

از سوی دیگر، حمایت بیمه‌ای از درمان ناباروری را نمی‌توان صرفاً یک اقدام مالی دانست. کاهش فشار اقتصادی ناشی از هزینه‌های درمان، فراهم کردن دسترسی عادلانه به خدمات و حمایت از زوجین در مسیر درمان، بخشی از مسئولیت اجتماعی نظام سلامت و بیمه‌ای کشور است. دسترسی به خدمات ضروری نباید بیش از اندازه به توان مالی یا محل سکونت افراد وابسته باشد.این موضوع با مفهوم پوشش همگانی سلامت نیز ارتباط مستقیم دارد؛ زیرا یکی از اهداف اصلی این رویکرد، فراهم کردن دسترسی مردم به خدمات ضروری و باکیفیت، بدون تحمیل فشار مالی نامتناسب بر خانوارهاست.

بنابراین، توسعه پوشش خدمات ناباروری، در صورت طراحی مبتنی بر شواهد و ارزیابی مستمر، می‌تواند در چارچوب حمایت از سلامت خانواده و کاهش نابرابری‌های دسترسی دنبال شود.در این مسیر، سازمان بیمه سلامت ایران می‌تواند از رویکرد صرفاً «پرداخت هزینه درمان ناباروری» به سمت «خرید راهبردی خدمات باروری و حمایت بیمه‌ای از مسیر فرزندآوری» حرکت کند. چنین تغییری به معنی استفاده هدفمندتر از منابع، تقویت نظام ارجاع، توجه به کیفیت خدمات و سنجش نتایج درمان است؛ به‌گونه‌ای که پرداخت بیمه‌ای با میزان اثربخشی و ضرورت خدمات ارتباط بیشتری پیدا کند.

در نهایت، موفقیت این رویکرد زمانی معنی پیدا می‌کند که زوجین، فارغ از سطح درآمد و محل سکونت، بتوانند به خدمات پیشگیرانه، تشخیصی و درمانی مؤثر، باکیفیت و قابل پرداخت دسترسی داشته باشند. در این چارچوب، بیمه سلامت تنها نهادی برای جبران بخشی از هزینه‌های درمان نخواهد بود، بلکه می‌تواند در کنار سایر ارکان نظام سلامت، به عنوان یکی از ابزارهای مهم حمایت از سلامت خانواده، کاهش نابرابری و پشتیبانی از سیاست‌های جمعیتی کشور ایفای نقش کند.