

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Δ. ΒΡΑΧΝΗΣ

Πρόεδρος της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και αν. καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας ΕΚΠΑ

Νέα επιχειρηματικά μοντέλα στην εξωσωματική γονιμοποίηση

Ο ρόλος των μεγάλων ομίλων και μια νέα τάξη πραγμάτων στον κλάδο

Στην **Ανθή Αγγελοπούλου**
aangelopoulou@naftemporiki.gr

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ της υπογονιμότητας έχει χαρακτηριστεί από πολλούς ως μια παγκόσμια «επιχείρηση» και υποστηρίζουν ότι η καινοτόμος ερευνητική δραστηριότητα έχει εξελιχθεί σε εμπορική υπηρεσία που έχει καταλάβει τον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Ενώ θεραπευτικές προσεγγίσεις για την υπογονιμότητα αποτελούν αντικείμενο μάρκετινγκ μεγάλων μονάδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής με στόχο την προσέγγιση μεγαλύτερου κοινού. Για το θέμα μας μιλά ο πρόεδρος της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και αναπληρωτής καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας ΕΚΠΑ, Νικόλαος Δ. Βραχνής, ο οποίος μας εξηγεί ότι το μάρκετινγκ των μεγάλων ιδιωτικών ομίλων βοηθά στο να συρρέουν άτομα που έχουν ανάγκη την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στα κέντρα εξωσωματικής γονιμοποίησης σε σχέση με τις μικρότερες ιδιωτικές ή τις δημόσιες μονάδες. Το ερώτημα που τίθεται είναι αν η νέα αυτή τάση επικράτησης των μεγάλων ιατρικών ομίλων που μπορούν να διαθέσουν μεγάλα ποσά σε επενδύσεις οδηγεί σε μια νέα τάξη πραγμάτων για το μέλλον της εξωσωματικής στη χώρα μας.

Όπως φαίνεται το μοντέλο των επιχειρήσεων στον χώρο της εξωσωματικής άρχισε να ακμάζει στον δυτικό κόσμο πολύ γρήγορα.

Στη χώρα μας γίνονται κατά μέσο όρο 30.000 προσπάθειες εξωσωματικής ανά έτος και γεννιούνται περίπου 5.000 παιδιά.

Στην Ελλάδα πού βρισκόμαστε;

«Σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα που διαμόρφωσαν το τοπίο της παροχής υπηρεσιών στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, αναγνωρίζονται σήμερα οι εξής δομές: Μονάδες Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής δημοσίου δικαίου, Μονάδες Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής που ανήκουν σε έναν ιατρό ή ομάδα ιατρών και Μονάδες Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής που ανήκουν σε επιχειρηματίες, εταιρείες ή επιχειρηματικούς ομίλους. Μόνο στις ΗΠΑ το 2017 ήταν καταγεγραμμένες 498 κλινικές, με λιγότερο από 10% να είναι δημοσίου δικαίου, ενώ η ίδια τάση έχει εξαπλωθεί παγκόσμια. Ελάχιστες ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Σουηδία, εξακολουθούν να δίνουν προτεραιότητα στην ανάπτυξη της ιατρικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στον δημόσιο τομέα. Στην Ελλάδα, αυτή τη στιγμή η πλειονότητα των κλινικών εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι ιδιωτικές και ανήκουν σε ιατρούς ή ομάδες ιατρών. Συγκεκριμένα, έχουμε 49 αδειοδοτημένες Μονάδες Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΜΙΥΑ) και Τράπεζες Κρυσουστήρησης (TK) και 7 αδειοδοτημένες TK. Επίσης, 7 είναι δημόσιες ΜΙΥΑ και TK, ενώ άλλες 7 ΜΙΥΑ και TK βρίσκονται εντός ιδιωτικών κλινικών. Κάποιες εκ των ΜΙΥΑ και TK ανήκουν σε μεγάλους επενδυτικούς ομίλους εξωτερικού, άλλες σε ελληνικούς και άλλες ανήκουν σε ομάδες ιατρών ή ακόμα και σε έναν μόνο ιατρό».

Ποιος είναι ο όγκος των κύκλων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής που γίνονται στη χώρα μας κάθε χρόνο;



Νικόλαος Δ. Βραχνής: «Η παρουσία όλων των μορφών των κέντρων εξωσωματικής, μικρών, μεσαίων ή μεγάλων, είναι απαραίτητη και για τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του κλάδου».

Η ιδιωτική πρωτοβουλία δεν περιλαμβάνει πάντοτε την εκπαίδευση νέων ιατρών.

«Σύμφωνα με μια διεθνή έρευνα για τα οικονομικά της υγείας της εξωσωματικής γονιμοποίησης, η παγκόσμια ανάγκη για υποβοηθούμενη αναπαραγωγή υπολογίζεται ότι είναι τουλάχιστον 1.500 κύκλοι/εκατομμύριο πληθυσμού ετησίως. Στη χώρα μας, όπως δείχνουν τα επίσημα στοιχεία της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, γίνονται κατά μέσο όρο 30.000 κύκλοι (προσπάθειες) εξωσωματικής ανά έτος και γεννιούνται περίπου 5.000 παιδιά. Η πλειονότητα αυτών των κύκλων ανήκει κατά βάση στις μεγάλες μονάδες που είτε ανήκουν σε ομάδες ιατρών ή σε εταιρείες και επιχειρηματικούς ομίλους».

