

**המלצות הועדה הציבורית להרחבת סל שירותי הבריאות - עדכון 2017**

עלות כוללת (מיליון ₪)	היקף חולים	התוויה	שם גנרי	שם מסחרי	זס"ד
				<b>גנטיקה</b>	
0.064 ₪	500.00	מחלת SPG49 ביהודים ממוצא בוכרה		בדיקות סקירה לגילוי נשאים של מחלות גנטיות באוכלוסיה הכללית (העומדות בקריטריונים של סיכוי לנשאות של 1:60 או שכיחות גבוהה מ-1:15,000 לחלות במחלה) - הרחבת מסגרת ההכללה בסל	1
2.731 ₪	21,500.00	מחלת Smith Lemli Opitz (SLO) ביהודים ממוצא האשכנזי			2
0.118 ₪	930.00	הוספת מחלות שכיחות בקרב בני מיעוטים (ערבים ודרוזים), על פי רשימה			3
				<b>דימות</b>	
0.187 ₪	50.00	<b>א. סרטן כליה -</b> restaging חשד לחזרה של גרורות		בדיקת דימות באמצעות מכשיר PET - הרחבת מסגרת ההכללה בסל	4
0.336 ₪	90.00	<b>ב. סרטן שלפוחית השתן -</b> Staging - שלילת גרורות מרוחקות בגידול ראשוני בסיכון גבוה, כאשר יש חשד לגרורות שלא התגלו ב-CT או MRI, לפני החלטה על התערבות כירורגית לכריתה נרחבת			5
				<b>אף אוזן גרון</b>	
4.358 ₪	1,765.00			שינוי גובה התקצוב של מכשירי שמיעה לבני 31 עד 50 עד ל-3494 ₪	6
				<b>בריאות השן</b>	
11.555 ₪	137.00			טיפול שיניים משקם לאחר כריתה חלקית או מלאה של הלסתות עקב גידולים שפירים או ציסטות בלסתות	7
				<b>מיילדות וגינקולוגיה</b>	
ללא תוספת עלות		emergency contraception עבור נערות עד גיל 20	Ulipristal acetate	Ella	8
0.526 ₪	20.00	מתן רק עם מרשם רופא			
				השתלת רקמת שחלה בנשים שהקיפאו רקמת שחלה (על רקע ממאירות) למטרת שימור פוריות (עד 2 ילדים למשפחה) הזכאות תהיה אך ורק לנשים שהקיפאו רקמת שחלה בהתאם להתוויות הכלולות בסל.	9

**המלצות הועדה הציבורית להרחבת סל שירותי הבריאות - עדכון 2017**

עלות כוללת (מיליון ₪)	היקף חולים	התוויה	שם גנרי	שם מסחרי	ז"ס
<b>גסטרואנטרולוגיה</b>					
11.992 ₪	11.00	טיפול בתסמונת המעי הקצר (Short bowel syndrome) בקבוצת חולים מוגדרת עם סיבוכים קשים ומסכני חיים בהתוויות מסוימות.	Teduglutide	Gattex	10
1.204 ₪	15.00	טיפול ביולוגי במחלת בכצ'ט של המעי	Adalimumab	Humira	11
10.241 ₪	140.00	טיפול במחלת קרוהן - כקו טיפול מתקדם לאחר כישלון טיפולי בתרופות ביולוגיות	Ustekinumab	Stelara	12
<b>אלרגיה ואימונולוגיה קלינית</b>					
0.143 ₪	30.00	טיפול ב-HAE - הרחבת מסגרת ההכללה בסל - טיפול מניעתי לפני פרוצדורות פולשניות המערבות את חלל הפה או בית הבלעיה	C1 esterase inhibitor, human	Berinert	13
ללא תוספת עלות		טיפול ב-CAPS (Cryopyrin Associated periodic syndromes) - הרחבת מסגרת ההכללה בסל - עבור בני שנתיים ומעלה שאינם מגיבים לטיפול בסטרואידים	Anakinra	Kineret	14
<b>מחלות מטבוליות</b>					
0.430 ₪	1.00	טיפול בהפרעות מולדות בסינתזה של חומצת מרה - Sterol 27-hydroxylase (presenting as cerebrotendinous xanthomatosis, CTX) deficiency כקו טיפול שני לאחר מיצוי טיפול ב-CDCA	Cholic acid	Cholbam	15
1.430 ₪	1.00	טיפול אנזימטי חלופי בחולי pediatric onset hypophosphatasia	Afosfotase alfa	Strensiq	16
0.483 ₪	1.00	טיפול ב-LAL-D) Lysosomal Acid Lipase Deficiency	Sebelipase alfa	Kanuma	17
ללא תוספת עלות		טיפול במחלת גושה	Eliglustat	Cerdelga	18
3.791 ₪	14.00	טיפול בהתבטאויות נירולוגיות של מחלת Niemann-Pick type C	Miglustat	Zavesca	19

