



Παναγιώτα (Νάγια) Γρηγοράκου
Βουλευτής Λακωνίας ΠΑΣΟΚ – Κίνημα Αλλαγής

ΕΡΩΤΗΣΗ

Αθήνα, 02/11/2023

Προς:

- 1. Τον Υπουργό Υγείας κ. Μιχάλη Χρυσοχοΐδη**
- 2. Την Υπουργό Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας κα Σ. Ζαχαράκη**

Θέμα: Η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή παραμένει πολυτέλεια για πολλά υπογόνιμα ζευγάρια.

Η υπογονιμότητα στις μέρες μας είναι ένα συχνό πρόβλημα, ενώ σύμφωνα με έρευνες αφορά το 13 με 15% των ζευγαριών διεθνώς. Στη χώρα μας δε υπολογίζεται ότι ένα στα πέντε ζευγάρια αναπαραγωγικής ηλικίας, αντιμετωπίζει προβλήματα υπογονιμότητας. Πρέπει να σημειωθεί πως η υπογονιμότητα μπορεί να αφορά τόσο τον άνδρα όσο και τη γυναίκα, ενώ για τη διάγνυσή της απαιτείται το ζευγάρι να περάσει από μία πληθώρα ιατρικών εξετάσεων.

Για τις αυξητικές τάσεις εμφάνισης της υπογονιμότητας ενοχοποιείται συχνά ο σύγχρονος τρόπος ζωής που πολλές φορές για οικονομικούς ή κοινωνικούς λόγους αναβάλλει το χρόνο απόκτησης παιδιού, όπως επίσης και η έλλειψη πληροφόρησης. Είναι χαρακτηριστικό πως στη χώρα μας, η μέση ηλικία των γυναικών που ξεκινούν αναζήτηση θεραπείας είναι τα 38 χρόνια, ενώ υπολογίζεται πως μόλις 10% των υπογόνιμων ζευγαριών στην Ελλάδα θα καταφέρει να αντιμετωπίσει επαρκώς το πρόβλημα της υπογονιμότητας.

Σύμφωνα με το ισχύον νομικό πλαίσιο για την αναγκαιότητα πραγματοποίησης της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, της πρόκλησης ωοθηλακιορρηξίας και της χορήγησης γοναδοτροπινών, απαιτείται η

προηγούμενη έγκριση από τις αρμόδιες Περιφερειακές Υγειονομικές Επιτροπές. Οι εν λόγω Επιτροπές είναι μόλις 8 και καλύπτουν όλη την επικράτεια με αποτέλεσμα να υπάρχουν μεγάλες καθυστερήσεις στο κλείσιμο των ραντεβού για τα υπογόνιμα ζευγάρια - καθυστερήσεις που φτάνουν έως και τους έξι μήνες. Παράλληλα, η τρομακτική γραφειοκρατία για την ετοιμασία φακέλου που απαιτείται από τις εν λόγω Επιτροπές καθυστερεί περαιτέρω την όποια θεραπεία υπογονιμότητας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την επιτυχή έκβαση της προσπάθειας. Σε περίπτωση δε μη έγκρισης της αίτησης του ζευγαριού από την Επιτροπή, το ζευγάρι έχει το δικαίωμα να υποβάλει νέα μετά από έξι μήνες, ξεκινώντας ουσιαστικά από την αρχή, καθώς ο αρχικός φάκελος με τα απαιτούμενα πρωτότυπα έγγραφα δεν επιστρέφεται.

Πρέπει να τονιστεί εδώ ότι δωρεάν δίνονται στα υπογόνιμα ζευγάρια που θα περάσουν από την επιτροπή μόνο οι γοναδοτροπίνες (ορμόνες που έχουν σκοπό την ανάπτυξη και την ωρίμανση πολλών ωοθυλακίων). Τα υπόλοιπα απαραίτητα φάρμακα για την ολοκλήρωση της προσπάθειας παρέχονται με συμμετοχή που επιβαρύνει το ζευγάρι.

