



## הקפאת ביציות בישראל למטרת שימור הפוריות: מיפוי שוק נובמבר 2012 כתבה: תמרה טראובמן

פרויקט נשים וטכנולוגיות רפואיות פועל במסגרת ארגון "אשה לאשה" – מרכז פמיניסטי חיפה. פרויקט זה שם לו למטרה לפתח מעורבות ציבורית ודיון פמיניסטי בנושים המערבים מדע וחברה. שאיפתנו היא קידום דיון מעמיק על ההשלכות החברתיות, האתיות והכלכליות שבצד הקידמה בתחומי הרפואה והמדע.

כתובתנו: רחוב ארלוזורוב 118, חיפה 33276

דוא"ל: [wmt.isha@gmail.com](mailto:wmt.isha@gmail.com)

טלפון: 048650977

אתר אינטרנט: [www.isha.org.il](http://www.isha.org.il)



Euro-Mediterranean Foundation of Support to Human Rights Defenders  
المؤسسة الأوروبية لدعم المدافعين عن حقوق الإنسان  
Fondation euro-méditerranéenne de soutien aux défenseurs des droits de l'Homme



## תקציר

בשנים האחרונות חלה התקדמות ביכולת הטכנולוגית להקפיא ביציות לשימוש עתידי (cryopreservation). טכנולוגיה זו נמצאת בשימוש בארץ ובעולם לצורך שימור פריון בנשים הזקוקות לטיפול כימותרפי שעשוי לגרום לכשל שחלתי. בשנים האחרונות משווקת הטכנולוגיה גם לנשים בריאות כדרך לשמר את יכולת הפריון ולדחות את גיל הולדת הילדים.

הקפאת ביציות נבדקה באופן מדעי במספר מחקרים. כל המחקרים השוו את הצלחת הטכנולוגיה לטכנולוגיה מקובלת של הפריה חוץ גופית של ביציות מתרומה ולהפריה של ביציות עצמיות. במחקרים אלו נמצא כי הטכנולוגיה הינה בעלת יעילות דומה לטכנולוגיות הפריה חוץ גופית קיימות. הקפאת ביציות לא נבדקה באופן מדעי בנשים פוריות שהחליטו לדחות את גיל הפריון. לא נערכו מחקרים שהשוו את שיעורי ההיריון מהקפאת ביציות לאלו המושגים בהפריה טבעית בנשים בגילאים שונים.

הקפאת ביציות כרוכה במתן הורמונים וביצוע פעולה פולשנית של שאיבת ביציות. פעולות אלו כרוכות בסיכון לסיבוכים כמו גירוי יתר שחלתי, דימום וזיהום בשיעור קטן של המיקרים. שיעור הסיבוכים ארוכי הטווח של שאיבת ביציות אינו ידוע.

האגודה האמריקאית לרפואת פריון (ASRM) פרסמה לאחרונה מסמך המסכם את הידע המדעי בנוגע להקפאת ביציות. לאור הנתונים המדעיים ממליצה האגודה כי הפריה ביציות מוקפאות לצורך הפריה מבחנה בנשים הסובלות מבעיית פריון לא תחשב כהליך נסיוני ותוכל להכנס לשימוש שגרתי. בנוגע לשימוש בנשים בריאות, המסמך מציין כי לא ברורים שיעורי ההצלחה של הטכנולוגיה והסיכונים. חשש מיוחד עולה לגבי שיעורי ההצלחה בנשים הנמצאות בשלהי גיל הפריון, הנשים שסביר להניח שיהיו מעוניינות להשתמש בטכנולוגיה זו. המסמך מעלה חשש כי שיווק הטכנולוגיה כאמצעי לדחיית גיל הפריון ייתן לנשים תקוות כוזבות ויעודד אותן לדחות את גיל הפריון, ולסיכום אינו ממליץ על שיווק הטכנולוגיה למטרה זו.

### המצב החוקי בישראל

ב-5 בספטמבר 2010, נחקק תיקון לתקנות בריאות העם, אשר אפשר ביצוע הקפאת הביציות בנשים המעוניינות בהליך מסיבות שאינן רפואיות. על פי התקנות וחוזר המנכ"ל החדשים, מותר לכל אשה בת 30 עד 41 להקפיא את ביציותיה במטרה לשמר את פוריותה. משרד הבריאות מגביל את מספר מחזורי שאיבת הביציות לארבע שאיבות או עד להשגת 20 ביציות. רק יחידות מוכרות להפריה חוץ גופית (IVF) רשאיות לבצע את ההליך. הביציות אמורות להישמר בהקפאה עבור האשה למשך זמן מוגבל של חמש שנים, ובסוף כל תקופה של 5 שנים עליה להודיע בראש ובכתב ליחידה להפריה חוץ גופית על רצונה להמשיך לשמרן בתמורה לתשלום.

