



יום שלישי 15 אוקטובר 2024
 י"ג תשרי תשפ"ה

הנדון: המלצות הצוות לבחינת אישורים מנהליים – התייחסות האגודה לזכויות החולה

אנו מברכים את משרד הבריאות על הקמת וועדה שתסייע להקטין את עומס העבודה על הרופאים המטפלים ולפנות מזמנם כדי להקדיש אותו לשירות רפואי. יחד עם זאת, אישורים אלו נדרשים למטופלים בהתנהלותם מול משרדי הממשלה וגורמים אחרים, כולל בהליכים של מיצוי זכויותיהם. לפיכך, הנחייה לקופות להפסיק לספק אישורים אלה, ללא מציאת פתרון חילופי, עלולה להכביד על אוכלוסיית מבוטחי הקופות הנדרשים לאישורים אלה ויש לעשות כל מאמץ לביצוע שינויים אלה בהליך מסודר ומתואם עם כל הגורמים המעורבים.

להלן העקרונות שלעמדתנו יש לפעול לפיהם בהליך יישום ההמלצות:

א. עדכון רשימת האישורים הכלולים בסל הבריאות

סעיף 24 לתוספת השניה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי (אשר נחקק כידוע בשנת 1995), קבע כי אחריות הקופה לספק את "כל האישורים הניתנים שהם לצרכי רפוי כגון" – ובהמשך מפורטות 11 תת-סעיפים המפרטים דוגמאות שנותנות אינדיקציה ומשקפות את המצבים בהם לעמדת המחוקק קיימת זכאות לקבל אישור זה במסגרת סל הבריאות. כך למשל אישור רפואי שניתן לבית-אבות ולמוסדות סיעודיים, או אישור שניתן למטרת קבלת דירה מטעמי בריאות, נכללים ברשימת האישורים הכלולים בסל הבריאות. בכך הבהיר המחוקק כי כוונתו להתייחסות למצב הרפואי בהרחבה לאישורים שמעידים על המצב הרפואי ולא רק אישורים לצורך טיפול רפואי. לעמדתנו הוועדה טעתה בפרשנות שלה לחוק ומעיון ברשימת המסמכים המפורטים בדו"ח הוועדה, עולה כי הוועדה לא סיווגה את האישורים בהתאם לכוונת המחוקק ולפרשנות המרחיבה של משרד הבריאות ובית המשפט להגדרת זכאות בסל הבריאות במצבים דומים, אלא קבעה פרוש דווקני ומצמצם לפיו אישור שלא נימנה עם 11 הדוגמאות כמפורט בס' 24, אינו כלול בסל הבריאות.

כך למשל המחוקק נתן כדוגמא בתת סעיף (2) זכאות לקבל "אישור בריאות לתלמיד לחזור ללימודים" ולעמדתנו, כל האישורים על מצב הבריאות הנדרשים במערכת החינוך, כלולים בסל.

ב. תיאום יישום ההמלצות עם הגורמים הרלבנטיים – במסמך הוועדה מפורטת רשימה של כ- 15 גורמים ציבוריים ופרטיים, הדורשים לקבל אישורים רפואיים כתנאי לטיפול בפניות אליהם בתחומים המפורטים במסמך. יש לוודא כי ההמלצות והשינויים המוצעים, מקובלים על כל הגורמים הדורשים אישורים אלו.

בהתאם יש לוודא שהגופים הדורשים את האסמכתאות הנדונות, ישנו את הטפסים / נהלים שלהם בהתאם לפתרון של האסמכתא שתועבר אליהם כתחליף לאישור הרפואי הנוכחי.

ביצוע שינויים באופן חד-צדדי וללא תיאום עם כל הגורמים, יביא לפגיעה בציבור הרחב שנדרש לאישורים אלה במהלך מימוש זכויותיו.

ג. חיוב הקופות לבצע התאמות במערכות ניהול הרשומות הרפואיות – כעולה מהמלצות הוועדה, באמצעות שינויים במערכות המידע של הקופות, ניתן למצוא פתרון להפקה מהרשומה הרפואית פלט שיהווה אסמכתא תחליפית לחלק מהאישורים הנדרשים כיום. יש לחייב את הקופות לבצע שינויים אלה, כולל אפשרות להפקתם ע"י מבוטחי הקופה ישירות מהרשומה האישית העומדות לרשות כל מבוטח באינטרנט או באמצעות מייל / יישומון הקופה (בחלק מהקופות קיימת כיום אפשרות להפיק רשומה רפואה ע"י חברי הקופה).