**המלצות הועדה הציבורית להרחבת סל שירותי הבריאות - עדכון 2017**

עלות כוללת (מיליון ₪)	היקף חולים	התוויה	שם גנרי	שם מסחרי	זס"ד
<b>שחפת ואיידס</b>					
0.366 ₪	4.50	טיפול בשחפת עמידה (Multi drug resistant tuberculosis)	Para aminosalicylic acid	Granupas	20
ללא תוספת עלות		טיפול בנשאי HIV	Elvitegravir + Cobicistat + Emtricitabine + Tenofovir alafenamide	Gendevra	21
1.992 ₪	45.00			תרופות לטיפול בנשאי HIV - הרחבת מסגרת ההכללה בסל - התחלת טיפול בכלל הנשאים ללא תלות בערך CD4.	22
<b>לב וכלי דם</b>					
8.010 ₪	10.00			מערכת לב מלאכותי לחולים עם אי ספיקת לב דו חדרית המועמדים להשתלה, כגישור לפני השתלה	23
2.505 ₪	593.00	טיפול בהפרעות קצב מסוג רפרוף או פרפור עליות - הרחבת מסגרת הכללה בסל - קו טיפול שני עבור חולים עם normal heart (no or minimal heart disease) שפיתחו אי סבילות בשימוש עם תרופות מקבוצת קלאס Ic	Dronedarone	Multaq	24
4.424 ₪	2,250.00	טיפול באי ספיקה לבבית כרונית - עבור קבוצת חולים מוגדרת בהתוויות מסוימות	Ivabradine	Coralan	25
34.600 ₪	12,100.00	טיפול באי ספיקה לבבית תסמינית על אף טיפול מיטבי - עבור קבוצת חולים מוגדרת בהתוויות מסוימות	Sacubitril + Valsartan	Entresto	26
17.840 ₪				השלמת תקצוב מעדכון סל 2016 בגין הכללת NOACs ל-SPAF בשתי פעימות	
<b>דרמטולוגיה</b>					
0.846 ₪	3,650.00	טיפול ב-Actinic keratosis - עבור אוכלוסיות המוגדרות כבעלות סיכון גבוה (high risk)	Ingenol mebutate	Picato gel	27
ללא תוספת עלות		טיפול בפסוריאזיס	Apremilast	Otezla	28
ללא תוספת עלות		טיפול בפסוריאזיס (בהתאם למסגרת ההכללה בסל של תכשירים ביולוגיים הכלולים בסל להתוויה זו)	Ixekizumab	Taltz	29
8.891 ₪	100.00	טיפול ב-Hidradenitis suppurativa בדרגת חומרה בינונית או גבוהה	Adalimumab	Humira	30