## פיקוח

בחוזר המנכ"ל שפרסם משרד הבריאות נקבע מנגנון מעקב ורישום מרכזי על ביצוע הקפאות ביציות ושיעורי ההצלחה שהניב השימוש בהליך. בתגובה לפניה למשרד הבריאות בנושא נענינו כי מנגנון זה טרם הופעל, וכי הוא יופעל במסגרת 'מסד לאומי לנתוני מחזורי IVF' שאמור לקום בעתיד. מותר לציין כי לא מתבצע פיקוח על ביצוע תהליכים אלו מחוץ לישראל. גם על דרכי השיווק של הטכנולוגיה לנשים ועל המידע הנמסר להן לא מתבצע פיקוח.

## שוק כלכלי

שוק הקפאת הביציות הינו בעל פוטנציאל רווח לגורמים המפעילים אותו. ההליך משווק על ידי מרפאות ובתי חולים פרטיים. העלות לאשה הינה כ 15,000 ₪ בישראל ואף יותר (4000 יורו) כאשר מבוצע בחו"ל.

## שיווק ומידע

מבדיקה שערכנו עולה כי המידע העיקרי שזמין לנשים בנושא הקפאת ביציות מופץ על ידי גורמים פרטיים בעלי אינטרס כספי. בפרסומים אלו מדווחים אחוזי הצלחה גבוהים והסיכונים מוצנעים או כלל אינם מצוינים. פרסומים אלו אינם עולים בקנה אחד עם הגישה הזהירה שנוקטת האגודה האמריקאית לחקר הפריון כפי שצוטט לעיל.

לדוגמא, באתר אינטרנט של אחד הרופאים העוסקים בנושא נכתב כי: "יישומה המוצלח של הקפאת הביציות מאפשרת כיום לאוכלוסיית הנשים לשמר את פוטנציאל הפוריות לעתיד בבטחה". גם באתרים אחרים מוצגת השיטה כדרך "לעצור את השעון הביולוגי".

## הקשר החברתי:

רפואת הפריון מתנהלת במרחב החברתי ומשפיעה עליו. בישראל הפריון מהווה ערך ונורמה חברתית, והציפייה החברתית מנשים הינה שעליהן לממש את פוטנציאל הפריון שלהן כמעט בכל מחיר. במצב חברתי זה נשים רבות אינן עצמאיות בקבלת החלטות הנוגעות לפריון. בהנתן המצב החברתי בישראל עשוי שיווק של הקפאת ביציות לצמצם את החרות של נשים לא להרות או להרות שלא במסגרת משפחתית מסורתית, ומאידך עשוי לשמש ככלי לחץ על נשים צעירות הנכנסות לשוק העבודה לדחות את גיל הפריון על מנת שלא לפגוע בהעסקתן.

## סיכום:

הקפאת ביציות הינה טכנולוגיה חדשה המשוקת בישראל כאמצעי לשימור פריון. הטכנולוגיה משוקת על ידי גופים בעלי אינטרס כלכלי כאמצעי המשחרר את הנשים מכבלי השעון הביולוגי. לעומת זאת, האגודה האמריקאית לרפואת פריון ממליצה שלא לשווק את הטכנולוגיה לנשים בריאות לצורך שימור פריון, ומעלה חשש כי לנשים תינתנה תקוות שווא בנוגע לאפשרות להרות בגיל מבוגר.

טכנולוגיות הפריזון בישראל פועלות במרחב חברתי המקדש את הפריזון ואת המשפחה המסורתית. במרחב הישראלי נשים רבות חיות בחברות מסורתיות ופטריאכליות. לשיווק של טכנולוגיות הקפאת ביציות לנשים בריאות עשויה להיות השפעה מצמצמת על החרות של נשים לבחור שלא להרות או להרות שלא במסגרת זוגיות מסורתית.

אנו סבורות שיש מקום לדיון ציבורי רחב על המשמעות של התרחבות השימוש בטכנולוגיות פריזון בישראל, ובכלל זה הקפאת ביציות. כמו כן אנו סבורות שיש מקום לפיקוח הדוק יותר על דרכי השיווק של הקפאת ביציות ועל השימוש שנעשה בטכנולוגיה. ישנה חשיבות לאיסוף מידע נרחב על יישום טכנולוגיה זו וטכנולוגיות פריזון אחרות בישראל.

# הקפאת ביציות בישראל למטרת שימור הפוריות: מיפוי שוק

## מבוא

הקפאת ביציות הינה הליך ניסיוני<sup>1</sup> שמטרתו לשמר את פוריותן של נשים העוברות טיפולים רפואיים הצפויים להרוס את ביציותיהן או נשים המעוניינות ללדת בגיל מבוגר יותר. במסגרת ההליך, הביציות נשאבות מגופה של האשה, מוקפאות, ונשמרות עברה כדי שניתן יהיה להפרות בהפריה חוץ גופית ולהשתילן ברחמה. טכנולוגיה זו נמצאת בשימוש בארץ ובעולם לצורך שימור פריון בנשים הזקוקות לטיפול כמותרפי שעשוי לגרום לכשל שחלתי. בשנים האחרונות משוקת הטכנולוגיה גם לנשים בריאות כדרך לשמר את יכולת הפריון ולדחות את גיל הולדת הילדים.

