



הנדון: פנייתך בעניין טיפול בהורמון גדילה עבור בנך

פנייתך נתקבלה בנציבות הקבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

נציבות הקבילות מבררת תלונות של מבטחים כנגד קופות החולים, בהתאם לחוק ביטוח בריאות ממלכתי התשנ"ד – 1994 (להלן: "החוק"), תוך בדיקת השאלה האם קופת חולים מקיימת את הוראות החוק ומספקת שירותים ותרופות הכוללים בסל.

לאחר בירור מול הקופה המבטחת, לאומית (להלן: "הקופה"), נמצאה קבילתך מוצדקת, וזאת מן הנימוקים אשר יפורטו להלן.

נימוקי ההחלטה:

רקע עובדתי

1. המבוטח, _____ (להלן: "המבוטח", או "הילד"), הנו בן 12 וחצי שנים. הרופא המטפל מטעם הקופה, פרופ' _____ המליץ על טיפול בהורמון גדילה עבור הילד, זאת עקב קומה נמוכה ולאור תוצאות בדיקות הורמון גדילה אשר הראו חוסר בהפרשת ההורמון אצל ____.
2. בקשתו של הרופא המטפל לאישור טיפול בהורמון גדילה הוגשה לגורם המוסמך בקופה. הבקשה נדחתה על ידי הקופה, בטענה כי _____ אינו עונה להגדרת ההתוויה SMALL FOR AGE (SGA), אלא מצבו מתאים למקרה של IDIOPATIC SHORT STATUTE, אשר אינו מכוסה על ידי סל הבריאות על פי החוק.
3. בעקבות סירוב הקופה לממן טיפול בהורמון גדילה, החלה משפחתו של _____ לממן את הטיפול באופן פרטי, ובמקביל, הגישה קבילה נגד הקופה לנציבות הקבילות.
4. יצוין, כי לאחר שהוחל טיפול בהורמון גדילה (במימון המשפחה), עלה קצב הגדילה של הילד מ- 4.7 ס"מ לשנה ל- 6.1 ס"מ לשנה.

עמדת הקופה

5. לאחר קבלת קבילתו של המבוטח, נעשתה פנייה לקופה מטעם הנציבות, ובמסגרתה הובהר, כי הבקשה שהוגשה לקופה מתייחסת להתוויה של כשל בהפרשת ההורמון גדילה, ואילו החלטת הקופה לא התייחסה להתוויה זו, אלא להתוויה אחרת (SGA), לגביה לא הוגשה בקשה כלל.
6. לאחר פניית הנציבות, נתקבלה תגובה נוספת מטעם הקופה, המתייחסת להתוויה המתאימה (כשל בהפרשת ההורמון גדילה). במסגרת התגובה נמסר, כי החלטת הקופה שלא לאשר טיפול בהורמון גדילה עבור הילד בעינה עומדת, לאור העובדה כי מדובר בילד בריא הגדל בקצב גדילה תקין, עם גיל עצמות צעיר לעומת גילו הכרונולוגי, מה שמצביע על סיכויים טובים למימוש הפוטנציאל הגנטי. לטענת הקופה, במצב זה אין משמעות לתוצאות תבחיני הורמון הגדילה ואין מקום לאשר את הבקשה.
7. בפנייה חוזרת לקופה, הובהר ע"י הנציבות כי בהתאם לסל הבריאות, מבטח בעל קומה נמוכה עם חוסר בהפרשת ההורמון גדילה זכאי לקבלת הטיפול, בכפוף לשיקול דעת של הרופא המטפל, ללא צורך בעמידה בקריטריונים נוספים (כגון קצב גדילה איטי וכד'). גם בעקבות פנייה חוזרת זו, לא אושר הטיפול על ידי הקופה.
8. במסגרת פנייה נוספת לקופה, הועברה התראה לפני נקיטת עמדה על ידי הנציבות. במסגרת ההתראה הובהר לקופה, כי המבוטח עונה על התוויה הסל, ועל כן יש לאשר לו את הטיפול.
9. בתגובה, הועברה התייחסות נוספת וסופית מטעם הקופה, במסגרתה הובהר כי הקופה אינה מוכנה לאשר את הטיפול נשוא הפנייה. במסגרת תגובה זו הועלה נימוק חדש לשלילת הזכאות, המתייחס לגובהו של הילד, לפיו נתוני הגובה של הילד אינם בגדר "קומה נמוכה" כדרישת



נציב קבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי
Ombudsman Of The National Health Insurance Act

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

ההתוויה. עוד נטען, כי אמנם, החוק אינו מגדיר מהי קומה נמוכה, אולם ניתן להיעזר במספר אינדיקציות כדי לקבוע אם מדובר בקומה נמוכה, ובפרט: קצב גדילה, פוטנציאל גנטי ביחס להורים, גיל עצמות, כמו כן ניתן להיעזר בטבלת גדילה המגדירה מהו SGA (התוויה אחרת של הסל). עוד נטען על ידי הקופה, בנוסף לטענות שכבר הועלו על ידה, כי מתן הורמון גדילה לילד עם גיל עצמות צעיר עלול להביא לקידום מהיר של גיל עצמות ופגיעה בגובה הסופי.

