

## הנדון: מימון טיפולים בגז אוזון לפצע קשה ריפוי

עניינה של קבילה זו בסירובה של קופת חולים כללית לממן טיפולים בגז אוזון.

לאחר בירור הקבילה עמדתנו היא כי **הקבילה מוצדקת** וכי הקובל זכאי למימון הטיפולים בגז אוזון כפי שיפורט להלן.

### הרקע לקבילה:

1. המבוטח בן 67 חולה סכרתי אשר סבל מנמק בכף הרגל. ברקע סובל מסוכרת, מחלת לב איסכמית והיפרליפידמיה. במרץ 2011 עקב איסכמיה כרונית ברגל ימין ונמק בבוהן עבר צינתור בבית החולים רמב"ם והונח סטנט. בהמשך הייתה החמרה בנמק ותסחיף כולסטרול ובשל חום אושפז לטיפול אנטיביוטי ברמב"ם. במהלך אשפוזו נשלח לבדיקת התאמה לטיפול בתא לחץ כאופציה נוספת להצלת הרגל. בתשובה נמסר כי החולה אינו מתאים לטיפול והוצע BKA מימין. הקובל סירב לניתוח הכריתה הראדיקלי ושחרר. לאחר החמרה נוספת אושפז שוב בבית החולים כרמל ועקב חוסר עור למתלה לסגירת הכריתה הומלץ שוב על כריתת הרגל מתחת לברך בהקדם. בהמשך אושפז בבית החולים שיבא וגם בבית חולים זה הוסבר לו שזקוק לקטיעה מתחת לברך ושמצבו עלול להחמיר ולגרום ל-SEPSIS ומוות. ביום הניתוח החולה סירב לקטיעה ושחרר.

2. חרף מצבו האקוטי לא הוצע לו על ידי קופת החולים כל טיפול חלופי אשר יכול היה למנוע קטיעה ראדיקלית של הרגל מתחת לברך.

3. נוכח מצבו הרפואי פנה למרכז הווסקולרי לטיפול ברגל סוכרתית בחודש מאי 2011. הומלץ כי יפנה להתייעצות עם כירורג במדיקל סנטר בהרצליה ולאחר הביקור הוא עבר כריתה משמרת Transmetatarsal של עצמות המסרק בלבד במרכז זה. לאחר הניתוח טופל במרכז הווסקולרי ע"י \_\_\_\_\_ בטיפולים אינטנסיביים פעמיים-שלוש בשבוע באמצעות גז אוזון בשילוב טיפולי ואקום ועירוי עד לסגירה מלאה של הפצע.

4. בסיכום הרפואי מיום 28.2.17 כתב הרופא המטפל:

"לאחר הניתוח מטופל במרפאתי בטיפולים אינטנסיביים מקומיים בגז אוזון בריכוז גבוה, גז המוכר ברפואה ונמצא בשימוש כמסייע בהתקדמות פצעים קשיי ריפוי ונמצא בשימושים רבים בגז מחטא ונוגד דלקות... הוצרותו באמצעות מחולל אוזון, הגעתו למגע עם רקמות הפצע באמצעות עטיפת הרגל בשקית מיוחדת אטומה וסטריילית, והזרמתו בצינור לתוך השקית.

מטרת גז האוזון לדמות פעולה אותה הגוף מתקשה לבצע מאחר זרמי הדם לאזור אינה תקינה ולחמצן את רקמות הפצע בכדי לסייע לצמיחה של תאים חדשים לטובת סגירתו בהקדם. בנוסף לגז יתרונות נוספים של חיטוי הרדמות והפחתת הסיכוי לזיהומים, השפעתו הינה ארוכת טווח וממשיכה גם לאחר 3 שעות מעת סיום הטיפול בו (במידה ואינו נשטף)."

5. המבוטח סיים את הטיפולים האינטנסיביים במרפאה ב- 22.3.12 כשהוא דורך על רגלו, כשיר לחזור למעגל העבודה, בתפקוד מלא והמשיך להגיע למרפאה לעיתים לצורך מעקב וטיפולים משמרים.

6. במענה לפנייתו של המבוטח לקופת החולים נכתב:

"כיוון שמדובר על טיפולים שאינם כלולים בסל הבריאות אין זו מחובתה של הכללית לממןם...