## ההליך הרפואי - מדעי של הקפאת הביציות

הקפאת ביציות נבדקה באופן מדעי במספר מחקרים. כל המחקרים השוו את הצלחת הטכנולוגיה לטכנולוגיה מקובלת של הפריה חוץ גופית של ביציות מתרומה ולהפריה של ביציות עצמיות. במחקרים אלו נמצא כי הטכנולוגיה הינה בעלת יעילות דומה לטכנולוגיות הפריה חוץ גופית קיימות. יש לציין שברוב המחקרים השתמשו בביציות של תורמות בריאות, מתחת לגיל 30, שהוקפאו לזמן קצר. הקפאת ביציות לא נבדקה באופן מדעי בנשים פוריות שהחליטו לדחות את גיל הפריון. לא נערכו מחקרים שהשוו את שיעורי ההיריון מהקפאת ביציות לאלו המושגים בהפריה טבעית בנשים בגילאים שונים.

הקפאת ביציות כרוכה במתן הורמונים וביצוע פעולה פולשנית של שאיבת ביציות. פעולות אלו כרוכות בסיכון לסיבוכים כמו גירוי יתר שחלתי, דימום וזיהום בשיעור קטן של המיקרים. הסיכונים ארוכי הטווח של שאיבת ביציות אינם ידועים.

האגודה האמריקאית לרפואת פריון (ASRM) פרסמה לאחרונה מסמך המסכם את הידע המדעי בנוגע להקפאת ביציות<sup>2</sup>. לאור הנתונים המדעיים ממליצה האגודה כי הפריה ביציות מוקפאות לצורך הפריה מבחנה בנשים הסובלות מבעיית פריון לא תחשב כהליך ניסיוני ותוכל להכנס לשימוש שגרתי. בנוגע לשימוש בנשים ללא בעיית פריון, המסמך מצייין כי לא ברורים שיעורי ההצלחה של הטכנולוגיה והסיכונים. מאחר ורוב המחקרים נערכו על ביציות של תורמות צעירות, המסמך מעלה חשש מיוחד לגבי שיעורי ההצלחה בנשים הנמצאות בשלהי גיל הפריון, הנשים שסביר להניח שיהיו מעוניינות להשתמש בטכנולוגיה זו. המחברים מעלים חשש כי שיווק

<sup>1</sup> Alison Motluk, "Growth of egg freezing blurs 'experimental' label", *Nature* 476, 382-383 (2011), <http://www.nature.com/news/2011/110823/full/476382a.html>.

<sup>2</sup> ASRM, Mature Oocyte Cryopreservation: A Guideline (2012) *Fertility and Sterility* 2012, [dx.doi.org/10.1016/j.fertnstert.12.09.028](http://dx.doi.org/10.1016/j.fertnstert.12.09.028)

הטכנולוגיה כאמצעי לדחיית גיל הפריון ייתן לנשים תקוות כוזבות ויעודד אותן לדחות את גיל הפריון, ולסיכום אינו ממליץ על שיווק הטכנולוגיה למטרה זו:

"Data on the safety, efficacy, cost- effectiveness and emotional risks of elective oocyte cryopreservation are insufficient to recommend elective oocyte cryopreservation. Marketing this technology for the purpose of deferring childbearing may give women false hope and encourage women to delay childbearing. In particular, there is concern about success rate in women in the late reproductive years, who may be most interested in this technology".<sup>3</sup>

### המצב החוקי בישראל

ביצוען של הקפאות ביציות בישראל היה מותר רק עבור נשים אשר פוריותן עלולה להפגע מסיבות רפואיות (כריתה מונעת של השחלות, מנופאוזה מוקדמת), או כחלק מטיפול פריון. מצב זה השתנה ב-5 בספטמבר 2010, עם תיקון לתקנות בריאות העם<sup>4</sup>, אשר פתח את שוק הקפאת הביציות גם בפני נשים המעוניינות בהליך מסיבות שאינן רפואיות.

בהמשך לתקנות, פרסם משרד הבריאות ב-9 בינואר 2011 חוזר מנכ"ל חדש אשר מסדיר ביתר פירוט את התנאים לביצוע ההקפאות ואת מנגנון הפיקוח שיוטל על המרכזים הרפואיים העוסקים בו.<sup>5</sup>

על פי התקנות וחוזר המנכ"ל החדשים, מותר לכל אשה בת 30 עד 41 להקפיא את ביציותיה במטרה לשמר את פוריותה. משרד הבריאות מגביל את מספר מחזורי שאיבת הביציות לארבע שאיבות או עד להשגת 20 ביציות, וכן קובע כי על האשה להתחיל בהליך בטרם מלאו לה 41 שנים.<sup>6</sup> אם המטופלת התחילה את ההליך לפני גיל 41, היא רשאית להמשיך בו ברציפות עד שתשיג 20 ביציות או תעבור ארבעה שאיבות<sup>7</sup> (החוק קובע כי הגיל המירבי בו ניתן לעשות שימוש בביציות שיוקפאו לצרכי הולדה הינו 54)<sup>8</sup>.