ד. קביעת תעריף עבור אישורים המחייבים טיפול פרטני ע"י הרופא המטפל – אישור רפואי שמתבסס על פעילות רפואית קיימת כמפורט ברשומה הרפואית ואינו מחייב בדיקות נוספות לשם כך, צריך שיינתן ע"י רופא המטפל, שבידו כל המידע הנדרש לצורך מתן האישור. אין סיבה



להכביד על המטופלים ולהסיט את הפעילות לרפואה הפרטית. קופו"ח הם גופים ציבוריים שיש להם אחריות כלפי מבוטחיהם, כולל לסיוע בשירותים שלא כלולים בסל ולכן אין להפנותם למערכת הפרטית שגובה תעריפים גבוהים תמורת אישורים אלה ובכך להפלות את האוכלוסיה שידה אינה משגת לשלם עבור כך. לפיכך, במצבים בהם לא נמצא פתרון אחר, יש לאפשר לקבל אישורים אלו מהרופא המטפל, בעלויות סבירות כפי שיתמחרו ע"י משרד הבריאות.

ה. **המלצה לטיפולים רפואיים מחוץ לסל הבריאות** – בחלק מהאישורים, נדרשת המלצה של הרופא המטפל לטיפול רפואי שאינו כלול בסל הבריאות. אנו מתנגדים לעמדת הוועדה להפנות מצבים אלו לקבלת חו"ד מרפא פרטי שכן אחריות הרופא המטפל לעדכן את המטופל גם על טיפולים מחוץ לסל ולעדכן את הרשומה הרפואית בהתאם ויש להשאיר את האחריות של הרופא המטפל לפרט את המלצתו ברשומה הרפואית, גם במצבים בהם המסמך ישמש למימוש זכאות לטיפול במסגרת פוליטת בריאות של חברת ביטוח.

1. **דרישה לקבל מידע על מצבו הרפואי של הפונה על בסיס הרשומה הרפואית בקופה** - במצבים בהם נדרש מידע הכולל היסטוריה רפואית של הפונה, אין אפשרות להפנות לקבל את האישור מרופא פרטי ונדרש למצוא פתרון מוסכם על בסיס העתק הרשומה הרפואית.

2. **צרוף נציג של ארגוני החולים** – מהמלצות הוועדה עולה לצערנו כי הוועדה שמה דגש על הפחתת עומס על הרופא, גם במצבים בהם הפתרון המוצע יחייב את חבר הקופה לפנות לרפואה הפרטית ולשלם אלפי שקלים. נציג מטופלים אמור להיות הגורם ש"ירים דגל אדום" במצבים המחייבים למצוא פתרון שיימנעו פגיעה במטופלים ונוכחותו חיונית בצוות כזה.

