

95893234-3	11/2025	גלובס - כותרת	עמוד 4	1	25.88x31.74
חברים לרפואהבנוך ליברמן - מנכ"ל עמותת חברים לרפואה - 16110					

אין שר בריאות, ועדת סל התרופות משותקת: איך ניתן לתקן את המצב?

אין שר בריאות, ועדת סל התרופות משותקת: איך ניתן לתקן את המצב?

סל התרופות אמור להתעדכן בינואר, אבל בהעדר שר בריאות הוועדה שדנה בו בו טרם התכנסה וחולים רבים בחוסר ודאות • יוזמה חדשה מבקשת להסדיר את פעילות הוועדה ולהגדיר תוספת תקציב קבועה • גורמי בריאות בכירים תומכים אבל מזהירים מזעזוע גדול מדי

לסל, יש טכנולוגיות כאלה, והיום הן לפעמים מחכות זמן רב כדי להיכלל בסל. אם הייתה הוועדה ממונה לארבע שנים, היה יותר קל לכנס אותה עכשיו. האם יש בכלל סיכוי להצעת החוק ביוזמת האופוזיציה לעבור? בן יעקב: "אי אפשר לדעת מה יהיה. נתניהו אמר ב־2019 שצריך להסדיר את סל התרופות בחוק. אני לא חושב שיש רק אנשים רעים בכנסת. ואם לא הפעם, אולי בממשלה הבאה".

החוליה החסרה: תרופות שאף אחד לא מקדם

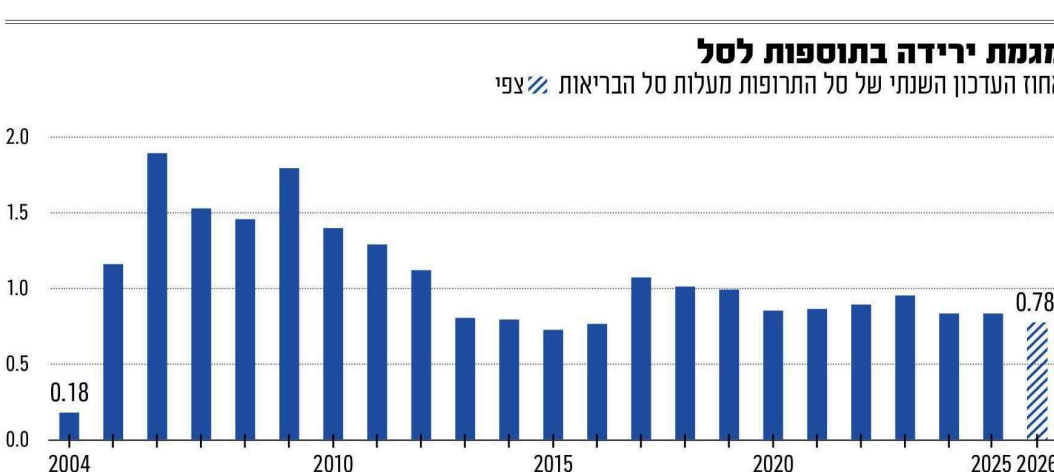
הרעיונות שמוציגים בהצעת החוק זוכים באופן כללי לתמיכה בקרב בכירים במערכת הבריאות, שלא היו מעורבים בגיבושה. "הדבר הכי חשוב הוא מנגנון המימון, כי השחיקה היא מטורפת וזה מה שיוצר את רוב הבעיות", אומר פרופ' נדב דוידוביץ, ראש תחום מדיניות בריאות במרכז טאוב ומרצה בבר־אילן, בעבר חבר בוועדת הסל. עם זאת, הוא מוסיף, "קשה לי לראות מצב שבו נציגי הציבור לא מושפעים על ידי השר. הגיוני ששר שרוצה לקדם תחום מסוים ישם אדם מאוריינטציה מסוימת, וזה בסדר כל עוד הנושאים והנציגים מקודמים באופן ענייני. אבל המינוי לטווח ארוך, הוא רעיון חשוב".

"הלוואי שהיו יותר כמו הוועדה הזאת, היא עדיין שמורת טבע. אם רוצים לעשות שינוי, חשוב שלא נזעזע מידי את המערכת, דווקא בתקופה של שחיקה באמון וביחס למומחיות".

