



Η θέση του υπογονίμου ζευγαριού στην Ελλάδα και στον κόσμο

Τι δείχνουν τα στοιχεία για τη χώρα μας – Η πρόσβαση σε εξειδικευμένα κέντρα, το οικονομικό κόστος, η υπογεννητικότητα και οι τρόποι αντιμετώπισης



Κάθε χρόνο διεθνώς πραγματοποιούνται 2 εκατομμύρια προσπάθειες εξωσωματικής με καρπό τη γέννηση 500.000 παιδιών

Η 15η Ιουνίου έχει χαρακτηριστεί από τη διεθνή επιτροπή πρωτοβουλίας για την υπογονιμότητα (Assisted Conception Taskforce- ACT) σαν ημέρα ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης του κοινού και ιδίως των ζευγαριών για την υπογονιμότητα, τις θεραπευτικές δυνατότητες της ιατρικής τεχνολογίας σήμερα και τους επίσημους ιατρικούς φορείς αντιμετώπισης του σοβαρού αυτού κοινωνικού προβλήματος.

Η Εξωσωματική Γονιμοποίηση με τη γέννηση του πρώτου παιδιού το 1978 στην Αγγλία προκάλεσε μία από τις μεγαλύτερες ιατρικές επαναστάσεις όλων των εποχών.



ΜΗΝΑ ΜΑΣΤΡΟΜΗΝΑ

Τι δείχνουν τα στοιχεία

Εκτοτε έχουν γεννηθεί περισσότερα από 10 εκατομμύρια παιδιά σε όλον τον κόσμο ενώ κάθε χρόνο διεθνώς πραγματοποιούνται 2 εκατομμύρια προσπάθειες εξωσωματικής με καρπό την γέννηση 500.000 παιδιών.

Υπολογίζεται ότι υπάρχουν στον πλανήτη περισσότερα από 100 εκατομμύρια υπογόνιμα ζευγάρια, τα περισσότερα των οποίων δεν έχουν πρόσβαση σε Κέντρα διάγνωσης και θεραπείας. Στη χώρα μας υπολογίζεται ότι ένα στα πέντε ζευγάρια αναπαραγωγικής ηλικίας αντιμετωπίζει το φάσμα της υπογονιμότητας, ενώ υπάρχουν σήμερα περίπου 300.000 υπογόνιμα ζευγάρια.

Από αυτό το ποσοστό μόνο το 10% έχει πρόσβαση στη χώρα μας σε εξειδικευμένα και σύγχρονα Κέντρα αντιμετώπισης της υπογονιμότητας. Οι λόγοι είναι πρωτίστως οικονομικοί, ακολουθούν η ελλιπής ενημέρωση, πθικοί, θρησκευτικοί κ.ά.

Το πρόβλημα της υπογονιμότητας επιδεικνύεται από τη μετάθεση για κοινωνικούς-οικονομικούς λόγους του χρόνου-απόκτησης παιδιού. Στην Ελλάδα σήμερα η μέση ηλικία των γυναικών που ξεκινούν αναζήτηση θεραπείας είναι τα 38 χρόνια.

Τα δεδομένα την τελευταία δεκαετία της κρίσης είναι αποκαλυπτικά και άκρως ανησυχητικά. Μέχρι το 2008 στη χώρα

είχαμε ετησίως περίπου 15.000 προσπάθειες εξωσωματικής γονιμοποίησης που ευθύνονταν για τη γέννηση 5.000 παιδιών.

Τα παιδιά αυτά της «εξωσωματικής» αντιπροσωπεύουν το 5% του συνόλου των παιδιών που γεννιούνται ετησίως στη χώρα μας.

Η μείωση των γεννήσεων

Στα χρόνια της δημοσιονομικής κρίσης οι κύκλοι εξωσωματικής μειώθηκαν κατά 40%-50%, με αντίστοιχη μείωση γεννήσεων. Λιγότερα 2.500 παιδιά κάθε χρόνο.

Ενα άλλο ανησυχητικό στοιχείο είναι τάση των ζευγαριών να μένουν στο ένα παιδί. Το αποτέλεσμα είναι ο μέσος αριθμός παιδιών ανά ζευγάρι στην Ελλάδα να είναι 1,2, ο χαμηλότερος στην Ευρώπη. Για να υπάρξει πληθυσμιακή σταθερότητα ο δείκτης πρέπει να είναι 2,1. Σύμφωνα με επίσημες εκτιμήσεις οι γεννήσεις στη χώρα μας μετά το 2008 μειώθηκαν σταθερά 15% ετησίως, μία τάση που δυστυχώς συνεχίζεται στις μέρες μας.

