

лось более 6,5 тыс. детей. В прошлом году в результате оплаченной по ОМС процедуре появился 1431 ребенок, в том числе — 182 двойни и четыре тройни. Эффективность циклов в регионе сегодня сопоставима со средним мировым показателем, она составляет более 40%, беременность наступает в каждом втором или третьем случае. Доля получателей услуги, приехавших на Кубань из других регионов РФ, СНГ и стран дальнего зарубежья, относительно невелика — около 5% ежегодно.

Сегодня услугу ЭКО по программе ОМС на территории Краснодарского края предоставляют шесть организаций — три государственных и три частных компании. В целом по стране в нацпроект «Демография», рассчитанный на 2019–2024 годы, включено 450 тыс. бесплатных циклов экстракорпорального оплодотворения для страдающих бесплодием пар.

Процедура стала доступной более широким слоям населения, при этом более жестко регламентированной с точки зрения требований к ее получателям. Как следствие, изменился и социальный портрет типичной пациентки. «В системе ОМС много параметров регламентировано нормативной документацией по допуску пациентов к процедуре ЭКО. Среди них — более молодой, по сравнению с „коммерческими“ пациентками, средний возраст (до 35 лет) и, как следствие, достаточное количество собственных яйцеклеток. Также среди показаний — определенный перечень причин бесплодия (например, они могут быть связаны с отсутствием маточных труб или с их непроходимостью), отсутствие соматических патологий, проблем с „мужским фактором“ (бесплодием партнера). Другими словами, из системы ОМС к нам направляются благоприятные пациентки в медицинском, прогностическом плане, с высокими шансами на успешное возникновение и течение беременности. При этом по ОМС к нам приходят женщины совершенно разного социального статуса», — уточняет госпожа Машкова.

НЕЭЛАСТИЧНЫЙ СПРОС Глобальную устойчивость рынка услуг ЭКО аналитики связывают с тем, что программу, имеющую целью рождение первого ребенка, можно отнести к малоэластичным продуктам — продажи здесь зависят только от спроса, а стоимость не столь критична для пациентов. Траты на рождение ребенка относят к категории наиболее необходимых, вне зависимости от уровня индивидуального дохода. Переломить эту тенденцию не способен даже экономический кризис, так как фактор времени в этом случае работает против потенциальных родителей: чем они старше, тем меньше шансов на успешное наступление беременности, вынашивание и рождение здорового ребенка.

По данным регистра ВРТ РАРЧ, у женщин в возрасте 30–34 лет частота наступления беременности в результате ЭКО составляет 33,8%, родов — 25,8%. Уже через пять лет, в период с 35 до 39 лет процент успешных зачатий снижается до 29,4%, родов — до 20,6%. После 40 лет показатели существенно ниже — 14,2% и 7,6% соответственно. Именно по этой причине меньше половины участников статистического исследования (45%) были готовы отложить лечение и дожидаться более удачного в экономическом смысле времени.

Основным сдерживающим фактором роста спроса, связанным с экономической составляющей, является отсутствие 100% гарантии успешности процедуры. Родится ребенок в результате ЭКО или нет, это никак не влияет на итоговую стоимость услуги для потребителей — за неудачный цикл клиника деньги не возвращает. Такое положение дел воспринимается как «несправедливое» и негативно оценивается примерно половиной потенциальных клиентов, для которых материальный вопрос является критичным.

ЧТО ЖЕ ПОШЛО НЕ ТАК? Как любая сложная медицинская технология, имеющая целью «обмануть» природу, практика ЭКО не гарантирует стопроцентную результативность. Приемлемой эффективностью по стандартам рынка считается

уровень около 50% удачных циклов от общего числа выполненных программ. И это «средняя температура по больнице», для конкретной пациентки шансы на успех могут быть значительно ниже.

Причин, почему в итоге ЭКО не получается родить здорового малыша, может быть масса — от низкого качества материалов и недостаточной квалификации медперсонала, невысокой жизнестойкости эмбриона, зрелого возраста родителей, патологий репродуктивных органов и текущего гормонального статуса матери и невозможности выносить плод до генетических заболеваний у одного или у обоих супругов.

Шансы на удачный цикл пытаются увеличить, используя дополнительные технологии — суррогатное материнство, донорский материал, пренатальное генетическое тестирование, помогающее на ранних сроках (10 недель) выявить грубые хромосомные патологии у эмбриона. Генетический тест рекомендуют возрастным парам. Если матери больше 35 лет, а отец старше 40, риск рождения ребенка с патологиями растет в геометрической прогрессии. Согласно исследованиям, у женщин старше 42 лет более 30% всех зачатий имеют отклонения в генетике эмбрионов. Тестирование способно выявить у плода патологическое увеличение или уменьшение количества хромосом и, как следствие, такие заболевания как синдромы Дауна, Эдвардса, Патау и многие другие. Впрочем спрос на данную категорию услуг пока небольшой, значительный рынок в Краснодарском крае еще не сформировался.

«К сожалению, за генетическим тестом обращаются редко, — подтверждает статистику главный врач сети лабораторий CL Татьяна Сергеевна Асаад. — Независимо от того, наступила беременность после программы ЭКО или самостоятельно, процент хромосомных заболеваний — абсолютно одинаковый. Но если в случае ЭКО есть возможность провести генетическое тестирование (что мы и делаем в холдинге CL Medical Group, в частности в клинике ОХУ), и только после этого перенести эмбрион, то при самостоятельной беременности это невозможно. В этом случае мы рекомендуем проводить неинвазивный пренатальный тест, который можно сдать уже на сроке от 10 недель и получить информацию о том, есть или нет у будущего ребенка основные грубые хромосомные заболевания.»

КРИЗИС НАБИВАЕТ ЦЕНУ Несмотря на всю устойчивость данного сектора рынка, влияние коронавирусного кризиса в период локдауна в той или иной степени ощутили даже крупные игроки. «В 2020 году мы наблюдали снижение клиентского потока в период самоизоляции из-за административных запретов на свободное перемещение. С другой стороны, фиксировали рост спроса, так как государственные медучреждения практически полностью прекратили оказывать плановую медицинскую помощь. Мы даже вынуждены были делать для наших пациентов справки о том, что им нельзя прерывать лечение, и по этим документам им разрешили перемещаться по городу. При этом спрос на платные процедуры ЭКО упал на 50%, к концу 2020 года он полностью не восстановился, и мы потеряли процентов 20% обычного объема продаж. В 2021 ситуация пониженного спроса сохраняется, мы это связываем в первую очередь с экономическими причинами», — рассказала Светлана Машкова.

По прогнозам, в будущем году услуги ЭКО будут постепенно дорожать, что связано, главным образом, с импортной зависимостью отрасли. «Мы прогнозируем рост цен на 10–20%, так как направление вспомогательных репродуктивных технологий использует для работы на всех этапах — стимуляция, оплодотворение, культивирование, криоконсервация эмбрионов — преимущественно импортные материалы. Серьезных российских продуктов — сред для культивирования, оборудования для однократного применения — очень мало, поэтому цены привязаны к курсам доллара и евро», — подытоживает госпожа Машкова. ■



НЕ УПУСТИТЕ
СВОЁ СЧАСТЬЕ
ОРГАНОСОХРАНЯЮЩАЯ
ГИНЕКОЛОГИЯ

WMTmed.ru

Лицензия ЛО-23-01-014211 от 23 дек 2019 г. Реклама.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА