

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
יישום תקנות ביטוח בריאות ממלכתי הסדרי בחירה בין נותני שירותים תשס"ה – 2005	9/6/2011	06-2011

14064410

אל : מנכ"ל קופות חולים
אל : מנהלי בתי חולים

שלום רב,

הנדון : יישום תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרי בחירה בין נותני שירותים) תשס"ה - 2005

1. כללי

סעיף 23 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 ("החוק") קובע את זכותו של מבוטח לקבל שירות רפואי הכלול בסל באמצעות נותני השירות של הקופה ובכפוף להסדרי הבחירה שקובעת קופת החולים.

תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרי בחירה בין נותני שירותים), תשס"ה – 2005, קובעות מתכונת להסדרי הבחירה, עריכתם ופרסומם.

בין היתר, על הסדרי הבחירה לקיים מספר תנאים מרכזיים:

1.1. עליהם להיות גלויים, פומביים ושקופים, ויש לפרסמם ולהביאם לידיעת המבוטחים בדרך הקבועה בתקנות.

1.2. עליהם לעמוד בדרישות המהותיות שבסעיף 3(ד) לחוק לעניין נגישות, זמינות ואיכות סבירים. בין היתר, קובעות התקנות היבטים ספציפיים המתחייבים מדרישת האיכות, לרבות שמירת רצף טיפולי, מומחיות נאותה של ספקי שירות, ריכוז שירותים אינטנסיביים במרכז רפואי אחד ועוד.

על הקופה החובה לוודא באופן שוטף עמידתם של הספקים בדרישות שבסעיף 3(ד) לחוק לעניין נגישות, זמינות ואיכות סבירים, ולעדכן את הסדרי הבחירה בהתאם ובכפוף לכלל הוראות חוזר זה.

1.3. על ההסדרים להיות שוויוניים. מטרת קביעתם ופרסומם של הסדרים הינה, בין היתר, להבטיח כי אפשרות הבחירה הנתונה לכל אחד מהמבוטחים תהיה שווה לזו הניתנת ליתר המבוטחים ותתבסס על תנאים שווים. הדבר משליך הן על תוכן המבחנים ומידת פירוטם והן על שקיפותם ופרסומם.

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
יישום תקנות ביטוח בריאות ממלכתי הסדרי בחירה בין נותני שירותים תשס"ה – 2005	9/6/2011	06-2011

2. מטרת החוזר

מטרת חוזר זה לפרט היבטים שונים ביחס לעריכת הסדר הבחירה ופרסומו, וזאת בזיקה לסוגי שירותים שונים. על כל קופת חולים לערוך בהתאם את הסדרי הבחירה שלה כשהם מותאמים להוראות התקנות ולהנחיותיו היישומיות של חוזר זה, ולהביאו לידיעת משרד הבריאות תוך 90 יום ממועד פרסום חוזר זה. זאת על מנת שניתן יהיה להביא לפרסומו תוך 60 יום לאחר מכן. במהלך התקופה יעמוד משרד הבריאות לרשות קופת החולים לכל דיון או הכוונה ביחס להסדרים ולעריכתם.

3. מתכונת קביעתם של שירותים הניתנים באשפוז (בתי חולים)

בהסדר הבחירה של קופת חולים תקבע רשימה של בתי חולים העומדים לרשות המבוטח, בין ברמה ארצית (לכלל מבוטחי הקופה) ובין ברמה אזורית (למבוטחי הקופה לפי אזור מגוריהם) לצורך מתן שירותים הניתנים באשפוז. בהסדר הבחירה יצוין תחת שם כל ביי"ח, בין אם הוא כלול בהסדר ארצי ובין אם בהסדר אזורי, מהם השירותים הניתנים באשפוז שאותם ניתן לקבל בבית החולים. קביעה כזו יכולה להיעשות על דרך פרוט השירותים הספציפיים שניתנים או קביעה כי יינתנו כלל השירותים המוצעים בבית החולים, למעט חריגים ספציפיים שיפורטו. נקבע ביי"ח בהסדר בחירה לעניין שרות רפואי מסוים, תהיה למבוטח האפשרות לקבל שירות זה באותו בית חולים ללא כל סינון או הגבלה נוספת, פרט לצורך לקבלת הפניית רופא מטפל (משפחה או שניוני) או כל אישור נוסף של בעל תפקיד מקצועי בקופה וטופס התחייבות. בכלל זה, לא ייקבע דירוג או סדרי עדיפות בהפניה לבתי"ח (בין מטעמים של מיצוי קיבולת ובין מכל טעם אחר). והתור לקביעת השירות יהיה תלוי בתור הממתנינים לשירות בבתי"ח שבו בחר המבוטח ולא בשיקולי הקופה. הדרישה להפניית רופא (או כל אישור נוסף של בעל תפקיד מקצועי בקופה) תעשה ביחס לשירות ולא ביחס לספק, ולא תקבע דרישת הפניה מיוחדת לנותן שירות מסוים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
יישום תקנות ביטוח בריאות ממלכתי הסדרי בחירה בין נותני שירותים תשס"ה – 2005	9/6/2011	06-2011

