

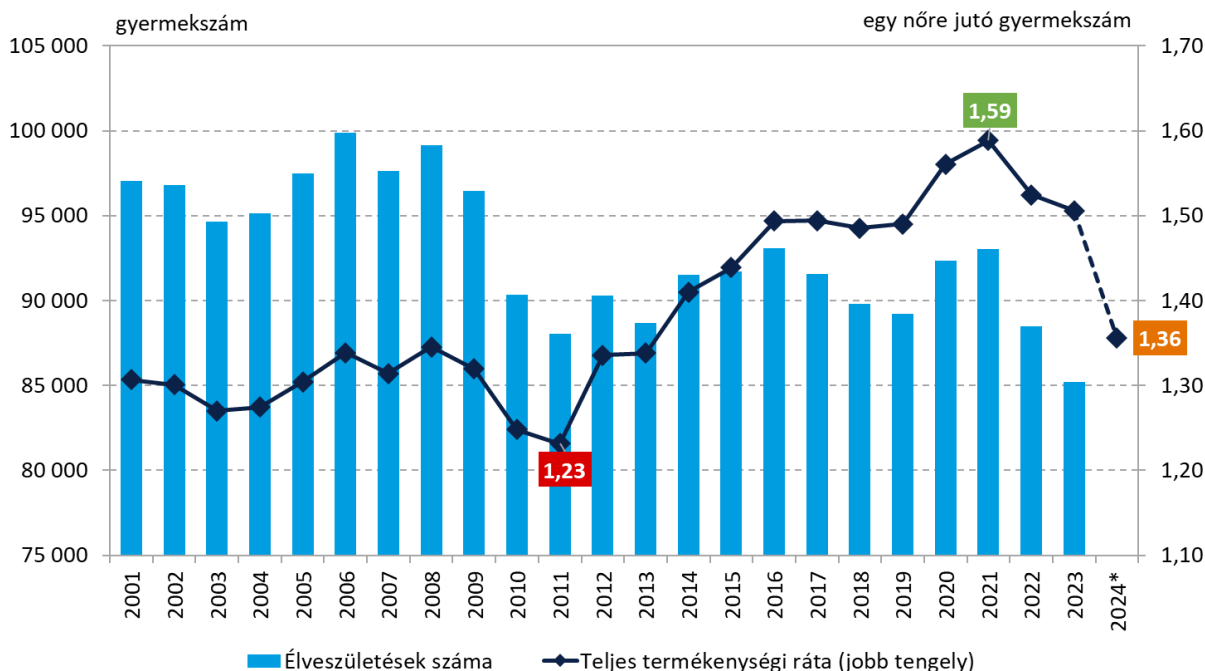
Asztalos Péter

A mesterséges megtermékenyítési rendszer fejlesztése elősegítené a demográfiai fordulatot Magyarországon

A meddőség mára népbetegséggé vált a fejlett világban és hazánkban is, amelynek megelőzése és minél hatékonyabb kezelése kulcsfontosságú lenne a kedvezőtlen hazai demográfiai trendek megfordításához. A mesterséges megtermékenyítési kapacitások növelése és az ellátási folyamat fejlesztése érdemben javíthatja a hazai termékenységet.

A 2010-es évtized jelentős növekedése után 2022-től kezdődően csökkenő pályára állt a termékenység Magyarországon. A hazai termékenységi ráta 2011-ben érte el történelmi minimumát (1,23), ahonnan a kiterjedt családpolitikai támogatási rendszer és a tartósan javuló gazdasági környezet következtében folyamatos növekedés mellett 2021-re 1,59-re emelkedett a termékenységi ráta értéke. A magyar termékenységi ráta ebben a 10 évben Csehország mögött a 2. legnagyobb mértékben nőtt az Európai Unióban. Ezt követően azonban megtört a korábbi kedvező trend: 2022-ben és 2023-ban enyhe csökkenés, míg 2024 első félévében már egy jelentős visszaesés látható a hazai termékenységben (1. ábra). A népesség fenntarthatóságának biztosításához és a fenntartható gazdasági növekedés eléréséhez demográfiai fordulat bekövetkezésére is szükség lenne, amelyhez növelni kell az élveszületések számát hazánkban. Ennek egy lehetséges módja a mesterséges megtermékenyítés hazai rendszerének továbbfejlesztése.

