

מחיר הפריזון – מה שצריך לדעת על טיפולי פוריות בישראל

### בת-שבע מרים פורת

מדינת ישראל היא המדינה היחידה בעולם שלה מדיניות של מימון טיפולי פוריות, ועדיין – מדובר בנושא שעליו לאו דווקא מדברים בפתיחות ובישירות. בת-שבע פורת ברשומה אישית, ומתוך התנסות אישית, על ההיבט הכלכלי של טיפול הפוריות: עלויות, שיקולים והיבטים שצריך וכדאי להכיר.

הנושא של אתגרי פריזון וטיפולי פוריות הוא נושא שאותו מאפיינת דיסקרטיות רבה. בין אם מדובר ברצון של המעורבים בדבר לפרטיות, בין אם בעקבות תחושת מבוכה או בושה, או אף בעקבות חששות ופחדים שמעורבים בתהליך המאתגר – לא הרבה מדובר בצורה גלויה וישירה אל הציבור.

בגלל המציאות המתוארת, אני בוחרת לייצר שיח פתוח וחשוף על הנושא, מתוך החוויות שלי והניסיון שצברתי ועברתי, על בשרי וליבי ממש. ברשומה הקודמת, תיארתי את המסע הארוך של הבחירה בטיפולי פוריות, הסברתי על סוגי הטיפולים וביקשתי לתת הצצה לעולמם של אלו המבקשות ומבקשים את ההורות. ברשומה זו, אתמקד דווקא בהיבט מעשי יותר של הבחירה בטיפולי הפוריות – ההיבט הכלכלי. אמנם מדובר בצד ה'טכני' של הדברים, אבל הוא אינו פחות חשוב או משמעותי מהיבטים אחרים של הבחירה והתהליך, ואף כרוך בהם והם בו.

מהן העלויות של הבחירה בטיפול פוריות? של אפיקי הטיפול השונים? מה צריך לדעת על ההיבט הכלכלי ואילו שיקולים ישנם? השאלות חשובות והתשובות הישירות חשובות עוד יותר. (חשוב לציין שאיני מתייחסת ברשומה זו לפונדקאות ואימוץ כי הם מסלולים שונים לחלוטין מכל הבחינות).



צילום: תמר הרצברג שוסיוב

בחסות המדינה – מדיניות המימון בישראל

במדינת ישראל הגאולה היא חינם. למה אני מתכוונת? המדינה היחידה בעולם שמממנת טיפולי פוריות היא מדינת ישראל.

למה חשוב לדבר על כך ומדוע אני משמשת במושג 'גאולה'? ובכן, מדינת ישראל היא מקום מורכב לגור בו. אם למדנו משהו מהחודשים האחרונים זה כי אף פעם אי אפשר לקחת את הקיום שלנו פה בתור נתון. לא משנה מה הדעה והעמדה הפוליטיות שלנו, תמיד יהיה עוד משהו שיקרה במציאות הממשית. אחת המתנות הכי גדולות שמדינת ישראל נותנת לנשים וזוגות, זה את האפשרות לילדים בריאים, ילד ראשון וילד שני, על ידי טיפולי פוריות.

מדינת ישראל מכירה בחשיבות ההשקעה בדמוגרפיה מסיבות אידיאולוגיות וגם מסיבות פרקטיות. ככל שיש יותר אנשים עובדים כך יש יותר אנשים שמשלמים ביטוח לאומי ומיסים, דבר שמממן את המדינה. מדינת ישראל משלמת עבור טיפולי פוריות מתוך אידיאל אבל לא חסרים שיקולים פרגמטיים לגיטימיים.

זה לחלוטין נכון, אבל זה לא לגמרי מדויק.