4. מרפאות חוץ יועצות (ייעוץ מומחים)

קופת החולים תפרט בהסדר הבחירה שלה את מרפאות החוץ היועצות הכלולות בהסדר. במצבים בהם לא קיימת חלופה לשירות הניתן במרפאת חוץ במרפאות הקהילה של הקופה ומטעמה, לא תהיה כל הגבלה על הפניה למרפאת חוץ, הכלולה בהסדר (בין במישור ארצי ובין במישור אזורי לפי הקבוע בהסדר), למעט הפניה רפואית וטופס התחייבות. במקרים בהם קיימת חלופה בקהילה לשירות הניתן במרפאת חוץ היועצת, יתאפשר לקופה להחליט על הפנייה לפי שיקול דעת פרטני על בסיסי מצבו הרפואי של המבוטח.

5. שירותים מיוחדים הניתנים בבתי חולים או בקהילה:

5.1. פרק זה מתייחס לשירותים הבאים בין אם הם ניתנים בבית חולים ובין אם באמצעות ספקים אחרים בקהילה (להלן יכוננו כולם: "ספקי השירותים המיוחדים"):

1. שירות כירורגי.
2. שירותי פרויקט, לרבות IVF.
3. שירות דיאליזה.
4. טיפולים הניתנים באשפוז יום.
5. טיפולים אונקולוגיים.
6. מעקב וטיפולים ייעודיים במושתלים.
7. מכון להפרעות בשינה.
8. שרותי דימות כולל: מכוני רנטגן, אולטראסאונד, רפואה גרעינית, טומוגרפיה ממוחשבת PET C.T, M.R.I, (C.T) ואקוקרדיוגרפיה.
9. מכוני אבחון: EEG, EMG, אודיומטריה, ארגומטריה.
10. מכונים אחרים: מכון להתפתחות הילד, מכון לגאסטרואנטרולוגיה, מכון להפרעות בשינה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
יישום תקנות ביטוח בריאות ממלכתי הסדרי בחירה בין נותני שירותים תשס"ה – 2005	9/6/2011	06-2011

5.2. בהסדרי הבחירה יפורטו כל ספקי השירות המיוחדים בחתך ארצי (לכלל מבוטחי הקופה) או אזורי (למבוטחי הקופה לפי אזור מגוריהם). נכלל ספק שרות מיוחד בהסדר בחירה, תהיה למבוטח האפשרות לקבל שירות אצל ספק זה ללא כל סינון או הגבלה נוספת, פרט לצורך לקבלת הפניה רפואית וטופס 17. בכלל זה, לא ייקבע דירוג או סדרי עדיפות בהפניה לספקים (בין מטעמים של מיצוי קיבולת ובין מכל טעם אחר), והתור לקביעת השירות יהיה תלוי בתור הממתנינים לשירות אצל ספק השרות המיוחד שבו בחר המבוטח ולא בשיקולי הקופה. הדרישה להפניית רופא (או כל אישור נוסף של בעל תפקיד מקצועי בקופה), תעשה ביחס לשירות ולא ביחס לספק, ולא תקבע דרישת הפניה מיוחדת לספק שירות מסוים.

רשימת הספקים תכלול את הפרטים הבאים: שם הספק, השירותים הניתנים בו למבוטחי הקופה, כתובת, דרכי התקשרות ושעות קבלה.

6. רפואת משפחה ורפואה שניונית, לרבות דיאטניות ופודיאטריה

בהסדר הבחירה יפורטו כל רופאי המשפחה והרפואה השניונית וכן דיאטניות ופודיאטרים (להלן כולם יכוננו: "מטפלים") לכלל מבוטחי הקופה ברמה ארצית. נכלל מטפל ברשימה, תהיה למבוטח הזכאי לקבלת השירות האפשרות לקבלו אצל מטפל זה ללא כל סינון או הגבלה נוספת. על אף האמור, ניתן להתנות פנייה לרופא שניוני או לדיאטנית בהפניית רופא משפחה. קביעה כי פנייה לרפואה שניונית טעונה הפניית רופא משפחה, תעשה ביחס לתחומים מסוימים של רפואה שניונית ולא ביחס לרופאים מסוימים. לא ייקבע דירוג או סדרי עדיפות בהפניה למטפל (בין מטעמים של מיצוי קיבולת ובין מכל טעם אחר), והתור לקביעת השירות יהיה תלוי בתור הממתנינים לשירות למטפל שבו בחר המבוטח ולא בשיקולי הקופה.

