

# הרפתקאות סל הבריאות 2021 - טבעת מביוס שלעולם לא תסתיים

חלק גדול מהתרופות והטכנולוגיות נכנסות לסל תוך 3-8 שנים, אבל מה קורה עד אז לחולה שצריך תרופה יקרה?

הסיבה השלישית: גם כאשר תרופות מוכנסות לסל, הן מוכנסות באינדיקציות (התוויות) מוגבלות ולא נותנת מענה כולל לכלל הנצרכים הפוטנציאלי.

לנוכח האמור לעיל, עיסוק ואסטרטגיה בניהול הסיכון לגבי תרופות וטכנולוגיות רפואיות יקרות צריך להתבסס על מה שראש ממשלת ישראל **יצחק רבין** ז"ל אמר: "נילחם בטרור כאילו אין שלום, ונעשה שלום כאילו אין טרור". המדינה צריכה לעשות ככל יכולה להגדיל את תקציב סל התרופות ולהרחיב אותו והפרט צריך לרכוש ביטוח תרופות פרטי על מנת להגן על ביטחונו הרפואי, בלי קשר ליכולותיה של המדינה. המצב המיוחד שתיארתי יצר לחץ על הפוליסות

ועל חברות הביטוח שהחלו להוסיף לביטוחים כיסוי לתרופות מכוח סעיף 29(ג). סעיף זה, על פי פקודת הרוקחים, מתיר לייבא ארצה תרופה שאינה רשומה במאגר התרופות של מדינת ישראל ומאפשר לטפל בה בחולה ספציפי. ואכן, היום חלק גדול מפוליסות הביטוח המכסות תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות מכילות בדרך של שיגרה גם כיסוי ל-29(ג), כאשר ההבדלים בין החברות השונות הוא בסכום הביטוח לסעיף זה.

מרבית החברות מגבילות את סעיף זה בהשוואה לסכום הביטוח הניתן לתרופות שאינן 29(ג). הדור הבא של פוליסות מסוג זה יכול גם

טיפולים נוספים בטכנולוגיות רפואיות מתקדמות כדוגמת טיפולים גנטיים, שעלותם יקרה מאוד ויהפכו להיות חוד החנית ברפואת המחר. פוליסת התרופות והטכנולוגיות הרפואיות המתקדמות, שהייתה בעבר כיסוי נלווה לפוליסת ניתוחים וכיסויים אמבולטוריים, הופכת אט אט להיות פוליסה מרכזית שמעניקה כיסוי מציל חיים לשירותים רפואיים שעלותם גבוהה במיוחד ושאדם ללא ביטוח, סביר להניח, שלעולם לא יוכל לקבל אותן.

ברישום התרופות של מדינת ישראל. בשלב השלישי, מרבית התרופות והטכנולוגיות הרפואיות שהוכיחו את יעילותן, ייכנסו תוך פרק זמן קצר או אחר גם לסל הבריאות.

ואכן, אם מרבית התרופות מוכנסות לסל הבריאות תוך 3-6 שנים נשאלת השאלה מדוע יש לרכוש ביטוח בריאות פרטי הכולל כיסוי לתרופות וטכנולוגיות רפואיות? התשובה לשאלה החשובה הזו מורכבת ממספר חלקים. ראשית, למרות שחלק גדול מהתרופות יוכנסו בסופו של דבר לסל, לא כולן נכנסות ועולל להיווצר מצב שחולה כזה או אחר עשוי להזדקק בדיוק לאותה טכנולוגיה שהוחלט לא להכניסה לסל.

**מאת ד"ר אודי פרישמן** פוליסת תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות היא המרכיב הביטוחי החשוב ביותר בסל ביטוחי הבריאות שלנו. לתרופות ולטכנולוגיות החדשות יש השפעה גדולה מאוד על תוחלת החיים הצפויה, גם של החולה הבודד וגם של האוכלוסייה כולה, והיא מהווה את אחד הפרמטרים שתורמים להארכת תוחלת החיים הממוצעת במדינת ישראל.