דוידוביץ' היה רוצה לראות שינוי נוסף: "תחומים כמו בריאות הציבור ובריאות הנפש, תמיד קשה להם להתחרות מול הרחיפות של תרופות לסרטן, נגיף. יכול להיות שכדאי שלתחומים האלה יהיה כסף 'צבוע'".

פרופ' רפי ביאר, בעבר ראש ועדת הסל, מסכים עם מיסוד המימון והרחבת המינוי. "שירותי את הסל ארבע קרנציות לבקשת השר וראיתי עד כמה למדתי משנה לשנה ויכולתי לשפר את התוצאות וההתנהלות. המול הוא שיש לאורך שנות הסל מרכזת מעולה, ד"ר אסנת לוקסמבורג שמכסה על החלקים החסרים ליושבי הראש שמתחלפים כמעט מדי שנה".

ממשרד הבריאות נמסר: סל שירותי הבריאות הוא מהמתקדמים והרחבים בעולם. התהליך מתקיים כבר יותר מ־20 שנה במנגנון שהוכיח את עצמו ומבטיח גישה לטיפולים ולתרופות ללא קשר ליכולת הכלכלית. מטבע הדברים, כל שינוי בתהליך דורש משאבים ותקציבים נוספים. •



צילום: איגוד רופאי המדינה

ד"ר זאב פלדמן, יו"ר איגוד רופאי המדינה: "רק אם נבטיח גידול קבוע של תקציב הסל נוכל להישאר עם רמת רפואה דומה לזו של מדינות מתקדמות אחרות"

חדשים, כבעבר. התנהלות המערכות בארץ מתחילה להיות יותר צינית, עם פחות חמלה, וזה אומר פחות בריאות". בנוגע להרכב ועדת הסל, החוק מבקש להגדיל את מספר נציגי הציבור מארבעה לחמישה, ובהם נציג של אגודת חולים, ולהרחיב את מינוי החברים לארבע שנים. "זה מאוד חשוב כי לוקח זמן לנציגי ציבור ללמוד את הטכנולוגיות ואת שיטת העבודה של הסל, ועד שהם לומדים זאת, הם פחות משמיעים את קולם", אומר בן יעקב. "יותר מדי כוח נשאר בידי קופות החולים ומשרד הבריאות".

מינוי קבוע יאפשר לוועדה להיפגש פעמיים בשנה. בפעם השנייה, סביב יוני, יוכנסו לסל רק טכנולוגיות חדשות שאינן מצריכות תוספת תקציב

ב־7,500 חולים כרוניים כל חודש, מהם 670 שהתרופה שלהם יקרה ואיננה בסל למחלתם – זו עלייה משמעותית לעומת השנים הקודמות", הוא אומר לגלובס. "אנחנו מעבירים לחולים בכל שנה תרופות ששוות 126 מיליון שקל, כמו קופת חולים חמישית.

"אנחנו בעיצומה של מהפכה, שבה ניתן להשיג איכות חיים ראויה למשך שנים לחולים אונקולוגים ולחולים במחלות נדירות. אני לא איש מקצוע שידוע מה צריך להיכנס לסל, אבל אני בטוח שחלק מהדברים שראיתי בחוץ לא צריכים להיות בחוץ".

ההצעה: תוספת קבועה ומינוי לארבע שנים

הצעת החוק כוללת שלושה רכיבים עיקריים: תוספת קבועה לסל, שינוי הרכב הוועדה והכנסת תרופות יותר מפעם בשנה.

ההצעה מגדירה תוספת של 1.65% בכל שנה. נכון להיום, זו תוספת של כמיליארד שקל. "בעיניי השינוי הכי חשוב הוא הגדרה של תוספת קבועה, שלא תלויה בכל שנה מחדש בהחלטת הממשלה", אומר שמוליק בן יעקב, יו"ר האגודה לזכויות החולה. "התוספת הקבועה תאפשר גם לקבל החלטות לטווח ארוך, למשל לאשר טכנולוגיה מסוימת עבור חלק מהחולים בדיעה שבשנה הבאה הנגישות תורחב".

