

وجود ۳ میلیون زوج نابارور در کشور؛ وضعیت بیمه درمان ناباروری

20 شهریور 1405

ناباروری یکی از عوامل مؤثر بر روند جمعیتی کشور است؛ موضوعی که در کنار افزایش سن ازدواج و تأخیر در فرزندآوری، می‌تواند بر تحقق سیاست‌های جوانی جمعیت تأثیر بگذارد.

در همین راستا با رضا سعیدی، رئیس مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت، درباره وضعیت ناباروری و خدمات درمانی به زوج‌های نابارور گفتگو کردیم.

وزارت بهداشت برای کاهش ناباروری چه برنامه‌هایی در دستور کار دارد؟

سعیدی: بحث ناباروری یکی از عوامل تأثیرگذار بر مسئله جمعیت است، البته مهم‌ترین عامل نیست. بر اساس آمارهای موجود، حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد زوج‌ها در کشور با مشکل ناباروری مواجه هستند که جمعیتی نزدیک به سه میلیون زوج را شامل می‌شود.

بر اساس قانون، وزارت بهداشت موظف است هم در حوزه آموزش و پیشگیری از ناباروری و هم در زمینه تشخیص و درمان زوج‌های نابارور اقدامات لازم را انجام دهد. بر همین اساس، ایجاد و توسعه مراکز پیشرفته درمان ناباروری در مراکز استان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی در دستور کار قرار گرفته و این روند همچنان ادامه دارد. سطح یک برای حوزه بهداشت هستش و سطح دو در مراکز درمانی ناباروری صورت می‌گیرد.

تعداد مراکز درمان ناباروری در کشور طی سال‌های اخیر چه تغییری کرده است؟

سعیدی: تعداد مراکز درمان ناباروری از حدود ۱۰۴ مرکز در ابتدای اجرای برنامه در سال ۱۴۰۰۴ به ۲۱۲ مرکز در ابتدای سال ۱۴۰۵ رسیده است. این رشد خوبی محسوب می‌شود و امروز تقریباً تمام استان‌ها یا دانشگاه‌های بزرگ کشور به خدمات درمان ناباروری دسترسی دارند.

حدود ۱۰ مرکز از این مراکز مربوط به جهاد دانشگاهی است و سایر مراکز نیز در بخش‌های دولتی و خصوصی فعالیت می‌کنند که عمده خدمات در بخش دولتی ارائه می‌شود.

هزینه‌های درمان ناباروری تا چه اندازه می‌تواند مانعی برای فرزندآوری باشد؟

سعیدی: میزان ناباروری در کشور بر اساس مطالعات موجود از میانگین جهانی بالاتر است. در حالی که در جهان حدود ۱۰ درصد زوج‌ها با مشکل ناباروری مواجه هستند، در ایران این میزان بین ۱۵ تا ۲۰ درصد برآورد می‌شود که در مجموع نزدیک به سه میلیون زوج نابارور را شامل می‌شود.

یکی از دلایل افزایش ناباروری، افزایش سن ازدواج و فرزندآوری است. در گذشته زنان معمولاً در حدود ۱۸ تا ۲۰ سالگی ازدواج می‌کردند و پیش از ۲۵ سالگی فرزنددار می‌شدند، اما امروز میانگین سن ازدواج به حدود ۲۶ تا ۲۷ سال و میانگین سن تولد نخستین فرزند به حدود ۳۳ تا ۳۵ سال رسیده است. به‌طور کلی، سن فرزندآوری بیش از یک دهه افزایش یافته و با بالا رفتن سن، به‌ویژه در زنان، احتمال ناباروری افزایش پیدا می‌کند.

البته ناباروری تنها به زنان مربوط نیست و در حدود ۴۰ تا ۵۰ درصد موارد، عوامل مرتبط با مردان نیز در ناباروری نقش دارد. بنابراین نمی‌توان گفت مشکل در همه موارد مربوط به زنان است. عوامل مختلفی از جمله افزایش سن، سبک زندگی، آلودگی هوا، بیماری‌های مختلف و عفونی، مصرف برخی داروها و عوامل محیطی می‌توانند بر باروری افراد تأثیرگذار باشند.

زوج‌های نابارور چگونه می‌توانند به خدمات درمانی دسترسی پیدا کنند؟



#حال_خوب

سعیدی: به طور معمول، اگر زوجی پس از یک سال زندگی مشترک و بدون استفاده از روش‌های پیشگیری، موفق به فرزندآوری نشوند، می‌توانند برای بررسی وضعیت خود به مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه کنند.

زوج‌های نابارور در این مراکز شناسایی و در سامانه‌های مربوطه ثبت می‌شوند و پس از آن می‌توانند خدمات مورد نیاز را دریافت کنند.

در حال حاضر نیز حدود ۹۰ درصد هزینه‌های درمان ناباروری در بخش دولتی تحت پوشش بیمه قرار دارد.

در سال ۱۴۰۵ چه تعداد از زوج‌های نابارور از خدمات درمانی استفاده کرده‌اند؟

سعیدی: آمار جامع تعداد زوج‌های تحت درمان در حال حاضر در اختیار من نیست، اما بر اساس آماری که از بیمه سلامت دریافت کرده‌ام، حدود ۱۲۶ هزار نفر در سطوح مختلف خدمات ناباروری از پوشش بیمه سلامت استفاده کرده‌اند.

وضعیت دسترسی زوج‌ها به خدمات ناباروری در مناطق محروم چگونه است؟

سعیدی: در کشور ۶۴ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی وجود دارد که تقریباً همه آنها در مرکز حوزه تحت پوشش خود، یک مرکز درمان ناباروری دارند و برخی شهرهای بزرگ نیز دارای چند مرکز هستند.

علاوه بر بخش دولتی، بخش خصوصی نیز در شهرهای پرجمعیت‌تر وارد حوزه درمان ناباروری شده است. همچنین جهاد دانشگاهی نیز ۱۰ مرکز درمان ناباروری در کشور دارد. البته خدمات درمان ناباروری سطح‌بندی شده است. خدمات سطح یک شامل اقدامات اولیه، شناسایی و تشخیص است که در مراکز بهداشتی ارائه می‌شود، اما خدمات سطح دو و سه نیازمند مراکز تخصصی و تجهیزات پیشرفته است.

طبیعتاً ایجاد مراکز فوق تخصصی در تمام شهرهای کوچک و کم‌جمعیت منطقی نیست، زیرا راه‌اندازی چنین مراکزی نیازمند تجهیزات، ساختمان، تیم درمانی و پزشکان متخصص است و تعداد مراجعه‌کنندگان نیز ممکن است محدود باشد.

به همین دلیل، خدمات پیشرفته در مراکز استان‌ها و شهرهای بزرگ متمرکز می‌شود تا بیماران بتوانند با مراجعه به این مراکز، خدمات تخصصی‌تر و باکیفیت‌تری دریافت کنند.

چه توصیه‌ای برای کاهش ناباروری و کمک به تحقق سیاست‌های جوانی جمعیت دارید.

سعیدی: ناباروری یکی از عوامل مؤثر بر کاهش جمعیت است، اما مهم‌ترین عامل نیست. موضوع مهم‌تر، اصل ازدواج و ازدواج در سن مناسب و همچنین فرزندآوری در زمان مناسب است.

با افزایش سن، احتمال بروز بیماری‌ها، عفونت‌ها و عوامل مختلفی که می‌توانند بر باروری تأثیر بگذارند، افزایش پیدا می‌کند. به همین دلیل توصیه ما ازدواج به‌موقع و فرزندآوری به‌هنگام است.