1. ábra: Teljes termékenységi arányszám és az élveszületések éves értékei Magyarországon



Megjegyzés: * 2024. még csak az első félév átlaga.

Forrás: KSH.

Az Egészségügyi Világszervezet szerint a meddőség ma már népbetegség, amely a világon minden 6. embert érint. A probléma korábban elsősorban a nőket érintette, de az elmúlt évtizedekben jelentősen romlott a férfi népesség fertilitása is, így ma már mindkét nem körében hasonló a meddőségben érintettek aránya a világon. A reprodukív egészség megőrzése nagymértékben függ az egyén életmódjától. Az egészségtelen étkezés, a dohányzás és a mozgásszegény életmód egyaránt negatív hatással van a nemzőképességre. A reprodukív képesség életkorral mindkét nem esetében romlik, így a gyermekvállalás későbbre tolódása is szerepet játszik a meddőségben érintettek számának növekedésében.

A mesterséges megtermékenyítés helyzete Magyarországon

A mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatos ellátásokat 2022 óta teljesen állami intézmények végzik a társadalombiztosítási rendszer keretében, ami jelentősen kiszélesítette az e szolgáltatásokra igényt tartók lehetőségeit. A korábban magánkézben lévő meddőségi intézetek felvásárlása 2019-ben kezdődött, míg az utolsó magánszolgáltató 2022 nyarán fejezte be tevékenységét. A mesterséges

megtermékenyítéssel kapcsolatos szűrővizsgálatok, kezelések és a szükséges gyógyszerek döntő többsége államilag finanszírozott módon 2020 tavaszától vált elérhetővé. A meddőségi központok irányítását 2022-ben vette át az Országos Kórházi Főigazgatóságon belül létrehozott Humánreprodukciós Igazgatóság. Az eljárások módszertani támogatása érdekében pedig Pécssett megalakult a Humán Reprodukciós Nemzeti Laboratórium. Átalakításra került a meddőségi ellátásokkal kapcsolatos adatgyűjtési rendszer, illetve új minőség-ellenőrzési indikátorrendszer is bevezetésre került.

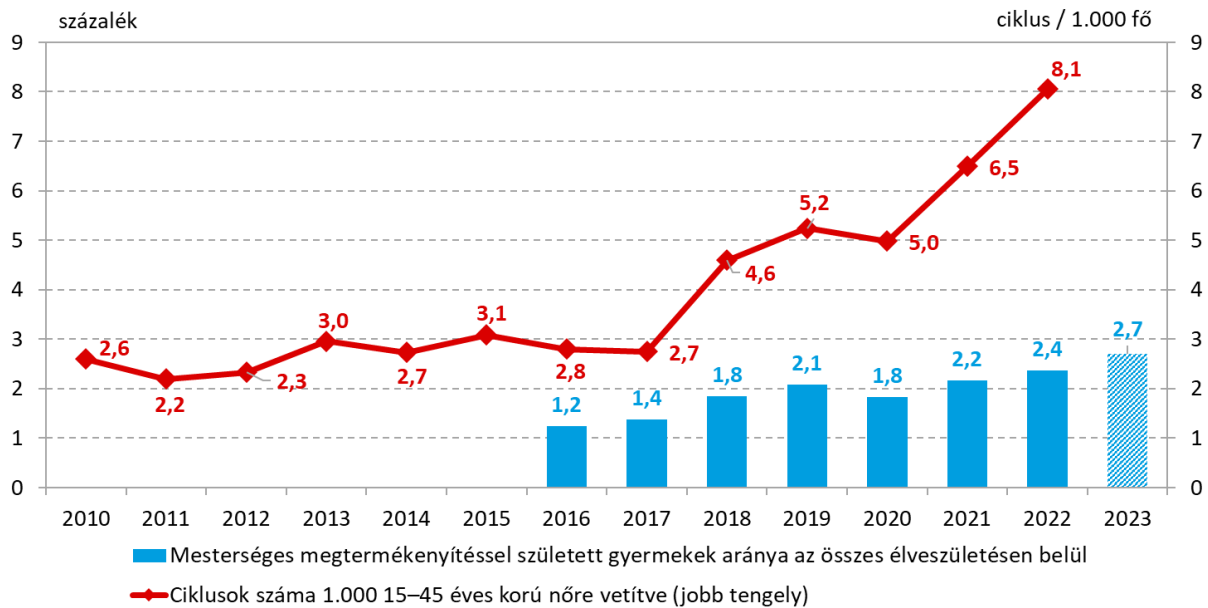
A tervek szerint a közeljövőben jelentősen átalakítják és bővítik majd a mesterséges megtermékenyítést végző ellátórendszert. Jelenleg 13 meddőségi központ található az országban, amelynek nagy része (7 centrum) Budapesten működik. A tervek szerint a közeljövőben 3 új központ kerül kialakításra a keleti országrészben, ahol jelenleg csak Szegeden és Debrecenben érhető el ilyen ellátás. Nyugat-Magyarországon Győrben, Kaposváron, Pécsen és Tapolcán működik jelenleg meddőségi központ. Ezen felül cél az, hogy a kezdeti konzultációkat és az alapvető vizsgálatokat minden vármegyében legyen lehetőség elvégezni, csak a magasabb szintű ellátásokhoz kelljen messzebbre utazni. Tervben van továbbá a párterápiás és a stresszkezelési szolgáltatások fejlesztése is.

