان دولتی و غیردولتی، بر اساس استقرار راهنماهای بالینی سلامت مادر و جنین و با رعایت سطح‌بندی خدمات
- ارزشیابی عملکرد کارکنان بهداشتی-درمانی بر حسب میزان رضایت مادران و پرداخت کارانه بر اساس آن
- قرار دادن عملکرد بیمارستان‌ها را در زمینه کاهش سالانه پنج درصد (۵٪) از میزان زایمان به روش جراحی نسبت به نرخ کل زایمان با رعایت موازین علمی در جهت حفظ سلامت مادر و جنین به عنوان پی‌نیاز اعتباربخشی به بیمارستان‌ها
- تعیین پنج درصد (۵٪) از بودجه‌های عمرانی خود را به بهبود کیفیت محیط‌های زایشگاهی از نظر فیزیکی و بهداشتی

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

موضوع	بند مرتبط
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ممنوع بودن هرگونه توزیع رایگان یا یارانه‌ای اقلام مرتبط با پیشگیری از بارداری و کار گذاشتن اقلام پیشگیری و تشویق به استفاده از آن‌ها در شبکه بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی</li> <li>• هرگونه ارایه داروهای جلوگیری از بارداری در داروخانه‌های سراسر کشور و شبکه بهداشت و کار گذاشتن اقلام پیشگیری، باید با تجویز پزشک باشد</li> </ul>	۵۱
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ممنوع بودن عقیم‌سازی دائم زنان و مردان و یا مواردی که احتمال برگشت‌پذیری در آن‌ها ضعیف یا بسیار دشوار باشد</li> <li>❖ عقیم‌سازی زنان در مواردی که بارداری برای مادر خطر جانی دارد یا ضرر مهم همچون عوارض جمعی جدی یا جرح (مشقت شدید غیر قابل تحمل) چه در دوران بارداری چه بعد از زایمان ایجاد می‌کند و راه دیگری هم وجود نداشته باشد و دفع ضرر یا جرح مذکور با پیشگیری‌های موقت امکان‌پذیر نباشد، از این امر مستثنی می‌باشد</li> </ul>	۵۲
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> حذف کلیه دستورالعمل‌های صادره مرتبط با بارداری و سلامت مادر و جنین که پزشکان و کارکنان بهداشتی-درمانی یا مادران را به سقط جنین توصیه کرده یا سوق می‌دهد</li> <li><input type="checkbox"/> استانداردسازی چگونگی تجویز و عملکرد پزشکان و سایر ارایه دهندگان خدمات، آموزش مؤثر و قانونمند آن‌ها، پایش و ارزشیابی عملکرد و صدور یا لغو مجوزهای خدمت مربوط در اجرای مفاد این ماده؛</li> <li><input type="checkbox"/> اصلاح روش‌های غربالگری و تشخیصی و عملکرد مورد استفاده برای مادر و جنین در جهت حفظ آن‌ها و منتفی کردن احتمال خطر برای آن‌ها و به استاندارد روز رساندن مقادیر مثبت و منفی کاذب نتایج و تفاسیر آزمایش‌ها و تصویربرداری‌ها با رعایت شاخص‌های به‌روز و استانداردهای علمی و تعیین مسؤولیت تجویز کننده و انجام دهنده خدمات؛</li> <li><input type="checkbox"/> تعیین آیین‌نامه تصدیق آزمایشگاه‌ها و مراکز تصویربرداری عامل آزمایش‌ها و تصویربرداری‌های مجاز غربالگری ناهنجاری جنین با رعایت شاخص‌های بند (۱) و (۲) با تبیین نحوه ارزشیابی منظم از آن‌ها و چگونگی پاسخگویی آنان با رعایت تبصره‌های مرتبط با آن</li> </ul>	۵۳