נתחיל מהתחלה: מי מממן טיפולים? התשובה היא שכל בדיקות הדם, הפרוצדורות והרבה מהבדיקות הגנטיות ממומנות על ידי מדינת ישראל לילד הראשון והשני. יתרה מזאת – אם לפני או אחרי ילד ראשון מחליטים כי הולכים על תרומת ביצית, מדינת ישראל נותנת אחוז משמעותי של החזר על תרומת הביצית עצמה. אולם, חשוב מאוד להבין כי על טיפולי פוריות משלמים שני סוגי מחירים: רגשיים וכלכליים. לאספקטים הרגשיים יש ביטויים כלכליים ולאספקטים הכלכליים יש ביטויים רגשיים. כלומר, הרגשות והכסף, שבמקרים רבים קשורים בקשרים עבובים, יוצרים במקרה הזה קשר סימביוטי [כואב](#) – שאותו מימון המדינה לא יכול 'לכסות'.

יש להדגיש שמדינת ישראל איננה מממנת טיפולים לזוג, אלא לאישה. זה שלגבר יש או אין ילדים לא מעלה ולא מוריד – השאלה המכרעת היא על האישה: האם יש לה ילדים או לא. אני אציין שאם מדובר בגבר שאין לו ילדים אבל בזוגיות עם אישה שיש לה, זו שאלה שלי אישית אין עליה מענה ויש לבדוק פרטנית מה המדיניות במקרה זה.



צילום Sharon Mccutcheon :

### על מה משלמים?

לפני פירוט העלויות, אני רוצה לפתוח קודם כל באמירה חשובה – מחיר הטיפולים אינו צריך להוות סיבה לא לעשות אותם. זה בהחלט צריך להיות מניע לעשות סדר במצב הכלכלי וללכת לתכנון כלכלי, אבל העלויות מבחינתי, בתור מאמנת ויועצת לכלכלת המשפחה, אינן סיבה לא לבחור בטיפולי פוריות. השקעה בילדים זו בהחלט השקעה בעתיד. אני מאמינה גדולה בכך שלא צריך להגביל את הילודה וההורות בגלל פרנסה, אבל בהחלט צריך להתייחס לפרנסה בזמן הבאת ילדים.

העלות של טיפולי פוריות מתפרשת על פני כמה שלבים-

**השלב הראשון** הוא כל מה שקורה לפני התחלת הטיפול עצמו: האם בוחרים בטיפול פרטי או ציבורי? האם יש צורך לבצע בדיקות גנטיות? האם צריך תרומת ביצית או תרומת זרע? מדובר בשלב מקדים ובהבנת מה נדרש להצלחת התהליך שיבחר ושיתאים ביותר לצורך של הזוג או של האישה. למשל, במקרה ויש צורך בתרומת ביצית או זרע, מדובר כבר על תהליכים הרבה יותר יקרים. זוג נשוי ללא בעיה בזרע או בביצית וללא צורך בבדיקות גנטיות – 'מרוויחים' מכיוון שנחסכות מהן עלויות גבוהות.

כשאני אומרת "לפני הטיפול" אני לא מדברת רק על התקופה שלפני התחלת טיפולי הפוריות, אלא גם על מה שקורה בין מחזורי טיפול. מכיוון שטיפולי פוריות זה משהו דינאמי ומתהווה, יתכן שנקודת ההתחלה היא אחת, אבל לאחר ארבעה טיפולים הזוג יעמוד בנקודה אחרת ומול החלטות אחרות. יתכן שיהיה צורך לקנות זרע או תרומת ביצית גם אם לכתחילה לא הוחלט על כך, יתכן שיתווספו בדיקות גנטיות, שיהיה מעבר מהרפואה הציבורית אל הרפואה הפרטית ולהפך, וכן הלאה.

לטיפול פוריות בדרך כלל נכנסים בתודעת הים וחוסר ידיעה, וכשכבר מתרגלים ומרגישים בנוח עם סט מידע אחד, פתאום עלולה להשתנות המשוואה. לכל שינוי יש את ההשלכות שלו ולוקח זמן להתרגל לקונספט של טיפולים והדרישות המשתנות שלהם.

