

# מכבי וכללית חששו מפגיעה כלכלית – והטיפול בתרופות יקרות צומצם

עלות התרופות לצהבת נגיפית עשויה להגיע ל-200 אלף שקל לחולה • בקופות חששו כי המשך הכיסוי לתרופות יוביל להתמוטטות פיננסית של הביטוחים המשלימים – או להעלאה משמעותית בפרמיות שלהם • משרד הבריאות אישר את צמצום הכיסוי למשך חצי שנה

רוני לינדרגנץ

משרד הבריאות אישר באחד רונה לקופות החולים כללית ומד כבי לצמצם את הכיסוי הביטוחי לתרופות יקרות לצהבת נגיפית (הפטיטיס סי) בביטוח המשי לים. ההיתר החריג ניתן בעקבות חשש שנוצר בקופות, ושמצא אוזן קשבת במשרד הבריאות, לאיתנות הפיננסית של הביטוחים המשלימים.

עלות התרופות עשויה להגיע לכ-200 אלף שקל לחולה. בקופות חששו כי השארת הכיסוי לתרופות אלה בביטוחים המשלימים תוביל לגידול משמעותי בהוצאותיהם – ועקב כך להתמוטטות פיננסית של הביטוחים המשלימים או להעלאה משמעותית בפרמיות שלהם.

התרופות היקרות והמהפכיות לטיפול בצהבת הנגיפית, Exviera ו-Viekirax, נכנסו לסל התרופות בשנה שעברה בעלות של 100 מיליון שקל – שליש מתקציב התוספת לסל. בשל מחיר הגבוה, גם תקציב גדול זה מספיק לקבוצה מצומצמת בלבד של כ-5,700 חולים שמחלתם מתקדמת מאוד.

התרופות נחשבות לפורצות דרך, שכן הן מביאות לריפוי מלא של 95% ויותר מהחולים במחלת כבד כרונית, גם כשהן ניתנות בשלב מתקדם של המחלה. לפי הערכות, בישראל יש יותר מ-100 אלף חולי צהבת נגיפית. רבים מהם כלל אינם מודעים להיותם חולים, שכן המחלה אינה מורגשת עד שלב המתקדמים. בשל מחירה הגבוה, התרופה ניינתנה רק לחולים הסובלים מדרגה חמורה מאוד של הצטלקות בכבד, וקבוצות גדולות של חולים נותרו בלא מענה בסל התרופות.

הלחץ של אלפי החולים שאינם זכאים לכיסוי תרופתי במסגרת הסל עבר אפוא אל מכבי והכללית, שהן הקופות היחידות שיש להן כיום כיסוי לתרופות אלה בביטוחים המשלימים – כללית מושלם ומכבי מגן זהב.

מאז 2008, הביטוחים המשלימים אינם כוללים תרופות המוגדרות כ"מצילות ומאריכות חיים", שהן למעשה תרופות לסרטן. עד כה נכללו בפרק התרופות של הביטוח המשלים בעיקר תרופות שעלותן בינונית לקבוצות לא גדולות של חולים, אך כניסתה לשוק של התרופה היקרה מאוד לצהבת שינתה

את התמונה ואיימה – לטענת קופות החולים – למוטט פיננסית את הביטוחים המשלימים שלהן. לטענת הקופות, העלות השנתית של תרופות אלה בלבד עלולה להגיע ליותר ממיליארד שקל. בעקבות הפנייה, הסכים משרד הבריאות להטיל מגבלות על הכיסוי שהקופות מחויבות לתת לחולי צהבת נגיפית.

ממשרד הבריאות נמסר בתגובה: "כדי לאפשר טיפול הדרגתי בחולי צהבת נגיפית ולהימנע ממצב של סיכון היציבות הפיננסית של התוכנית או גידול משיעורותי בדמי החבר, הוחלט לאשר, בהתאם לבקשת הקופות, להשאיר כיסוי במסגרת התוכנית כללית מושלם ומכבי מגן זהב לחולים קשים עם קרוניקוליטיס ותסמינים חוזניים, מושתלי כבד עם חזרת וירוס ומועמדים להשתלת כבד על רקע HCC; וכן לנכשלי PI עם רמות פיברויסיס (מידת הצטלקות הכבד – רל"ג) f3-f4 – קבוצה זו מהווה השלמה של קבוצת האוכלוסייה המטופלת במסגרת סל הבריאות הממלכתית".

במשרד מדגישים כי "האישור הוא זמני, וניתן למשך חצי שנה. בתום תקופת האישור תבוצע הערכה כוללת של הכיסוי בביטוח המשלים, לרבות מול בחינת היותם כאלו בסל".