Η ζοφερή αυτή πραγματικότητα είναι αποτέλεσμα της συνισταμένης αλληλεπίδρασης της υπογονιμότητας με την υπογονιμότητα που λειτουργούν ως συγχρονιστικά δοχεία μέσα σε ένα περιβάλλον διαρκούς επιδεινούμενου δημογραφικού προβλήματος.

Αντίθετα, σε όλες τις άλλες χώρες της ΕΕ παρατηρείται μία σταθερή αύξηση του αριθμού των κύκλων εξωσωματικής κατά 7%-10% τον χρόνο. Ενδεικτικά στην Ισπανία πραγματοποιούνται 120.000 κύκλοι εξωσωματικής, στη Γερμανία 96.000, στην Αγγλία 60.000, στη Γαλλία 93.000. Στις περισσότερες χώρες της ΕΕ επιδοούνται πλήρως από τα Ασφαλιστικά Ταμεία από 3 ως 5 προσπάθειες εξωσωματικής.

Η δαπάνη και το κράτος

Στην Ελλάδα επιδοτούνται πλήρως οι προσπάθειες που γίνονται στα 5 Κρατικά Κέντρα, που όμως διενεργούν μόνο το 10% των κύκλων εξωσωματικής. Το 90% των κύκλων πραγματοποιούνται ιδιωτικά,

όπου το κράτος επιδοτεί μόνο το κόστος των φαρμάκων (κόστος φαρμάκων 500-1.000 ευρώ, κόστος εξωσωματικής 2.500-3.000 ευρώ). Στον αντίποδα με εμάς το Ισραήλ για ευνόητους λόγους καλύπτει πλήρως τις δαπάνες (ανεξαρτήτως αριθμού προσπαθειών) μέχρις απόκτησης 2 παιδιών!

Βεβαίως κάποιος εύλογα θα αναρωτηθεί: Μπορεί στη σημερινή οικονομική συγκυρία το κράτος να ανταποκριθεί στο μέγιστο αυτό εθνικό ζήτημα;

Διαπρεπείς οικονομολόγοι Υγείας από Σουηδία και Αγγλία έχουν υπολογίσει ότι το μέσο κόστος ενός παιδιού από εξωσωματική είναι 15.000 ευρώ, ενώ το προσδοκώμενο όφελος για το Δημόσιο από την έναρξη του στην αγορά εργασίας (διά βίου εισφορές και φορολογία) είναι 120.000 ευρώ. Το οικονομικό όφελος για το κράτος είναι προφανές. Εξάλλου οι ίδιοι ερευνητές υπολόγισαν ότι η κρατική επιβάρυνση για την κάλυψη των υπηρεσιών υπογονιμότητας είναι μόλις το 0,25% του προϋπολογισμού Υγείας.

Σήμερα με τις παρούσες ασφυκτικές οικονομικές συνθήκες και με την Πολιτεία απουσία, τα χιλιάδες υπογόνιμα ζευγάρια στην Ελλάδα αποτελούν δυστυχώς μία «άορατη» κοινωνία πολιτών β' κατηγορίας που χωρίς φωνή ζουν ένα δράμα απομόνωσης, απελπισίας, απόγνωσης.

Οι συνάνθρωποί μας αυτοί στην πλειοψηφία αδυνατούν να κάνουν θεραπεία είτε τη μεταθέτουν αργότερα, όταν ίσως είναι αργά. Επίσης επιλέγουν από ανάγκη τη γέννηση ενός μόνο παιδιού. Από την πλευρά της η Πολιτεία και οι φορείς της φαίνεται να αγνοούν(;) την έκταση του προβλήματος, με αποτέλεσμα τα υφιστάμενα μέτρα (φορολογικά, θεσμικά, ασφαλιστικά) να αποθαρρύνουν τη δημιουργία πολυμελών ή ακόμη και ολιγομελών οικογενειών, ωσάν να επικρατεί δημογραφική έκρηξη.