ד"ר זאב פלדמן, יו"ר איגוד רופאי המדינה (רופאים המועסקים על ידי המדינה), שהיה שותף למהלך, מוסיף: "רק אם נבטיח גידול קבוע של תקציב הסל, נוכל להישאר עם רמת רפואה דומה לזו של מדינות מתקדמות אחרות. ברגע שאנחנו מתחילים להידרדר, זה תהליך שלא נגמר רק בסל.

"בשנים האחרונות אנחנו כבר לא מרגישים שמושקים כאן המוצרים הכי

השינויים המוצעים בעבודת הוועדה

תוספת קבועה לתקציב

המצב היום: אין תוספת קבועה. היא תלויה בהחלטת הממשלה

השינוי המוצע: בכל שנה יגדל תקציב הסל ב־1.65%

שינוי הרכב הוועדה

המצב היום: חברים בוועדה 4 רופאים, 4 כלכלנים, 4 נציגי קופות החולים ו־4 נציגי ציבור

השינוי המוצע: הגדלת מספר נציגי הציבור ל־5, בהם נציג של אגודת חולים, והרחבת המינוי שלהם לארבע שנים

דיונים פעמיים בשנה

המצב היום: הוועדה מתכנסת בדרך כלל בספטמבר לדון בסל לשנה הקרובה

השינוי המוצע: להוסיף דיונים נוספים סביב יוני כדי להכניס טכנולוגיות שאינן דורשות תוספת תקציב

גלי וינרב

אמצע נובמבר כמעט, ונכון לזמן כתיבת שורות אלה עדיין לא כונסה ועדת סל הבריאות. בדרך כלל, היא מתכנסת כבר ספטמבר, אבל השנה עניין בירוקרטייפוליטי מונע את פעילותה: לאחר פרישת שרי ש"ס מהממשלה, מונה למשרד הבריאות שר זמני ותוקף מינויו פג לאחרונה. באין שר, אי אפשר למנות את ועדת הסל. נדרשים כחודשיים וחצי לוועדה כדי לעשות את עבודתה כראוי, כך שגם אותם בני המול שהתרופה שלהם תיכנס לסל לא יקבלו אותה עם פתיחת השנה, המועד שבו הסל אמור להתעדכן. הצעת חוק חדשה, שיזמו ארגון רופאי המדינה, האגודה לזכויות החולה וחברים לרפואה ומובילה בכנסת חברת ועדת הבריאות טטיאנה מורסקי (יש עתיד), מבקשת לתת פתרונות לבעיה הזאת ולבעיות אחרות הקשורות בסל התרופות. להצעה שותפים ח"כים נוספים מהאופוזיציה ומעט מהקואליציה.

בשיחה עם גלובס, מסבירים ראשי הארגונים מדוע השינוי בעבודת הוועדה נחוץ כל כך. סל הבריאות נחשב אחד המנגנונים המוצלחים והמוערכים בישראל, אולם בשנים האחרונות הוא סופג אש. ב־2017 החלה חקירה של נסיון שוחד הקשור בו, ורק כעת הודיעה הפרקליטות כי היא שוקלת להעמיד את המעורבים לדין. לכך ניתן להוסיף את הקיצוץ בתוספת לסל. אחרי שלוש שנים שבהן גדל תקציב התוספת לסל ל־650 מיליון שקל בשנה, השנה פג ההסכם הקואליציוני מול ש"ס שבמסגרתו הושגה התוספת הזאת, והתוספת תחזור ל־550 מיליון שקל, אלא אם כן תחליט הממשלה לפתוע אחרת. זאת בזמן שהאוכלוסייה גדלה, מתבגרת, תרופות חדשות רבות נכנסות לשוק, ובהן תרופות יעילות מאוד אך גם יקרות ומיועדות לפלחי שוק גדולים. כך, בזמן שהצורך גדל, התוספת נותרת קבועה בשקלים ונשחקת מול עליית המדד.

ברוך ליברמן, מנכ"ל ארגון חברים לרפואה, העוסק בהשגת תרופות ומימון שלהן למי שאינם מצליחים להשיגן, מציג נתונים על היקף הבעיה. "מתחילת המלחמה הייתה עלייה של 30% בביקוש לתרופות שלנו על ידי חולים כרוניים. אנחנו מטפלים