על פי חוזר המנכ"ל, רק יחידות מוכרות להפריה חוץ גופית (IVF) רשאיות לבצע את ההליך. הביציות ישמרו עבור האשה למשך זמן מוגבל של חמש שנים. בתום כל תקופה של חמש שנים על המטופלת להודיע בראש ובכתב ליחידה להפריה חוץ גופית על רצונה להמשיך לשמרן. אם לא

<sup>3</sup> שם.

<sup>4</sup> תקנות בריאות העם (הפריה חוץ-גופית) (תיקון), התשע"א-2010, לעיון בתקנות ראו: <http://www.nevo.co.il/law/html/law06/tak-6931.pdf> (עמ' 51-52).

<sup>5</sup> "הקפאת ביציות למטרת שמירת הפוריות של האישה", חוזר מס' 1/2011, משרד הבריאות (9.01.2011). ניתן לקרוא את המסמך כאן: [http://www.health.gov.il/hozer/mr01\\_2011.pdf](http://www.health.gov.il/hozer/mr01_2011.pdf).

<sup>6</sup> "הקפאת ביציות למטרת שמירת הפוריות של האישה", שם.

<sup>7</sup> "הקפאת ביציות למטרת שמירת הפוריות של האישה", שם, עמוד 2.

<sup>8</sup> "הקפאת ביציות למטרת שמירת הפוריות של האישה", שם, עמוד 8.

תודיע, רשאי בית החולים להפסיק לשמור אותן עבורה. ההליך כרוך בתשלום (ראו בהמשך), ובמידה שהתשלומים לא יתבצעו במועד הנדרש על ידי היחידה, רשאית היחידה, בכפוף לאישור משרד הבריאות, להפסיק ולשמור את הביציות עבורה. בתחילת ההליך חותמת האשה על טופס המפרט מה ברצונה לעשות בתום תקופת השמירה, וניתנות לה שתי חלופות לבחירה: הפשרת הביציות (כלומר השמדתן), או העברתן לשימוש מחקרי. בשום מקרה לא ישמשו הביציות לתרומה לנשים אחרות לצורך הולדת ילדים<sup>9</sup>.

### היכן מתבצעות הקפאות הביציות

ההליך נעשה ביחידות הפריה חוץ גופית (IVF) בבתי חולים שקיבלו את אישור משרד הבריאות לביצועו. לפי משרד הבריאות, כיום פועלות 11 יחידות מאושרות, הנמצאות בבתי החולים הבאים<sup>10</sup>:

- בית החולים האוניברסיטאי הדסה עין כרם, ירושלים.
- בית החולים האוניברסיטאי הר הצופים, ירושלים.
- בית חולים שערי צדק, ירושלים.
- המרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה, באר שבע.
- מרכז רפואי ע"ש רבין, קמפוס בילינסון, פתח תקווה.
- בית החולים ע"ש ליידי דייזיס, הכרמל, חיפה.
- אסותא מרכזים רפואיים, תל אביב.
- מרכז רפואי ע"ש אסף הרופא, צריפין.
- מרכז רפואי ע"ש ספיר, מאיר, כפר סבא.
- מרכז רפואי הרצליה, הרצליה.
- אסותא מרכזים רפואיים, ראשון לציון.

<sup>9</sup> "הקפאת ביציות למטרת שמירת הפוריות של האישה", שם, עמוד 8.

<sup>10</sup> יחידות IVF מורשות לשמירת ביציות, אתר משרד הבריאות, [http://www.health.gov.il/Subjects/Med\\_Inst/Pages/ovum.aspx](http://www.health.gov.il/Subjects/Med_Inst/Pages/ovum.aspx) (נשלף ב-26.07.2012).

## גורמים מרכזיים נוספים בשוק ההקפאות

ראוי לציין גורמים מרכזיים נוספים בתחום, חלקם מציעים לנשים להקפיא את ביציותיהן גם בחו"ל ו/או בעסקאות ברטר של סחר בביציות:

- **קריי-בנק ישראל (CryoBank Israel)**. בנק זרע פרטי באסותא – ראשון לציון, המפרסם באתר האינטרנט שלו גם שירות הקפאת ביציות ועסקת ברטר למימונו. הבנק עובד בשיתוף פעולה עם יחידה להפריה חוץ גופית בבוקרשט, רומניה, בשיטה המכונה על ידו "Egg Sharing". כך זה עובד: האשה המבקשת להקפיא את ביציותיה מקבלת מהבנק את השירות כולו, כולל טיסות, ללא תשלום ובתמורה היא מתחייבת לספק ("לתרום") חלק מביציותיה לאשה מחו"ל הזקוקה לתרומת ביציות.
- **פרופ' שלמה משיח ופרופ' דרור מאירוב**. שני גינקולוגים מרכזיים שדחפו לשינוי התקנות שאסרו על הקפאת ביציות מסיבות שאינן רפואיות. באתר האינטרנט שלהם (<http://www.freezing-eggs.com>) נכתב כי בעת שהקפאת ביציות עדיין היתה אסורה בישראל, השניים יצרו פרויקט משותף עם קליניקה בספרד, שבמסגרתו נשים עברו הכנה בישראל על ידם ונשלחו למדריד לצורך שאיבת הביציות, הקפאתן ושימורן.
- **ד"ר אלי גבע**. גינקולוג, המבצע את ההליך בהרצליה מדיקל סנטר ובמקביל עומד בראש המחלקה לפוריות והפריה חוץ גופית בבית החולים ג'ורדניה בטיביליסי, גיאורגיה, המנוהלת כולה על ידי צוות ישראלי<sup>11</sup>. המחלקה מעניקה שירותי הקפאת ביציות, טיפולי הפריה חוץ גופית, בנק זרע, פונדקאות, ועוד<sup>12</sup>. ד"ר גבע משתתף גם בפאנל של תוכנית הבריאות "רופאים בע"מ" בערוץ 10, וכן מייצע לנשים, ומקדם את עצמו ואת השירותים שהוא מציע גם ב"פורום הקפאת ביציות" שהוא מנהל באתר "דוקטורס" (<http://www.doctors.co.il/forum-3893>).