## המלצות הועדה הציבורית להרחבת סל שירותי הבריאות - עדכון 2017

עלות כוללת (מיליון ₪)	היקף חולים	התוויה	שם גנרי	שם מסחרי	זס"ד
<b>סוכרת</b>					
30.139 ₪	34,570.00	טיפול בסוכרת - עבור חולי סוכרת סוג 2 שהם עם eGFR מעל 45, ו-HbA1c בערך 7.5% ומעלה, והסובלים מאחד מהבאים (בעבר או בהווה): *אוטם בשריר הלב; *CABG; *מחלת לב איסכמית	Dapagliflozin	Forxiga	31
			Empagliflozin	Jardiance	32
<b>אונקולוגיה - טיפול תומך</b>					
ללא תוספת עלות		מניעת הקאות ובחילות על רקע טיפול כימותרפי (CINV) עם פוטנציאל אמטוגני בינוני - הרחבת מסגרת ההכללה בסל	Palonosetron + Netupitant	Akynzeo	33
<b>המטואונקולוגיה</b>					
0.628 ₪		טיפול ב-ALL Ph- חוזרת / רפרקטורית - ביטול המגבלות המפורטות במסגרת ההכללה בסל	Blinatumomab	Blinicyto	34
4.442 ₪	14.00	טיפול ב-CLL חוזרת בחולים עם מוטציה מסוג del 17p	Venetoxclax	Venclexta	35
ללא תוספת עלות		טיפול בלוקמיה מסוג CML	Bosutinib	Bosulif	36
1.074 ₪		טיפול קונסולידציה לאחר השתלת מח עצם בחולי לימפומה מסוג הודג'קינס (HL) בסיכון גבוה	Brentuximab vedotin	Adcetris	37
6.042 ₪	27.00	טיפול בלימפומה מסוג הודג'קינס (HL) - קו טיפול מתקדם	Nivolumab	Opdivo	38
9.179 ₪	36.50	טיפול ב-Waldenstrom's macroglobulinemia כקו טיפול שלישי והלאה	Ibrutinib	Imbruvica	39
ללא תוספת עלות		טיפול ב-PTCL חוזרת / רפרקטורית - הרחבת מסגרת ההכללה בסל - החולה יהיה זכאי לקבל במהלך מחלתו את שתי התרופות - Difolta, Istodax	Pralatrexate	Difolta	40
ללא תוספת עלות			Romidepsin	Istodax	41
32.897 ₪	106.00	טיפול במיאלומה נפוצה - קו טיפול מתקדם עבור חולים המוגדרים בסיכון גבוה. (זכאות לטיפול בתרופה אחת מהתרופות המפורטות)	Elotozumab	Empliciti	42
			Ixazomib	Ninlaro	43
			Carfilzomib	Kyprolis	44
29.946 ₪	104.00	טיפול במיאלומה נפוצה עם מחלה חוזרת לאחר מיצוי טיפול בתכשירים אימונומודולטוריים ומעכבי פרטאזום	Daratumumab	Darzalex	45

**המלצות הועדה הציבורית להרחבת סל שירותי הבריאות - עדכון 2017**

עלות כוללת (מיליון ₪)	היקף חולים	התוויה	שם גנרי	שם מסחרי	ז"ד
<b>שיקום ופיזיותרפיה</b>					
3.232 ₪	1,100.00	א. עבור ילדים עם פוטנציאל עתידי להליכה ב. עבור ילדים שנזקקים לתנוחת רגל טיפוסית לצורך עמידה	סדי AFO לשמירת מנח וטווחי תנועה בכפות הרגליים		46
					47
0.279 ₪	180.00	א. סד לכף רגל קלובה (club foot)	סדים לתיקון לקות אורתופדית מולדת		48
0.203 ₪	540.00	ב. סד לפריקה התפתחותית במפרקי הירכיים (developmental dysplasia of hip)			49
<b>נירולוגיה</b>					
		טיפול בטרשת נפוצה מסוג Relapsing remitting multiple sclerosis - הרחבת מסגרת ההכללה בסל : א. כטיפול קו ראשון לחולים עם מחלה סוערת ב. כטיפול קו שני לאחר כשלון בטיפול קודם	Alemtuzumab	Lemtrada	
ללא תוספת עלות					50
ללא תוספת עלות					51
21.116 ₪	117.00	טיפול במחלת פרקינסון לאחר מיצוי טיפולים אחרים	Levodopa + Carbidopa	Duodopa	52
2.486 ₪	5.00	טיפול ב- transthyretin amyloidosis עם פולינוירופתיה סימפטומטית .	Tafamidis	Vyndaqel	53
15.612 ₪	70.00	עבור חולים שמיצו טיפול תרופתי ו-VNS.	גירוי מוחי עמוק לטיפול במבוגרים הסובלים מאפילפסיה עמידה -		54
<b>רפואת ריאות</b>					
1.542 ₪	73.00	טיפול ביתר לחץ דם ריאתי דרגה תפקודית III כקו טיפול מתקדם	Selexipag	Uptravi	55
0.553 ₪	20.00	טיפול ביתר לחץ דם ריאתי - הרחבת מסגרת ההכללה בסל - טיפול משולב של ERA עם PDE5 בשלב ראשוני (upfront) עבור חולי יתר לחץ דם ריאתי עורקי, Group 1, נאיביים בדרגה תפקודית III	Ambrisentan	Volibris	56
			Bosentan	Tracleer / Bosentan Teva	57
			Macitentan	Opsumit	58
			Sildenafil	Revatio / Slider	59
			Tadalafil	Adcirca / Tadir / Tadalafil Teva	60
1.148 ₪	222.00	מכשירי אינהלציה מסוג VMT - הרחבת מסגרת ההכללה בסל עבור כלל הילדים החולים בסיסטיק פיברוזיס (CF) עד גיל 18.			61