10. לאור סירובה הסופי של הקופה למימון הטיפול, ניתנת החלטה זו על ידי נציבות הקבילות.

דיון והכרעה

התנהלות הקופה

11. ראשית, יוער כי התנהלותה המנהלית של הקופה ראויה לביקורת. בקשתו של הרופא המטפל נדחתה על ידי הגורם המנהלי בקופה, תוך התעלמות מתוכן הבקשה. כפי שצוין לעיל, בקשתו של פרופ' _____ התייחסה להתוויה של חוסר בהפרשת הורמון גדילה. לעומת זאת, החלטת הקופה כלל לא דנה בהתוויה זו, אלא הטיפול נשלל על בסיס אי-עמידה בתנאי הסל עבור התוויה אחרת, אשר לגביה כלל לא הוגשה כל בקשה. רק לאחר התערבות הנציבות, קיימה הקופה דיון ענייני בבקשתו המקורית של הרופא המטפל.

12. לצערנו, במקרה נשוא הפנייה לא ניהלה הקופה דו-שיח עם הרופא המטפל, כפי המתבקש בנסיבות העניין.

מסגרת הסל

13. טיפול בהורמון גדילה כלול בסל הבריאות, להתוויות מסוימות. להלן נוסח ההתוויה הרלוונטית למקרה נשוא הפנייה, מתוך צו ביטוח בריאות ממלכתי (תרופות בסל השירות הבריאות) (התשנ"ה-1995):

"(59) הוראות לשימוש בתרופה SOMATROPIN (RECOMBINANT HUMAN GROWTH HORMONE):

(1) התרופה האמורה תינתן לטיפול במקרים האלה:

(א) קומה נמוכה על רקע של כשל בהפרשה או הפרשה לא מתאימה של הורמון גדילה היפופיזרי;"

חוסר בהפרשת הורמון גדילה

14. כעולה מן המסמכים הרפואיים שהוגשו לנציבות ולקופה, לילד בוצעו 2 תבחנים דינמיים של הורמון גדילה, שיא ההורמון היה 2.9 נגר/מל בכלונידין ו-3.5 נגר/מל בארגינין. לפי ההגדרות הרפואיות המקובלות, ערך מתחת ל-7.5 נגר/מל הינו נמוך באופן משמעותי מהנורמה. הקופה לא חלקה על כך כי לילד כשל ממשי בהפרשת ההורמון.

קומה נמוכה

15. המונח "קומה נמוכה" אינו מוגדר במפורש בחוק, משמע, כי הגדרתו הושארה על ידי המחוקק לשיקול דעת הגורם הרפואי המטפל, בהתאם לפרקטיקה המקובלת. ראשית כל, יצוין, כי גובהו של הילד הנו בסביבות אחוזון 5. מהתייעצות עם הרופא המטפל, פרופ' _____, נמסר לנו כי כאשר הורי הילד הנס בטווח אחוזון 50, ילד אשר גדילתו בקושי עוברת את אחוזון 5, יוגדר כנמוך, שכן מדובר בילד הנמוך יחסית לגובה הוריו.



16. כמו כן, יש לדחות את טענת הקופה לפיה קצב גדילה הנו אינדיקציה אשר יכולה להשפיע על הקביעה אם הילד יוגדר כנמוך. קצב גדילה וקומה נמוכה הנם שני מונחים שונים שאין הקבלה ביניהם.

17. בנוסף, אין לקבל את טענת הקופה לפיה לצורך קביעה אם מדובר בגובה נמוך עבור התווית הסל נשוא דיונו, יש להשתמש בהגדרות גובה נמוך בצורה קיצונית כפי שנקבעו לצורך התווית סל אחרת (SGA). נבקש להבהיר, כי מדובר בשתי התוויות עצמאיות, ואין למזג בין שתי ההתוויות ולהשליך מהתוויה אחת להתוויה אחרת (לצערנו, מדובר בטעות חוזרת של הקופה, שכן כפי שצוין לעיל, גם תשובתה הראשונה של הקופה למבוטח התבססה על התווית SGA, למרות שהמבוטח אינו מתאים להתוויה זו והיא איננה נשוא דיונו). יודגש, כי קריטריונים של קומה נמוכה באופן קיצוני, שנקבעו לצורך אבחנת SGA, אינם משמשים לצורך הגדרת קומה נמוכה עבור התוויה נשוא דיונו.

18. ניתן לסכם, כי לאור הפרקטיקה הרפואית המקובלת, בהתאם לנתוני הגובה של הילד ויחסם לגובה הורים, יובל נחשב כילד בעל קומה נמוכה, ולפיכך, במקרה נשוא הפנייה נתמלאו התנאים הקבועים בהתוויה לצורך קבלת הטיפול.

