



صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران

معاونت سیاسی

اداره پژوهش‌های سیاسی

درمان ناباروری در کشور، دستاوردها و چالش‌ها

از دستیابی به پیشرفته‌ترین روشها و فناوریهای روز دنیا در درمان ناباروری تا چالش کمبود و توزیع نامناسب مراکز درمان ناباروری در کشور

مصاحبه با:

✓ دکتر عبدالحسین شاهوردی، رئیس پژوهشگاه رویان

✓ دکتر عباس افلاطونیان، رئیس پژوهشکده علوم تولید مثل دانشگاه شهید صدوقی یزد و از

بنیانگذاران درمان ناباروری در ایران

✓ دکتر احمد وثوق، معاون درمان و رئیس مرکز درمان ناباروری رویان



فرآورده‌های خبری و تولیدات پژوهشی در بخش‌های زیر قابل دسترس است:

– وب‌سایت خبرگزاری صداوسیما (سرویس پژوهش) <http://www.iribnews.ir>

پژوهشگر: مریم بیگ پور

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲	* نکات برجسته
۲	* مقدمه
۳	* تعریف ناباروری
۳	* نرخ ناباروری در ایران
۴	- دلایل ناباروری
۴	- بهترین سن برای باروری
۵	* تاریخچه درمان ناباروری در ایران و جهان
۵	* تاریخچه تاسیس مراکز درمان ناباروری
۶	* پیشرفت های درمان ناباروری
۶	- پیشرفت های ایران در تولید و بومی سازی ۳۰ نمونه از تجهیزات پیشرفته درمان ناباروری
۷	* ایران بهشت درمان ناباروری برای بیماران خارجی
۸	* راهکارهای کاهش نرخ ناباروری در کشور
۸	* نحوه توزیع مراکز درمان ناباروری در کشور
۱۰	* راهبردهای حمایتی و رسانه ای برای حل مشکلات ناباروری
۱۰	* کلام آخر



* نکات برجسته

- بالا بودن آمار ناباروری در ایران نسبت به میانگین جهانی
- ۲۰.۲ درصد، میزان ناباروری در ایران
- ناباروری ۳ و نیم میلیون زوج در کشور
- ایران جزو ۱۰ کشور برتر دنیا در درمان ناباروری
- موفقیت بیش از ۳۵ تا ۴۰ درصدی با استفاده از روش‌های کمک باروری
- پیوستن ایران به جمع ۶ کشور دارای دانش ساخت محصولات ناباروری
- ایران بهشت درمان ناباروری برای بیماران خارجی
- بالا بودن هزینه درمان ناباروری در کشور
- هزینه هر سیکل درمانی در مراکز دولتی ۸/۵ و در مراکز خصوصی ۱۸ میلیون تومان
- درمان ۱۰ درصد از زنان نابارور یعنی، افزایش سالانه ۳۰۰ هزار نفر به جمعیت کشور
- فعالیت ۷۵ مرکز از ۱۰۰ مرکز درمان ناباروری موجود در کشور
- کم بودن مراکز دولتی درمان ناباروری در کشور (۳۲ مرکز)
- توزیع نامتناسب مراکز درمان ناباروری در کشور
- به سوی پوشش کامل بیمه درمان ناباروری در طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده

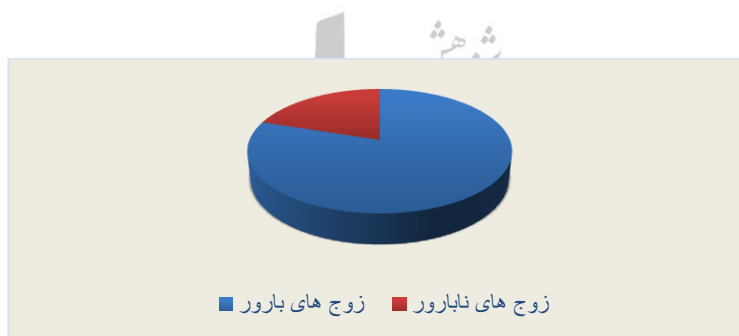
* مقدمه

با کاهش رشد جمعیت کشور به کمتر از یک درصد، نگرانی‌ها درباره آینده جمعیتی کشور جدی‌تر شده است. طبق داده‌های سازمان ملل متحد، سهم جمعیت سالمند بالای ۶۵ سال ایران از کل جمعیت کشور در سال ۱۴۰۹، به بالای ۱۰ درصد می‌رسد. یعنی از سال ۱۴۰۹ وارد سالمندی خواهیم شد، بنابراین کمتر از ۱۰ سال فرصت داریم تا مانع از سالمندی جمعیت کشورمان شویم. در این میان هستند زوجها و خانواده‌هایی که نیازی نیست برای اقناع و ترغیب‌شان به فرزندآوری دست به دامن آمار، ارقام و تحلیل‌های جمعیتی شویم. زوج‌هایی که آنچنان مشتاقند فرزند یا فرزندان داشته باشند که خودشان به هر دری می‌زنند تا لذت مادری و پدری را تجربه کنند، اما مادر شدن و پدر شدن آنها به این سادگی‌ها نیست، چراکه این زوجها نابارورند. آمار این زوجها کم هم نیست و ۲۰ درصد زوج‌های کشور را تشکیل می‌دهد. این سه و نیم میلیون زوج نابارور که هر سال ۸۸ هزار زوج دیگر به آمارشان اضافه می‌شود، می‌توانند صاحب فرزند شوند، اما درمان