Az állami ellátás minőségével szemben ugyanakkor többször is számos aggály merült fel. Az ellátások ingyenessé tétele óta jelentősen megnövekedett az igény a szolgáltatásra, miközben érdemi kapacitásbővítés még nem valósult meg. Mindez túlterheltséghez, kevésbé empátikus ellátásokhoz és jelentős várakozási időkhöz vezetett. Részben ennek, részben pedig a kedvezőbb szabályozásnak köszönhetően rengeteg magyar pár külföldön, elsősorban Csehországban, Szlovákiában és Ausztriában veszi igénybe az ellátást. Egyes becslések szerint évente 1.500–3.000 magyar pár veszi igénybe mesterséges megtermékenyítéshez kapcsolódó fizetős (ellátásonként 1–1,5 millió forintos) külföldi ellátást.

A mesterséges megtermékenyítés elterjedtsége Magyarországon

Magyarországon a gyermekek 2,7 százaléka született mesterséges megtermékenyítés segítségével 2023-ban (2. ábra). Az előzetes adatok szerint 2.300 2023-ban született gyermek fogantatása történt mesterséges úton hazánkban. 2019 és 2022 között 54 százalékkal emelkedett a beavatkozások száma, miközben a született gyermekek száma csupán 13 százalékkal emelkedett, vagyis az ellátások ingyenessé tételével párhuzamosan csökkent az ellátások hatékonysága.

2. ábra: Mesterséges megtermékenyítési beavatkozások száma és az ezek segítségével született gyermekek aránya Magyarországon



