

10 באוגוסט 2018  
כח' באב, תשע"ח

לכב'  
מר מוריס דורפמן  
יו"ר הוועדה לבחינת תכניות השב"ן של קופות החולים  
משרד הבריאות  
דוא"ל: pkupot@moh.gov.il

למר דורפמן שלום רב,

### הנדון: פנייה בעניין הופעה בפני הוועדה לבחינת תוכניות השב"ן

בישראל, כמו במדינות אחרות, קיים מערך של ביטוחי רשות פרטיים בתחום הבריאות, אשר בחלקו מבוסס על גופים מבטחים הפועלים למטרות רווח ובחלקו האחר על גופים אשר פועלים שלא למטרות רווח. אולם בשונה מהמדינות האחרות, בהן מערך ביטוחי הרשות, כולו, פועל על בסיס חקיקה אחידה ומפוקח על ידי רגולטור אחד, בישראל החוק יצר למעשה שני מערכי-משנה של ביטוחי רשות - האחד מבוסס על המשפט המסחרי והאחר על הענף הסוציאלי של המשפט, ולכל מערך שכזה רגולטור נפרד הפועל על בסיס ערכי ומשפטי שונה. למצב זה קיימים מספר יתרונות אולם הוא עלול גם להביא לפגיעה ביכולת להגן באופן מיטבי על הצרכן, לפגום ביכולת לנהל ביעילות תחרות בין מבטחים (עקב הבדלים ב"כללי המשחק"), ולהשפיע בצורה שלילית על מערכת הבריאות הציבורית.

כ- 20 שנה חלפו מאז השינוי שבוצע בסעיף 10 לחוק ביטוח בריאות מלכתי, במסגרתו הוגדרו תוכניות השב"ן ונקבעו עקרונות פעילותן. לאור הניסיון שהצטבר מאז, ראוי לבחון בין היתר גם את הרציונל בקיום מערך רגולציה ייחודי שכזה. מכאן לדעתי אמור הדיון להתחיל.

אם יימצא שאכן קיימת הצדקה להפרדה שכזו בין שני המערכים של ביטוחי רשות, אמור הדבר להיות קשור לייחודיותן של תוכניות השב"ן. דבר זה מחייב להגדיר את הייעוד של תוכניות אלה, לפרט את המטרות אותן הן אמורות להשיג, לקבוע מדדי הצלחה ובהתאם לכך לקבוע את כללי פעילותן והרכב סל השירותים שלהן, וכן לאפיין את הממשק הרצוי שלהן עם ביטוחי הרשות של המערך המסחרי ועם המערכת הציבורית. להבנתי, אתגר זה עדיין לפנינו.

בשלב זה אבהיר בקצרה כי לדעתי הייעוד העיקרי של השב"ן אמור להיות - להנגיש, לחלק גדול ככל הניתן של האוכלוסייה, צעירים וקשישים, חולים ובריאים כאחד, סל של שירותים ומוצרים חיוניים, שעקב מגבלות התקציב הציבורי טרם מצאו את מקומם בסל הבסיסי או שהם כלולים בסל זה, אבל בהיקף מצומצם. כדוגמא לכך ניתן להציג תרופות חיוניות, לרבות תרופות מצילות ומאריכות חיים אשר נמצאו חיוניות על ידי וועדת הסל אך טרם נכללו בסל הציבורי, ניתוחים מצילי-חיים שלא ניתנים לבצוע בישראל, ובדיקות גנטיות, לצד טיפולים שכחים יותר כגון שירותי רפואת שיניים והתפתחות הילד. דגש נוסף צריך להינתן על שירותים בתחום מניעה וקידום בריאות. לעניות דעתי, תוכניות השב"ן כיום אינן עונות באופן מיטבי על ייעוד זה. להלן דוגמאות של אתגרים המתחייבים מייעוד זה: הגדרת המאפיינים של השירותים והמוצרים שייכללו בשב"ן ככלל ובכל אחד מרבדיו בפרט (תוך ריכוז השירותים החיוניים-ברובד הראשון); הוצאת שירותים שאינם עונים על המאפיינים שיוגדרו ועדכון

דמי הביטוח בהתאם; הגדרת מנגנונים שימנעו גידול בגובה הפרמיה של הרובד הראשון כפועל יוצא של הוספת שירותים שאינם חיוניים; הימנעות מביצוע שינויים תכופים בהרכב התוכנית ובכלליה כדי לחזק את הוודאות והביטחון של המבוטחים בה; הגדרת היחס הרצוי בין ההוצאה על תביעות לבין ההכנסות מפרמיות, בכל אחד מהרבדים בנפרד ואכיפתו; הגדרת סטנדרטים של איכות שירות; ועוד.

אשר לממשק של תוכניות השב"ן עם מערך הביטוח הפרטי המוצע על ידי חברות ביטוח, להלן מספר דוגמאות לאתגרים אותם ראוי לבחון: בידול של תוכניות השב"ן מהמערך המסחרי המקביל; הסדרת השיבוב בין מבטחים במצבים של כפל ביטוח; חיזוק ההגנה על הצרכן, לרבות פיתוח תחום התמחות של "יועץ ביטוח" בתחום הבריאות; הגדרות אחידות של מוצרי ביטוח דומים; חיזוק השת"פ בין שני הרגולטורים, על מנת לצמצם השפעות שליליות של כל אחת מתת-המערכות הנ"ל על רעותה, ועל מערכת הבריאות הציבורית ככלל.

בכל הקשור למגמה לצמצם השפעות שליליות של השב"ן על מערכת הבריאות הציבורית נעשו אמנם בתקופה האחרונה מספר צעדים משמעותיים (כגון הקצאת תקציב לקיצור תורים במערכת הציבורית, הגדרת תקופת "צינון", הגבלת ניתוחים בשב"ן לרופאים בהסדר), אולם נותרו עדיין אתגרים בתחומים כגון: הקצאת מימון ציבורי משמעותי יותר למשיכת כוח אדם רפואי למערכת הציבורית; הגבלת היצע המיטות הפרטיות; צמצום רשימת הניתוחים והעלאת גובה ההשתתפות עצמית בגין ניתוחים המבוצעים בבתי חולים פרטיים במסגרת ביטוחי הרשות; וכן צמצום האפשרות לניגוד עניינים בפעילותם של רופאים העובדים במקביל במערך הציבורי ובמערך הביטוחים הפרטיים.

לסיכום, מגבלות התקציב הציבורי ידועות. כפועל יוצא מכך, לתוכניות השב"ן יש תפקיד חשוב בהנגשת שירותים ומוצרים חיוניים שטרם מצאו את מקומם בסל הבסיסי, לחלק רחב ככל הניתן של האוכלוסייה. עם זאת, חיוני ביותר לקבוע ולהגדיר את הייעוד שלהן ואת ייחודן אל מול מערך ביטוחי הרשות המוצע על ידי חברות הביטוח המסחריות. בהתאם לייעוד ולמטרות שיוגדרו יש ליישם צעדי רגולציה אפקטיביים, דוגמת אלה אשר הוזכרו לעיל, שתכליתם הנגשת שירותים ומוצרים חיוניים, הגנה על הצרכן, הסדרת הממשק בין המערכים השונים של ביטוחי הרשות, ומניעת השפעות שליליות של מערכים אלה על מערכת הבריאות הציבורית.

מסמך זה מציג את הדברים בתמצית. אודה אם יתאפשר לי להציג בפני חברי הוועדה בהרחבה את עמדתי בנושאים שהוצגו כאן ובנושאים רלוונטיים נוספים.

בברכה,



פרופ' טוביה חורב