Η χώρα μας διαθέτει μία πλειάδα εξειδικευμένων κέντρων διάγνωσης και θεραπείας της υπογονιμότητας, με εξαιρετικό στελεχιακό δυναμικό και σύγχρονο εξοπλισμό. Δεν είναι καθόλου υπερβολικό

να ισχυριστούμε ότι σε αυτόν τον τομέα υπερτερούμε από πολλές άλλες προηγμένες χώρες και μάλιστα με σημαντικά μικρότερο οικονομικό κόστος. Το χαμηλό κόστος θεραπείας, η υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών και η ευνοϊκή νομοθεσία έχουν καταστήσει την Ελλάδα πόλο έλξης και προσέλκυσης πολλών ζευγαριών από το εξωτερικό προκειμένου να υποβληθούν σε θεραπεία στη χώρα μας. Η αντιμετώπιση της υπογονιμότητας σήμερα είναι πλέον απλή, ασφαλής και ανώδυνη.

Τα δεκάδες χιλιάδες ζευγάρια που παραμένουν αποκλεισμένα από Κέντρα θεραπείας μπορούν με ενθάρρυνση, ενθάρρυνση και κρατική αρωγή να βοηθηθούν.

Χρειάζεται εθνική στρατηγική

Είναι αποκαρδιωτικό δεκάδες χιλιάδες ελληνόπουλα να παραμένουν αγέννητα και αντίστοιχος αριθμός ζευγαριών να βιώνει έναν βουβό πόνο και έναν κοινωνικό αποκλεισμό.

Είναι επομένως επιτακτική εθνική ανάγκη να διαμορφώσει η Πολιτεία ένα σύγχρονο πλαίσιο αντιμετώπισης, μια εθνική στρατηγική για την υπογονιμότητα-υπογεννητικότητα, με ουσιαστικά κίνητρα για τα ζευγάρια. Σαν πρώτο βήμα, οι δημόσιοι ασφαλιστικοί φορείς θα πρέπει να εντάξουν τη διάγνωση και τη θεραπεία της υπογονιμότητας στις καλυπόμενες από αυτούς θεραπείες.

Θεωρώ ότι παρά τη δυσμενή οικονομική συγκυρία ήλθε το πλήρωμα του χρόνου όλοι μας να αφυπνιστούμε και να σκύψουμε με ενδιαφέρον, αγάπη και ευαισθησία σε αυτό το τεράστιο εθνικής και κοινωνικής σημασίας ζήτημα.

Ενα είναι βέβαιος: ό,τι πράξουμε ή ό,τι δεν πράξουμε θα το βρούμε αντίστοιχα μπροστά μας τα επόμενα χρόνια.

Ο κ. Μhinas Mastrogiannis, MD, PhD, είναι χειρουργός γυναικολόγος-μαιευτήρας, ειδικός στην Εξωσωματική Γονιμοποίηση και σε προβλήματα Γονιμότητας, τ. επιμελητής Παν. Νοσοκομείου Hammersmith, Λονδίνου.

2. ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΣΤΗΝ ΠΟΛΥΤΕΚΝΗ ΜΗΤΕΡΑ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΛΑΡΙΣΑΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/06/2019 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/06/2019

Σελίδα: 16



Ιατρική στήριξη στην πολύτεκνη μητέρα

ΑΝΑΚΟΙΝΩΝΟΥΝ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΟΛΥΤΕΚΝΩΝ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ «ANIMUS ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ»

Ο Σύλλογος Πολυτέκνων Λαρίσης και Περιχώρων, η Κλινική «ANIMUS ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» και ο ιατρός αγγειοχειρουργός Δρ. Ιωάννης Τζορμπατζόγλου (MD, MSc-Master σε Ενδαγγειακές Τεχνικές), θα παραθέσουν συνέντευξη Τύπου σήμερα Πέμπτη 13 Ιουνίου. Η συνέντευξη Τύπου θα είναι ανοικτή στο κοινό και θα δοθεί στις 13.00, στο Κέντρο Αποκατάστασης – Αποθεραπείας ANIMUS, το οποίο βρίσκεται στο 8ο χλμ. Λάρισας-Τρικιάλων. Στόχος της Συνέντευξης Τύπου είναι η ανακοίνωση της συνεργατικής δράσης των ανωτέρω φορέων, στο πλαίσιο της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης τους. Πρόκειται για μια συνεργασία, η οποία έχει ως κύριο στόχο να υποστηρίξει ιατρικά την πολύτεκνη γυναίκα και μητέρα.