## שיווק

המיפוי שערכנו העלה כי המידע בנושא נכתב ומופץ ברובו על ידי גורמים פרטיים בעלי אינטרס מסחרי להגברת השימוש בהליך.

<sup>11</sup> אתר האינטרנט של ד"ר אלי גבע, "אודות ד"ר אלי גבע", <http://www.baby-ivf.com/%D7%90%D7%95%D7%93%D7%95%D7%AA-%D7%93%D7%A8-%D7%90%D7%9C%D7%99-%D7%92%D7%91%D7%A2.htm> (נשלף ב-28.10.2012).

<sup>12</sup> אתר האינטרנט של ד"ר אלי גבע, <http://www.baby-ivf.com/%D7%A7%D7%99%D7%A9%D7%95%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%95%D7%9E%D7%99%D7%93%D7%A2-%D7%A0%D7%95%D7%A1%D7%A3.htm> (נשלף ב-28.10.2012).



בהתאם לכך, המידע ברובו מציג את ההליך באופן חיובי ונוטה להבטחות שאינן עולות בקנה אחד עם אופיו הניסיוני. סיכויי ההצלחה הלא ברורים או הנמוכים והסיכונים הרבים הכרוכים בו – מוצנעים או כלל אינם מצוינים.

כך למשל, בטופס ההסכמה מדעת שמשרד הבריאות מחייב להציג לנשים בטרם ביצוע ההליך, נכתב כי: "אין ביטחון שההקפאה תצליח, או שהביציות תשרודנה את תהליך ההקפאה ו/או ההפשרה. כמו כן (...) אין מידע לגבי עמידות הביציות לתקופה ארוכה ותתכן פגיעה בטיבן ובפעילותן של הביציות במהלך השנים. (...) אפשרות של כשל טכני בשמירת הביציות". וכן: "אחוזי ההצלחה (...) הינם נמוכים משיעורי ההצלחה המקובלים כאשר נעשה שימוש בביציות 'טריות' או בביציות מופרות מוקפאות". כן (...) למרות שעד היום לא נמצאה עליה בשיעור המומים אצל הילודים שנולדו מביציות שהוקפאו בשיטה זו, היקף המידע באשר לבריאותם של הילדים אשר נולדו בעקבות השימוש בטכניקה זו עדיין מועט בשל הזמן הקצר שחלף מאז נולדו".

ואילו כך עונה ד"ר אלי גבע בעלון שפרסם בנושא על השאלה "האם הקפאת ביציות בטוחה?": "במחקר (...) דווח על לידתם של 77 ילדים בריאים (...). מחקר זה מצטרף למספר פרסומים אשר פורסמו בשנים האחרונות וכולל דיווח על לידתם של למעלה מ-1000 ילודים בריאים. שיעור המומים המולדים באוכלוסיית ילדים זאת לא עלה על שיעור האוכלוסייה הרגילה (אף למטה מכך). לסיכום, **יישומה המוצלח של הקפאת הביציות מאפשרת כיום לאוכלוסיית הנשים לשמר את פוטנציאל הפוריות לעתיד בבטחה**" (ההדגשה שלנו)<sup>13</sup>.

בשער של אותו עלון, שמפיץ ד"ר גבע, מופיעה תמונה של מבחנה ופיפטה ומיד מתחתן תצלום של תינוק מושלם מנמנם, כהמחשה ויזואלית לקשר הישיר בין הקפאת ביציות ללידת תינוק, למרות שבפועל הסיכויים לכך קטנים.

בכיוון דומה מוצגת הקפאת ביציות באתר האינטרנט של פרופ' משיח ופרופ' מאירוב כאמצעי לשימור הפוריות ושיטה לעצירת "השעון הביולוגי"<sup>14</sup>.

השיטה משווקת גם בדף מידע שמפיצים המרכזים הרפואיים הדסה עין כרם והדסה הר הצופים, ועליו חתום ד"ר אריאל רבל ממחלקת נשים ויולדות בהדסה עין כרם<sup>15</sup>. בדף אמנם מופיע איזכור

<sup>13</sup> ראו: <http://www.baby-ivf.com/files/271210.98395111.pdf>.