ناباروری‌شان هزینه‌بر است و گاهی برای حصول نتیجه لازم است تا درمان‌ها چندین بار تکرار شود. این مسئله موجب شده تا بسیاری از زوج‌های نابارور، با وجود تمام اشتیاقی که به داشتن فرزند دارند به واسطه تنگناهای مالی و اقتصادی، درمان‌های ناباروری را نیمه‌کاره رها و از ادامه درمان صرف‌نظر کنند. به همین خاطر، مجلس شورای اسلامی از مدت‌ها قبل، در زمان بررسی طرح جمعیت و تعالی خانواده موضوع بیمه زوج‌های نابارور را در دستور کار خود قرار داده و حالا هم کمیسیون بهداشت با بیمه زوج‌های نابارور موافقت کرده است. با توجه به فراوانی ناباروری در کشور و هزینه‌های بالای درمان، آگاهی از تعداد و وضعیت توزیع مراکز در سراسر کشور می‌تواند به برنامه‌ریزان کشور و نظام سلامت در برنامه‌ریزی دقیق‌تر جمعیت و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی کمک کند.

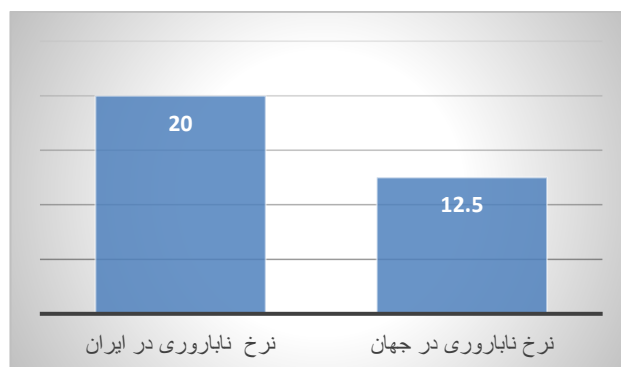
*تعریف ناباروری

ناتوانی یک زوج در باردار شدن پس از یک سال بدون جلوگیری از بارداری، ناباروری گفته می‌شود. بر اساس آمارها از هر ۵ زوج در کشورمان، یک زوج با مسئله ناباروری دست و پنجه نرم می‌کند.^۱



* نرخ ناباروری در ایران^۲

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، نرخ ناباروری در جهان بین ۱۲ تا ۱۵ درصد است و تقریباً ۵۰ میلیون زوج در اقصی نقاط جهان قادر نیستند پس از گذشت پنج سال از زندگی مشترکشان بچه‌دار شوند. متأسفانه **ناباروری در ایران نسبت به آمارهای سازمان بهداشت جهانی بالاتر است**. آخرین بررسی دفتر سلامت و جمعیت خانواده وزارت بهداشت نشان می‌دهد، **میزان ناباروری در ایران ۲۰.۲ درصد است** و سالانه حدود ۸۸ هزار زوج نابارور به این تعداد اضافه می‌شوند.

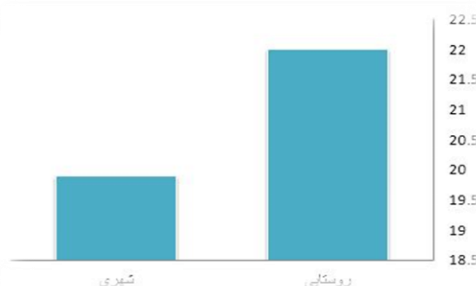


^۱ ناباروری و علل ناباروری در مردان و زنان، مرکز تحقیقات ناباروری دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۲ ایران به جمع ۶ کشور دارای تکنولوژی ساخت تجهیزات ناباروری پیوست، باشگاه نوآوری و فناوری یونسکو-ایران

-دلایل ناباروری¹

طبق آمارهای جهانی ۴۰ درصد از ناباروری مربوط به مشکلات زنان، ۴۰ درصد مشکلات مردان، ۱۵ درصد مشکلات مشترک و ۵ درصد نیز مشکلات ناشناخته است. اما در سال‌های اخیر نرخ ناباروری در بین مردان ایرانی بیشتر از زنان شده است که زنگ خطری برای نرخ باروری و رشد جمعیت در کشور محسوب می‌شود. همچنین مسئله پراهمیت دیگر، پیشی گرفتن نرخ ناباروری روستاییان از شهرنشینان است.