מאת ד"ר אודי פרישמן

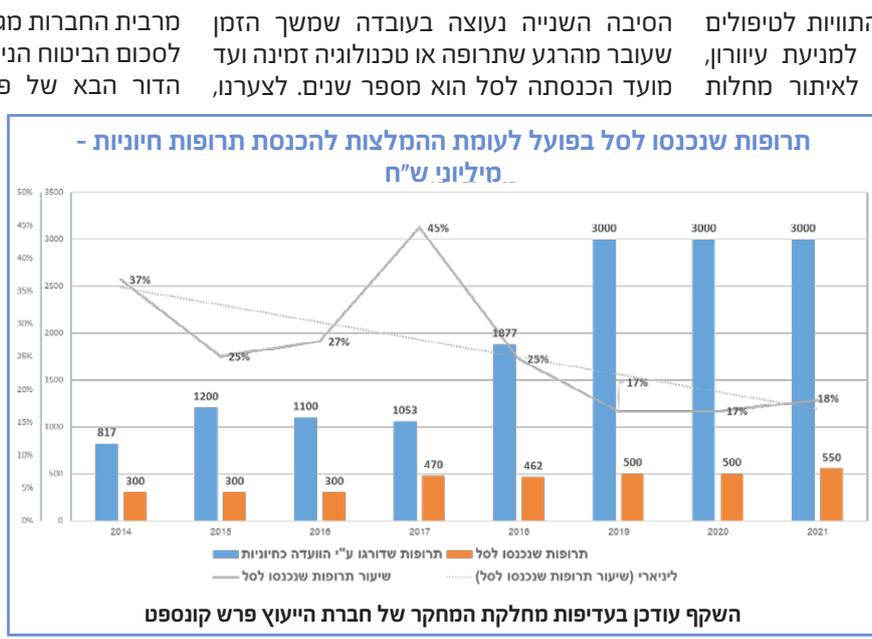
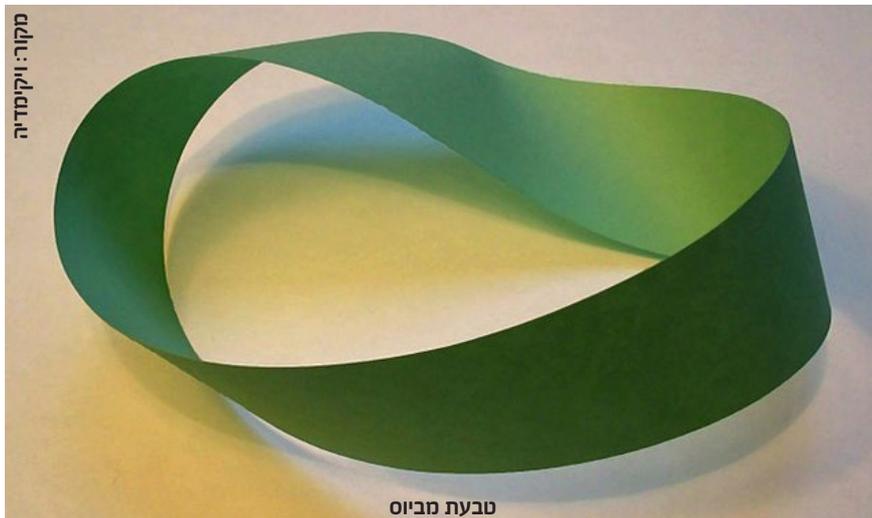
אותו ריטואל, אותן בעיות ואותו פתרון כל שנה. לזכות הסל הגוש השנה כ-880 תרופות וטכנולוגיות בעלות של יותר מ-3 מיליארד שקל ומהן אישרה ועדת הסל 117 תרופות ב-550 מיליון שקל בלבד.

מה שאפיון את החלטות הוועד השנה היא הכנסה של תרופות יקרות במיוחד, גם אם כמות החולים הנזקקים להם לא מאוד גדולה מצד אחד, ומתן דגש מיוחד על טיפולים בסוכרת, מחלה מאוד שכיחה באוכלוסייה

מצד אחר. בנוסף, הרחבו ההתוויות לטיפולם בחולי סרטן, הוכנסה תרופה למניעת עיוורון, בדיקות חדשות לסקר גנטי לאיתור מחלות גנטיות שונות ותרופה לטיפול בפרוכוסים קשים. כמו כן אושרו מכשירי שמיעה מתקדמים לילדים ועוד.

רוב התרופות והטכנולוגיות החדשות נכנסות לסל הבריאות לאחר פרק זמן שנע בין שלוש עד שש שנים מהמועד בו הן הופכות להיות זמינות לציבור החולים. בשלב הראשון, בדרך כלל בשלוש השנים הראשונות, התרופות והטכנולוגיות זמינות, עדיין אינן רשומות, או רשומות במסגרת בודדות בלבד

וניתנות לחולים או במסגרת של ניסויים קליניים או על בסיס עבודות ומחקרים שמעידים על יעילותן. בהמשך, התרופות נרשמות במאגרים הרשמיים של המדינות השונות ומרביתן גם



המחלה לא יודעת להמתין עד שהתרופה תיכנס לסל וחולה שזדקק לתרופה טרם מועד כניסתה לסל יוכל לעשות בה שימוש רק אם ברשותו ביטוח בריאות פרטי.