

י"ג שבט, תשע"ג  
24 ינואר, 2013  
מס': 5/13

## הנושא: תנאים וכללים לניהול קרן עצמית לביטוח אחריות מקצועית

### מבוא

בשנים האחרונות חלה במרבית המדינות עליה מתמדת בהיקף התביעות בגין רשלנות רפואית. התפתחות זו, אשר הפכה למשמעותית מאד בשנים האחרונות, מלווה בגידול ניכר בהיקף הפיצויים המשולמים לתובעים, הן בין כתלי בית המשפט והן במסגרת הסכמי פשרה.

תקופת ההתיישנות הארוכה והעלייה בהיקף התשלומים הביאו לירידה במספר חברות הביטוח המעניקות כיסוי, כאשר המבטחים הקיימים מגנים על עצמם על ידי העמסת פרמיות, מקדמי סיכון רחבים והקשחה בתנאי הכיסוי הביטוחי. בפועל, המבוטח נושא במלוא עלויות הסיכון בתוספת רווחי המבטח ומרווחי התפעול שלו.

כתוצאה מהסיבות המפורטות לעיל ובעיות בשוק הביטוח, מוסדות רפואיים רבים מחפשים אלטרנטיבות לביטוח המסחרי, כאשר הפתרון של ניהול עצמי באמצעות קרן פנימית הינה אחת החלופות האפשריות.

מנגד, חשוב לציין, כי חלופה זאת כרוכה בסיכונים של ממש המחייבים שיקול דעת זהיר בטרם המעבר לביטוח עצמי.

ניהול כושל של הקרן העצמית ובעיקר העדר הקצאת משאבים ועתודות כספיות הולמות לכיסוי התביעות, עלול לפגוע ביציבותו הכלכלית של המוסד ולגרום לכך שלניזוק לא יהיה ממי לפרוע את ניזקו.

### מטרה

לאור המגמה של מעבר לביטוח עצמי ההולכת ומתרחבת בארץ, ולאור האינטרס הציבורי בהבטחת יציבותם הכלכלית של המוסדות הרפואיים לנוכח הסיכונים הכלכליים הטמונים במעבר למודל של ביטוח עצמי והצורך להגן על הצוותים הרפואיים מפני תביעות, מחד, ועל הניזוקים, מאידך, קיימת חשיבות לקבוע כללים ותנאים מנחים לניהול קרן עצמית לביטוח אחריות מקצועית שיבטיחו את ניהולו התקין על היבטיו ורבדיו השונים.

## יודגש כי אין בעצם פרסום הנחיות אלו בכדי המלצה על מעבר למודל של ביטוח עצמי.

### הכללים והתנאים:

1. רכישת זנב תביעות (run-Off) – טרם המעבר למנגנון של ביטוח עצמי, על המוסד הרפואי לדאוג לכיסוי ביטוחי או להסדרים ראויים אחרים, ביחס לתביעות, אירועים או דיווחים שהוגשו ודווחו עד סוף תקופת ההתיישנות. לחילופין, בהעדר כיסוי מלא לאירועי העבר, על המוסד הרפואי לדאוג להגדלת הצבירה בקרן בהתאם להערכת אקטואר (אקטואר בחוזר זה – בעל רישיון ישראלי או בינ"ל ובעל ניסיון של חמש שנים לפחות כאקטואר מתוכן שנתיים לפחות בתחום הבריאות), המתמחה בתחום, בדבר עלות כיסוי תביעות עבר, והכל בכפוף להוראות חוזר זה.

2. הגדרת היקף הכיסוי של הקרן העצמית של המוסד הרפואי – הכיסוי יכלול את כלל הפעילות הרפואית המתבצעת במוסד הרפואי ללא כל החרגה של תחומי פעילות או של קבוצות עובדים, לרבות כיסויים נוספים הנדרשים בהתאם לאופי הפעילות של המוסד הרפואי.

3. הפרשות לקרן העצמית - המוסד הרפואי יפריש לקרן את הסכומים, שייקבעו עפ"י חישובים ואומדנים, שיערכו ע"י אקטוארים המתמחים בתחום, על בסיס ניסיון תביעות העבר, דיווחי אירועים, תחומי הטיפול של כל מוסד ומוסד ועיסוקיו ועל פי פרמטרים נוספים, שייקבעו ע"י האקטואר. הפקדת הכספים בפועל (במגבלות סעיף 5 להלן) עד לגובה ההתחייבות שנקבעה ע"י האקטואר, תתבצע על פי הגבוהה מבין האפשרויות הבאות:

א. הנחיות האקטואר

ב. בתוך שלוש שנים- מהקמת הקרן ההפקדה בפועל תכסה לפחות 33% מההתחייבות. בתוך שמונה שנים- מהקמת הקרן ההפקדה בפועל תכסה לפחות 50% מההתחייבות.

בתוך שנים עשרה שנה מהקמת הקרן ההפקדה בפועל תכסה לפחות 66% מההתחייבות.

שינוי בתנאי סעיף זה דורשים אישור בכתב ממנכ"ל משרד הבריאות. בהעדר יכולת כלכלית להפריש את הכספים, כאמור לעיל, לא יוכל המוסד לנהל ולעבור למודל של קרן עצמית. ההערכות האקטואריות יעודכנו באופן שוטף וההפקדות לקרן יותאמו לתוצאות ולהערכות בכדי להבטיח שבכל עת יהיה כיסוי מלא לתביעות הצפויות.