**המלצות הועדה הציבורית להרחבת סל שירותי הבריאות - עדכון 2017**

עלות כוללת (מיליון ₪)	היקף חולים	התוויה	שם גנרי	שם מסחרי	זס"ד
<b>אונקולוגיה - גידולים סולידיים</b>					
₪ 3.278	32.00	טיפול בסרטן צוואר רחם גרורתי עבור חולות בסיכון בינוני וגבוה לפי Moore criteria	Bevacizumab	Avastin	62
₪ 1.580	5.00	טיפול אחזקה בסרטן שחלה מסוג platinum sensitive relapsed (PSR) mutated ovarian cancer (BRCA) - עבור נשים עם מוטציות סומטיות	Olaparib	Lynparza	63
₪ 4.264	13.50	טיפול בסרטן ריאה מסוג ROS1 positive NSCLC	Crizotinib	Xalkori	64
	964.00	בדיקת ROS1 rearrangement עבור חולי סרטן ריאה מתקדם מסוג NSCLC			65
₪ 0.688	964.00	בדיקת PDL1 עבור חולי סרטן ריאה מתקדם מסוג NSCLC			66
₪ 39.514	215.00	טיפול בסרטן ריאה מסוג NSCLC כקו טיפול ראשון (בחולים המבטאים PDL1 ברמה של 50% ומעלה)	Pembrolizumab	Keytruda	67
₪ 17.031	284.00	טיפול בסרטן ריאה מסוג non squamous NSCLC כקו טיפול מתקדם	Nivolumab	Opdivo	68
₪ 11.546	150.00	טיפול בסרטן urothelial - קו טיפול מתקדם	Atezolizumab	Tecentriq	69
₪ 3.267	54.00	טיפול קו שלישי בסרטן כליה מתקדם	Axitinib	Inlyta	70
			Pazopanib	Votrient	71
			Sunitinib	Sutent	72
			Sorafenib	Nexavar	73
			Temsiroimus	Torisel	74
			Everolimus	Afinitor	75
₪ 12.004	59.00	טיפול במלנומה מתקדמת לא נתיחה או גרורתית	Cobimetinib	Cotellic	76
		טיפול במלנומה מתקדמת לא נתיחה או גרורתית	Trametinib	Mekinist	77
		טיפול במלנומה מתקדמת או גרורתית - מתן בשילוב עם Ipilimumab	Nivolumab	Opdivo	78
₪ 12.397	80.00	טיפול בסרטן ראש צוואר קשקשי (HNSCC) גרורתי או חוזר - קו טיפול מתקדם	Pembrolizumab	Keytruda	79
₪ 33.560	125.00	טיפול בסרקומה של רקמות רכות (soft tissue sarcoma) בחולים שטרם קיבלו טיפול ב-Doxorubicin	Olaratumumab	Lartruvo	80
₪ 0.752	32.50	טיפול בליפוסרקומה לא נתיחה בחולים שמחלתם התקדמה לאחר טיפול קודם	Eribulin	Halaven	81
₪ 2.175	15.00	טיפול בגידולים נירואנדוקריניים ממקור ריאה או מערכת עיכול	Everolimus	Afinitor	82

