



נפלו מחדוץ לסל

לוג ד"ר רוד מירלמן מביה"ח איכילוב, שהמליץ לה על התרופה "אופדיבו" – תרופה אימונותרפית הרוותמת את מערכת החיסון של הגוף להילחם בגיי-דול הסרטני. אוקסנה החלה לקבל את התרופה ביולי השנה, באמצעות תרומות של עמותות "חברים לרפואה" ו"קו לחיים", ותשלום פרטי של המשפחה בעלות של 16 אלף שקלים בחודש, שגייס בנה ארסיום.

ההמלצה הרפואית של ד"ר מירלמן הוכיחה את עצמה: התרופה הביאה ל"שיפור אדיר" ודרמטי במצבה – היא "ללא כאבים כמעט בכלל ומרגישה מצוין", זאת לעומת המצב לפני הטיי-פול, אז היא "לא יכלה ללכת בגלל הכאבים" והיתה "מאוד חלשה ועייפה עם ירידה כללית במצבה", לצד חשד לגרורות בגוף. בעקבות הצלחת הטיי-פול, המשפחה פנתה לוועדת החריגים בקופ"ח כללית. בינואר השנה החליטה הוועדה לדחות את הבקשה. "ההיגיון הרפואי בטיפול מובן בהחלט, וניתן להתרשם מהתגובה לטיפול", נמסר מהוועדה, "אולם במקרה זה נעשה דילוג על קווי הטיפול הקיימים בסל, שכן הטיי-פול צריך להינתן רק לאחר מיצוי קווי הכימותרפיה".

בשבוע שעבר פנתה אוקסנה בש"נית לוועדת החריגים. ד"ר מירלמן הדגיש במכתב כי הטיפול יעיל באופן משמעותי בהרבה מכימותרפיה, שגם כרוכה בסיכון רפואי גבוה מאוד עבור אוקסנה – בפרט לאחר שכבר הוכי



אוקסנה ובנה ארסיום. משמאל: התרופה שהביאה לשיפור גדול



אוקסנה יונייב נאבקת כדי לקבל תרופה נגד סרטן הקיבה הגרורתית שהיא סובלת ממנו, באופן דרמטי. בקשתה נדחתה, כי "הטיפול צריך להינתן רק לאחר מיצוי הכימותרפיה"

התערךנו בהתאם להתקדמות הר"פואה והמרע.

בשל המלצות שהתיישנו

אוקסנה יונייב, בת 61 מתל אביב, מכירה מקרוב את המחל והאבסור. רד. בחודשים האחרונים היא נאבקת בקופ"ח כללית, שבה היא חברה, כדי לקבל תרופה נגד סרטן הקיבה הגרורתית שהיא סובלת ממנו. אוקסנה מטופלת על ידי האונקול

עדכונים שלא הגיעו בזמן, או אפילו מחלה ששמה השתנה לפתע ● כך – בשל סיבות ביורוקרטיות בעיקרן – חולים לא מקבלים תרופות שמופיעות בסל הבריאות ושעשויות להציל את חייהם ● אלה סיפוריהם של אוקסנה ואלי, שמצאו תרופות ששיפרו את מצבם, אך נותרו מחוץ להישג ידם

כשכבר השתנו ההמלצות הרפואיות לגבי השלב המתאים למתן התרופה – על סמך מחקרים וניסיון טיפולי בארץ ובעולם.

עוד עולה מהבדיקה כי במקרים אחרים ישנם טיפולים שכלולים ומי-תוקצבים בסל, אך הם לא ניתנים לחולים מכיוון שמאז הכנסתם לסל השתנתה הגדרת המחלה בעולם, אך לא עודכנה בהתאם בסל התרופות. במקרה נוסף, הגבלה בסל קבעה שתרופה תינתן רק על ידי קבוצת רופאים מצומצמת, כך שרוב החולים לא יכלו לקבל אותה. לבסוף, בעקבות לחץ של איגודי הרופאים השתנתה ההגדרה בסל.

לפי הערכות הרופאים והמנהלים הבכירים בקופות החולים ובמשרד

רון רוזניק

סל התרופות הישראלי, המאושר מדי שנה, כולל אלפי תרופות וטיפולים בתקציב של מיליארדי שקלים שהמדינה מעבירה ישירות לארבע קופות החולים. אך מבדיקת "היום" עולה כי ישנן תרופות הנכללות בסל עם הגבלות יישום נוקשות לגבי שלב המחלה המדויק שבו ניתן לקבל את התרופה. ארתן הגבלות מונעות מחולים רבים לקבל תרופות שיכולות להציל את חייהם.

