

כ"ז סיון, תשע"ה
14 יוני, 2015
מס': 8/2015

הנדון: הנחיות לתקופת מעבר מיום כניסת הרפורמה בבריאות הנפש לתוקף:

כללי:

ביום 1.7.15 תיכנס לתוקף הרפורמה הביטוחית בבריאות הנפש והחל מיום זה תהיינה לקופות החולים אחריות ביטוחית למתן סל השירותים בתחום כמפורט בצו שנחתם בעניין. הנחיות אלו מפרטות הסדרים זמניים לתקופת מעבר מוגבלת בזמן על מנת להבטיח העברת אחריות טיפולית וביטוחית מסודרת ממשרד הבריאות לקופות החולים כדי למנוע פגיעה ברצף הטיפול של מבוטחים שכבר נמצאים בטיפול ערב כניסת הרפורמה לתוקף, או קשיים בכל הנוגע לקבלה לטיפול של מבוטחים המתחילים או מחדשים טיפול לאחר מועד זה ועד להסתגלות המערכת להסדרים החדשים.

בהנחיות אלה תקופת המעבר היא התקופה שבין 1.7.15 ועד ליום 31.12.15.

מטרה:

הגדרת הסדרים זמניים לתקופת מעבר קצובה להבטחת רצף הטיפול במטופלים קיימים ולהקלה על מטופלים להתקבל לטיפול חדש או חוזר וזאת עד לקביעת כל הסדרי הבחירה וההתנהלות של הקופות בנושא והסתגלות המערכות להסדרים החדשים.

מטופלים בבריאות הנפש מחייבים רגישות והתחשבות מירבית בצרכיהם ובפרט בעת תקופת מעבר זו.

על כן מטופלים ותיקים ימשיכו ויקבלו מענה רפואי במרפאה בה טופלו ערב הרפורמה אלא אם הציעה הקופה למבוטח חלופה טיפולית הולמת.

מטופל חדש יפנה לקופת החולים בהתאם לנהלי הקופה המבטחת.

הנחיות:

1. טיפול מרפאתי:

- 1.1. החל מיום: 1.7.2015 כל טיפול במרפאה (לרבות טיפול יום) הניתן למבוטח, יתבצע על בסיס טופס התחייבות של קופת החולים ("טופס 17") שיונפק למטופל על ידי קופת החולים בה הוא מבוטח. כל קופת חולים תפרסם ותנגיש לציבור את המידע כיצד על מבוטח המבקש להתחיל או לחזור לטיפול אחרי מועד זה לפעול על מנת לקבל טופס התחייבות מתאים ובכלל זה המצבים, ככל שישנם, בהם קופת החולים תנפיק טפסי התחייבות ישירות למסגרות, כל זאת בהתאם לאמור בחוזר מס' 5/2015 – "כללי חיוב והתחשבנות בין קופות החולים לבין מערך האשפוז בבריאות הנפש והמרפאות הציבוריות לבריאות הנפש".
- 1.2. כל עוד לא פרסמה בפועל קופה את המידע למבוטחיה כיצד לממש את זכותם לטיפול מרפאתי, זכאים המבוטחים להמשיך ולפנות לכל מרפאה ציבורית לבריאות הנפש, כבעבר. המרפאה תדווח לקופה המבטחת על קבלת המטופל לטיפול ויחול, בשינויים המחויבים, האמור בחוזר 5/2015 הנ"ל, כאילו היה מדובר במטופל שהיה בטיפול ערב כניסת הרפורמה לתוקף. מרגע שפרסמה קופה את הסדרי הבחירה – יחול ההסדר המפורט במידע שפורסם כאמור, וזאת מבלי לפגוע בזכותם של מבוטחים שכבר החלו טיפול במסגרת כלשהי, להמשיך ולקבלו במקום.
- 1.3. על מנת לאפשר לקופות החולים להוציא מבעוד מועד טפסי התחייבות למבוטחיה שנמצאים בטיפול מרפאתי ערב כניסת הרפורמה לתוקף, הועבר מראש מידע על המטופלים לקופות החולים על ידי המרפאות. מרפאה שלא העבירה את המידע הנדרש לקופת החולים מראש (פרט למצבים בהם המבוטח סרב להעברת המידע) תמשיך לספק את השירות למטופלים על חשבונה עד להעברת המידע לקופת החולים והוצאת טפסי התחייבות או קבלת הודעה מפורשת מקופת החולים על סירוב להוציא טופס כאמור.
- 1.4. קופת חולים, אשר קיבלה מידע על מבוטח שהיה בטיפול ערב העברת האחריות הביטוחית, שלא הודיעה במפורש ובכתב למרפאה כי לא תיתן טופס התחייבות או שסירבה לתת טופס כאמור, והסתבר בדיעבד שהטיפול המרפאתי היה נדרש, תספק למרפאה טופס התחייבות בדיעבד.