**השלב השני** הוא שגרת הטיפולים עצמה: ברגע שמתחילה הווסת, מתחילים עם הטיפול עצמו. הטיפול אינו מתרכז למעשה אחד ויחיד, אלא מורכב ממספר פעולות ופרוצדורות. למשל, קניית ההורמונים ולקיחתם, הכנות לפרוצדורה הקרבה, פעולות נדרשות בשבועות לאחר מכן (לעידוד הקליטה ושמירת ההריון). בשלב זה ישנן הרבה פעמים עלויות של טיפול 'מקיף' שנועד למקסם את סיכויי ההצלחה, כמו דיקור ומיני טיפולים של רפואה משלימה, טיפול רגשי ועוד.

אל המישור המעשי והשליבים שתוארו מתלווה **המישור הרגשי**. זה תהליך שואב, כאוב וקשה בצורה שלא תאמן מבחינה נפשית. מבלים הרבה זמן בקניונים, חניונים ומסעדות של בית חולים, ומדובר בהוצאות שקשה להימנע מהם. נוסף על כך, ישנה חוויה רציפה של כאב ועל כן צורך רב בהתאווורות, בחידוש, במשהו שיוריד את סף הרגישות, כמו קניות, חופשה או סתם לקנות קפה למשל.

טיפול פוריות הם לא רק מעמסה לגוף, הם מעמסה לנשמה. בצד המתנה הגדולה ישנו מחיר עצום שנגבה ממי שעוברת ועובר את התהליך. אני בהחלט חושבת שיש השפעה על הגברים ובני הזוג אבל סטטיסטית ישנן יותר נשים שעוברות את התהליך. יותר מכך – תמיד יש חלק שמתבצע בגוף האישה, גם אם הבעיה אצל הגבר. ישנן סיטואציות בהן תתבצע פרוצדורה רפואית בגבר, אבל התהליך עדיין ידרוש טיפול רפואי ומעקב ביוץ אצל האישה. כלומר, יש אפשרות לטיפולים באישה ובגבר, יש אפשרות לטיפול רק באישה ולא בגבר, אך אין מצב שבו האישה אינה עוברת טיפול. הלחץ, ההורמונים, מחיר ההסתרה מהסביבה, שינויי המשקל ומצב הרוח – כולם משפיעים על המצב הנפשי וכנגזרת מכך גם על המצב הכלכלי.

כאמור, ההיבטים הנפשיים והכלכליים שזורים זה בזה. אין החלטה שהיא באמת קלה או פשוטה, הכל מרגיש הרה גורל וחשוב והמחיר הנפשי מתעצב בהתאם.



צילום Sharon Mccutcheon :

### מהכוח אל הפועל – מהן העלויות של טיפולי פוריות?

ועכשיו, לעלויות עצמן ולהיקף הכלכלי-

**נתחיל בשלב הראשון, קדם הטיפול עצמו.** מהניסיון שלי זהו השלב הכי יקר בתהליך. צריך בראש ובראשונה להחליט אם הולכים למסגרת פרטית או לרפואה הציבורית. אפשר לעשות את הכל מא'ת' ברפואה פרטית ולשלם את המחיר הגבוה, או שאפשר לעשות הכל דרך הרפואה הציבורית ולשלם הרבה פחות. אפשר גם לקיים כל קומבינציה המשלבת בין השניים. אני אציין שהרפואה הציבורית בישראל מצוינת בוודאי ובוודאי בתחום הפוריות ואני ממליצה עליה בחום. לדעתי האישי (והאישי בלבד) יש הוצאות בשפע במהלך התהליך גם ככה. מצד שני זה הגוף שלך, וכל אחת צריכה להחליט בשביל עצמה מה נכון לה. אין פה נכון או לא נכון.