חמור מכך, ההגבלות לא מתע-דכנות ולא נבחנות מחדש על ידי משרד הבריאות במשך שנים, גם



צילום: גרוען מרקוביץ



למה לא תקבלו תרופה שנמצאת בסל?

חסור עדכון

התרופה היקרה לטרטן נכנסה לסל, אבל בתנאי שהחולה יקבל קודם כמה שלבים של כימותרפיה. אף שההמלצות הרפואיות העולמיות המעודכנות והרופאים שלכם חושבים שהכימותרפיה עלולה לסכן אתכם - הקופה לא תסכים לתת את התרופה, אף שהיא בסל.

הגדרות שהשתנו

הטיפול היקר שאתם צריכים נכנס לסל עבור המחלה הקשה שאובחנתם בה, אבל מאז הכניסה לסל הגדרות המחלות השתנו בעולם, ועכשיו הטיפול לא בסל והקופה מסרבת לתת אותו.

הגבלת מומחים

התרופה בסל, אבל היא הוגבלה כך שרק קבוצה קטנה של רופאים מומחים יכולה לתת אותה, אז בפועל הסיכוי שתקבלו אותה קטן.

שאלה של מחיר

התרופה שאתם זקוקים לה נמצאת בסל, אבל קופת החולים שלכם מנסה לדרוש שתקבלו תרופה זולה יותר, אף על פי שלפי הרופאים שלכם היא פחות מתאימה למצבכם הרפואי.

ממשרד הבריאות נמסר: "קיימת אפשרות להגיש בקשות לעדכון או לשינוי של מסגרת ההכללה וההתוויות בסל, והמערכת פתוחה לקבלת פניות מקצועיות בנושא"

לוח קופות החולים. הטכנולוגיה עם ההתוויה החדשה הוגשה בימים אלה לסל הבריאות, ואנו מקווים כי תאושר למען המטופלים."

"מהסלים המתקדמים"

ממשרד הבריאות נמסר בתגובה: "סל התרופות הישראלי נחשב אחד הרחבים והמתקדמים בעולם, בזכות היותו מבוסס על עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הרדית, המבטיחים טכנולוגיות ותרופות מצילות חיים לכל אזרח בישראל. עלות הרחבת סל התרופות לשנת 2026 עומדת על 650 מיליון שקלים. ההתוויות והקריטריונים שנקבעים במסגרת הסל מנוסחים בתהליך מקצועי רחב, בשיתוף הגורמים המקצועיים הרלי-וונטיים, ומשקפים את הידע הרפואי, הצרכים הקליניים וסדרי העדיפויות שנבחנו בעת קבלת ההחלטה. "קיימת אפשרות להגיש בקשות לעדכון או לשינוי של מסגרת ההכרעה ולהתוויות בסל, על בסיס מידע מדעי וקליני עדכני. הגשת בקשה לדיון במסגרת תהליך הסל אינה כרוכה בתשלום, והמערכת פתוחה לקבלת פניות מקצועיות בנושא. הקופות מקיימות מאגר מידע בנושא ומדווחות באופן מרוכז אחת לשנה על הפניות בהן דנו ועודת החריגים."

וכתוצאה מכך שונתה שמה של המי-חלה של אלי - וזו כבר אינה כלולה בסל. מדובר במקרה חריג, שטרם קיבל התייחסות ממשרד הבריאות. עלות הטיפול היא כ-100 אלף שקלים. הרופא המטפל באלי, ד"ר ג'רום קארפ מהמכון לרדיותרפיה בביה"ח שיבא בתל השומר, ציין בתיקו הרפואי: "למחלתו יש שם חדש לפי הסיווג מ-2021, אבל היא בעיקר רה אותה מחלה, וההמלצות לטי-פול לפי ההוראות הבינלאומיות הן אותן המלצות."

בעקבות כך, אלי ובנו חיים פנו לוועדת החריגים בקופ"ח מכבי. ועדת החריגים במכבי דחתה את הבקשה, וקבעה כי על פי הסיווג המעודכן של ארגון הבריאות העולמי, מצבו הרפואי אינו כלול בהתוויה למימון הטיפול בסל, וכי אין אצלו חריגות רפואיות ביחס לחולים אחרים באותו מצב. בעקבות זאת פנה אלי לוועדת החריגים פעם נוספת באמצעות עו"ד פרידל, שביקשה לרונן מחדש בבקשה, בנימוק שהיא עולה בקנה אחד עם ההוראות הבינלאומיות לטיפול בחולים, שאין לה השלכות תקציביות רחוב משמעותיות, ושכל עיכוב במתן הטיפול עלול לגרום לאלי נזק בלתי הפיך.