הצלחת הטיפול אינה מהווה הוכחה לכך שהטיפולים אמורים להיות ממומנים ע"י הכללית, וזאת כפי שנאמר, כיוון שמדובר בטיפולים פרטיים שלא נוצעו במסגרת הציבורית."

7. במענה לפנייתנו לקופת החולים נמסר כדלקמן:

"טיפול בפצעים קשיי ריפוי (כפי שהיו למר....) הוכלל בסל המדינה בשנת 2011, כאשר לקופות החולים (ובכללן הכללית) ניתנה האפשרות לקבוע את טכניקת הטיפול ביחס לכל סוג פצע שכזה.

הנושא מוסדר בחוזר בו נכתב: כל אחת מהטכנולוגיות תינתן בהתאמה לשיקול הדעת הרפואי.

מבדיקת החומר הרפואי עולה כי מר \_\_\_\_\_ עבר קטיעה חלקית.. עוד עולה מן החומר, כי לאחר הקטיעה פנה מר \_\_\_\_\_ לקבלת טיפול פרטי באוזון ללא יעוץ רופא מטפל בשירותי בריאות כללית.

..לפיכך הכללית לא תאשר את ההחזרים עבור הטיפולים באוזון שבוצעו באופן פרטי."

8. במענה לפנייתנו הנוספת לקופת החולים נמסר כי הקובל בחר לקבל טיפול אשר אינו נתמך על ידי ראיות מהספרות הרפואית ואין כל מובהקות סטטיסטית שהטיפול באוזון היה יעיל יותר מטיפול אחר.

#### דיון והכרעה:

9. טיפולים בפצעים קשיי ריפוי כלולים בסל שירותי הבריאות בסעיף 6 (ג) לתוספת השנייה:

"(ג) טיפולים בפצעים קשיי ריפוי –

הטיפולים יינתנו לאחר מיצוי הטיפול המקובל בפצעים כאמור בסעיף 19 (ב)(3) וזאת לטיפול בפצעים קשיי ריפוי על רקע מחלות כרוניות, פצעי לחץ, פצעי טראומה או פצעים שאינם נרפאים כצפוי אחרי ניתוח;"

10. כמו כן נקבע בחוק בסעיף 19 (ב)(3) לתוספת השנייה כי במסגרת הקהילתית יינתנו פעילויות כגון טיפול בפצעים.

11. בחוזר מנהל רפואה 21/2011 נקבעו הנחיות בנוגע לטיפול בפצע קשה ריפוי כפי שהוכלל בסל שירותי הבריאות לשנת 2011. בין היתר נקבע בחוזר כדלקמן:

"פצע קשה-ריפוי הוא מצב מתמשך ומורכב המחייב טיפול בפצע הכרוך בסבל, כאב ופגיעה באיכות חיים. מהווה מטורד למטופל ואתגר למטפלים. בהעדר טיפול נאות והשגחה מתאימה, עלול הפצע להחמיר ולהביא לצורך בביצוע פרוצדורות כירורגיות עד כדי קטיעת גפה, דבר המוביל לירידה דרמטית בתפקוד החולה ולעומס רפואי וכלכלי. טיפול יעיל עשוי לחסוך סבל ולשפר את הבריאות בנוסף להתייעלות המערכת."

בין יתר ההמלצות המפורטות בחוזר נקבע בסעיף 2.3 (ב):

"קבוצה 2 – ברמת יעוץ מרפאה מקצועית לטיפול בפצע – על ידי מומחה או קבוצת מומחים רב-תחומית במרפאה ייעודית. אפשרויות הטיפול בקבוצה זו הן: חבישות מתקדמות לרבות גבסים ומינעלים, טיפול בתת-לחץ / לחץ שלילי, טיפול במקרופאגים, טיפול באוזון וטיפול ברימות זבובים. כל אחת מהטכנולוגיות תינתן בהתאמה לשיקול הדעת הרפואי."

12. ראשית, מהמסכים שצורפו לקבילה עולה כי המבוטח ביקר במרפאה במהלך החודשים עובר לניתוח הכריתה החלקית ואף הופנה למיון בבית החולים רמב"ם לפני אשפוזו על ידי הרופא בקופה.