Τι αλλαγές έφερε ο ιδιωτικός τομέας στην εξωσωματική στην Ελλάδα;

«Η διείσδυση των επιχειρηματιών και των επιχειρηματικών ομίλων στον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής συνοδεύτηκε από σημαντικές μεταβολές. Η εισροή επενδυτικών κεφαλαίων έχει αναμφισβήτητα επιταχύνει την ανάπτυξη της υποβοηθόμε-

νης αναπαραγωγής σε πολλούς τομείς. Νέες μεγάλες μονάδες, σχεδιασμένες με βάση τα διεθνή πρότυπα, αναπτύχθηκαν με τράπεζες κρυσουστήρησης, τεχνολογικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς που υπόσχεται καλύτερες συνθήκες στα εμβρυολογικά εργαστήρια και επομένως μια αναμενόμενη αύξηση των θετικών αποτελεσμάτων στην επίτευξη κύησης. Οι μικρές μονάδες δύσκολα μπορούν να ακολουθήσουν τα πολυδάπανα projects των μεγάλων μονάδων, με αποτέλεσμα ο ανταγωνισμός να επηρεάζει ακόμη και τη βιωσιμότητα μιας μικρής μονάδας. Επιπλέον, οι πολυδιαφημιζόμενες νέες τεχνικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, που το κόστος τους μπορεί να είναι απαγορευτικό για τις μικρότερες μονάδες, προσφέρονται ως ρουτίνα στα μεγάλα κέντρα εξωσωματικής και έτσι δεν έχει λόγο ένα ζευγάρι να αναζητήσει αυτές τις εξειδικευμένες υπηρεσίες στο εξωτερικό».

Ποια είναι κατά τη γνώμη σας τα θετικά και ποια τα αρνητικά στον τομέα αυτό;

«Τα μεγάλα επιχειρηματικά κεφάλαια στον τομέα αυτό μπορούν να προσφέρουν περισσότερες ευκαιρίες για διεξαγωγή ερευνητικών πρωτοκόλλων. Τυχαίοι μελέτες και κλινικές δοκιμές διεξάγονται ήδη σε μεγάλες μονάδες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, οδηγώντας έτσι στην ανάπτυξη νέων πρωτοκόλλων αλλά και

τεχνικών. Το θετικό πρόσημο που έχει επιφέρει η έλευση των επιχειρηματιών στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και τη δημιουργία νέων Μονάδων Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και Τραπεζών Κρυσουστήρησης από ομίλους και η εξαγορά μικρότερων, δημιουργούν αναμφίβολα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα στην αγορά. Ωστόσο, θέτουν νέες οικονομικές προκλήσεις σε μικρότερες, μονοπρόσωπες κυρίως Μονάδες Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και Τράπεζες Κρυσουστήρησης, αλλά και σε αυτές που ανήκουν σε δημόσια ή πανεπιστημιακά νοσοκομεία. Η επιβίωση όλων αυτών των μονάδων καθίσταται δύσκολη, με αποτέλεσμα τη διακοπή λειτουργίας κάποιων, μειώνοντας έτσι τόσο την πρόσβαση όσο και την ποικιλομορφία των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασθενείς. Επιπλέον, ο περιορισμός των δημοσίων και κυρίως πανεπιστημιακών Μονάδων και Τραπεζών Κρυσουστήρησης θέτει εκτός των άλλων και το δίλημμα της δημόσιας εκπαίδευσης της νέας γενιάς ιατρών που θέλουν να εξειδικευτούν στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Η ιδιωτική πρωτοβουλία δεν περιλαμβάνει πάντοτε την εκπαίδευση νέων ιατρών με αποτέλεσμα αυτοί να αναζητούν κέντρα εκπαίδευσης στο εξωτερικό και πολλοί που εξειδικεύονται στο εξωτερικό παραμένουν εκεί».

Συμπερασματικά, λοιπόν, θα σας πω ότι ο τομέας της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, που διαπραγματεύεται το πολύ ευαίσθητο και εύθραυστο κομμάτι της γονεϊκότητας, είναι ένας τομέας που γνωρίζει ταχύτατη ανάπτυξη στην Ελλάδα με τη συνεχιζόμενη εποπτεία της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Κατ' εμέ, η παρουσία όλων των μορφών των κέντρων εξωσωματικής, μικρών, μεσαίων ή μεγάλων που ανήκουν σε έναν ιατρό, σε ομάδα ιατρών, σε εταιρεία ή σε επιχειρηματίες και επιχειρηματικούς ομίλους είναι απαραίτητη και για τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του κλάδου της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, αλλά και για την προσφορά ποικιλίας στην παροχή φροντίδας των υποβοηθούμενων προσώπων, ώστε ο καθένας που χρήζει αυτών των υπηρεσιών να απευθύνεται εκεί όπου πιστεύει ότι οι υπηρεσίες του ταίριαζουν περισσότερο».