אישה שמגיעה ללא זרע או ביצית משלה תידרש לבדיקות גנטיות שרובן מכוסות על ידי קופות החולים, אבל לא כולן. מישהי שאיננה בזוגיות (או איננה בזוגיות עם גבר) גם חייבת לרכוש זרע, כמו גם זוגות שישנה בעיה בזרע. ניתן לרכוש זרע בארץ או בחו"ל. כאשר רוכשים זרע בחו"ל בדרך כלל רוכשים מספר מנות (בין 6-10) וזה יותר יקר ממחיר מנה בארץ, מהן אפשר גם לרכוש מנה אחת. חשוב לציין שישנם עוד כמה שיקולים: טיפול פוריות אחד בדרך כלל איננו מספיק וצריך מנת זרע לכל טיפול. בנוסף, צריך לחשוב קצת קדימה אם רוצים ילד נוסף שהקשר הביולוגי והגנטי בינו לבין אחיו יהיה 100%.

ממוצע הטיפולים הלא רשמי הוא שצריך 6 טיפולים לכל ילד. אם רוצים שני ילדים, צריך לפי זה לפחות 12 מנות. יש גם צורך בחשיבה גמישה למקרה וצריך עוד מנות או שהטיפול הצליח בפחות מנות. מחירי מנות יכולים לנוע בין 800-1,600 ₪ כך שמדובר בעלות מכובדת.

ניתן ללכת לבתי החולים או חברה פרטית, כאשר מאחורי כל החלטה עומדים שיקולים, העדפות וכן ערכים. אם אלה שיקולים הלכתיים, שיקולי נראות, קשר ביולוגי, גנטיקה ועוד. כל שיקול הוא לגיטימי אבל גם דורש התבוננות ממונית.

במקרה ואישה צריכה תרומת ביצית, יש כל מיני אפשרויות. אם אין לאישה ילדים, המדינה תיתן לה 10,000 ₪ עבור התרומה. כלומר אם תרומת ביצית עולה כ- 30,000 ₪ אישה תקבל החזר של 10,000 ₪ מהמדינה. זה כמובן משאיר 20,000 ₪ אותם על האישה או בני הזוג לממן. כדי לסבר את האוזן, מתרומה אחת ישנה בדרך כלל התחייבות ל3 ביציות מופרות במצב טוב עד מעולה. ישנן עוד אופציות יותר יקרות – התחייבות ל6 ביציות בעבור יותר כסף, תשלום עבור זה שהתרומת לא תתרום עוד ביציות לנשים בארץ ועוד. השאלה היא מה מערכת הערכים המנחה, ולפי זה ניתן לקבוע עבור מה מוכנות לשלם. אין שיקול נכון או לא נכון בתחום הזה. בסופו של דבר כל אישה (וזוג) צריכים לחיות על התוצאה. חשוב מאוד להבין על מה יש להתעקש ועל מה אפשר לוותר. יש זוגות שיעצרו בתרומת ביצית, יש נשים שיתנו הכל רק שיהיו להן את הילדים שהן כל כך רוצות.

ביחס לנושא זה חשוב לי להבהיר: ילדי תרומת ביצית הם 100% הילדים של מי שנושאת אותם בשביל עצמה. איך אמרה לי פעם חברה?

*"נלחמתי שהוא יהיה, נשאתי אותו בתוכי. תודה לאל שהטכנולוגיה מאפשרת את זה. נראה אתכם אומרים שהוא לא שלי".*

הילד שלה נולד עם סוג הדם שלה ולא של התורמת או בעל הזרע (ומדובר בתופעה יוצאת דופן), "אלוקים בכבודו ובעצמו העיד שהתינוק הזה שלי" היא אמרה לי. התורמת בהחלט מקריבה מעצמה לטוב ולרע, ועל כן זה לגיטימי שהתרומה תעלה כסף. אותה החברה היא אישה שלא תכננה כלכלית את המסע אל הילדים שלה בכלל, ובהחלט יש לזה תוצאות מורכבות. אולם, היא לא מתחרטת על שום דבר. אני מציעה שנלמד מהמסירות שלה אבל נסתכל אחרת על הכסף.

רצה לקבל עדכונים ממגזין גלויה?