13. כמו כן, ביקר באפריל אותה שנה במרפאה של כללית ונבדק על ידי מומחה כלי דם, אשר חזר על ההמלצה שקיבל הקובל בבית החולים כרמל לכריתה ראדיקלית של הרגל מתחת לברך והופנה לשיקום אורטופדי בבית החולים שיבא. בשום שלב של מהלך מחלתו לא הוצע לו טיפול חלופי מתוך רשימת הטיפולים הכלולה בסל וכל טיפול חלופי לכריתה הראדיקלית ועל כן לאחר הכריתה השמרנית שבוצעה בסופו של דבר נאלץ לחזור להמשך הטיפול במרפאה בה הוצע לו הטיפול החלופי היחיד.

14. משכך, לא תתקבל טענת הקופה כי החולה לא חזר לקופה בטרם פנה לטיפול הפרטי מכיוון שנבדק כאמור לעיל על ידי רופא הקופה.

15. על פי הנמסר לנציבות, הטיפול בגז אוזון שקיבל הקובל הוא הטיפול אשר הומלץ כחלק מההנחיות בחוזר מנהל רפואה 21/2011 שהוזכר לעיל. למותר לציין כי קופת החולים קיבלה לכך תקציב ייעודי במסגרת הרחבת הסל. העובדה שהקופה איננה מספקת את השירות במרפאותיה איננה פוטרת אותה ממימון שירות הכלול בסל שירותי הבריאות בנסיבות הרפואיות המתאימות. מיותר לציין כי מידת הוכחת יעילות הטיפול נבחנה במסגרת דיוני ועדת הסל ומשנקבע כי השירות כלול בסל שירותי הבריאות יש לאפשר למבוטחים לממש את זכותם לקבל את השירות במסגרת הסל. אם השירות אינו ניתן על ידי מרפאות הכללית עליה לאפשר למבוטחיה לקבלו על ידי נותני שירותים מטעמה.

16. בנסיבות שבהן הוצעה לחולה על ידי 3 בתי חולים, לרבות בית חולים של הקופה, כריתה ראדיקלית של רגל ימין מתחת לברך ואשר הייתה מביאה אותו לנכות מלאה ולרמת תפקוד מוגבלת מאוד, בהחלט ניתן להבין את רצון המטופל לעשות כל ניסיון במטרה להציל את הרגל על מנת לשמר את רמת התפקוד הכללי ואיכות חייו. בהתייחס לשירותים הרפואיים הכלולים בסל, חובת הקופה היא למתן מענה טיפולי מיטבי שמטרתו בין היתר, כמו במקרה זה, לשמר איבר חיוני תוך השקעת המאמצים הנדרשים ברמה סבירה ואשר הוקצבו למטרה זו במסגרת סל שירותי הבריאות. הטכנולוגיה הכוללת כאמור לעיל במסגרת סל השירותים במפורש וזאת לאחר שנלקחו בחשבון כלל השיקולים לרבות המידע הספרותי הקיים ומקובלות הטיפול. בהתאם לקבוע בחוזר הנ"ל מדובר במצב מתמשך ומורכב אשר חייב טיפול בפצע הכרוך בסבל, כאב ופגיעה באיכות חיים. הפצע גרר אשפוזים חוזרים ואף סיכן את חייו של החולה באופן ממשי. קטיעת הגפה בשלב זה הייתה ללא ספק מובילה לירידה דרמטית בתפקודו של החולה.

17. והראייה, בסופו של הברור הופנה לכריתה חלקית משמרת בלבד Transmetatarsal ובזכות הטיפולים שקיבל הגיע לדריכה על הרגל חזר למעגל העבודה ולתפקוד מלא.

18. לאחר שבחנו את מכלול הנסיבות שהובאו בפנינו הגענו למסקנה כי הטיפול שהוצע לקובל כלול בסל שירותי הבריאות במצבו הרפואי של החולה ועל הקופה היה לממנו.

**לאור האמור לעיל, ובהתאם לסמכות המסורה לנו על פי חוק, אנו קובעים כי הקבילה מוצדקת ועל קופת החולים לממן את הטיפולים שקיבל.**

יש לקוות כי קופת החולים תאשר את ההחזר בגין הטיפולים וכי לא תיאלץ לפנות לבית הדין לעבודה.

איחולינו לבריאות שלמה.