1.5. במקרה בו מרפאה העבירה את המידע הנדרש לקופת החולים ולא קיבלה כל תגובה מקופת החולים המבטחת – תוודא שאכן המידע הגיע לקופת החולים ומטופל על ידה. במקרה בו התקבלו טפסי התחייבות מקופת חולים לגבי חלק מהמבוטחים לגביהם נמסר מידע לקופת החולים בלבד אך לא לכולם - תמשיך המרפאה את הטיפול במבוטחים אלה עד להשלמת הברור מול קופת החולים ובכלל זה בדיקה כי לא נפל פגם טכני בהעברה המידע או העברת ההתחייבות ותיקון פגם זה.

1.6. קופת חולים רשאית לסרב לתת טופס התחייבות למרפאה מסויימת וביחס למבוטח שלה הנמצא בטיפול ערב כניסת הרפורמה לתוקף, או מטופל שהתחיל או חזר לטיפול בתקופת המעבר וטרם פרסום ההסדרים של הקופה למטופלים חדשים, רק לאחר שביצעה בחינה פרטנית של עניינו ובתנאי שהציעה למבוטח חלופה טיפולית הולמת, וזאת כל עוד הטיפול לו זקוק המבוטח כלול בסל.

1.7. במידה והמבוטח חש כי המענה החלופי שניתן ע"י קופת החולים איננו מתאים או פוגע ברצף הטיפול, הוא רשאי לפנות לנציבת פניות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי ובחודש הראשון לחדר המצב של משרד הבריאות.

2. דווח:

על המרפאות שמספקות שירותים כיום לנהל רישום מפורט נפרד של אותם מטופלים שהיו בטיפול ערב כניסת הרפורמה לתוקף ואשר לא התקבל לגביהם מהקופה המבטח טופס התחייבות. הרישום הפנימי בכל מרפאה יתבצע בצורה פרטנית ומזוהה על פי פורמט המופיע בנספח א'. בנוסף המרפאות ישלחו למשרד הבריאות לא יאוחר מיום 1.8.15 בדיווח מקובץ, ללא פרטים מזהים של המטופלים, לפי נספח ב' פירוט לגבי הוצאת טפסי התחייבות ו/או העברה למסגרות טיפול חלופיות.

בכבוד רב,
פרופ' ארמון אפק

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

43793114

נספח א'

פרטי מטופלים שהיו בטיפול ביום 30.6.15 ואשר לא התקבל עבורם טופס התחייבות מהקופה המבטחת

דו"ח רציפות טיפול מרפאתי - לשליפה לאחר ה-1 לאוגוסט - [מתיחס רק למי שטופלו בתקופה 1מאי-30 יוני 2015]					
שם מטופל	קופה מבטחת	תאריך מגע ראשון לאחר ה-1 ליולי	סוג מנוי/סידור כספי	אין חידוש טיפול	מקום הטפול החלופי אליו הופנה המטופל על ידי הקופה (במידה וידוע)

נספח ב':

דו"ח רציפות טיפול לדיווח למשרד

מספר מטופלים לפי סוג המשך טיפול לאחר ה-1 ביולי 2015					מספר מטופלים במרפאה בתקופה 1מאי-30 יוני 2015	קופת חולים
ללא המשך טיפול במרפאה	סידור כספי אחר	מנוי ארוך	מנוי קצר	מנוי אינטייק		
						כללית
						מכבי
						מאוחדת
						לאומית