میزان ناباروری به استناد آمارهای موجود، در سنین پایین‌تر کمتر است تا جایی که **کمترین نرخ ناباروری در کشور به گروه سنی ۲۰ تا ۳۲ سال اختصاص دارد** که حدود ۱۶ درصد برآورد شده است. به‌طور کلی کارشناسان معتقدند افزایش سن ازدواج و فاصله‌گذاری زیاد میان فرزندان از جمله عواملی هستند که آمار ناباروری در ایران را افزایش داده است.^۲ هم‌اکنون ناباروری مشکلات بسیاری برای زوجین ایجاد کرده که بسیاری از زوایای آن پنهان است و با فرزنددار شدن آنها علاوه بر حل بسیاری از مشکلات خانوادگی و روحی به سلامت روان و عمومی جامعه هم کمک می‌شود.^۳

تأثیرات منفی ناباروری بر زندگی فردی و اجتماعی



-بهترین سن برای باروری

بهترین زمان بارداری قبل از ۳۰ سالگی است. قدرت باروری با افزایش سن تدریجاً کاهش می‌یابد. بالا بودن سن و طول مدت نازایی، احتمال درمان موفق را کاهش می‌دهد. در خانم‌های زیر ۳۵ سال در صورتی که بارداری پس از یک سال اتفاق نیفتد توصیه می‌شود زوجین به پزشک مراجعه کنند. چنانچه خانمی در سنین ۳۵ تا ۳۹ سال باشد،

^۱. ناباروری، علل، پیشگیری و درمان، دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۹

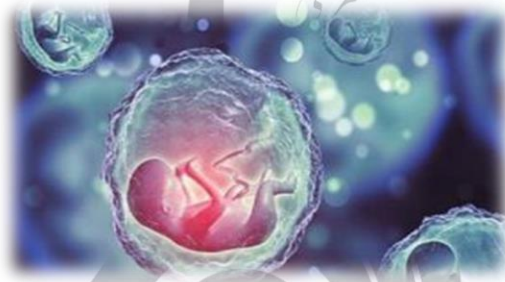
^۲. مجلس در مسیر پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری، جوان آنلاین، ۹۹/۸/۱۲

^۳. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکتر عبدالحسین شاهرودی، رییس پژوهشگاه رویان، ۰۰/۵/۱۹

در صورت باردارنشدن پس از ۶ ماه و در زوجین متاهل بالای ۴۰ سال، بلافاصله پس از ازدواج باید برای ارزیابی توان باروری به پزشک مراجعه کنند.^۱

*تاریخچه درمان ناباروری در ایران و جهان^۲

درمان زوج‌های نابارور حدود چهاردهه قبل یعنی از سال ۱۹۷۸ که نخستین فرزند حاصل از لقاح خارج از رحمی در انگلیس به دنیا آمد، مطرح شد. ارائه چنین درمانی بسیاری از زوج‌های نابارور در دنیا از جمله ایرانی‌ها را ترغیب می‌کرد تا برای درمان به این کشورها سفر کنند. رفت‌وآمد به خارج از کشور در دهه ۶۰ طوری بود که پس از بیماران قلبی، ناباروران دومین گروهی بودند که بیشترین هزینه ارزی را به خود اختصاص می‌دادند. چنین سفرهایی مسائل و مشکلات و هزینه‌های گزافی را به این بیماران تحمیل می‌کرد. به علاوه، آن زمان میزان موفقیت در چند کشوری که صاحب این دانش بودند، خیلی بالا نبود. **در ایران نخستین نوزاد حاصل از لقاح خارج از رحم (ivf) در دی ماه سال ۶۹ در یزد متولد شد.** خوشبختانه در سالهای اخیر، ایران نیز در زمینه درمان این بیماری به پیشرفت‌های گسترده‌ای دست یافته است و علاوه بر آنکه دیگر هیچ ایرانی برای درمان به خارج سفر نمی‌کند، بسیاری از زوج‌های نابارور کشورهای مختلف جهان، کشورمان را به عنوان مقصد درمان انتخاب می‌کنند.^۳



*تاریخچه تاسیس مراکز درمان ناباروری

اولین مرکز درمان ناباروری در ایران سال ۱۳۶۸ با هزینه ۱۰۰ هزار دلار در یزد راه اندازی شد، زمانی که با حمایت‌های ارزی دولت ۸ فرزند به کمک درمانهای خارج از کشور، با هزینه ۷۰۰ هزار دلار بدنیا آمدند، یعنی هزینه درمان برای هر فرزند تقریباً به اندازه هزینه راه‌اندازی یک مرکز درمان ناباروری بود. پس از تاسیس این مرکز، دوره فلوشیپ ناباروری و پس از آن دوره دکترای بیولوژی تولید مثل به تصویب وزارت بهداشت رسید. **هم‌اکنون سالانه ۱۰هزار زوج نابارور از داخل و خارج از کشور برای درمان به شهر یزد سفر می‌کنند.**