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

موضوع	بند مرتبط
• استقرار سامانه جامع نسبت به ثبت اطلاعات کلیه مراجعین باروری، بارداری، سقط و دلایل آن و زایمان و نحوه آن در کلیه مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاه‌ها، مراکز درمان ناباروری و مراکز تصویربرداری پزشکی اعم از دولتی و غیردولتی با رعایت اصول محرمانگی	۵۴
❖ اجرای برنامه جامعی برای مهار، پایش، پیشگیری و کاهش سقط خودبه‌خودی جنین به صورت ادغام در شبکه بهداشت شامل آموزش عمومی اصلاح سبک زندگی و آسیب‌های وارده ناشی از تغذیه و داروها بر سلامت جنین	۵۵
<input type="checkbox"/> ممنوعیت انجام سقط جنین <input type="checkbox"/> چنانچه پزشک یا ماما یا داروفروش، خارج از مراحل این ماده وسایل سقط جنین را فراهم سازند یا مباشرت به سقط جنین نمایند علاوه بر مجازات مقرر در ماده (۶۲۴) قانون مجازات اسلامی (کتاب پنجم - تعزیرات و مجازات‌های بازدارنده)، پروانه فعالیت ایشان ابطال می‌شود. تحقق این جرم نیازمند تکرار نیست.	۵۶
<input type="checkbox"/> حداکثر ظرف سه ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون، برنامه و تمهیدات قانونی لازم برای پیشگیری و مقابله با سقط غیرقانونی جنین و پیشنهاد اصلاح مقررات مراجع ذی‌صلاح مرتبط را تهیه و اعلام نماید.	۵۷
➤ توزیع داروهای رایج در سقط جنین فقط برای عرضه مراکز درمانی بیمارستانی دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در داروخانه‌های آن‌ها مجاز است. هرگونه خرید، فروش و پخش داروهای مذکور، خارج از سامانه ردیابی و رهگیری فرآورده‌های دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نگهداری و حمل این داروها بدون نسخه پزشک جرم است و مشمول مجازات‌های تعزیری درجه سه تا شش موضوع ماده (۱۹) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ می‌شود.	۵۸

# خلاصه ای از قوانین مرتبط با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

موضوع	بند مرتبط
<p>ارتکاب گسترده جنایت علیه تمامیت جسمانی جنین به قصد نتیجه یا علم به تحقق آن، به گونه‌ای که موجب ورود خسارت عمده به تمامیت جسمانی جنین‌ها یا مادران در حد وسیع گردد، مشمول حکم ماده (۲۸۶) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ می‌گردد.</p> <p>تبصره ۱- هرگاه دادگاه از مجموع ادله و شواهد قصد ایراد خسارت عمده در حد وسیع و یا علم به مؤثر بودن اقدامات انجام شده را احراز نکند و جرم ارتكابی مشمول مجازات قانونی دیگری نباشد، با توجه به میزان نتایج زیانبار جرم، مرتکب به حبس تعزیری درجه پنج یا شش محکوم می‌شود.</p> <p>تبصره ۲- هر کس به هر عنوان به طور گسترده دارو، مواد و وسایل سقط غیرقانونی جنین را فراهم و یا معاونت و مباشرت به سقط غیرقانونی جنین به طور وسیع نماید و یا در چرخه تجارت سقط جنین فعال و یا مؤثر باشد در صورتی که مشمول حکم این ماده نباشد، علاوه بر مجازات تعزیری درجه دو، به پرداخت جزای نقدی معادل دو تا پنج برابر عواید حاصل از ارتکاب جرم محکوم می‌گردد.</p> <p>تبصره ۳- اموال و وسایل حاصل از ارتکاب جرم مصادره شده و عواید آن به همراه جزای نقدی دریافتی، به حساب خزانه واریز شده و پس از درج در بودجه سنواتی، در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌گیرد تا در جهت درمان ناباروری هزینه گردد.</p>	۶۱



**غی خواهم تنها باشم!**

فرزند بیشتر | جمعیت جوانتر | زندگی بهتر

مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی

**با تشکر از توجه  
شما**

**و**

**آرزوی سلامت  
و توفیق روز افزون**