

# הרפורמה הותירה את חולי הסרטן בלי ביטוח ומחוץ לסל



שולחת המכתב מיכל מלמד-כהן ליד ביתה ברעות. אתחול צילום: דורו כני

**נותר מחוץ לסל**  
תרופות לסרטן שאינן זמינות

**Avastin** ♦  
סרטן שחלה חוזר

**Zaltrap** ♦  
סרטן מעי גס גרורתי

**Stivarga** ♦  
סרטן מעי גס

**Perjeta** ♦  
סרטן שד מוקדם

**Halavan** ♦  
סרטן שד גרורתי

**Ibrutinib** ♦  
לוקמיה

**Gliadel** ♦  
גידולי מוח

**עידו אפרתי**

**ר**עב חג הפסח התקבל במשרדה של שרת הבי ראות, יעל גרמן, מכתב מאת מיכל מלמד-כהן, ממוכנת בסרטן שד גרורתי בת 42. "אינני יכולה לתאר לך במי לים את הסיטואציה המחרידה בה מצויה חולת סרטן שוקוקה לתי רופא שעשויה להאריך את חייה בחודשים ואולי בשנים, והיא אינה יכולה לקבל אותה כי ידה אינה משגת", כתבה מלמד-כהן. "אין מלים לתאר את המצוקה הקשה שבה מצויה המשפחה שלה – ילי דיה, הוריה, בן זוגה".

בארבע השנים האחרונות עוי מרת מלמד-כהן בראש קבוצת חולות סרטן בשם "גמאני", המו נה יותר מ-2,000 תבריות. לטעי נת חברות הקבוצה, חולי הסרטן בישראל מופלים לרעה. "בעוד שכלל החולים הכרוניים בישראל יכולים לקבל תרופות מחוץ לסל הבריאות דרך הביטוחים המשלימים, חולי הסרטן נותרו ראל יכולים לקבל תרופות מחוץ לסל הבריאות דרך הביטוחים המשלימים, הם אינם זכאים לקבל תרופות אונקולוגיות מחוץ לסל", כתבה מלמד-כהן. "איננו נאיביות, אנו מבינות כי במגי בלות התקציב לא ניתן להכניס לסל הממלכתי את כל הטיפו לים לסרטן עבור כלל החולים החולות בישראל. אבל אנחנו גם יודעות מניסיוננו האישי, שכ ביטוחי מרים ראש ומתקדם אין לנו זמן, אנו זקוקות לטיפול כאן ועכשיו".

רשימת התרופות שאליהן התייחסה מלמד-כהן במכתבה איובה. עד לשנת 2007 קיבי לו החולים את התרופות הללו במסגרת הביטוחים המשלימים של קופות החולים והמכונים גם שירותי בריאות נוספים – שב"ן. אלא שבתחילת שנת 2008 התי

עולום לא תוכל להיות גדולה מספיק כדי לתת את המענה שני תנו הביטוחים המשלימים לחולי הסרטן. "אנחנו נמצאים בתקופה שבה יש התפתחות משמעותית בטיפולי סרטן, בין היתר באמי צעות פיתוח של תרופות חכמות ומכוונות מטרה", היא אומרת. "זהו התחום בעל קצב ההתפתחות הגבוה ביותר בריפואה כיום. הרפואה נעשית מאוד מותאמת אישית, לפי בדיקות מולקולריות אלה תרופות שיכולות לעזור".

לדבריה של פרץ, למרות שיותר ויותר תרופות נכנסות לסל הבריאות, בשנים האחרונות הולכת וגדלה האוכלוסייה שאין בשבילה מתרון, בשל הוצאת התרופות מאריכות החיים מהשב"ן. "זה מעמיד אותי במצב שאני עומדת מול חולה ויודעת שאני לא יכולה לתת לו את התרופה שנתתי לו לפני חודש", היא אומרת.