پژوهشکده طب تولید مثل یزد با به‌کارگیری روش‌های نوین درمان ناباروری و اجرای به روزترین پژوهش‌ها، یکی از قطب‌های جهان و خاورمیانه در زمینه علوم درمان ناباروری شناخته شده است. در این مرکز، در کنار درمان بیماران، دوره‌های آموزشی برای تربیت متخصصان ژنتیک و نیز فعالیت‌های پژوهشی برای دستیابی به آخرین

۱. ناباروری، علل، پیشگیری و درمان، دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۹

۲. ایران به جمع ۶ کشور دارای تکنولوژی ساخت تجهیزات ناباروری پیوست، باشگاه نوآوری و فناوری یونسکو- ایران

۳. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبر معاونت سیاسی با دکتر عباس افلاطونیان، رییس پژوهشکده علوم تولید مثل دانشگاه صدوقی یزد و از بنیانگذاران

درمان ناباروری در ایران، ۰۰/۵/۱۹

دستاوردهای علم ناباروری در زمینه ژنتیک تولیدمثل، سلول‌های بنیادی و بیوتکنولوژی در حال اجراست. **هم اکنون جدیدترین، بهترین و به‌روزترین روش‌های درمانی دنیا، در مراکز درمان ناباروری کشورمان، در حال اجراست.**^۱

*پیشرفت‌های درمان ناباروری^۲

به اذعان سازمان‌های جهانی، ایران جزو ۱۰ کشور برتر دنیا در درمان‌های ناباروری است.

براساس نتایج تحقیقات پژوهشگران از ۸ کشور آمریکایی، آفریقایی، آسیایی و اروپایی که در نشریه بین‌المللی Andrologia منتشر شده است، پژوهشگاه رویان طی سال‌های ۲۰۲۰-۲۰۰۰ میلادی براساس تعداد کل انتشارات در حوزه‌های ناباروری مردان و روش‌های کمک باروری (ART) در جایگاه نهم در بین ده مؤسسه برتر تحقیقاتی جهان که ۶ مورد اول آن در آمریکا است، جای گرفته است. این مسئله موجب اعتماد بیماران داخلی و خارجی از اقصی نقاط جهان به کشورمان شده است. در این تحقیقات مشخص شده که پژوهشگران ایرانی در حوزه بین‌المللی همکاری‌های خوبی با دیگر پژوهشگران جهان داشته‌اند و این موضوع مهمی در آینده روند تحقیقات است. همچنین **با استفاده از روش‌های کمک باروری موفقیت بیش از ۴۷ درصد به عنوان عمده‌ترین نتایج، گزارش شده است.**^۳ خوشبختانه در سایه پیشرفت‌های علمی و تخصصی پزشکان و متخصصان ایرانی، در حال حاضر بسیاری از زوج‌های نابارور می‌توانند در داخل کشور صاحب فرزند شوند، ضمن آنکه با استفاده از روش‌ها و درمان‌های پیشرفته از شیوع و بروز انواع بیماری‌های ارثی، ژنتیکی و اختلالات مختلف نیز پیشگیری می‌شود.

- پیشرفت‌های ایران در تولید و بومی‌سازی ۳۰ نمونه از تجهیزات پیشرفته درمان ناباروری

طی سال‌های اخیر، محققین کشورمان با زحمات شبانه روزی تمام تلاش خود را کرده‌اند تا با رونمایی از داروها و تجهیزات درمان ناباروری، ایران را به سمت خودکفایی در این زمینه سوق دهند و هزینه‌های درمان زوجین را کاهش دهند. در این راستا، یکی از شرکت‌های دانش بنیان «اولین پکیج کامل محصولات IVF» را تولید و کشورمان را در فهرست کشورهای سازنده وسایل و مواد مصرفی مورد نیاز مراکز درمان ناباروری، همچون «سوزن تزریق اسپرم، سوزن نگهدارنده تخمک و جنین، سوزن نمونه‌برداری از جنین، نی فریز جنین و تخمک، کیت فریز جنین و تخمک گابلن، کیت سنجش بلوغ کروماتین اسپرم» و غیره قرار داد. در این زمینه خوشبختانه محققان کشورمان موفق به بومی‌سازی ۳۰ نمونه از تجهیزات پیشرفته درمان ناباروری شده‌اند که موجب شد **ایران به جمع ۶ کشور دارای دانش ساخت محصولات ناباروری بپیوندد.** هم‌اکنون این تولیدات داخلی در زمینه داروها و لوازم مورد نیاز درمان ناباروری در داخل کشور، که برخی از آنها در مراحل تست قرار دارند، نقش مهمی در کاهش هزینه‌های درمانی خواهند داشت.^۴ پیش از این تمام این محصولات با هزینه‌های بالا وارد کشور می‌شد. قطعاً با رونمایی و بومی‌سازی تجهیزات و داروهای مورد نیاز برای درمان ناباروری در کشور، علاوه بر قطع وابستگی به خارج و صرفه‌جویی ارزی، امکان صادرات آن به کشورهای منطقه و همسایگان ایران