<sup>14</sup> "רקע להקפאת ביציות", ראו: <http://freezing-eggs.com/%D7%94%D7%A7%D7%A4%D7%90%D7%AA-%D7%91%D7%99%D7%A6%D7%99%D7%95%D7%AA/%D7%A8%D7%A7%D7%A2-%D7%9C%D7%94%D7%A7%D7%A4%D7%90%D7%AA-%D7%91%D7%99%D7%A6%D7%99%D7%95%D7%AA.html> (נשלף בתאריך 28.10.2012).

<sup>15</sup> ראו:

[http://www.google.co.il/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.hadassah.org.il%2Fnr%2Frdonlyres%2FD3C416C4-DDF0-4CFF-AED3-8F6D2CA82754%2F23383%2F%25D7%2591%25D7%25A0%25D7%25A7%25D7%2591%25D7%2599%25D7%25A6%25D7%2599%25D7%2595%25D7%25AA%25D7%2594%25D7%25A7%25D7%25A4%25D7%2590%25D7%25AA%25D7%2591%25D7%2599%25D7%25A6%25D7%2599%25D7%2595%25D7%25AA1.doc&ei=CuGZUPXEbaKIOAWexYGIBQ&usg=AFQjCNFFbVayMipb6XV5LRQavywcVbk17Q&sig2=uEB\\_fmTY-StiDtdZyzYoLPQ](http://www.google.co.il/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.hadassah.org.il%2Fnr%2Frdonlyres%2FD3C416C4-DDF0-4CFF-AED3-8F6D2CA82754%2F23383%2F%25D7%2591%25D7%25A0%25D7%25A7%25D7%2591%25D7%2599%25D7%25A6%25D7%2599%25D7%2595%25D7%25AA%25D7%2594%25D7%25A7%25D7%25A4%25D7%2590%25D7%25AA%25D7%2591%25D7%2599%25D7%25A6%25D7%2599%25D7%2595%25D7%25AA1.doc&ei=CuGZUPXEbaKIOAWexYGIBQ&usg=AFQjCNFFbVayMipb6XV5LRQavywcVbk17Q&sig2=uEB_fmTY-StiDtdZyzYoLPQ) (נשלף בתאריך 07.11.2012).

לחלק מהסיבוכים האפשריים בתהליך, ואולם לא ניתן כל מידע לגבי סיכויי ההצלחה הנמוכים של השיטה בהבאת ילדים לעולם.

## כמה משלמות על הקפאת ביציות

הקפאת ביציות ללא סיבה רפואית מוגדרת כהליך פרטי, שאינו כלול בסל הבריאות, ומכיוון שכך מלוא מימון ההליך מוטל על הנשים עצמן. המיפוי שלנו העלה כי הקפאת ביציות הינה הליך יקר, העשוי להגיע ל-15 אלף שקלים ויותר, סכום שידן של מרבית הנשים אינה משגת לממנו (ראו בהמשך פירוט של הסכומים הנהוגים בשוק). עם העברת התקנות החדשות, אמרה היועצת המשפטית של משרד הבריאות, עו"ד מירה היבנר-הראל: "מטרתנו העיקרית לאפשר לנשים לשמור את הביציות עבור טיפולי הפריה בעתיד, מבלי להזדקק לתרומת ביצית. עלות השירות צפויה להיות נמוכה"<sup>16</sup>. ואולם מתברר, כאמור, שמשרד הבריאות לא רק שאינו מסבסד את ההליך אלא אף כלל אינו מפקח על המחירים הנהוגים בו<sup>17</sup>, וכך הפך השוק ל"רפואה לעשירות בלבד", נשים מבוססות מבחינה כלכלית-חברתית, היכולות לסבסד את מלוא עלות הטיפול<sup>18</sup>. בבית החולים הפרטי אסותא העלות למחזור כולל אחסון והקפאה למשך 10 שנים, לא כולל תרופות, עומדת על 14 אלף שקלים<sup>19</sup>.

## מחירים לדוגמה

- בתשובה לשאלה ב"פורום הקפאת ביציות", ציין ד"ר אלי גבע, מהרופאים המרכזיים בתחום, כי עלות ההליך נעה בין 12 אלף ל-15 אלף שקלים<sup>20</sup>.
- באתר האינטרנט של פרופ' שלמה משיח ופרופ' דרור מאירוב, גם הם מהרופאים המרכזיים בתחום, מצוינים סכומים דומים: 14 אלף שקלים להקפאת ביציות, לא כולל תרופות הורמונליות להגברת הביוץ, ו-2,500 שקלים נוספים לכיסוי עלויות חדר הניתוח<sup>21</sup>. התשלום הוא על הקפאה למשך חמש שנים, על שנים נוספות – יש תשלום נוסף<sup>22</sup>.

<sup>16</sup> דן אבן, "משרד הבריאות יאפשר לנשים בריאות להקפא ביציות למטרות פריון עתידי", **הארץ** (06.09.2010),

<http://www.haaretz.co.il/news/health/1.1220178>

<sup>17</sup> תכתובת פרטית עם ד"ר יורם לוטן, ראש האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים, משרד הבריאות, שם.

