

הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון – בחירה מבין נותני שירותים), התשס"ט-2009

א. מהם "הסדרי הבחירה"?

חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 מקנה לאדם הנזקק לטיפול רפואי שורה של זכויות. אחת הזכויות המנויות בחוק, היא זכותו לבחור בין נותני שירותים רפואיים. עם זאת, החוק מאפשר לקופות החולים לצמצם את חופש הבחירה של מבוטחיהן בנותני השירותים, באמצעות קביעת הסדרים לבחירת נותני שירותים, המכונים "הסדרי בחירה". המדובר ברשימת נותני השירותים הנקבעת ע"י כל קופה, שמתוכם זכאי המבוטח לבחור.

ב. מה הרציונאל בהגבלת זכותו של המבוטח לבחור בנותן שירותים?

הגבלת זכות הבחירה של המבוטח הינה תוצאה של הצורך באיזון בין חופש הבחירה של המבוטח מחד, ושיקולי יעילות והשלכות תקציביות על הוצאות קופות החולים, שעשויות להיות אם יהיה חופש בחירה מוחלט, מאידך.

ג. הבעייתיות במצב הדברים הקיים

בפועל, על פי ההסדר שאומץ בחקיקה הקיימת, הכף נוטה לטובת האינטרסים הכלכליים של קופות החולים, דבר היוצר עיוותים במתן השירות ומקפח מבוטחים מקבוצות שונות באוכלוסייה. לחוסר האיזון שנוצר בחקיקה בהקשר של הסדרי הבחירה מספר ביטויים והשלכות:

- על-פי החוק מתן השירות הרפואי צריך להעשו תוך "זמן סביר" – מונח זה אינו מוגדר בחוק. לכן במציאות ניכרת המתנה ארוכה של מבוטחים לשירותים רפואיים, שמקורה בשיקוליה של קופת החולים, ובהתאם זמני ההמתה משתנים מקופה לקופה. חשוב לזכור שהמתנה ארוכה פוגעת, לא אחת, במצבו הרפואי של המטופל.
- על-פי החוק השירות הרפואי צריך להינתן ב"מרחק סביר" ממקום מגוריו של המבוטח – גם מונח זה לא הוגדר בחוק. לכן, מבוטחים רבים נאלצים, לא אחת, לנסוע מרחק רב ממקום מגוריהם לשם קבלת שירות רפואי, זאת מהטעם היחיד שהדבר מתחייב מהסדרי הבחירה שקבעה הקופה, הכל עפ"י האינטרסים והשיקולים שלה.
- הסובלים העיקריים מהסדרי הבחירה המאומצים על ידי הקופה הינם **תושבי הפריפריה**. אלה נאלצים להמתין זמן רב או לנסוע מרחק רב לשם קבלת שירותים רפואיים, המסופקים בעיקרם רק במרכז הארץ. מכאן שההסדר הנוהג מקבע הלכה למעשה את הפלייתם.
- החובות המוטלות על הקופות בעת קביעת הסדרי הבחירה, אינן כפופות לפיקוח של משרד הבריאות או לכל גורם אחר. דבר זה מאפשר לקופות לפעול כרצונן, להיות מונחות רק על פי האינטרסים שלהן, הכל תוך התעלמות מאיזון בין האינטרסים המונחים על הכף.
- כל קופת חולים מחויבת על-פי חוק **לפרסם** למבוטחיה את הסדרי הבחירה שלה. במציאות, חלק מקופות החולים אינן מפרסמות את הסדרי הבחירה, או שאינן מפרסמות את כלל הסדרי הבחירה, באופן הפוגע ביכולתו של המבוטח לממש את זכותו מכוח החוק.
- אין כל אכיפה ופיקוח על הפרסום, והאם הוא בוצע ובמלואו.
- הסדרי הבחירה מובאים רק "לידיעת השר" ולא לאי שורו. כתוצאה מכך, אין לשר סמכות חוקית להתערב בתוכם ולהבטיח בכך את זכויות המבוטחים.

ד. מה החשיבות ביצירת הסדר חדש בנושא "הסדרי הבחירה"?

- הגנה על זכויות המבוטח – זכות המבוטח לבחור את נותן השירות הרפואי. על האיזון לשמר גם זכות זו ולא להתחשב רק בשיקולים כלכליים של הקופה.