۱. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکترعباس افلاطونیان، رییس پژوهشکده علوم تولید مثل دانشگاه صدوقی یزد، ۰۰/۵/۱۹

۲. ایران جزو ۱۰ کشور برتر دنیا در درمان ناباروری است، خبرگزاری مهر، ۸۹/۱۲/۴

۳. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبر معاونت سیاسی با دکترعبدالحسین شاهرودی، رییس پژوهشگاه رویان، ۰۰/۵/۱۹

۴. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبر معاونت سیاسی با دکتر احمد وثوق، معاون درمان، و رییس مرکز درمان ناباروری رویان، ۰۰/۵/۲۰

فراهم خواهد شد و به موجب آن، اقتدار علمی و بنیان‌های اقتصاد مقاومتی مد نظر مقام معظم رهبری نیز تقویت خواهد شد. همچنین دسترسی آسان، به موقع و مداوم به این وسایل و مواد و نیز قیمت مناسب و کیفیت بالای آنها نسبت به مشابه خارجی، موجب کاهش چشمگیر هزینه‌ها و ارتقای کیفیت درمان خواهد شد.^۱

ایران بهشت درمان ناباروری برای بیماران خارجی

در دهه‌های اخیر، ایران در زمینه دانش پزشکی و پرورش متخصصان زنده پیشرو بوده است و انتشار مقالات متعدد از متخصصان و پژوهشگران ایرانی در معتبرترین نشریات پزشکی جهان و حضور و سخنرانی ایشان در کنگره‌های طراز اول بین‌المللی گواهی بر این مدعاست. این دستاوردهای علمی و پژوهشی موجب شده است که خدمات پزشکی ایران اعتباری جهانی بیابد. **هزینه یک سیکل درمان ناباروری در ایران، در حد ۷۰۰ - ۵۰۰ دلار است، اما در کشورهایی مانند عراق یا قبرس، بین ۵ تا ۶ هزار دلار، در اروپا حدود ۸ تا ۹ هزار یورو و در آمریکا بین ۱۲ تا ۱۵ هزار دلار است.** بنابراین، قیمت بسیار پایین خدمات درمان ناباروری، در کنار تخصص و تبحر پزشکان ما، موجب شده است که مراجعان بسیاری از کشورهای منطقه، به‌ویژه کشورهای حاشیه خلیج فارس به ایران سفر کنند. به رغم این موفقیت هنوز اما این هزینه‌ها به دلایل مختلف برای بیماران داخلی بسیار زیاد است.

هزینه‌های سنگین درمان ناباروری برای بیماران داخلی

طبق گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، ۱۵ تا ۳۵ درصد زوج‌های نابارور برای فرزندآوری نیازمند انجام عمل پیشرفته تلقیح آزمایشگاهی (ICSI) و لقاح خارج از رحم (IVF) هستند. احتمال موفقیت هر یک از عمل‌های پیشرفته که منجر به باروری شود، ۳۳ درصد است. این بدین معناست که درمان‌های ناباروری صددرصد به نتیجه منتهی نمی‌شود.^۲ هم‌اکنون حمایت‌های یارانه‌ای دولت از زوجین نابارور تنها حدود ۲ میلیون تومان برای یک دوره درمانی را دربرمی‌گیرد و صرفاً در مراکز درمان ناباروری دولتی برخی شهرها و برای زوجین با شرایط خاص قابل دسترسی است.^۴ از سوی دیگر **حدود ۱۰۰ مرکز درمان ناباروری در کشور وجود دارد که تنها ۴۰ مرکز دولتی هستند** و از مراکز خصوصی نیز تعداد کمی ذیل آیین‌نامه حمایتی وزارت بهداشت، قرار دارند.^۵ تعداد مراکز موجود نسبت به استانداردهای جهانی در کشورمان کم است اما همین که بیماران داخلی دیگر نیازی برای مراجعه به کشورهای دیگر ندارند نشان دهنده تخصص بالا و درمان‌های با کیفیت در ایران است.^۶

هزینه هر سیکل درمانی در مراکز دولتی ۸/۵ میلیون تومان، در نهادهای عمومی غیر دولتی جهاد دانشگاهی ۱۱-۱۲ و در مراکز خصوصی ۱۸ میلیون تومان است.

