



יום שישי 12 אפריל 2024
ד' ניסן תשפ"ד

לכבוד
ד"ר הגר מזרחי
ראש חטיבת הבריאות
(באמצעות דוא"ל)

שלום רב,

הנדון: מתן טיפול בתכשיר **(SPRAVATO) Esketamine** – עמדת האגודה לזכויות החולה
סימוכין: טיוטת חוזר המשרד מיום 01/4/2024, פנייתנו במייל מיום 30/3/2023

להלן התייחסותנו לטיטוט חוזר המשרד שבנדון.

1. בעיות במצב הקיים

1.1. הדרישה לנוכחות פסיכיאטר מומחה / מתמחה ולאחות בעלת הכשרה על בסיסית בבריאות הנפש, במהלך טיפול רפואי באמצעות תכשיר ספראבטו (spravato), למתמודדים עם דכאון כבד, מצמצם באופן משמעותי את המרפאות בהן ניתן לספק שירות זה.

1.2. כפועל יוצא, ישנם תורי המתנה וכמו כן המטופלים נאלצים לנסוע למרפאות מרוחקות על מנת לקבל את השירות, מצב המקשה עליהם לקבל את הטיפול ומשפיע לעיתים על ההיענות שלהם לקבלת סדרת הטיפולים הנדרשת שכן אסור להם לנהוג אחר הטיפול ולכן הם נדרשים לנסוע בתחבורה ציבורית.

1.3. בשולי הדברים אזכיר כי בעקבות אירועי אוקטובר, יש גידול משמעותי ביותר בעומס הפניות למרפאות לבריאות הנפש בכל רחבי הארץ וקיים קושי להיענות לדרישה ההולכת וגוברת.

2. המצב הקיים על פי הרישום באירופה ובארה"ב

2.1. המצב באירופה – [על פי המידע באתר של EMA – לחצו לקישור](#)

על פי הרישום, ניתן לבצע את הטיפול בכל מרפאה עם השגחה רפואית ואין כל דרישה לנוכחות של פסיכיאטר, כלהלן:

How is Spravato used?

Spravato is available as a nasal spray to be used by the patient in a clinic or doctor's office, under the direct supervision of a healthcare professional.

2.2. המצב בארה"ב – [עלון כמפורט באתר FDA – לחצו לקישור](#)

כמפורט בעמוד 4 בעלון, אין כל הגבלה על הגורם הרפואי שישגיח על המטופל, כל עוד הוא מבצע את תוכנית המעקב הנדרש:

2 DOSAGE AND ADMINISTRATION

2.1 Important Considerations Prior to Initiating and During Therapy

SPRAVATO must be administered under the direct supervision of a healthcare provider. A treatment session consists of nasal administration of SPRAVATO and post-administration observation under supervision.



3. השינוי בטיוטת החוזר הנדון לעומת חוזר המשרד מס' 16/2020 מיום 20.2.2024
- 3.1. השינוי העיקרי בחוזר הנוכחי הוא חובת נוכחות של אחות עם ניסיון של 3 שנים בבריאות הנפש לעומת חובת נוכחות אחות בעלת הכשרה על בסיסית בבריאות הנפש, כפי שהיה בחוזר הקודם.
- 3.2. אין שינוי בחובה לנוכחות פסיכיאטר / מתמחה בפסיכיאטריה, במהלך הטיפול.
- 3.3. המשמעות המעשית של דרישות אלו, היא שהטיפול יכול להינתן רק במרפאות לבריאות הנפש ולא יכול להתבצע במרפאות הקופות הפזורות ברחבי הארץ.
4. פנייתנו לשינויים בטיוטת החוזר
- 4.1. על מנת להקל על המטופלים לקבל את הטיפול לו הם זקוקים, יש חשיבות רבה לאפשר להם לקבל אותו במרפאות הקופה הפזורות ברחבי הארץ ובכך להקל על זמני ההמתנה ועל הנגישות התחבורתית להגעה לקבלת הטיפול ולסייע לתושבי הפריפריה
- 4.2. לשם כך, מוצע לאמץ את הכללים כנדרש באירופה וארה"ב דהיינו השגחה רפואית שאינה מוגבלת לתחום הפסיכיאטריה וביטול חובת הנוכחות של פסיכיאטר במקום.
- 4.3. לחילופין, לאפשר את הטיפול כאמור בסעיף 4.2 ובנוסף לחייב שתהיה זמינות טלפונית / זום של פסיכיאטר.
- 4.4. מעבר להקלה על המטופלים לקבל את הטיפול בספראבטו, מהלך כזה גם יוריד מעט את העומס הקיים על מרפאות בריאות הנפש, מהלך שהוא חיוני ביותר בימים אלה.

מקדים תודות
שמוליק בן יעקב,
יו"ר האגודה לזכויות החולה

העתק: ד"ר גלעד בודנהיימר - ראש אגף בריאות הנפש במשרד הבריאות