<sup>18</sup> הדס שפר, "בדיקת 'כלכליסט' – שוק לעשירות בלבד: מה נשאר מהבשורה על הקפאת ביציות?", **כלכליסט**

(12.01.2011), <http://business.il.msn.com/article.aspx?cp-documentid=155829974>.

<sup>19</sup> ראו:

<http://cryobank.co.il/%D7%A2%D7%9C%D7%95%D7%AA+%D7%94%D7%A7%D7%A4%D7%90%D7%A>

<A+%D7%91%D7%99%D7%A6%D7%99%D7%95%D7%AA.html> (נשלף בתאריך 28.10.2012).

<sup>20</sup> <http://www.doctors.co.il/forum-3893#message-7224> (נשלף בתאריך 24.10.2012).

<sup>21</sup> אתר האינטרנט "הקפאת ביציות – שימור פוריות", [http://www.freezing-](http://www.freezing-eggs.com/%D7%94%D7%A7%D7%A4%D7%90%D7%AA-%D7%91%D7%99%D7%A6%D7%99%D7%95%D7%AA/%D7%A2%D7%9C%D7%95%D7%AA-)

<eggs.com/%D7%94%D7%A7%D7%A4%D7%90%D7%AA-%D7%91%D7%99%D7%A6%D7%99%D7%95%D7%AA/%D7%A2%D7%9C%D7%95%D7%AA->

- באתר של פרופ' משיח ופרופ' מאירוב מפורטת גם אופציה להקפאת ביציות בקליניקה בספרד, שירות בו החלו כאשר הקפאת ביציות למטרות שימור הפרייון היתה עדיין אסורה בישראל. באופציה הספרדית, "עלות הטיפול המשולב למחזור הינה 2,500 יורו, לא כולל התרופות ההרמונליות. כמות ביציות שתישאב ותשמר במחזור טיפול אחד תלויה בגילה של האישה, והזרבה השחלתית שלה. אנו ממליצים להקפיא יותר מ-12 ביציות ועל כן תהינה נשים שתזדקנה למספר מחזורים. אשה שתבצע שני מחזורים נוספים תקבל הנחה - עלות לטיפול 2+3 - 4,000 יורו"<sup>23</sup>.

## העדר פיקוח

הסקירה שערכנו העלתה כי לא מתקיים פיקוח על המחירים הנגבה מנשים המסתייעות בהקפאת ביציות ואף לא מתקיים מעקב על השימוש בשיטה.

בחוזר המנכ"ל שפרסם משרד הבריאות דווקא נקבע מנגנון מעקב ורישום מרכזי על ביצוע הקפאות ביציות ושיעורי ההצלחה שהניב השימוש בהליך. בסעיף 6 לחוזר נכתב כי כל יחידה להפריה חוץ גופית העוסקת בביצוע הפרוצדורה תדווח לראש האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים, סמוך לאחר תום כל שנה לגבי הבאים:

- מספר הליכי הקפאה ושימור שבוצעו באותה שנה לפי סיבה רפואית/לא רפואית.
- מספר החזרות של ביציות שהוקפאו בהליך הנדון והופרו לאחר הפשרתן באותה שנה.
- מספר הריונות שהושגו במסגרת החזרות כאמור, באותה שנה.
- מספר לידות שהתרחשו במסגרת ההליך הנדון באותה שנה."

בתאריך 9 בספטמבר, 2012, פנינו אל מנהל האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים במשרד הבריאות, ד"ר יורם לוטן, בשאלות לגבי מנגנון הרישום המרכזי והנתונים שהושגו עד כה במסגרתו. מהתשובה שקיבלנו מד"ר לוטן ב-23 בספטמבר, 2012, עולה כי המנגנון עדיין אינו פועל ואין בנמצא נתונים בנושא. המידע "יתקבל כאשר יוכנס תהליך של איסוף נתונים במסגרת 'מסד לאומי לנתוני מחזורי IVF'"<sup>24</sup>. עוד נאמר בתשובת משרד הבריאות כי המשרד אינו מנהל מעקב כלשהו על התשלום הנגבה מנשים עבור ביצוע ההליך.<sup>25</sup>

---

<http://www.freezing-eggs.com/index.php/articles-and-publications/lecture-in-the-synagogue-on-fertility-preservation> (נשלף בתאריך 26.10.2012).  
<sup>22</sup> הרצאה בבית הכנסת "יקר" על שימור פוריות מאת פרופ' דרור מאירוב, אתר האינטרנט "הקפאת ביציות – שימור פוריות",  
<http://www.freezing-eggs.com/index.php/articles-and-publications/lecture-in-the-synagogue-on-fertility-preservation> (נשלף בתאריך 26.10.2012).  
<sup>23</sup> אתר האינטרנט "הקפאת ביציות – שימור פוריות", שם.  
<sup>24</sup> תכתובת פרטית עם ד"ר יורם לוטן, ראש האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים, משרד הבריאות, 04.09.2012 ו-23.09.2012.  
<sup>25</sup> תכתובת פרטית עם ד"ר יורם לוטן, ראש האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים, משרד הבריאות, שם.