۱. ایران به جمع ۶ کشور دارای تکنولوژی ساخت تجهیزات ناباروری پیوست، باشگاه نوآوری و فناوری یونسکو- ایران

۲. ایران به جمع ۶ کشور دارای تکنولوژی ساخت تجهیزات ناباروری پیوست، باشگاه نوآوری و فناوری یونسکو- ایران

۳. مجلس در مسیر پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری، جوان آنلاین، ۹۹/۸/۱۲

۴. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکتر احمد وثوق، معاون درمان، و رییس مرکز درمان ناباروری رویان، ۲۰/۵/۰۰

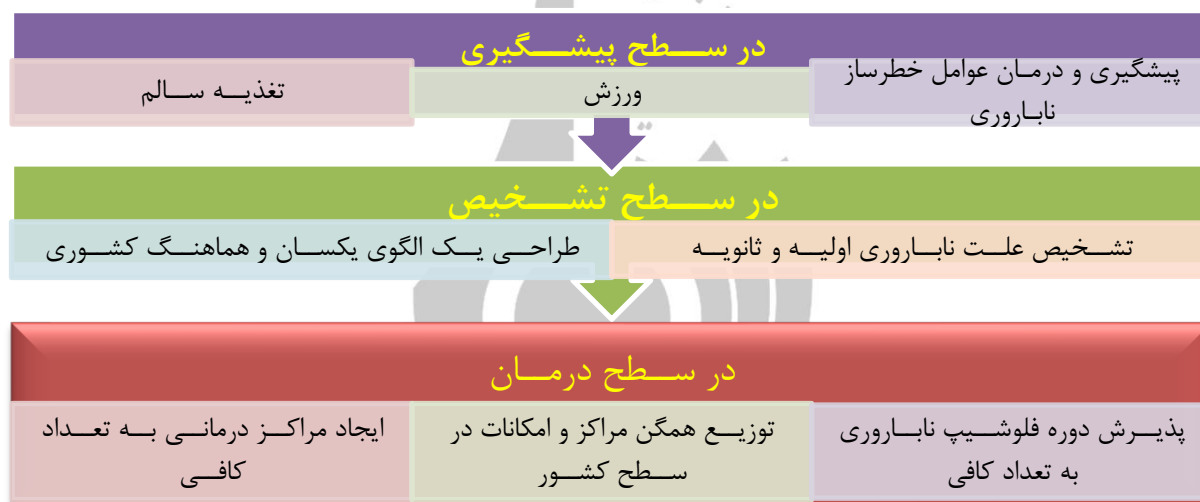
۵. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکترعباس افلاطونیان، رییس پژوهشکده علوم تولید مثل دانشگاه صدوقی یزد، ۰۰/۵/۱۹

۶. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکترعبدالحسین شاهرودی، رییس پژوهشگاه رویان، ۰۰/۵/۱۹

با توجه به هزینه هر سیکل درمانی، اگر این عدد و رقم را در شانس ۳۳ درصدی موفق بودن روش‌های درمانی در نظر بگیریم، هزینه‌ها بسیار بالاست. باید توجه داشت که درمان ناباروری یک پروسه پیچیده با هزینه‌های بالا و درصد شکست قابل توجه است و عوامل متعددی در حمایت‌های مالی از این مسئله تاثیر دارند از قبیل: محل تامین منابع پایدار، درصد پوشش بیمه‌ها، تفکیک درمان اولیه از درمان‌های پیچیده و...؛ در گذشته درمان ناباروری تحت پوشش بیمه‌های تکمیلی نبود، اما با پیگیری‌های صورت گرفته در حال حاضر برخی از بیمه‌های تکمیلی این هزینه‌ها را پوشش می‌دهند، اما مسلماً این حمایت‌ها کافی نیست.^۱ بر اساس آمارها حدود ۳۵ تا ۴۰ درصد افرادی که تحت درمان قرار می‌گیرند، در یک سال اول، صاحب فرزند می‌شوند و اگر در سال اول ۲ بار از روش‌های درمان ناباروری کمک بگیرند، این شانس تا ۷۰ درصد افزایش می‌یابد. که این حاکی از اهمیت ویژه این درمان‌هاست.^۲ یکی از موارد بسیار مهم در حوزه درمان ناباروری مدیریت صف انتظار درمان و اولویت‌بندی مراجعان است که به موارد متعددی بستگی دارد از جمله: طول مدت ناباروری، محدودیت سنی، تعداد فرزندان، طول زندگی مشترک و^۳

* راهکارهای کاهش نرخ ناباروری در کشور^۴

مقابله با ناباروری در سه سطح پیشگیری، تشخیص و درمان



* نحوه توزیع مراکز درمان ناباروری در کشور

بر اساس اعلام وزارت بهداشت، ۱۰۰ مرکز درمان ناباروری در کشور وجود دارد اما بررسی‌ها نشان می‌دهد که ۷۵ مرکز درمان ناباروری در کشور فعال و مابقی غیرفعال هستند. از سوی دیگر از بین ۷۵ مرکز فعال درمان ناباروری در کشور ۲۷ مرکز در تهران قرار دارد. یعنی چیزی حدود ۳۰ درصد مراکز درمان ناباروری در شهری که ۱۱ درصد جمعیت کشور در آن ساکن است. همچنین دو استان ایلام و بوشهر فاقد مرکز درمان ناباروری دولتی هستند.^۵ این مسئله موجب شده در