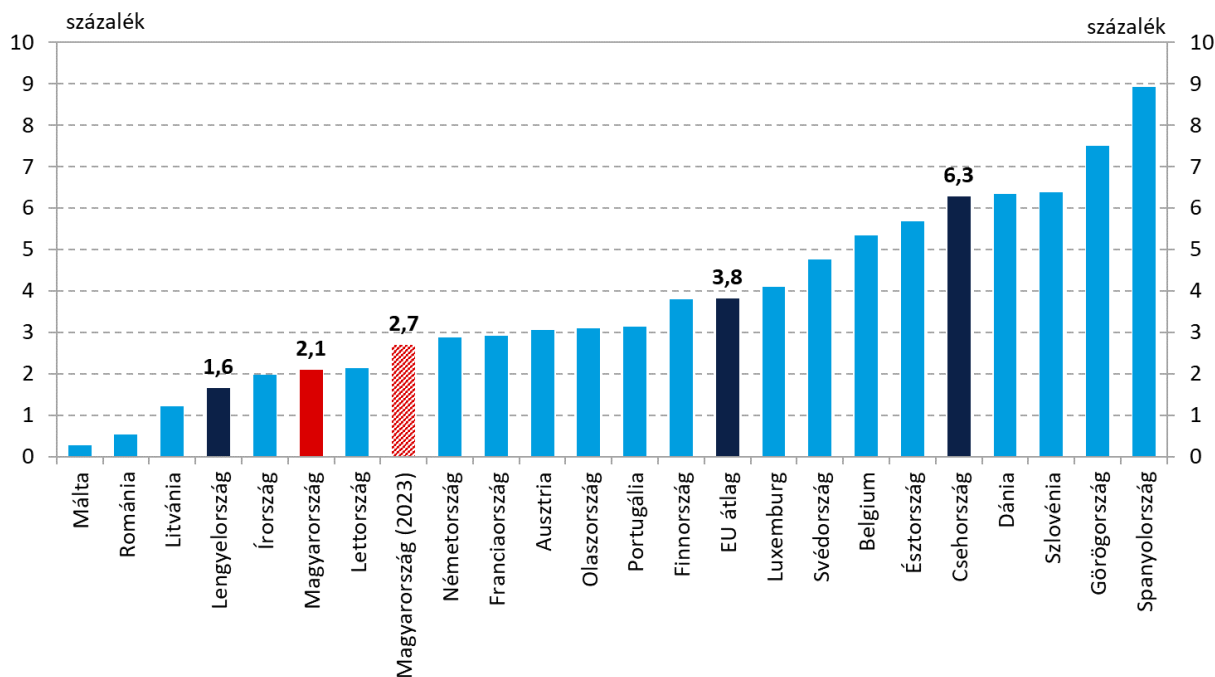
Megjegyzés: A gyermekszámról csak 2016-tól érhetőek el adatok. 2023 előzetes adat.

Forrás: ESHRE, Eurostat, saját gyűjtés.

A mesterséges megtermékenyítési eljárások száma jelentősen emelkedett 2017 óta. Míg 2010 és 2017 között 2,2–3,1 ellátási ciklust regisztráltak hazánkban 1.000 15–45 éves nőre vetítve, addig ez 2022-re 8,1 ciklusra emelkedett. Az emelkedésben szerepet játszott az ellátást nyújtó intézmények állami megvásárlása, a NEAK által finanszírozott ellátások és gyógyszerek körének jelentős bővítése, valamint az adatjelentési hajlandóság növekedése is. Egy megtermékenyítési ciklus a petefészek stimulálásától a petesejt leszíváson át a mesterséges megtermékenyítést követően a beültetésig tart, amelynek során általában 1–2 embrió kerül beültetésre a méhbe.

A mesterséges megtermékenyítési eljárások hazánkban – az elmúlt időszak növekedése ellenére – továbbra is kevésbé elterjedtek, mint más európai uniós országokban (3. ábra). Nemzetközileg összehasonlítható adatokkal a 2019-es évről rendelkezünk. Magyarországon ekkor a gyermekek 2,1 százaléka született mesterséges megtermékenyítés segítségével, ami jelentősen alacsonyabb volt az európai uniós országok 3,8 százalékos átlagánál és a 6,3 százalékos cseh értéknél.

3. ábra: Mesterséges megtermékenyítéssel született gyermekek aránya az összes élveszületésen belül (2019)