Η συγκεκριμένη δράση αποτελεί πρωτοβουλία του Συλλόγου Πολυτέκνων Λαρίσης και Περιχώρων, και δη του προέδρου κ. Χρήστου Παπαϊωάννου. Ο Σύλλογος Πολυτέκνων Λαρίσης και Περιχώρων, σε συνεργασία με την κλινική «ANIMUS ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ», εκπροσωπούμενη από τον αντιπρόεδρο του Ομίλου «ANIMUS», Δρ. Ιωάννη Νταβέλη, καθώς και τον Δρ. Ιωάννη Τζορμπατζόγλου, θα καλύψει τα κόστη επεμβάσεων για την αντιμετώπιση αγγειολογικών- αγγειοχειρουργικών προβλημάτων- φλεβικών παθήσεων. Τα κόστη περιλαμβάνουν διάγνωση, χειρουργική επέμβαση και αποθεραπεία. Ταυτόχρονα, σκοπός των εμπλεκόμενων φορέων είναι η ευαισθητοποίηση του κοινού σε θέματα αγγειοχειρουργικών/φλεβικών παθήσεων και περισσότερο των πολυτέκνων μητέρων που εμφανίζουν συναφή νοσολογία, λόγω καταπόνησης από συνεχείς κυήσεις και κόπωση.

3. ΤΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΛΑΡΙΣΑΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/06/2019 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/06/2019

Σελίδα: 6



Το δημογραφικό πρόβλημα της χώρας

Από τον Ντίνο Ζήσου

Πριν λίγο καιρό ανακοινώθηκαν από την Ελληνική Στατιστική Αρχή τα ετήσια στοιχεία γεννήσεων και θανάτων του ελληνικού πληθυσμού για το 2018. Σύμφωνα με αυτά: Οι γεννήσεις στην Ελλάδα κατά το 2018 μειώθηκαν στις 88.553, καταγράφοντας ετήσια πτώση κατά 4,7%, αντίστοιχα οι θάνατοι αυξήθηκαν κατά 4,8% σε σχέση με το 2017, φτάνοντας τους 124.501. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι το φυσικό ισοζύγιο (δηλαδή η διαφορά γεννήσεων - θανάτων) επιδεινώθηκε περαιτέρω τη χρονιά που πέρασε, φθάνοντας στα 35.948 άτομα.

Δηλαδή ο πληθυσμός της χώρας, μόνο από την υστέρηση των γεννήσεων έναντι των θανάτων, και χωρίς να συνοπολογίζονται οι μεταναστευτικές εκροές Ελλήνων, μειώθηκε κατά 36 χιλιάδες άτομα μέσα σε ένα έτος. Πιο απλά, μέσα σε μια χρονιά χάθηκε μια πόλη, όπως το Ρέθυμνο ή η Καρδίτσα.

Επισημαίνεται ότι το 2018 είναι η όγδοη συναπτή χρονιά που το φυσικό ισοζύγιο του ελληνικού πληθυσμού είναι αρνητικό, και, όπως προκύπτει από τα ήδη διαθέσιμα στοιχεία, το 2019 θα είναι με βεβαιότητα η ένατη. Βλέποντας κανείς αυτά τα δεδομένα, θα μπορούσε εύλογα να υποθέσει ότι οφείλονται στην οικονομική κρίση και άρα είναι αναστρέψιμα. Δυστυχώς αυτό δεν είναι αληθές. Η οικονομική κρίση επιβαρύνει σημαντικά τις δημογραφικές εξελίξεις, αλλά δεν τις γεννά.

Στην πραγματικότητα, αυτό που παρατηρούμε, είναι η από καιρό προβλεπόμενη είσοδος του ελληνικού πληθυσμού σε φάση δημογραφικής κατάρρευσης, η οποία έχει ως αίτιο τη μακροχρόνια υπογεννητικότητα του. Πράγματι, μετά τη δραματική πτώση των γεν-

νήσεων τη δεκαετία του 1980, η ίδια η Βουλή είχε ασχοληθεί με το θέμα και σχετικά είχε συντάξει το 1992 ένα πόρισμα για τη δημογραφική πολιτική που έπρεπε να ακολουθηθεί.

