

15 מאי 2018

לכבוד

מר מוריס דורפמן

יו"ר הוועדה לבחינת תכניות השב"ן של קופות החולים

שלום רב,

הנדון : הוועדה לבחינת תכניות השב"ן – עמדת קופת חולים מאוחדת

רקע

לתוכניות השב"ן תרומה קריטית לרמת השירותים הגבוהה ממנה נהנים תושבי ישראל. הכיסויים הכלולים בשב"ן משלימים את הביטוח הציבורי ומאפשרים לכל תושב בישראל לרכוש כיסויים שאינם קיימים בסל במחיר סביר וללא תנאים מוקדמים. מאפייני השב"ן הופכים אותו לכלי שוויוני, בעל חדירה גבוהה הנותן מענה למרבית האוכלוסייה בישראל. מאפיינים אלו הופכים את השב"ן לסוג של ביטוח ציבורי.

תכנית השב"ן נמצאת בתווך בין הביטוח הציבורי שהשקעת המדינה בו הינה מהנמוכות במערב, לבין הביטוחים הפרטיים שאינם נגישים לכל אדם בשל מגבלות מחיר וחיתום. שיעור החדירה הגבוה של השב"ן לצד היקף השימושים מוכיח מזה 20 שנה את הנחיצות הגבוהה של תכניות אלו ואת הצורך של האוכלוסייה בביטוח נוסף על הביטוח הממלכתי. בשונה מביטוחי בריאות פרטיים, השב"ן מפוקח על ידי משרד הבריאות ומכוון לתת מענה לצרכי בריאות, דבר המקבל ביטוי בשיעור החזר הגבוה בהשוואה לביטוח פרטי.

השינויים הרגולטוריים בשנים האחרונות כגון רפורמת "הסדר החזר", חוק "הצינון" התוכנית הלאומית לקיצור תורים, מחייבים לבחון את תכניות השב"ן באופן שיאפשר לתכניות אלו להמשיך ולהציע לתושבי ישראל כלי משלים לביטוח הממלכתי אשר יתמוך בצרכי הבריאות בנושאים מבלי לפגוע בכיסוי הציבורי ובשוויון.

יחד עם זאת, במצב הנוכחי השב"ן סובל ממספר מכשולים המנעים ממנו למצות את מלוא הפוטנציאל הטמון בו לטובת שיפור הבריאות של תושבי ישראל.

בעיות במצב הקיים

עודף רגולציה – תכניות השב"ן מפקחות על ידי משרד הבריאות. הפיקוח על ידי משרד הבריאות בשונה ממשרד האוצר מבטיח את הערך הבריאותי של התוכניות ושם בראש את השירות למטופל לפני איתנות פיננסית של חברות ביטוח. אולם בשנים האחרונות נוטה הרגולציה על השב"ן לעכב ולהפריע להתפתחות השב"ן. הזמן הנדרש לביצוע שינויים בתוכנית יכול לעלות על 24 חודשים לשינויים שכבר כלולים בתוכניות אחרות.

העדר תחרות – עם השנים תכניות השב"ן בקופות הפכו להיות דומות יותר ויותר תוך החלשת התחרות בין הקופות על פיתוח שירותים חדשים והתייעלות. דמיון זה נובע בין היתר ממדיניות המשרד להביא להשוואה של תכולת התוכניות ומחיריהן.

תחרות מול ביטוחים פרטיים – חברות הביטוח הפרטיות מסוגלות להציע חבילות ממוקדות בצרכים ספציפיים (ביטוחי תרופות למשל) ובכך להציע אלטרנטיבה כדאית במחיר למרות שכדאיותו של הביטוח הפרטי נחותה לעומת השב"ן.

תחרות שלילית – חלק קטן מהשירותים הכלולים בביטוח התפתחו לכלל תחרות שלילית בין הקופות. שירותים שאין להם ערך רפואי, אך בשל לחצים של המבוטחים אף קופה לא יכולה להרשות לעצמה שלא לכללם בשב"ן. המשרד אינו מורה לכלל הקופות כמקשה אחת להוציא שירותים אלו ובכך מביא להתייקרות הביטוחים בשל הוצאות שאינן חלק משירותי הבריאות.

יכולת עדכון – במצב הקיים אין הקופות יכולות לפעול לעדכון השירותים בהתאם להתפתחויות במערך הרפואה. לדוגמא רפואה מותאמת אישית – בדיקות וטיפולים שאינם בסל, טיפולים בבריאות הנפש שאינם בסל (קודי Z), טיפולים אסתטיים ו-life-style.