רצ"ב בנספח התייחסותנו למספר סעיפים המפורטים במסמך הוועדה

בברכה,

נעמה וינר, מנכ"לית

שמוליק בן יעקב, יו"ר



נספח – התייחסותנו למספר טפסים כמפורט בדו"ח הוועדה

1. **אישור למועמד ללימודים לפקולטה למדעי הבריאות** (אוניברסיטאות ומכללות) - לעמדתנו, אין מניעה להתאים את מערכות המידע בקופות כך שתמצית התיק הרפואי תכלול את המידע המבוקש.
2. **אישור למועמד לקורס הכשרה והרשאה לשאיבת דם ורידי (מד"א)**
 - 2.1. אישור על ממצאי בדיקת מעבדה – לחייב את הקופה לכלול מידע זה בתמצית התיק הרפואי
 - 2.2. אישור על חיסון נגד צהבת B - לאחרונה עברה הצעת החוק לתיקון פקודת בריאות העם (הנגשת מידע ופנקס חיסונים למחוסן), התשפ"ד-2023 כוללת הקמה של מאגר דיגיטלי המכיל מידע בנוגע לכלל החיסונים הניתנים בישראל, כך שכל אזרח יוכל לגשת אליו באופן עצמאי.
3. **בקשה לבדיקה רפואית לקביעת מגבלות בניידות** (ביטוח לאומי ולשכות הבריאות המחוזיות) - מצטרפים להמלצת הצוות לבטל את סעיף ב' בטופס ובמקום זאת, להסתפק בתמצית התיק הרפואי / העתק התיק הרפואי מ-3 השנים האחרונות (עלות הפקתו למבוטחים – 10 ₪)
4. **תביעה לגמלת סיעוד** (הביטוח הלאומי) - לפעול מול הביטוח הלאומי לשנות את הדרישה שלהם לאישור מרופא מטפל ולהסתפק בתמצית התיק הרפואי / העתק התיק הרפואי מ-3 השנים האחרונות (עלות הפקתו למבוטחים – 10 ₪)
5. **גמלה לשמירת הריון** (הביטוח הלאומי)
 - 5.1. כל המידע הרפואי המבוקש הוא נכלל ברשומה הרפואית.
 - 5.2. בהתאם לכך, יש לתאם מול הביטוח הלאומי לשינוי נהלי העבודה בביטוח הלאומי לעניין הדרישה לתעודה רפואית ראשונה ולהסתפק בקבלת העתק התיק הרפואי מ-3 השנים האחרונות (עלות הפקתו למבוטחים – 10 ₪).
6. **החמרה במצב הרפואי כתוצאה מפגיעה בעבודה** (הביטוח הלאומי)
 - 6.1. מידע זה מחייב בדיקה וטיפול של רופא שירות בקופה (שקיבל הרשאה לכך מהביטוח הלאומי), והוא נדרש במסגרת תהליך הטיפול בנפגעי עבודה.
 - 6.2. הנושא מוסדר בין הביטוח הלאומי וקופות החולים במסגרת הסכם ההתקשרות ביניהם לאספקת שירות רפואי לנפגעי עבודה ולכן לא ברורה לנו עמדת הוועדה בנושא.
7. **בקשה למכתב המלצה עבור טיפולים ברפואה משלימה (כגון בשיטת פלנדקרייז) עמ' 9 – תיאור השירות** (חברת ביטוח).
 - 7.1. רופא מטפל חייב להמליץ על טיפולים רפואיים בין אם הם כלולים בסל הבריאות ובין אם אינם כלולים בסל הבריאות.
 - 7.2. בהתאם לכך, אנחנו מתנגדים להמלצה זו שתביא למדרון חלקלק שבו, על פניו, ייאסר על הרופא המטפל להמליץ על טיפולים רפואיים שלא כלולים בסל הבריאות.
8. **דף הנחיות להגשת תביעת בריאות בנושא החזר הוצאות** (תביעה להחזר הוצאות בגין טיפולים אמבולטוריים מחברות ביטוח / - החזר הוצאות / פיצוי בגין מחלה קשה).
 - 8.1. מדובר על מידע הנדרש בהתייחס לטיפול הרפואי שהפונה מקבל מקופת חולים ולכן אין כל אפשרות לפנות ולקבל מידע זה מרופא פרטי.
 - 8.2. יש לתאם עם חברות הביטוח שרשומה רפואית תהווה תחליף לאסמכתא הנדרשת.
9. **זכות הורה להיעדר מעבודה לצורך סיוע אישי לאדם עם מוגבלות**
 - 9.1. מצטרפים להמלצות הוועדה כי אין זה מתפקידו של הרופא המטפל לקבוע אישור על מוגבלות.



9.2. יש לעדכן את המעסיקים כי יש להסתמך על הצהרת ההורה בצרוף רשומה רפואית של בן המשפחה שהוא בעל המוגבלות.

10. הצהרת המועמד לגיוס למשטרת ישראל

10.1. אין שום סיבה שדווקא רופא הקופה ימלא את ההצהרה המבוקשת, ואין מניעה לרופא המשטרה למלא טופס זה, על בסיס הרשומה הרפואית של הפונה ב- 5 השנים האחרונות (עלות של 10 ₪).

10.2. יש לתאם הליך זה עם המשטרה.

11. אישורים מנהליים עבור משרד הבטחון

11.1. יש 23 אישורים ואסמכתאות הנדרשים על ידי משרד הבטחון.

11.2. חלקם ניתן להסתפק בתמצית התיק הרפואי, בחלקם שיצורך ברשומה הרפואית מ 5 השנים האחרונות וחלקם בבחינת המלצה על טיפול רפואי ומחייבים לקבל אסמכתא והפנייה לטיפול זה מהרופא המטפל בקופה.

11.3. היקף רב זה של אישורים מחייב פגישה משותפת בין נציגים מהוועדה לבין הגורמים הרלבנטיים במשרד הבטחון וסיכום על פתרונות הרלבנטיים לכל סוג צורך.

12. אישורים מנהליים עבור משרד החינוך

12.1. בכל הדוגמאות המפורטת במסמך, על פניו ניתן להסתפק בהצהרת הורה בצרוף רשומה רפואית מ- 5 השנים האחרונות.

12.2. יש לתאם עם משרד החינוך שינויים אלו והטמעתם במערכת הטפסים והנהלים של המשרד.

13. אישורים מנהליים עבור משרד הרווחה

13.1. יש 13 אישורים ואסמכתאות הנדרשים על ידי משרד הרווחה.

13.2. חלקם ניתן להסתפק בתמצית התיק הרפואי, בחלקם יש צורך ברשומה הרפואית מ 5 השנים האחרונות וחלקם בבחינת המלצה על טיפול רפואי ומחייבים לקבל אסמכתא והפנייה לטיפול זה מהרופא המטפל בקופה.

13.3. היקף רב זה של אישורים מחייב פגישה משותפת בין נציגים מהוועדה לבין הגורמים הרלבנטיים במשרד הרווחה וסיכום על פתרונות הרלבנטיים לכל סוג צורך.