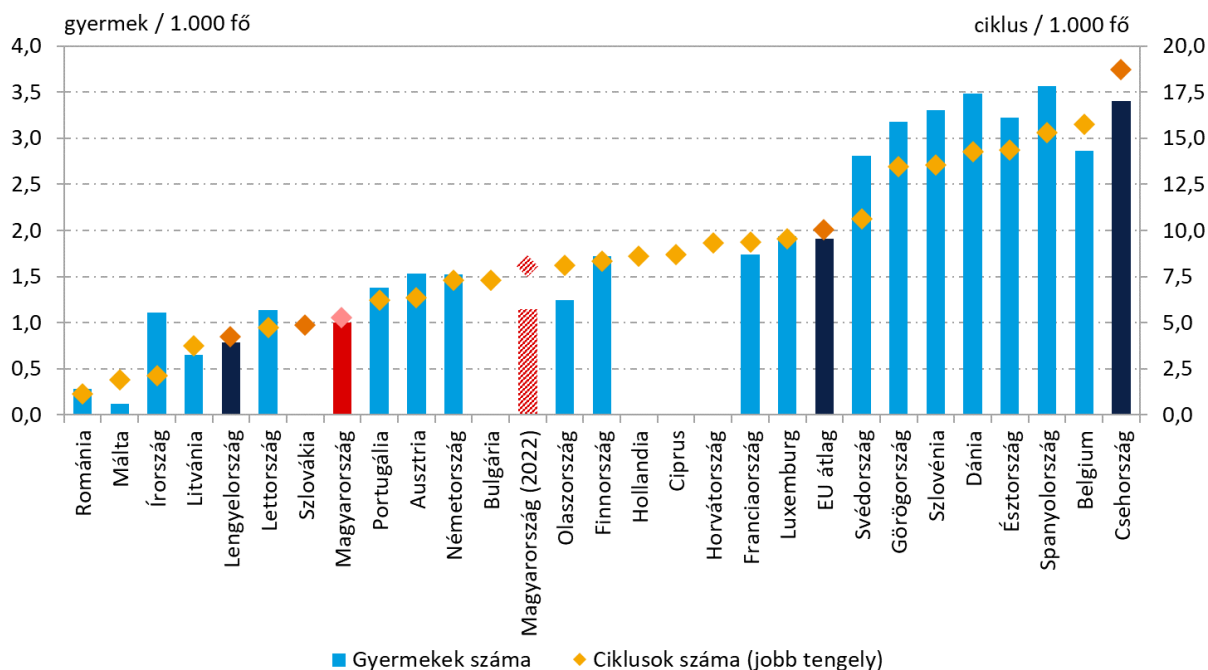


Megjegyzés: Regiszterekre épülő adatbázis, nem teljeskörű. Bulgáriáról, Ciprusról, Hollandiáról, Horvátországról és Szlovákiáról nem érhető el adat. Románia 2017.

Forrás: ESHRE, Eurostat.

A régiós országok közül kiemelkedik Csehország, ahol a célcsoportnak számító 1.000 15–45 éves nő számára vetítve az egész EU-ban a legtöbb beavatkozás (18,7 ciklus) és élveszületés (3,4 gyermek) valósult meg (4. ábra). Hazánkban a beavatkozások száma 2022-ben is csupán kevesebb mint a fele (8,1 ciklus), míg az élveszületések száma kevesebb, mint a harmada (1,1 gyermek) volt a 2019-es cseh értéknek.

4. ábra: Mesterséges megtermékenyítési beavatkozások és gyermekek száma a 15–45 éves nők arányában (2019)



Megjegyzés: Regiszterekre épülő adatbázis, nem teljeskörű. Bulgáriáról, Ciprusról, Hollandiáról, Horvátországról és Szlovákiáról nem érhető el adat a gyermekszámáról. Horvátország és Románia 2017, Ciprus 2016.

Forrás: ESHRE, Eurostat.

A mesterséges megtermékenyítés lehetséges továbbfejlesztési irányai

Az MNB a versenyképességi kiadványaiban több alkalommal is tett javaslatokat a mesterséges megtermékenyítési eljárások fejlesztésére. Az általunk megfogalmazott javaslatok egy része már megvalósításra került (például: az ellátások kikerültek a teljesítményvolumen korlát alól, az államilag finanszírozott ellátásokon felüli ellátások ára csökkent), illetve bekerült a jelenleg is zajló átalakítások céljai közé (például: szolgáltatók ellenőrzésének erősítése).