הפרטים שלך ישארו כמוסים וישמשו רק למשלוח אגרת עדכון מהמגזין מפעם לפעם

שם

אימייל

שדה הסכמה

שליחת הטופס מהווה אישור לקבלת תכנים שיווקיים ועדכונים ממגזין גלויה בהתאם ל [מדיניות הפרטיות](#) של האתר. \* ניתן להסיר את עצמך מרשימת התפוצה בכל עת בלחיצה על הלינק להסרה בתחתית הדיוור.

כן, רשמו אותי!

**נעבור אל השלב השני, שהוא שגרת הטיפול.** כאמור מקודם, בשלב זה אני מכיילה כל מה שקורה מבחינה רפואית מרגע קבלת הווסת עד התוצאה המיוחלת, או זו שלא רוצים לשמוע.

מרגע שמתחילה הווסת התהליך, שעד אותו רגע נראה כאילו מתנהל קצת בעצלתיים מתחיל לרוץ. ישנן בדיקות אולטרסאונד ודם המתבצעות כל כמה ימים ולפעמים אף בכל יום, על מנת לדעת מתי הביץ ומתי אפשר להתחיל את הטיפול המדויק אליו הרופאים מכוונים.

בטיפולים הראשונים עד גיל מסוים רופאים נדרשים (ומעדיפים) טיפול, IUI כלומר החדרת הזרע ישירות לרחם. הטיפול הזה לפעמים ידרוש קניית הורמונים ולפעמים לא. מדובר בהוצאה מסובסדת שעדיין יכולה לעלות כמה מאות שקלים בחודש וניתן לעשות טיפול כזה כל חודש. בטיפולים יותר מורכבים כמו IVF, הפריית מבחנה, מעורבים בתהליך הרבה יותר הורמונים וניתן לעשות אותו רק פעם בחודשיים. כשהוא מסובסד על ידי המדינה, תהליך זה יכול לעלות 1,000 ₪ ויותר בחודש, אבל כשהוא אינו מסובסד המחיר יכול לעלות גם ל- 7,000 ₪ בחודש.

כאן שוב ניצבת השאלה האם נבחרה רפואה פרטית, ציבורית או קומבינציה. ברפואה הציבורית הטיפול עצמו עם כל הבדיקות הנלוות הם חינם, ברפואה פרטית לא ובכל קומבינציה צריך לבדוק. (אך כאמור, ההורמונים אינם בחינם – הם מסובסדים אך לא חלק מהטיפול לכשעצמו)

אם זה טיפול חוזר, הרבה פעמים יהיה רצון לטיפול פסיכולוגי או רפואה אלטרנטיבית כדי להיות מוכנות נפשית ופיזית לטיפול. זה גם השלב שבו מתחילה "הרוטינה", השגרה – נשים רבות בטיפולי פוריות מדווחות שבגלל שהן עוברות באותו מקום כל כך בתכיפות ומבלות שם כל כך הרבה זמן, הן מסגלות לעצמן הרגלים כמו קניית קפה, גלידה, או שלל מיני דברים מתגמלים ומפנקים. השלב הזה גם מאופיין בקניות רגשיות.

חלק מהטיפול הוא להמתין 14 יום מההפריה (או החזרת העוברים) לבדיקת הדם שתבשר לנו את [הבשורה המיוחלת](#) על ההריון. למרות ששבועיים לא נשמע כמו הרבה זמן, מהניסיון שלי זה נצח. אני מצאתי שבוע הייתי נורמלית ושבוע הייתי מטורפת לגמרי, מנסה לקרוא סימנים בכל מה שקרה לי. אם היו אומרים שלקראו עלי תה על הגג בליל ירח מלא היה מקדם אותי הייתי עושה את זה. היו טיפולי רפואה אלטרנטיבית שעשיתי שהיו בשבילי בזבזו כסף מוחלט ועלו הון קטן. נשים אחרות נשבעות שזה מה שהכניס אותן להריון. המעמסה הנפשית של לשקר בעבודה או לתרץ איחורים וחיסורים, ללכת לבית חולים או קופת חולים שלוש-ארבע פעמים בשבוע לבדיקות, הקושי בטיפולים עצמם ותקופת ההמתנה, בהחלט התבטאו בהוצאות כספיות.



