تجهیزات و داروهای مورد نیاز، تحت پوشش سازمان بیمه سلامت ایران قرار دارد. همچنین ۷۴ قلم داروی درمان ناباروری با پوشش ۹۰ درصدی هزینه‌ها ارائه می‌شود.بر اساس آخرین آمار اعلام‌شده، بیش از ۱۱۸ هزار نفر در سامانه‌های سازمان بیمه سلامت نشان‌دار شده‌اند و امکان استفاده از خدمات مراکز طرف قرارداد را دارند. این ارقام صرفاً بیانگر تعداد افراد تحت پوشش نیست؛ پشت هر عدد، یک زوج، یک خانواده و گاه فرصتی قرار دارد که برای حفظ و شکل‌گیری یک خانواده تلاش می‌کند.

اهمیت حمایت بیمه‌ای زمانی بیشتر آشکار می‌شود که بدانیم درمان ناباروری در بسیاری از موارد، فرآیندی زمان‌بر و پرهزینه است و ممکن است به تکرار برخی مراحل درمانی نیاز داشته باشد. بنابراین، وقتی یک زوج به دلیل هزینه‌های سنگین، درمان را به تعویق می‌اندازد، موضوع فقط پرداخت یک هزینه پزشکی نیست؛ بلکه ممکن است زمان مناسب برای درمان و فرصت باروری نیز تحت تأثیر قرار گیرد.از این منظر، کاهش پرداخت از جیب، افزایش دسترسی و خرید راهبردی خدمات ناباروری را می‌توان نوعی سرمایه‌گذاری اجتماعی و جمعیتی دانست؛ سرمایه‌گذاری‌ای که هدف آن تنها درمان یک بیماری نیست، بلکه حمایت از حق دسترسی عادلانه به خدمات سلامت و کمک به خانواده‌هایی است که برای فرزندآوری با موانع پزشکی و مالی مواجه‌اند.

نگاهی به تجربه کشورهای مختلف نیز نشان می‌دهد درمان ناباروری در بسیاری از نظام‌های سلامت، بخشی از خدمات مورد حمایت عمومی قرار گرفته است. در فرانسه، درمان‌های کمک‌باروری تحت شرایط مشخص از طریق نظام بیمه عمومی پوشش داده می‌شود. در ایتالیا نیز درمان ناباروری و IVF در نظام عمومی سلامت جایگاه مشخصی دارد. استرالیا بخشی از هزینه خدمات باروری و IVF را از طریق Medicare جبران می‌کند و در انگلستان نیز IVF در چارچوب NHS و با شرایط و محدودیت‌های تعیین‌شده در مناطق مختلف تأمین مالی می‌شود. بنابراین، تجربه کشورها نشان می‌دهد اختلاف بیشتر در میزان، شرایط و تعداد دفعات پوشش است، نه در اصل توجه نظام‌های سلامت به ناباروری به عنوان یک مسئله سلامت عمومی.در ایران نیز مسیر پیش‌رو می‌تواند فراتر از پوشش هزینه‌های درمان تعریف شود.

سازمان بیمه سلامت می‌تواند با تقویت نقش خود به عنوان خریدار راهبردی خدمات سلامت، از توسعه خدمات پیشگیرانه و تشخیص زودهنگام ناباروری حمایت کند و در کنار آن، دسترسی زوج‌های کم‌برخوردار به خدمات درمانی را افزایش دهد.کاهش تفاوت دسترسی میان مناطق برخوردار و کم‌برخوردار، تکمیل پوشش دارویی و تجهیزات، حمایت از حفظ باروری بیماران مبتلا به برخی بیماری‌های خاص و سرطان و استفاده از داده‌های الکترونیک برای ارزیابی اثربخشی خدمات، از جمله اقداماتی است که می‌تواند مسیر حمایت بیمه‌ای از درمان ناباروری را هدفمندتر کند.در این میان، یک اصل باید مورد توجه قرار گیرد: هیچ زوجی نباید صرفاً به دلیل ناتوانی مالی، فرصت تشخیص و درمان ناباروری را از دست بدهد.

البته بیمه به تنهایی نمی‌تواند پاسخگوی همه ابعاد مسئله جمعیت باشد. حمایت از خانواده و جوانی جمعیت نیازمند مجموعه‌ای از سیاست‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، رفاهی و سلامت است. اما نظام بیمه‌ای می‌تواند با کاهش یکی از موانع مهم، یعنی هزینه‌های درمان، سهم مؤثری در این مسیر داشته باشد.اگر بیمه سلامت بتواند در کنار وزارت بهداشت، مراکز درمانی، خیرین و سایر نهادهای اجتماعی، مسیر درمان ناباروری را از پیشگیری و تشخیص تا درمان و مراقبت‌های مورد نیاز پوشش دهد، حمایت بیمه‌ای از ناباروری دیگر صرفاً یک خدمت درمانی نخواهد بود؛ بلکه به بخشی از سیاست حمایت از خانواده، کاهش نابرابری در سلامت و حفظ سرمایه انسانی کشور تبدیل خواهد شد.

هفته بیمه سلامت، فرصتی است برای یادآوری یک حقیقت مهم: بیمه فقط برای جبران هزینه‌های بیماری نیست؛ گاهی حمایت بیمه‌ای می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری یک خانواده و سرمایه‌گذاری برای آینده یک جامعه باشد.درمان ناباروری، در این نگاه، هزینه‌ای برای امروز نیست؛ سرمایه‌گذاری برای فردای جمعیت ایران است.