Εκτοτε μεσολάβησαν τρεις περίπου δεκαετίες, χωρίς πρακτικά να γίνει κάτι, και με τον ρυθμό γεννήσεων να παραμένει χαμηλός, πολύ κάτω από την ελάχιστη απαιτούμενη τιμή των 2,1 παιδιών ανά γυναίκα. Στο πρώτο μισό αυτής της περιόδου (1990-2005), ο ελληνικός λαός γέρασε αλλά δεν αυξήθηκε. Στη δεκαετία του 1990 οι γεννήσεις ισοσκελίζαν ακόμη τους θανάτους, με αποτέλεσμα το πρόβλημα να μην είναι ιδιαίτερα ορατό.

Σε αυτό το «μαρκάρισμα» του προβλήματος, ρόλο έπαιξαν και οι γεννήσεις των μεταναστών του πρώτου κύματος, οι οποίες, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, μετά το 2000 ήταν περίπου το 17% των συνολικών γεννήσεων στη χώρα.

Αυτές οι γεννήσεις από αλλοδαπές μητέρες και ορισμένες πρόσθετες γεννήσεις από Ελληνίδες μητέρες, οι οποίες ήταν αποτέλεσμα των κινήτρων (για τρίτεκνους) που δόθηκαν από τις κυβερνήσεις της περιόδου 2005-2009, προσέφεραν μια προσωρινή ανάκαμψη γεννήσεων, η οποία όμως δεν είχε συνέχεια. Μετά το 2010 θα ενέπιπε η οικονομική κρίση, η οποία θα ενταφίαζε κάθε προσπάθεια για δημογραφική πολιτική. Εκτοτε, όχι μόνο δεν υπάρχει καμία προσπάθεια για την αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος, αλλά τα μέτρα που λαμβάνονται το επιβαρύνουν περαιτέρω.

Σχετικά, είναι χαρακτηριστικό ότι όχι μόνο καταργήθηκαν σχεδόν όλα τα επιδόματα πολυτέκνων (με μόνη ουσιαστική εξαίρεση το επίδομα τέκνων), αλλά και η φορολογία μιας τε-

τραμελούς οικογένειας στην Ελλάδα έγινε η βαρύτερη από τις όλες τις χώρες του ΟΟΣΑ. Φτάσαμε έτσι στο σημείο όπου υπουργοί της σημερινής κυβέρνησης να δηλώνουν ότι το δημογραφικό πρόβλημα της χώρας θα λυθεί από τη μαζική έλευση παράνομων μεταναστών από χώρες της Ασίας και της Αφρικής. Την ίδια ώρα, εκατοντάδες χιλιάδες Έλληνες διωγμένοι από την κρίση, μεταναστεύουν στο εξωτερικό, παίρνοντας μαζί τους και τις γεννήσεις που θα παρήγαν αν έμειναν στη χώρα. Τα παραπάνω, με απλά λόγια σημαίνουν ότι ο ελληνικός πληθυσμός βαδίζει σταθερά προς το βιολογικό του τέλος, όπως αυτό προδιαγράφεται εδώ και χρόνια από μελέτες και δημογραφικές προβολές. Μαζί του τερματίζει και ο ελληνισμός ως ζωντανή υπόσταση. Κι αυτή σίγουρα είναι η πλέον δραματική διαπίστωση, αφού αφορά στο τέλος μιας ιστορικής πορείας σαράντα και πλέον αιώνων. Κανένα μυστήριο ή ασάφεια δεν υπάρχει σε όλα αυτά, διότι τα μαθηματικά είναι πάντα ξεκάθαρα και δεν επιδέχονται ωραιοποιήσεις.

Όσο οι Έλληνες δεν γεννούν αρκετά παιδιά, θα απομένουν όλο και λιγότεροι και θα γερνούν όλο και πιο πολύ. Ένα μόνο ερώτημα μένει αναπάντητο: τι είδους πολιτικές, πολιτικές, πνευματικές και θρησκευτικές ηγεσίες έχει αυτός ο τόπος, που δεν βλέπουν, δεν καταλαβαίνουν ή δεν νοιάζονται για το ότι ο ελληνικός λαός έχει μπει σε έναν ολισθηρό δημογραφικό κατήφορο; Σε ποιο άλλο θέμα άραγε θα μπορούσαν να συμφωνήσουν, αν δεν μπορούν να ομονοήσουν τουλάχιστον σε αυτό; Δηλαδή, στο ότι απαιτείται επειγόντως η εκπόνηση μιας εθνικής δημογραφικής στρατηγικής, η οποία θα εφαρμοστεί σε ικανό βάθος χρόνου, με υπομονή και συνέπεια.