Továbbra is fontosnak tartjuk ugyanakkor a kapacitások növelését, mivel a jelenlegi ellátási kapacitások egyre kevésbé elegendőek a népesség növekvő igényének kielégítésére. A mesterséges megtermékenyítést végző intézmények állami átvétele óta nem történt érdemi kapacitásbővítés, miközben az ellátások száma több mint másfélszeresére növekedett. Mindez a várólisták növekedéséhez, időpontfoglalási nehézségekhez és a humán erőforrások növekvő leterheltségéhez vezetett. A jelenleg is zajló fejlesztések során tervben van a kapacitások növelése, illetve 2024-ben új célzott képzés is indul a Semmelweis Egyetemen a lombikkezelésekkel, valamint a

meddőségi kezelésekké foglalkozó orvosok számára, ám e folyamatok felgyorsítására lenne szükség a demográfiai fordulat megvalósulásának erősebb támogatásához.

A mesterséges megtermékenyítési eljárások rendkívül összetett folyamatok, ahol kulcsfontosságú a protokollok pontos betartása az intézmények és a kezelésben részt vevő párok részéről egyaránt. A vizsgálatok és a beavatkozások előírásainak nem megfelelő betartása rontja az ellátás hatékonyságát, pazarolja valamennyi résztvevő idejét, csökkenti a párok számára elérhető ellátások számát, miközben jelentős lelki terhet is jelent a minden alkalommal a sikerben bízó párok számára.

Az eljárások sikerességéhez kulcsfontosságú a páciensek lelki egyensúlya, amelyben meghatározó szerepet játszik a mesterséges megtermékenyítést végző szolgáltatókkal való harmonikus kapcsolat, a személyes és közvetlen orvos-beteg viszony. Optimális esetben az ellátás során elegendő idő jut az egyes páciensekre, akiknek van lehetőségük a szakemberekkel megbeszélni az ellátások részleteit, illetve a folyamat egyes elemei mögött meghúzódó okokat. A kapacitások bővítése tehát nem csupán azért fontos, hogy még több pár férjen hozzá az ellátáshoz, hanem azért is, hogy megfelelő idő jusson a páciensekre. Fontos továbbá a területen dolgozó szakemberek kiegészésének megelőzése, hiszen csak így biztosítható hosszú távon is a rendszer magas színvonalú működése.

A korábbi javaslatainkon felül megfontolásra érdemesnek tartjuk a petesejt-adományozás hazai lehetővé tételét, amely jelentősen növelhetné a sikeres beavatkozások számát. A kutatások eredményei alapján az életkorral jelentősen csökken a saját petesejtes sikeres megtermékenyítések esélye, 42 éves kor felett ennek esélye már csak 1 százalék. A kiterjedt és eredményes mesterséges megtermékenyítési rendszerrel rendelkező országok (például: Csehország, Spanyolország) egyaránt engedélyezik az idegen petesejt beültetését. Hazánkban ugyanakkor jelenleg csak a hímivarsejtek donációja engedélyezett, a petesejtek adományozása nem megengedett. A szigorúbb hazai szabályozás az egyik fő oka annak, hogy azok a párok, akiknek nincs más lehetőségük a gyermekvállalásra, mint idegen petesejt beültetése, külföldön kénytelenek igénybe venni az ellátást, vagy elesnek a szolgáltatás lehetőségétől.

A mesterséges megtermékenyítési rendszer fejlesztése érdemben hozzá tudna járulni a szükséges demográfiai fordulat megvalósulásához hazánkban. A felsorolt javaslatok megvalósulása mellett ugyanakkor szükséges lenne a termékenységgel kapcsolatos általános ismeretek növelése a társadalomban, hiszen az életmód és a

prevenció jelentős befolyással van az egyén termékenységének alakulására. A mesterséges megtermékenyítés egy fontos és a jelenleginél jobban kihasználható lehetőség hazánk számára, ám a problémák kialakulásának megelőzése minden szempontból jobb megoldást jelentene. Minden vágyott gyermek megszületésének támogatása közös társadalmi és nemzetgazdasági érdek, segítsük elő ezt minden lehetséges módon.

„Szerkesztett formában megjelent a világgazdaság.hu oldalon 2024. augusztus 28-án.”