**המלצות הועדה הציבורית להרחבת סל שירותי הבריאות - עדכון 2017**

עלות כוללת (מיליון ₪)	היקף חולים	התוויה	שם גנרי	שם מסחרי	זס"ד
			<b>מחלות כבד</b>		
ללא תוספת עלות		טיפול בהפטיטיס C כרונית - הרחבת מסגרת ההכללה בסל עבור חולים עם גנוטיפ 1 דרגת פיברוזיס F2:			
			Grazoprevir + Elbasvir	Zepatier	83
			Sofosbuvir + Ledipasvir	Harvoni	84
			Sofosbuvir + Velpatasvir	Epclusa	85
			Ombitasvir + Paritaprevir + Ritonavir	Viekirax	86
		Dasabuvir	Exviera	87	
ללא תוספת עלות		טיפול בהפטיטיס C כרונית - הרחבת מסגרת ההכללה בסל עבור חולים עם גנוטיפ 4 דרגת פיברוזיס F2:			
			Grazoprevir + Elbasvir	Zepatier	88
			Sofosbuvir + Ledipasvir	Harvoni	89
			Sofosbuvir + Velpatasvir	Epclusa	90
			Ombitasvir + Paritaprevir + Ritonavir	Viekirax	91
ללא תוספת עלות		טיפול בהפטיטיס C כרונית - הרחבת מסגרת ההכללה בסל עבור חולים עם גנוטיפ 1 או 4 ללא תלות בדרגת פיברוזיס, הסובלים במקביל מאחד או יותר מאלה: 1. HIV co infection 2. HBV co infection 3. מושתלי כבד 4. חולים שחווים חזרת HCV לאחר השתלת כבד 5. חולים הסובלים מהתבטאויות חוץ כבדיות משמעותיות.			
ללא תוספת עלות		חולים עם גנוטיפ 4 דרגות פיברוזיס F3-F4	Grazoprevir + Elbasvir	Zepatier	93
ללא תוספת עלות		חולים עם גנוטיפ 4 דרגות פיברוזיס F3-F4	Sofosbuvir + Ledipasvir	Harvoni	94
ללא תוספת עלות		חולים עם גנוטיפ 1, דרגות פיברוזיס F3-F4	Sofosbuvir + Velpatasvir	Epclusa	95
ללא תוספת עלות		חולים עם גנוטיפ 2, דרגות פיברוזיס F3-F4	Sofosbuvir + Velpatasvir	Epclusa	96
ללא תוספת עלות		חולים עם גנוטיפ 3, דרגות פיברוזיס F3-F4	Sofosbuvir + Velpatasvir	Epclusa	97
ללא תוספת עלות		חולים עם גנוטיפ 4, דרגות פיברוזיס F3-F4	Sofosbuvir + Velpatasvir	Epclusa	98

**המלצות הועדה הציבורית להרחבת סל שירותי הבריאות - עדכון 2017**

עלות כוללת (מיליון ₪)	היקף חולים	התוויה	שם גנרי	שם מסחרי	זס"ד
			<b>תזונה קלינית</b>		
27.526 ₪	2,350.00			מזון ייעודי באמצעות צנתר אנטרלי, למבוגרים למצבי הזנה לאורך זמן בחולים בהם הפורמולות ניתנות כהזנה בלעדית	99
ללא תוספת עלות			מזון ייעודי לחולי ALS	Easy drink	100
			<b>ראומטולוגיה</b>		
ללא תוספת עלות		טיפול ביולוגי בארתריטיס ראומטואידית (בהתאם למסגרת ההכללה בסל של תכשירים ביולוגיים הכלולים בסל להתוויה זו)	Certolizumab pegol	Cimzia	101
ללא תוספת עלות		טיפול ביולוגי ב-Ankylosing spondylitis (בהתאם למסגרת ההכללה בסל של תכשירים ביולוגיים הכלולים בסל להתוויה זו)	Secukinumab	Cosentyx	102
ללא תוספת עלות		טיפול ביולוגי ב-Psoriatic arthritis (בהתאם למסגרת ההכללה בסל של תכשירים ביולוגיים הכלולים בסל להתוויה זו)	Secukinumab	Cosentyx	103
			<b>אנדוקרינולוגיה</b>		
0.723 ₪	42.00	טיפול בילדים עם קומה נמוכה על רקע תסמונת Noonan	Somatropin	Norditropin	104
			<b>מחלות עיניים</b>		
9.953 ₪	186.00	קו טיפול מתקדם ביולוגי ב-non infectious intermediate posterior and pan uveitis	Adalimumab	Humira	105
ללא תוספת עלות		טיפול בלחץ תוך עיני מוגבר	Brimonidine tartarate + Brinzolamide	Simbrinza	106