## ההקשר החברתי:

רפואת הפריון מתנהלת במרחב החברתי ומשפיעה עליו. בישראל הפריון מהווה ערך ונורמה חברתית, והציפייה החברתית מנשים הינה שעליהן לממש את פוטנציאל הפריון שלהן כמעט בכל מחיר. מימוש הנשיות נכרך באופן הדוק במימוש האמהות, והשאלה לגבי הרצון לאמהות כלל איננה לגיטימית בחברה הישראלית. במצב חברתי זה נשים רבות אינן עצמאיות בקבלת החלטות הנוגעות לפריון.<sup>26</sup>

טכנולוגיות הפריון ניזונות ממצב חברתי זה מחד, ומאידיך השימוש הנפוץ בהן משמר ומחזק את הנורמות החברתיות הנוגעות לפריון. לכאורה, הקפאת ביציות, כמו טכנולוגיות פריון אחרות, פותחת אפשרויות נוספות בפני נשים לתכנן ולשלוט בחייהן, להפוך לאמהות גם כאשר המצב הפיסיולוגי שלהן או של בן זוגן אינו מאפשר זאת, להרות גם ללא פרטנר. ואולם בפועל, במצב החברתי בו שרריות נשים בישראל, התוצאה של שימוש בטכנולוגיה והאופן שבו היא משווקת עשויה להיות דווקא צמצום של יכולת הבחירה של נשים. הערך של אמהות כחובה חברתית עשוי להתחזק, כאשר – כפי שמוצג על ידי פרופ' משיח, הקפאת ביציות "עוצרת את השעון הביולוגי" – גם אם לא תהפכי לאמא היום ביכולתך "לממש" את האמהות בעתיד, ועליך לעשות זאת בכל מחיר. במציאות הכלכלית חברתית בישראל נשים נמצאות בעמדה נחותה מבחינת יכולת השתכרות ועצמאות כלכלית ורבות חיות בחברות מסורתיות ופטריאכליות. אנו חוששות שבטכנולוגיה ייעשה שימוש ככלי לחץ חברתי על נשים המעוניינות להרות שלא במסגרת התא המשפחתי המסורתי. נשים צעירות, בראשית דרכן בשוק העבודה, מביעות חשש כי הטכנולוגיה תשמש כלי בידי המעסיקים ללחוץ עליהן לדחות את הפריון.<sup>27</sup>

## סיכום ומסקנות

הקפאת ביציות, הגם שהינה טכנולוגיה שנויה במחלוקת, הפכה לשוק כלכלי המניב רווחים. כפי שהראנו בסקירה זו, על פי רוב השיטה משווקת לנשים תוך מתן מידע חלקי ולעתים אף באופן מגמתי. סיכויי ההצלחה מוצגים באופן חלקי ומעורפל והסיכונים והסיבוכים האפשריים הרבים הכרוכים בה אינם מפורטים במלואם.

בכדי שטכנולוגיית הקפאת הביציות תפעל באופן המשרת נשים אנו ממליצות:

1. אנו סבורות שיש מקום לדיון ציבורי רחב על המשמעות של התרחבות השימוש בטכנולוגיות פריון בישראל, ובכלל זה הקפאת ביציות.

<sup>26</sup> Shkedi Shiri and Hashiloni-Dolev Yael, Egg Freezing for non-medical uses: the lack of a relational approach to autonomy in the new Israeli policy and in academic discussion", J Med Ethics 38, 154-157 (2012).

<sup>27</sup> מלכיאל אבישי, חניניץ דוד, סולמני להמן ליסה ומאיר ברזיס, "הקפאת ביציות בישראל – באילו מצבים ובמימון של מי? בחינת עמדות בקרב מנהלי יחידות הפריה חוץ גופית, קובעי מדיניות בריאות ציבור ומומחי לביו אתיקה", הרפואה, 149 (2010) (10).

2. לאכוף את חובת היידוע בדבר הסיכונים וסיכויי ההצלחה ולאסור על פרסומים מטעים בתחום.

3. אנו סבורות שיש מקום לפיקוח הדוק יותר על דרכי השיווק של הקפאת ביציות ועל השימוש שנעשה בטכנולוגיה - על משרד הבריאות לפקח על הפרסומים בתחום ולוודא שמלוא המידע מוצג לנשים גם בפרסומים באינטרנט, המהווים כיום מקור מרכזי למידע.

4. ישנה חשיבות לאיסוף מידע נרחב על יישום טכנולוגיה זו וטכנולוגיות פריון אחרות בישראל - על משרד הבריאות לנטר את השימוש בהליך וכן לקיים רישום מרכזי לגבי מספר הביציות שהוקפאו והופשרו, מספר ההצלחות והכשלונות, והסיבוכים של הטכנולוגיות השונות, כפי שנקבע בחוזר המנכ"ל שפרסם המשרד בעצמו.