צילום Markus Spiske :

### לתכנן קדימה, לקבל את הלא צפוי

כפי שעולה מהמידע והתיאור שסיפקתי עד כה, התהליך של טיפולי פוריות, על כל שהוא כולל בשלביו השונים ובמישורים השונים שבו, הוא תהליך שבו משתנים רבים ולא צפויים. אם כך, איך מתכננים אל דבר שכזה? אל הלא נודע?

מתחילים כך: מסתכלים על מה שכרגע בטוח צריך, אבל יוצרים תכנית פעולה לטווח ארוך.

למה אני מתכוונת? כמו כל דבר אחר, גם פה עושים חקר שוק, יושבים וחושבים מה הכרחי לשלב זה, מה הצפי לשלבים שבדרך ומהן האפשרויות הראליות שיתכנו בעתיד. בפועל, הניהול הכספי צריך להיות דינאמי ובהתאם למצב המתהווה. אני לא חושבת שאפשר לעבור תהליך פוריות ולהישאר באיזון נפשי תמידי ולכן אני מאמינה שבכל תכנון כספי צריך לקחת בחשבון סכום מסוים ומכובד לרגעי חוסר איזון.

טיפולי פוריות זה תכנון בשלבים וחיים בשלבים. לא ניתן לתכנן במדויק כל הוצאה והוצאה, ולחשב מראש בדיוק מה יידרש בכל שלב. זה לא עובד כך. אבל בהחלט אפשר וצריך לתכנן, ותכנון מותאם וקשוב למציאות יכול להקל על המציאות הנחוות עצמה. כל אפיק כספי הוא גם כשר, הוא רק צריך להיות מתוכנן. אם לוקחים הלוואה צריך להבין מה היא תכסה, לכמה זמן ואיך מוודאים שניתן יהיה להחזיר אותה.



צילום: Jeremy Yap

### לצאת לקרב ואז – לשחרר

כל אישה וכל זוג מגיבים שונה לטיפול פוריות ולתהליך על שלביו, אבל המשותף לכולם הוא שלנתיב בו בחרו ישנן השלכות כלכליות שנובעות מהעלות הטכנית וכן מהמצב הנפשי. יש נשים שזקוקות ליותר שקט או חופש מרפא ומרגיע, ישנן זוגות שלהם יהיה צורך בתחזוק הזוגיות באחת הנקודות המורכבות שלה, וכך הלאה. זה לחיות על הקצה להמון זמן ויש לזה השלכות בכל מישור, גם על הכיס.

לתשובה שלילית יש השפעה אחת ולתשובה חיובית יש השפעה אחרת. בדרך כלל יש השפעה כלכלית גדולה יותר לתשובה שלילית בגלל הארכת הטיפולים, הלחץ הנפשי הנלווה, הקושי שנחוה והמעמסה הרגשית.