4. **ביטוח תביעות "קטסטרופה"** - על מנת להקטין את הסיכונים, על המוסד הרפואי להוסיף רובד נוסף של ביטוח, בנוסף לקרן העצמית, ולרכוש ביטוח מסחרי לתביעות המוגשות בסכומים גבוהים. המוסד יקבע קריטריונים, בהתייחס להיקף פעילותו, מצבו הכספי ורמת הסיכון, לקביעת סכום תביעות הקטסטרופה.

#### 5. **הבטחת כספי הקרן** -

- א. **הצבירה** - מיועדת אך ורק עבור טיפול ותשלום תביעות. ייאסר כל שימוש אחר בכספים.
- ב. **הפקדה** - כספי הקרן יופקדו בחשבון בנק נפרד, שייועד לנושא זה בלבד.
- ג. **תזרים שנתי** - הבטחת תשלומי ההפרשות לקרן באופן סדיר, כולל התאמת ההפקדות להנחיות האקטואר.
- ד. על כל עיכוב בהפקדה בפועל על פי הנחיות האקטואר, יעביר מנהל הכספים של המוסד דיווח מיידי למנכ"ל משרד הבריאות.
- ה. **ניהול השקעות סולידי של כספי העתודה** - תוך זקיפת הרווחים להגדלת הצבירה של העתודות. הבקרה על כספים אלו תעשה ע"י מנהל הכספים של המוסד/רואה חשבון.
- ו. אחת לרבעון, במועד הגשת הדו"ח הכספי, יעביר המוסד למנכ"ל משרד הבריאות דו"ח על היקף ההתחייבויות והצבירה בקרן. #

6. **הבטחת מנגנון מקצועי לניהול ולטיפול בתביעות - תשלומים ותביעות תלויות** - על הקרן להתקשר עם מנגנון מקצועי לניהול וטיפול בתביעות- באמצעות ניהול התביעות ע"י חברת ביטוח מסחרית המתמחה בתביעות מעין אלו, משרדי עורכי דין בעלי ניסיון בניהול תביעות רשלנות רפואית או ע"י הקמת מערך תביעות פנים ארגוני, אשר יאויש ע"י עורכי דין וגורמי מקצוע נוספים בעלי ניסיון והתמחות בטיפול וייצוג בתביעות ברשלנות רפואית. #

#

7. **הפעלת מנגנון ניהול סיכונים מקצועי הן לשיפור השירות הרפואי במוסד והן להקטנת החשיפה לסיכונים עתידיים** - על מוסד רפואי, המנהל קרן עצמית, להפעיל במקביל מנגנון של ניהול סיכונים לשם שיפור והבטחת הטיפול הרפואי וכן הקטנת החשיפה לתביעות.

8. **בקה ובדיקה אקטוארית** – על המוסד הרפואי לערוך אחת לשלוש שנים בדיקה אקטוארית של מודל הקרן, על מנת להבטיח התאמת המשאבים לחשיפה בפועל, כולל הסדרי הביטוח המסחרי שנעשו מעבר לשייר העצמי של הקרן.

9. **ביקורת כספית שנתית של הקרן העצמית** - על המוסד הרפואי לערוך דין וחשבון שנתי מבוקר על ידי רו"ח להצגת נתוני והסדרי הקרן ומצבה.

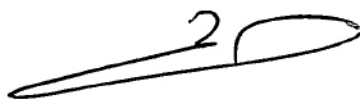
10. **הנהלת הקרן** – ייקבע מנהל לקרן, שיהיה חבר הנהלת המוסד הרפואי. הקרן תהיה כפופה להנהלת המוסד הרפואי, והחלטות עקרוניות יובאו מראש לאישורה, לרבות החלטה על הקמת הקרן, הסדרי גבול האחריות בשייר העצמי, הסדרי ביטוח מסחריים לכיסוי מעל השייר העצמי ונזקי קטסטרופה, שינויים בהסדרי התשלומים השוטפים לקרן, השקעת העתודה של הקרן, שינויי מדיניות בכל הקשור לחלופות ביטוח וכדומה. החלטה על הקמת הקרן ואישור בדבר מקורות המימון להקמתה ותפעולה, כאמור בסעיף 3, יובאו לאישור הדירקטוריון. בנוסף, החלטות מהותיות על שינוי מדיניות יובאו אף הן לאישור הדירקטוריון. #

#

11. **מסמך הסדרי הביטוח של המוסד הרפואי** – כל ההסדרים הנ"ל יעוגנו במסמך כחלק מהחלטות הנהלת המוסד הרפואי. בנוסף, המוסד יקבע נהלים המפרטים את שלבי ותהליכי הטיפול באירועים ובתביעות, ריכוז המידע על אירועים ודיווחים חריגים, אופן העברה לטיפול תביעה משפטית למשרדי עורכי דין או גורם מקצועי אחר, נוהל הליכי פשרות ואישורן ונהלי חתימה על תשלומי הקרן.

12. **מוסד המנהל קרן עצמאית לביטוח אחריות מקצועית טרם פרסום חוזר זה** - כל מוסד המנהל קרן לביטוח אחריות מקצועית טרם פרסום חוזר זה יתאים את אופן ניהול הקרן לדרישות החוזר תוך 6 חודשים מיום פרסום החוזר.

בכבוד רב,



פרופ' רוני גמזו

העתק: ח"כ הרב יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות  
מא/04379913