טענות נוספות לשלילת הזכאות, אשר הועלו על ידי הקופה

19. יובהר, כי התווית הסל הרלוונטית איננה כוללת קריטריונים נוספים כתנאי לזכאות. משהוכח, כי המבוטח עונה על שני הקריטריונים הנ"ל, יש לאשר את הטיפול עבורו. אולם, הקופה סירבה לממן טיפול, ומלבד טענתה בדבר אי עמידה בקריטריון של "קומה נמוכה", שנטענה בתגובתה האחרונה ולא נטענה קודם, העלתה נימוקים נוספים לשלילת זכאותו של המבוטח, אשר לא בא זכרם בהתוויות הסל. כעיקרון, לצורך ההכרעה, איננו נזקקים כלל לשלל טענות אלה, שכן מדובר בשיקולים שאינם חלק מההתוויה, ומשהומלץ הטיפול על ידי הרופא המטפל והמבוטח עומד בקריטריונים של הסל, אין מקום לבחינת שיקולים נוספים לשלילת זכאות. יחד עם זאת, ראינו לנכון להתייחס בקצרה לטענות הנוספות של הקופה, במאמר מוסגר בלבד, ולא כחלק מההכרעה האופרטיבית.

20. נטען על ידי הקופה, כי לאור קצב גדילה תקין ועקבי של הילד (4.7 ס"מ לשנה, לפני תחילת הטיפול בהורמון גדילה), אין מקום לאישור הטיפול, על אף קיום ממצאים של כשל בהפרשת הורמון גדילה. מבירור שנערך בנציבות עולה, כי מדובר בילד עם חוסר הורמון גדילה, שטרם החל להתבגר, הגדל באופן עקבי על אחוזון נמוך מגיל 8.4 ועד גיל 12.4. במקרים מסוג זה יכולות להיות גישות טיפוליות שונות, כאשר גישתו של הרופא המטפל היא זו התומכת במתן טיפול הורמונלי. עוד נמסר לנו, כי לאור חסר משמעותי של הורמון הגדילה אצל הילד, ישנה חשיבות במתן ההורמון לצורך העלאת מאסת שרירים ורמת צפיפות עצם תקינה, נוסף לחשיבותו להשגת הגובה הרצוי.

21. במקרה נשוא הקבילה, גישתו הטיפולית של הרופא המטפל של הילד, פרופ' _____, היא מתן טיפול בהורמון גדילה, למרות קצב גדילה עקבי. אף אם ייתכן, כי קיימת גישה טיפולית שונה, אין בכך כדי להשפיע על זכאותו של _____, שכן הקריטריונים של הסל התקיימו במקרה זה, והטיפול הומלץ על ידי רופא מטפל מטעם הקופה. במקרה שבו השירות הרפואי כלול בסל הבריאות, הגורם הרפואי המנהלי בקופה איננו רשאי לכפות על הרופא המטפל של המבוטח גישה טיפולית שאינו דוגל בה.

22. עוד יצוין, כי טענות נוספות של הקופה, לפיהן מתן הורמון גדילה יביא לקידום מהיר של גיל העצמות, סגירת עצמות מוקדמת ופגיעה בגובה סופי, נדחו על ידי הרופא המטפל, וכן נמסר לנו, כי מדובר בהנחה שגויה שאין לה כל תימוכין בספרות הרפואית.

סיכום

23. ניתן לסכם כי במקרה נשוא הפנייה, המבוטח עומד בתנאי הסל לקבלת טיפול בתכשיר SOMATROPIN (הורמון גדילה), עקב קומה נמוכה וחוסר בהפרשת ההורמון.



נציב קבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי
Ombudsman Of The National Health Insurance Act

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

24. לאור זאת, עמדת הנציבות היא כי על הקופה לממן טיפול בהורמון גדילה עבור המבוטח. כמו כן, על הקופה להחזיר להורי המבוטח את הסכומים ששילמו עבור מימון הטיפול בהורמון גדילה באופן פרטי, עקב סירוב הקופה למימון הטיפול.

אכיפת ההחלטה

25. בהתאם להוראות סעיף 46א לחוק ביטוח בריאות ממלכתי התשנ"ד – 1994, במידה וקופת החולים לא תפעל בהתאם להחלטה זו, בתוך 21 יום ממועד מתן החלטתי, בידך האפשרות לפנות אל מנכ"ל משרד הבריאות, בבקשה להורות למוסד לביטוח לאומי לתת לך החזר כספי בעד ההוצאה הכספית הכרוכה ברכישת השירות על ידך, שלא באמצעות הקופה.
26. החזר יינתן, מתוך הכספים המגיעים לקופה מן המוסד לביטוח לאומי ומתן החזר יעשה בכפוף לסכומים המרביים הקבועים בתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (החזר בעד שירותי בריאות), התש"ס – 2000, ובכפוף למגבלות וסייגים הקבועים בחוק ובתקנות. את הבקשה למנכ"ל ניתן להגיש באמצעות נציבות הקבילות.
27. מצורף בזה העתק חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מס' 11/2006 המפרט את נהלי אכיפת החלטת נציב קבילות הציבור.
28. יצוין, כי לנציבות הקבילות אין סמכות אכיפה בכל הנוגע לקבלת החזר עבור טיפולים שנרכשו בטרם מתן ההחלטה על ידי נציבות הקבילות.
29. יש לקוות כי הקופה תכבד את ההחלטה, וכי לא תידרש לאכיפת עמדה זו.