^۱ ۵ درصدی که کار ۵۰ درصدی می‌کنند، ایسنا، ۰۰/۳/۸

^۲ مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکتر احمد وثوق، معاون درمان، و رییس مرکز درمان ناباروری رویان، ۰۰/۵/۲۰

^۳ مجلس در مسیر پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری، جوان آنلاین، ۹۹/۸/۱۲

^۴ عدم دسترسی زوجین نابارور به بودجه درمانی/الزوم اقدام مستقیم دولت، خبرگزاری فارس، ۹۸/۱۱/۷

^۵ مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکتر عباس افلاطونیان، رییس پژوهشکده علوم تولید مثل دانشگاه صدوقی یزد، ۰۰/۵/۱۹

عمل هزینه درمان ناباروری برای زوج‌هایی که به تهران می‌آیند، بسیار بیشتر از محاسبات معمول باشد. علاوه بر این، سایر مراکز هم توزیع همگنی در سطح کشور ندارند، به شکلی که حدود ۵۷ درصد جمعیت کشور از مرکز درمان ناباروری در شهرستان خود برخوردار نیستند که در تناقض آشکار با سیاست‌های جمعیتی و درمانی کشور است. علاوه بر این اگر بخواهیم با معضل کاهش جمعیت مقابله کنیم باید پیشگیری را مدنظر قرار دهیم و عوامل ایجاد کننده ناباروری را شناخته و رفع کنیم. از طرف دیگر لازم است دولت از مراکز درمان ناباروری نیز حمایت کند. هم اکنون ۵ درصد مراکز درمان ناباروری در کشور متعلق به جهاد دانشگاهی است، اما شاید ۵۰ درصد پروسه درمان ناباروری در کشور را این مراکز انجام می‌دهند،^۱ چرا که بسیاری از مراکز درمان دولتی به دلیل آموزشی بودن با رغبت کمتری از سوی مراجعین روبروست و به دلیل موفقیت‌های مراکز جهاد دانشگاهی نظیر رویان و ابن سینا شمار بیماران مراجعه کننده بسیار بالاست و به رغم بودجه‌های مصوب مجلس برای حمایت از این زوج‌ها، هیچ بودجه‌ای به مراکز جهاد دانشگاهی تعلق نگرفته است. به نظر می‌رسد یا باید بودجه‌ها در اختیار بیمه‌ها باشد که به همه زوجین تعلق گیرد یا به صورت سرانه‌ای اختصاص یابد. متأسفانه هم اکنون بودجه‌ها در اختیار وزارت بهداشت برای توزیع در مراکز دولتی قرار دارد که گاه بیماران بسیار کمی دارند و این ظلم به مراکز است که بیشترین تعداد بیمار و بیشترین هزینه‌ها را دارند و نسبت به مراکز خصوصی، هزینه بسیار کمتری از بیماران دریافت می‌کنند.^۲

شواهد و چالش‌های عدم تعادل در توزیع مراکز درمان ناباروری در کشور

وجود ۳۰ درصد از مراکز درمان ناباروری در محدوده تهران که فقط ۱۱ درصد جمعیت کشور را دارد. وجود ۲۷ مرکز درمان ناباروری در تهران و نبود حتی یک مرکز دولتی در دو استان ایلام و بوشهر برخوردار نبودن ۵۷ درصد از جمعیت کشور از مراکز درمان ناباروری در شهرستان خود افزایش هزینه درمان ناباروری برای بیماران به دلیل دوری از مراکز درمان سهم ۵ درصدی مراکز جهاد دانشگاهی از تعداد کل مراکز درمان ناباروری کشور سهم ۵۰ درصدی مراکز درمان جهاد دانشگاهی از پروسه درمان ناباروری کشور تخصص، نداشتن بودجه درمان، ناباروری، به مراکز جهاد دانشگاهی.

* ضرورت حمایت‌های مالی و بیمه‌ای از زوج‌های نابارور و مراکز درمانی

بسیاری از تجهیزات و امکانات درمانی مراکز ناباروری وارداتی است و با ارز دولتی تامین می‌شود، اخیراً زمزمه حذف ارز دولتی به گوش می‌رسد که اگر این اتفاق بیفتد هزینه‌های درمانی برای زوج‌های نابارور کمرشکن و بسیار سخت خواهد شد. علاوه بر این ۸ ماهی هست که بودجه‌های درمانی مراکز دولتی اختصاص نیافته و پیگیری‌های حاکی از اختصاص نیافتن بودجه از سوی سازمان برنامه و بودجه است که ادامه این روند یعنی حذف یارانه‌های درمانی در مراکز دولتی و هزینه‌های گزاف برای زوج‌های نابارور.^۳ **در بودجه سالانه، مبلغ ۲۰۰ میلیارد تومان به درمان ناباروری اختصاص داده می‌شود که طبق گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس تنها**

۱. ۵ درصدی که کار ۵۰ درصدی می‌کنند، ایسنا، ۰۰/۳/۸

۲. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکتر عبدالحسین شاهرودی، رییس پژوهشگاه رویان، ۰۰/۵/۱۹