נוסף על כך, גם ד"ר אליסיה טליאנסקי מהמכון האונקולוגי בתל השומר כתבה בתיקו הרפואי של אלי כי הסירוב של מכבי "אינו נכון, ועל הקופה לקיים דיון חוזר בבקשה". קופ"ח מכבי טרם מסרה לאלי את תשובתה לבקשה החוזרת, אך מסרה: "הטיפול המדובר אינו כלול בסל הבריאות הממלכתי בהתוויה הרלי-וונטית. שינוי ההגדרה בוצע על ידי ארגון הבריאות העולמי, ועל פיו פר-עלים ארגוני הבריאות בארץ, לרבות ועדת הסל, שעל פי החלטותיה פוע-



צילום: ליון מלודגן

אלי סיטבון ובנו יוסף חיים. מחכים לאישור

טרטן המוח הנפוץ והאגרסיבי ביותר. בישראל מאובחנים מדי שנה כ-200 חולים במחלה. הטיפול באופטיון בתוספת כימותרפיה מעלה פי 2.5 את הסיכוי לשרוד חמש שנים בהשוואה לכימותרפיה בלבד, ומורידה משמעותית את שיעור המוות. מדובר בטכנולוגיה של שדות חשמליים המשבשים את חלוקת תאי הסרטן, הכוללת מערכי מתמרים ייחודיים הנצמדים לקרקפת ומחורברים למחולל קטן היוצר את השדה החשמלי. הטיפול נכנס לסל בשנת 2020, בעלות של כ-20 מיליון שקלים לכ-150 חולים בשנה. ב-2021 נעשה סיווג מחדש של סר-טני המוח בארגון הבריאות העולמי,

אלי סיטבון זקוק לטיפול בטכנולוגיית "אופטיון", הנחשבת הטיפול המוביל בסרטן המוח הנפוץ והאגרסיבי ביותר. הטיפול נמנע ממנו מפני ששמה של המחלה השתנה, והשם החדש לא כלול בסל

הסל הממלכתי. מקרה נוסף הוא של אלי סיטבון, בן 69 מאשדוד, שזקוק לטיפול בטכנולוגיית "אופטיון", הנחשבת הטיפול המוביל בגליובלסטומה -

חה אצלה התגובה הרמטית לתר-פה. ד"ר מירלמן גם הזהיר כי דרישת הוועדה לעבור טיפולים כימותרפיים לפני קבלת התרופה עלולה לגרום לפגיעה פיזית ותפקודית אצל אוקי-סנה, וכרוכה בסיכונים וסיבוכים משי-מעתיים. הוא הרגיש כי אין כיום חולים במצבה של אוקסנה המקבלים כימותרפיה לפני הטיפול התרופתי, וכי אלה הן גם ההמלצות של הארגון האמריקני NCCN, המוביל לקביעת סטנדרטים לטיפול בסרטן.

"סירוב שאינו נכון"

עו"ד יעל פרידל מעמותת "חבר-רים לרפואה", שהגישה את הבקשה לוועדת החריגים, הרגישה כי חולות כמצבה של אוקסנה שיקבלו קודם את שני שלבי הכימותרפיה יגיעו לטיפול התרופתי "חלשות ומותשות, ולא מן הנמנע כי חלקן לא תגענה כלל למצב שבו יתאפשר להן לקבל אותו". בכללית טרם קיימו דיון נוסף של הבקשה. מקופת החולים נמסר: "הת-רופה המדוברת אינה כלולה בסל הת-רופות הציבורי למצבה של המטופלת. הוועדה ממתינה לקבלת מידע עדכני מהרופא המטפל, שיבהיר מהי החרי-גות הרפואית במקרה זה ביחס למטר-פלים במצב דומה. מקרה זה מממש את המורכבות והדילמות שעיינו מת-מודדות ועדות החריגים, במיוחד במ-קרים הנוגעים לתרופות הכלולות בסל תחת מגבלות מוגדרות. הדרך להרחבת הסל היא באמצעות ועדת