- **שוויון** – על ההסדר למנוע אפשרות של קיפוח תושבי הפריפריה, דלת שירותי הבריאות, וליצור מצב של ביזור השירותים, אשר מרוכזים היום ברובם במרכז הארץ.
- **הגברת הפיקוח** – החוק מעניק למבוטח זכויות, אולם יש לוודא שאילו יאכפו, וינתנו במלואן.
- **איכות הטיפול והשירותים הרפואיים** – שיפור איכות הטיפול יהווה תוצר טבעי של הגבלת הזמן והמקום, אולם הסדר חדש יכול ליצור גם תחרות בין קופות החולים, אשר תביא לכדי שיפור והתייעלות השירותים הרפואיים הניתנים.

ה. האם וכיצד ניתן ליצור איזון ראוי בחוק?

ניתן ורצוי ליצור איזון ראוי בחוק. הצעת החוק שלנו הינה המפתח לכך, ועיקריה הם:

- הצ"ח קובעת שקופות החולים תהיינה חייבות לקבוע את **הסדרי הבחירה שלהן בכפוף לעקרונות המצטברים הבאים**, אשר נקבעו בחוק אבל לא זכו עד כה למילוי בתוכן ממשי: **במרחק סביר, בזמן סביר, תוף שמירה על רצף טיפולי וככל שנדרש, במוסד רפואי מתמחה.**
- הצ"ח מגדירה את **המונח "מרחק סביר"** – באופן שי בטיח שכלל השירותים הרפואיים יינתנו למבוטח בסביבתו "הטבעית", ואף יגדיל את "עוגת" השירותים הניתנים באזורים הפריפריאליים, באמצעות הטלת חובה על קופות החולים לספק את שירותיהם **בעיר המבוטח, או בעיר הסמוכה ולא יותר מ-30 ק"מ.** ולקבל טיפול בבי"ח בנפה של מקום מגוריו.
- הצ"ח מגדירה את **המונח "זמן סביר"** – באופן שי בטיח טווח המתנה נאות לשירותים הרפואיים על-פי סוגם, ויביא לשיפור באיכות הטיפול. זמני ההמתנה המקסימאליים יקבעו על-פי סוגי הטיפול ע"י משרד הבריאות.
- הצ"ח מגדירה את **המונח "רצף טיפולי"** – באופן שיבטיח שקופת החולים לא תוכל "לפזר" את טיפוליו של החולה הכרוני בין מספר מוסדות טיפול, וכן, לא תוכל להפסיק טיפול בו החל המבוטח במוסד אחד, לטובת מוסד אחר, רק מחמת שינוי בהסדרי הבחירה שלה, או רק מחמת שיקולי היעיל ות. הצעת החוק מסדירה את המונח "רצף טיפולי" וקובעת כי הרצף הטיפולי יקטע רק אם חלפו שנתיים מהמועד בו קיבל המבוטח את הטיפול הנדרש.
- הצ"ח מעגנת בחוק את **החריגים להסדר הבחירה** שנקבעו עד היום בתקנות – החריגים כוללים: שיקול דעת רפואי, קבלת טיפולים שונים בו זמנית, פניה לרפואה דחופה (מיון).
- הצ"ח קובעת **מנגנוני פיקוח ואכיפה** –
 - 1) פיקוח ואכיפה על **תוכנם של הסדרי הבחירה**, אשר יהיו כפופים לאישור ו/או לאימות משרד הבריאות (להבדיל מ"ידוע" כפי שנעשה היום), אשר יבחן ויאשר האם אלו עומדים בקריטריונים הקבועים בחוק;
 - 2) **פרסום** הסדרי הבחירה לקהל המבוטחים, באופן שיאפשר לו לממש את מלוא זכותו לבחור;
 - 3) הצ"ח קובעת **סנקציה של תשלום קנס** לקופה שלא תעמוד בעקרונות החוק לגבי הסדרי הבחירה;
 - 4) הצ"ח מעניקה **סמכות לנציב הקבילות לחוק ביטוח בריאות**, לפסוק וליתן סעד בנוגע לכלל העניינים העולים מהסדרי הבחירה.

אנו קוראים לכם – לתמוך בהצעת חוק זו, בכדי למנוע את העיוות שההסדר הנוהג מנציח, להפסיק את הקיפוח המתמיד של הפריפריה, להבטיח שירותי בריאות ברמה הגבוהה ביותר, ולהעניק למבוטחי קופות החולים, את זכויותיהם המגיעות להם על-פי חוק