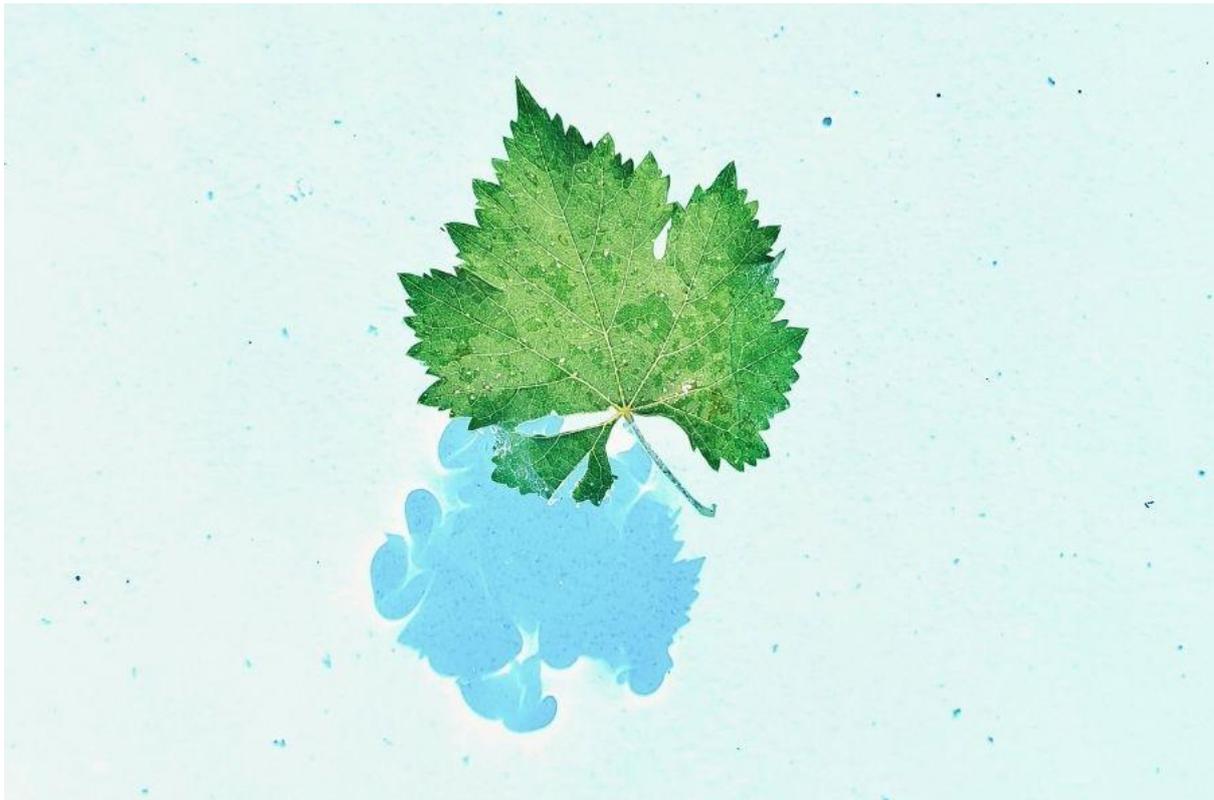
טיפול פוריות הם תהליך מתיש ומורכב שיש לו השפעות הרבה אחרי גמר הטיפולים. זו רוטינה של קרב במידה מסוימת, וכל חודש מחדש צריך לאסוף את השברים ולצאת שוב לקרב על חיים חדשים אליהם אנו מייחלות. זהו קרב עם מחירים לא פשוטים, כספיים ואחרים. זהו קרב על החיים שלנו והנשמה שלנו ומעמיד אותנו מול הערכים ומול הגבולות שלנו.

ניתן להתכונן למסע הזה ובאותו זמן להבין שיתכן ונצטרך תכנית ב, ג, ד ואולי גם ת. התפקיד שלנו הוא להתכונן הכי טוב שאפשר, לעשות לזה מקום מבחינה כלכלית ואז ל-ש-ח-ר-ר.

### כן, בדיוק כך. לשחרר.

כמו שחברה אמרה לי – אלוקים לא נותן לך את הכוח עכשיו להתמודד עם אחר כך, את זה הוא יעשה אחר כך. אלוקים נותן לך את הכוח להתמודד עם מה שיש עכשיו מולך. אחר כך יגיע. זה נכון כלכלית וזה נכון נפשית.

אז כן, תתכוננו כלכלית בכל רמה אפשרית ואז תסמכו על זה שאם צריך יהיה פתרון, ושעם כל בור כספי אתם תתמודדו – כי אם צלחתן טיפולי פוריות אין שוב דבר שיוכל לעצור אתכן, בטח שלא כסף.



צילום: Ahmet Salim