Την ίδια στιγμή μονάδες εξωσωματικής γονιμοποίησης λειτουργούν σε μόλις 10 Δημόσια Νοσοκομεία της χώρας σε Αθήνα (5), Θεσσαλονίκη(1), Πάτρα(1), Ηράκλειο(1), Ιωάννινα(1), Αλεξανδρούπολη(1), ενώ στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας η μονάδα παραμένει κλειστή από το 2020 λόγω covid- 19, περιμένοντας την αδειοδότηση από την Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Είναι σαφές πως οι παραπάνω μονάδες δεν επαρκούν για να καλύψουν το πρόβλημα με αποτέλεσμα πολλά υπογόνιμα ζευγάρια να οδηγούνται στον ιδιωτικό τομέα, όπου το κόστος κάθε προσπάθειας μπορεί να φτάσει τις 7.000€. Παράλληλα, τα ενδιαφερόμενα υπογόνιμα ζευγάρια που διαμένουν σε νησιά ή σε πόλεις που δεν υπάρχει μονάδα εξωσωματικής γονιμοποίησης σε δημόσιο νοσοκομείο, επιβαρύνονται με επιπλέον ταλαιπωρία και κοστοβόρες μετακινήσεις, που σε καμία περίπτωση δεν καλύπτονται από το κρατικό επίδομα που δίνεται μετά την ολοκλήρωση της προσπάθειας. Σύμφωνα με το κρατικό τιμολόγιο το εν λόγω επίδομα ανέρχεται στο ποσό των 352,16 €, ενώ σε περίπτωση μη ολοκληρωμένης προσπάθειας (μόνο ωοληψία ή μόνο

εμβυομεταφορά) αποδίδεται το μισό του κρατικού τιμολογίου, δηλαδή το ποσό των 176,08 €.

Δεδομένου ότι η χώρα μας αντιμετωπίζει σοβαρό δημογραφικό πρόβλημα.

Δεδομένου ότι η ελλιπής πληροφόρηση φαίνεται πως παίζει σημαντικό ρόλο στην αναβολή αντιμετώπισης της υπογονιμότητας.

Δεδομένου ότι πολλά υπογόνιμα ζευγάρια στη χώρα μας αναβάλλουν την έναρξη της προσπάθειας απόκτησης παιδιού, καθώς αποθαρρύνονται από τα πρακτικά προβλήματα και τις χρονοβόρες διαδικασίες που καλούνται να αντιμετωπίσουν.

Δεδομένου ότι οι χρονοβόρες διαδικασίες συχνά μπορεί να είναι μοιραίες για τη θετική έκβαση της προσπάθειας εξωσωματικής γονιμοποίησης καθώς ο χρόνος στις περισσότερες περιπτώσεις πιέζει.

Δεδομένου ότι ο αριθμός των υπογόνιμων ζευγαριών στη χώρα διαρκώς αυξάνεται χωρίς παράλληλα να αυξάνονται οι μονάδες εξωσωματικής γονιμοποίησης που λειτουργούν σε Δημόσια Νοσοκομεία, αλλά ούτε και οι αρμόδιες Επιτροπές που παραχωρούν την απαιτούμενη άδεια.

Δεδομένου ότι πολλά ζευγάρια εξαιτίας έλλειψης των απαιτούμενων υποδομών σε δημοσία νοσοκομεία είτε οδηγούνται στον ιδιωτικό τομέα, είτε επιλέγουν την ατεκνία χωρίς να μπαίνουν στην διαδικασία της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Δεδομένου ότι δωρεάν παρέχονται μόνο οι γοναδοτροπίνες και όχι το σύνολο των φαρμάκων που απαιτείται για κάθε προσπάθεια.

Δεδομένου ότι το κρατικό επίδομα που δίνεται παραμένει εξαιρετικά χαμηλό.

Ερωτώνται οι κ.κ. Υπουργοί:

1. Σκοπεύετε να προχωρήσετε σε συγκεκριμένο πρόγραμμα δράσεων με στόχο την ενημέρωση σχετικά με την υπογονιμότητα;
2. Με ποιους τρόπους θα ενθαρρύνετε τα υπογόνιμα ζευγάρια να μπουν στη διαδικασία της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής;
3. Υπάρχει προγραμματισμός για αύξηση του αριθμού των αρμοδίων Περιφερειακών Υγειονομικών Επιτροπών που χορηγούν τις σχετικές

εγκρίσεις για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή προκειμένου να μην υπάρχουν πολύμηνες καθυστερήσεις;

4. Θα ενισχύσετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας προκειμένου να δημιουργηθούν σε περισσότερες πόλεις και σε περισσότερα Δημόσια Νοσοκομεία επαρκώς στελεχωμένες και με την απαιτούμενη υλικοτεχνική υποδομή μονάδες εξωσωματικής γονιμοποίησης προκειμένου να εξυπηρετηθεί μεγαλύτερος αριθμός υπογόνιμων ζευγαριών;
5. Σκοπεύετε να θεσμοθετήσετε τη δωρεάν χορήγηση του συνόλου των φαρμάκων που απαιτούνται για την ολοκλήρωση της διαδικασίας της εξωσωματικής γονιμοποίησης και να αυξήσετε το κρατικό επίδομα που δίνεται στο τέλος κάθε προσπάθειας και που σήμερα παραμένει στο εξαιρετικά χαμηλό ποσό των 352,16 €;

**Οι ερωτώσες βουλευτές
Παναγιώτα (Νάγια) Γρηγοράκου**

Αικατερίνη Καζάνη