הצעות לפתרון:

הקטנת עומס הרגולטורי

אישור שירותים חדשים – שינויים בתוכנית השב"ן יהיו טעונים הגשה למשרד. קופה אשר תבקש להוסיף או לגרוע שירות מהשב"ן תודיע למשרד והמשרד יהיה רשאי להתנגד לבקשה בתוך 60 יום. במידה והמשרד לא התנגד לבקשה, השינוי יכנס לתוקף בתוך 60 יום מיום ההודעה. התנגדות של המשרד תהיה מנומקת והנימוקים יעוברו לקופה יחד עם ההתנגדות לשינוי.

שינוי תעריפים – שינוי תעריפים יעשה בהודעה למשרד באותו מנגנון המוצע לשינוי בתכולת התוכנית. הקופה תהיה רשאית לשנות תעריפים בהתאם לתחזית הגרעון / עודף בתוכנית. השב"ן הינו הגורם המבדיל העיקרי בין הקופות ומחירו מהווה חסם או יתרון בתחרות על מבוטחים. התחרות בין הקופות מבטיחה כי כל אחת מהקופות תשאף למחיר תחרותי.

אחת לשנה תעביר הקופה למשרד דו"ח אקטוארי המציג את הגרעון / עודף הצפוי בתוכנית. במידה והגרעון / עודף האקטוארי בתוכנית עולה על מרווח קבוע מראש (7%), יורה המשרד לקופה להפחית גרעון / עודף זה. הקופה תוכל לשנות תעריפים או את מבנה התוכנית באופן שיצמצם את העודף / גרעון האקטוארי העולה על המרווח הקבוע. על הקופה יהיה להגיש תכנית לצמצום העודף / גרעון בתוך 60 יום מהנחיית המשרד.

שינויים בתכולת התוכנית

תרופות מצילות חיים – יש לאפשר לתוכניות השב"ן לכלול בתוכנית הביטוח תרופות מצילות חיים. כיום תכניות אלו הינן נחלתם של חברות הביטוח הפרטיות בלבד. בכך מעודד החוק כפל ביטוחים בהם מבוטחי השב"ן נדרשים בנוסף לרכוש ביטוח תרופות פרטי, ביטוח יקר ובעל כדאיות נמוכה בהשוואה לביטוחי השב"ן.

על מנת שלא לייצר תחרות לסל הממלכתי, מוצע לאפשר לתוכניות השב"ן לכלול תרופות מצילות חיים אשר נדונו בוועדת הסל, אך לא אושרו להכללה בסל.

שירותים בבריאות הנפש – אם כניסת הרפורמה בבריאות הנפש הנחה המשרד את קופות החולים להוציא מתוכניות השב"ן שירותים בתחום. מוצע לאפשר לקופות להציע כיסוי לטיפולים שאינם כלולים בסל. למשל טיפול בקודי Z שאינם כלולים בסל אך בעלי תרומה לרווחה הכוללת של אדם (well being).

עידוד אורח חיים בריא – יש לאפשר לתוכניות השב"ן לתגמל מבוטחים בשווה כסף (הנחות או מוצרים בתחום הבריאות) בגין התנהגות בריאות נכונה. התנהגות בריאות יכולה להיחשב כביצוע מעקב, בדיקות סקר, טיפולים מונעים, שמירה על משקל גוף, השתתפות בסדנאות / פעילות בריאותית ועוד.

הוצאת שירותים על ידי הרגולטור

חלק קטן של השירותים הכלולים בתוכניות השב"ן גורמים לתחרות שלילית בין התוכניות. שירותים כמו טיפולים רגשיים אין להם תרומה לבריאות ובפועל נעשה בהם שימוש לרעה והם מנוצלים לשימושים שאינם חלק ממערך השירות הרפואי / בריאותי. בשל התחרות בין הקופות אף קופה לא יכולה להרשות לעצמה לוותר על שירותים אלו ובפועל מעדיפה לספוג את ההפסד הנובע מהשימוש לרעה. על המשרד (המודע היטב לתופעה) לאסור על כל הקופות לכלול בתוכנית שירותים בהם יש abuse.

מאחדת מבקשת להופיע בפני הצוות על מנת לפרוס את עמדה בהרחבה.

בברכה,

סיגל רגב רוזנברג
סמנכ"לית כספים

העתקים:

מר זאב וורמברנד – מנכ"ל קופת חולים מאחדת
ד"ר רינת כהן – מנהלת אגף ביטוחים
רועי בן משה – מנהל אגף תקציב, תכנון ומידע
חברי הוועדה לבחינת תכניות השב"ן של קופות החולים