בקשה זו אינה הבקשה היחידה של קופות החולים להפחית כיסוי תרופות בביטוח המשלים. במשרד הבריאות מאשרים כי אחת הקופות הגישה בקשה נוספת להחריג תרופה מהביטוח המשלים, אך לא מסר באיזו קופה מדובר ומהי התרופה, ורק ציין כי "לגבי תרופה זו אין הסכמה בשלב זה".

## תרופה יעילה למספר גדול של חולים

האישור המיוחד שניתן לכללית ולמכבי לצמצם משמעותית את הכיסוי לתרופה יקרה מציב סימן שאלה מעל תוכניתו המתוקשרת של שר הבריאות, יעקב ליצמן, להי



ציילום: טלי מאייר

## אם כבר עתה מבקשות הקופות להוציא את התרופות לצהבת נגיפית מהביטוחים המשלימים, כיצד יוכנסו אליהם התרופות היקרות עוד יותר לסרטן, כפי שמתכנן שר הבריאות יעקב ליצמן?

כניס את התרופות היקרות, המוגדרות כ"מצילות חיים", אל הביטוחים המשלימים. ההיגיון בבסיס גישתו של ליצמן פשוט לכאורה: תמורת תוספת של שקלים בודדים בחודש לדמי הביטוח המשלים, יקבל הציבור כיסוי ביטוחי מוכר גם לתרופות שאינן בסל ושנחשבות מצילות חיים, בעוד לגבי מי שאינם מחזיקים בביטוח משלים מסיבות כלכליות יימצא סכסוך. בהודעות אחת אמר ליצמן כי "מדובר בצעד חשוב לקראת החזרת

התרופות מצילות ומאריכות חיים לביטוחים המשלימים של הקופות. לכ-80% מהאוכלוסייה יש ביטוח משלים בקופות החולים, והם יוכלו ליהנות מנגישות לתרופות מצילות חיים במסגרת זו". לגבי מי שאין לו ביטוח משלים מסיבות כלכליות, אמר ליצמן כי "הגעת להסכמה עם מרבית קופות החולים שאלה יקבלו את התרופות בלי להיות בשב"ץ (ביטוח משלים)".

ליצמן אמר בכמה הזדמנויות שהוא מתחרט על שהיה שותף, כיו"ר ועדת הכספים של הכנסת ב-2008, ל"עסקת החבילה" שבה יצאו התרופות מצילות החיים מהביטוחים המשלימים, ובתמורה לכך גדל מאוד תקציב התוספת לסל התרופות הממלכתי למשך שלוש שנים. "עלי לחזור בתשובה, ואני מתכוון לעשות זאת", אמר באחרונה בהתייחסו לכך.

אם כבר עתה מבקשות הקופות להוציא את התרופות לצהבת נגיפית מתוכנית הביטוח המשלים בשל סכנת קריסה, כיצד ייכנסו לביטוחים המשלימים התרופות לסרטן, שמחירן שובר שיאים ועלותן מגיעה לעתים לעשרות אלפי שקלים בחודש? האם המשמעות היא שהכיסוי יהיה מצומצם ביותר ובלתי מספק, או שהפרמיות החדשניות למבוטחים יעלו דרמטית? הפנינו את השאלה הזאת למשרד הבריאות ולקופות החולים כללית ומכבי. במשרד הבריאות הסבירו כי "בזמנו, כשהוכלל

בביטוחים המשלימים כיסוי לתרופות מצילות ומאריכות חיים, דרשו מהקופות לבטח את החבות שלהן באמצעות ביטוח משנה. ואכן, הקופות שלהן היו תוכניות שכללו כיסוי כאמור, יצאו למכרז להשגת ביטוח משנה". במלים אחרות: אם לקופות היה ביטוח משנה, אולי הן לא היו חשופות לסיכון של התמוטטות פיננסית בעקבות תרופה יקרה מאוד שמתאימה למספר גדול של חולים. במשרד הבריאות הוסיפו כי "מתקיימת עבודת מטה בנושא כדי לבחון את הדרכים ההולמות להתמודד עם סוגיה זו".

בכללית הסבירו כי התרופות לצהבת נגיפית הן מקרה חריג ביותר של תרופה יקרה ואפי-קטיבית מאוד שמהווה פריצת דרך, בשילוב עם מספר עצום של חולים – ומכאן נבעה הביקשה להגביל את הכיסוי. בנוגע לרפורמה שמתכנן ליצמן להיכנסת התרופות מצילות החיים לסל, אומרים בכללית כי "תידרש עבודה אקטוארית משותפת עם משרד הבריאות ובחינה מחודשת של עניין הפרמיות".