۳. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکتر عباس افلاطونیان، رییس پژوهشکده علوم تولید مثل دانشگاه صدوقی یزد، ۰۰/۵/۱۹

۱۱ درصد آن در محل مربوط هزینه و بقیه صرف هزینه‌های طرح تحول سلامت شده است! اگر بخواهیم مشکل زوج‌های نابارور را حل کنیم باید ناباروری را به عنوان یک بیماری ببینیم و بیمه‌های پایه هزینه‌های درمان را مانند سایر بیماری‌ها تقبل کنند.^۲

*** راهبردهای حمایتی و رسانه‌ای برای حل مشکلات ناباروری**



اخیراً طرحی به نام طرح جوانی جمعیت در مجلس شورای اسلامی مصوب شده و در حال حاضر در شورای نگهبان در دست بررسی است که در موادی از آن به بحث ناباروری اشاره شده است. با توجه به منابع مالی در نظر گرفته شده در ماده ۴۷ این طرح می‌توان امید داشت که بخش مهمی از معضلات و کمبودها برطرف شود و در نهایت شاهد تاثیر آن در افزایش نرخ باروری و نشاط و امید به آینده در خانواده‌ها باشیم.^۳

*** کلام آخر**

مسئله جمعیت، امروز یکی از مشکلات اصلی کشور است و کاهش نرخ جمعیت، بارداری و باروری، آینده را به چالش می‌کشد و این کاهش به نسل‌های بعدی منتقل و کشور را با مشکل روبرو می‌کند، به همین دلیل باید برای افزایش جمعیت و نرخ باروری حمایت ویژه‌ای صورت گیرد. از طرفی کاهش باروری و به دنبال آن کاهش رشد جمعیت و تغییر هرم سنی جمعیت کشور به سالمندی، نگرانی‌هایی را از بابت افزایش هزینه‌های بهداشت و درمان در پی داشته است. براساس آمارها در سال ۹۸ کاهش حدود ۱۰۰ هزار مولید را در سال شاهد بوده‌ایم. افزایش ناباروری زوجین و مراجعه نکردن برای درمان به دلیل بالا بودن هزینه‌های مربوط، از عوامل کاهش تولدها به شمار می‌رود. در استان‌های محرومی چون ایلام و بوشهر مرکز درمان ناباروری دولتی وجود ندارد که این خود مشکلات زیادی برای زوجین نابارور این استان‌ها ایجاد کرده است.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد اگر در هر سال ۱۰ درصد زوج‌های نابارور، بارور شوند، سالانه ۳۰۰ هزار به نرخ مولید

۱. ۵۷ درصد مردم کشور به مراکز درمان ناباروری دسترسی ندارند؛ خبرگزاری تسنیم، ۰۰/۱/۲۸

۲. مصاحبه اختصاصی پژوهشگر خبرمعاونت سیاسی با دکتر احمد وثوق، معاون درمان، و رییس مرکز درمان ناباروری رویان، ۰۰/۵/۲۰

۳. ۵۷ درصد مردم کشور به مراکز درمان ناباروری دسترسی ندارند؛ خبرگزاری تسنیم، ۰۰/۱/۲۸

کشورافزوده می‌شود. به عبارتی اگر سالانه میزان ناباروری ۱۰ درصد کمتر شود به تبع آن ۱۰ درصد به جمعیت کشور اضافه می‌شود و به این ترتیب قاعده هرم سنی جمعیت وسیع‌تر و سیر سالمندی کمتر می‌شود.^۱

با توجه به ضرورت تغییر سیاست‌های اجرایی در راستای افزایش فرزندآوری، بر اساس مفاد سیاست‌های کلی جمعیت و همچنین تکلیف دولت برای حمایت از درمان ناباروری در قانون برنامه ششم توسعه، الحاق یک بند به تبصره «۱۷» در راستای ساماندهی و ارتقای دسترسی بیماران، حمایت‌ها از منابع عمومی و پرداخت یارانه به زوجین نابارو را پیشنهاد می‌کند.^۲ همچنین در طرح جمعیت و تعالی خانواده که به تصویب کمیسیون بهداشت مجلس رسیده است، به ایجاد بیمه ناباروری و استفاده از تمامی تخصص‌ها در درمان ناباروری اشاره شده است.^۳ قطعاً با توجه به اشتیاق زوجین نابارور به فرزندآوری اگر حمایت‌های لازم در سه سطح پیشگیری، تشخیص و درمان صورت گیرد برخی مشکلات اساسی در خصوص هرم جمعیتی و جوانی جمعیت حل خواهد شد.



^۱ . مجلس در مسیر پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری، جوان آنلاین، ۹۹/۸/۱۲

^۲ . بررسی لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ کل کشور، ساماندهی یارانه حمایت از درمان ناباروری، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، ۹۸/۱۰/۲۸

^۳ . مجلس در مسیر پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری، جوان آنلاین، ۹۹/۸/۱۲