פרץ מוסיפה ומסבירה כי "הטיפול בסרטן הוא לא מתמי טיקה. אותה תרופה יכולה לרפא או להאריך חיים באופן משמעותי של אדם אחד ולא לתרום כלל לאהר ולכן כל דיון בשאלה מהי תרופה מצילה או מאריכת חיים הוא בעייתי מייסודו. אני רואה היום אנשים שאין להם ביטוח פרטי והם פשוט חולים תרופות בעשרות אלפי שקלים. יש תרופות שפועלות אלף שקל בחודש. כשמוכר בחיי אדם אנשים מוכנים לשלם המון, הם מגייסים מהמשפחה מוכרים רכוש. צריך לזכור שעוד לפני נושא התרופות אדם שחלה בסרטן יש עליו מעי מסה כספית כבדה. כשהוא מפ סיק לעבור גם המשפחה מסביבו נפגעת מבחינת הכנסות. אין לי ספק שצריך להחזיר את התרופות הללו ולהפוך אותן לזמינות ונגישות יותר".

חסומה. כשמדובר במחלות כמו סרטן, שעלות הטיפול בהם היא יקרה, גם מי שביטח את עצמו מעבור מועד נדרש להתנהל בחוכמה כדי לא למצות את מסי גרת הביטוח בשלבים מוקדמים מדי.

מנהלת מכון שרת

## במכתבן לשרה גרמן כתבות החולות: "חולי הסרטן נותרו מחוץ למחנה", שאר החולים זכאים לטיפול מהביטוח

לאונקולוגיה בבית החולים הרסה, פרופ' תמר פרץ, מסבירה: "כשאני משוחחת עם בני משפחה של חולי סרטן אני נוהגת לומר להם שהם יכולים לעשות לטובתם שני דברים: האחד, לעשות בדיקות לאבחון מוקדם. השני, לעשות ביטוח פרטי".

לדבריה של פרץ, "כשמדברים על רפואה פרטית, כולם מדברים על ניתוחים. כבודם במי קומם מונח, אבל יש כאן תרופות שעד לפני שש שנים היו נגישות בקלות יחסית להרבה מאוד חור לים וכיום אינן בהישג ידם עוה אני מבינה שבעולם אייראלי יש שוויון מוחלט – אבל צריכים להיות גם ריאליים".

למעשה של פרץ, "מנסים ליצור שוויון בין חברי קופות החולים, אבל בפועל – במקום לחוק את הרפואה הציבורית דר הפנים את החולים שוב אל הרפואה הפרטית".

קטנה של 25 בנות לפני כארבע שנים, לאחר שהקמתי אותה יחד עם שותפה נוספת, אורטל דרי, המפגשים הראשונים היו אצלי בבית", אומרת מלמד-כהן ל"הארץ". "מאז הלכה הקבוצה וגדלה והיא מלווה נשים במצבי התמודדות שונים של המחלה".

המטרות העיקריות של ההסכם הם היו לאפשר תוספת תקציב בית לסל הבריאות ולהגדיל את השוויון בין החולים, כך שגם מי שלא יכול לממן ביטוח משלים יוכל להיות זכאי לתרופות מציי לות חיים.

סיבה זאת הודגשה שוב בשנה שעברה על ידי השרה גרמן, שטי ענה כי המדינה אחראית לספק באופן מלא וללא תמורה תרופה מאריכת חיים לחולה שנוקט לה. אולם, תקציב סל הבריאות – ער 300 מיליון שקלים בשנה – אינו מאפשר לכלול את כל התרופות מצילות החיים בו.

לדבריו יו"ר ועדת הסל, פרופ' ונתן הלוי, "אין תרופות מצילות חיים או מאריכות חיים בעלות שכר של נכללו בסל". ואכן, איכות האחרונות מוקדש נתח ניכר מהתוספת של סל הבריאות לתרופות אונקולוגיות, ועשרות אותן נוספות אליו מדי שנה. כך בשנת 2014 היוו טיפולים אלה 40% מתוספת התרופות לסל.

## ראש קבוצת "גמאני", מיכל מלמד-כהן: "אין היגיון שתוכל להשיג את התרופות רק אם יש לך מצבורי גז"

נכון שלא כל התרופות עולות עשרות אלפי שקלים, אבל גם 2,000 שקל הוא סכום אסטרונומי למי שחי על קצבת נכות". מלמד-כהן מוסיפה ומסבירה כי עבור מי שכבר אובחנו במחלה, הדרך לרכישת פילי-סר ביטוח פרטי למימון הטיפול ולמרות זאת, התקציב המוגבל הותיר מחוץ לסל הבריאות עשרות תרופות שהיו בשימוש. כיום, הן זמינות רק לחולי סרטן היכולים להרשות לעצמם לרכוש אותן באופן פרטי או באמצעות ביטוח פרטי.

"גמאני" החלה קבוצה