ממכבי נמסר בתגובה: "מכבי תומכת בהכללת התרופות בביטוח המשלים. זוהי עמדתנו במשך שנים. לאור שינוי מהותי בתחום התרופות ופיתוחן של תרופות חדשות ויקרות מאוד, כל החלטה על הכללת תרופות בביטוח המשלים צריכה להבטיח שניתן יהיה לממן את עלותן".

## רפואה שוויונית רוני לינדרגנץ

### הפתרון – חיזוק סל התרופות הציבורי

הציבורי, האוניברסלי והשוויוני, שבו אין גריעת זכויות ואין מבוטחים ולא מבוטחים. סל ציבורי חזק הוא גם הדרך היעילה ביותר לקיים משא ומתן מול חברות התרופות, להפחית את מחירן, ולהנגיש אותן לכלל הציבור. התוספת הקבוצה של 300 מיליון שקל שניתנה בשנים האחרונות לסל כבר אינה מספיקה כדי להדביק את ההידושים הטכנולוגיים ואת מחירי התרופות המאמירים, והיא נשחקת מדי שנה ביחס לגודלו של הסל. לפיכך, לצד משא ומתן קשוח עם חברות התרופות במטרה להפחית את המחירים המוגזמים של תרופות חדשות, המדינה צריכה להביא בחשבון את המחיר האמיתי של שחיקת הסל – תלות של הציבור בביטוחים המשלימים והמסכחיים, והתפתחות של הרפואה הפרטית גם בתחום שעד כה נשמר ציבורי ויעיל, פחות או יותר – עולם התרופות.

מונית כמו זו שצפו כללית ומכבי, שחזו הוצאות בסך מיליארד שקל מתרופה אחת בלבד. אחת הדרכים לעשות זאת היא באמצעות רשימה סגורה של תרופות במקום צ'ק פתוח, גידור הסיכון באמצעות הצבת מגבלות שונות, ועוד. הפחתת כיסוי ושינוי הכללים תוך כדי משחק, לא-חר שהמבוטחים כבר שילמו את הפרמיות ולפתע מגלים כי הכיסוי צומצם משמעותית, רק משחקת לידי חברות הביטוח, שיכולות להגיד "אמרנו לכם" – ולהוכיח שהביטוחים המשלימים משתנים לפי כיוון הרוח ואינם יציבים. אמון הציבור בביטוחים המשלימים קריטי אם ברצוננו למנוע מצב שבו הציבור נוהר לביטוחים הפרטיים היקרים והפחות משתלמים.

הפתרון האולטימטיבי הוא כמובן חיזוק סל התרופות מוגנת כמו זו שצפו כללית ומכבי, שחזו הוצאות בסך מיליארד שקל מתרופה אחת בלבד. אחת הדרכים לעשות זאת היא באמצעות רשימה סגורה של תרופות במקום צ'ק פתוח, גידור הסיכון באמצעות הצבת מגבלות שונות, ועוד. הפחתת כיסוי ושינוי הכללים תוך כדי משחק, לא-חר שהמבוטחים כבר שילמו את הפרמיות ולפתע מגלים כי הכיסוי צומצם משמעותית, רק משחקת לידי חברות הביטוח, שיכולות להגיד "אמרנו לכם" – ולהוכיח שהביטוחים המשלימים משתנים לפי כיוון הרוח ואינם יציבים. אמון הציבור בביטוחים המשלימים קריטי אם ברצוננו למנוע מצב שבו הציבור נוהר לביטוחים הפרטיים היקרים והפחות משתלמים.

ה"אירוע" שהתרחש באחרונה, ממש מתחת לרי דאר הציבורי, שבו קופות החולים מכבי וכללית ביקשו לצמצם את הכיסוי לתרופות היקרות לצהבת נגיפית בביטוחים המשלימים, צריך להדליק נורת אזהרה בראש ובראשונה אצל שר הבריאות יעקב ליצמן, שסימן את החזרת התרופות מצילות החיים לביטוחים המשלימים כיעד מרכזי בכהונתו. המקרה הזה ממחיש כי די בתרופה יקרה אחת המיועדת למספר גדול של חולים כדי לאיים על המודל הכלכלי של התוכנית כולה. ואם מביאים בחשבון את תרופות הסרטן היקרות והמבטיחות שאינן בסל, ומכפילים במספר החולים שמחכים להן – התוצאה מדאיגה מאוד. האם המסקנה היא שהתוכנית כולה נידונה לכישלון צורב? לא בהכרח – יש דרכים למנוע קטסטרופה מיי