רשימת המטפלים תכלול את: שם המטפל, תחום עיסוק והתמחות אם קיימת, כתובת, דרכי התקשרות ושעות הקבלה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
יישום תקנות ביטוח בריאות ממלכתי הסדרי בחירה בין נותני שירותים תשס"ה – 2005	9/6/2011	06-2011

7. **מרכזים לשירותי רפואה מיידיים**

יצוינו רשימת המרכזים לשירותי רפואה מיידיים הפתוחים למבוטחי קופת חולים, הפנייה למרכזים אלו תהיה פתוחה לכלל מבוטחי הקופה ברמה ארצית.
יצוינו:

שם המרכז, כתובת, דרכי התקשרות ושעות פעילות.

הקופה תאפשר פנייה למרכזים הנ"ל באופן ישיר ללא צורך באישור או הפנייה.

8. **מוקד טלפוני**

הקופה תפרסם במסגרת הסדר הבחירה מוקד טלפוני לצורך ישום הוראות חוזר מנכ"ל שירותים רפואיים בשעות בהן מרפאות קופות החולים אינן פעילות (מספר 14/08). במסגרת הסדר הבחירה יצוין כי המוקד מוסמך למסור מידע לגבי מרכזים לשירותי רפואה מיידיים העומדים לרשות המבוטח, לאשר ולשלוח ביקורי רופא לבית המבוטח, וכן לאשר הפנייה למיון במקרה הצורך.

9. **שירות רפואי מתמחה**

תפורסם רשימת כל השירותים הרפואיים המתמחים שנקבעו ככאלה לפי חוזרי מנכ"ל המופצים בהתאם לסמכות הקבועה בתקנות. אם נכלל יותר משרות רפואי מתמחה אחד ביחס לאותו שרות רפואי רשאית הקופה לקבוע הסדר בחירה בין השירותים המתמחים, אולם זאת בכפוף לדרישות הזמינות והמרחק הסבירים שבסעיף 3 (ד) לחוק.
על פנייה לשירות רפואי מתמחה יחולו כל יתר הכללים החלים על פניה והפניה לשירותים מיוחדים הניתנים בבתי חולים או בקהילה.

10. **בתי מרקחת**

בהסדר הבחירה יפורטו כל בתי המרקחת בחתך ארצי לכלל מבוטחי הקופה או אזורי (למבוטחי הקופה לפי אזור מגוריהם).

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
יישום תקנות ביטוח בריאות ממלכתי הסדרי בחירה בין נותני שירותים תשס"ה – 2005	9/6/2011	06-2011

רשימת בתי המרקחת תכלול את :
שם בית המרקחת, כתובת, דרכי התקשרות ושעות קבלה.

11. רציפות טיפול

יש לציין כחלק מפרסום הסדרי הבחירה, כיצד מאפשרת הקופה שמירה על רציפות הטיפול גם במקרה שבו חל שינוי בהסדרי הבחירה.

- מבלי למצות את רשימת המקרים בהם יהיה על הקופה לאפשר פנייה לנותן שירות מסוים מטעמי רצף טיפולי יכללו ברצף הטיפולי, כל אלה :
- אשפוז חוזר או ניתוח חוזר או נוסף הנובעים אותה מחלה או מצב רפואי.
 - טיפולי דיאליזה, לרבות חידוש הטיפול בדיאליזה לאחר הפסקה שאינה עולה על שנה ולמעט טיפול דיאליזה שבוצע באישפוז.
 - שירותים בתחום התפתחות הילד.
 - טיפולי פזיותרפיה.
 - ביקורת מרפאתית ראשונה לאחר ניתוח בבית חולים שבו בוצע הניתוח.
 - טיפולים אונקולוגיים.
 - מעקב וטיפולים ייעודיים במושתלים.
- ככל שיפורסם חוזר ייעודי בנושא רצף טיפולי, יחול חוזר זה גם לעניין הסדרי הבחירה.

12. שיקול דעת רפואי

יש לציין, כחלק מפרסום הסדרי הבחירה, כיצד מאפשרת הקופה טיפול בחריגים לנושא הסדרי הבחירה, על פי שיקול דעת רפואי פרטני.

13. הסדרי הבחירה: פרסום, יידוע ועדכון פרטי ספקים

13.1. הפרסום יעשה לפחות בכל האמצעים הבאים:

- בספר השירות של הקופה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
יישום תקנות ביטוח בריאות ממלכתי הסדרי בחירה בין נותני שירותים תשס"ה – 2005	9/6/2011	06-2011

- באתר האינטרנט של הקופה, בקישורית מתוך עמוד השער של האתר, וכן בכל מקום באתר בו קיימת התייחסות לשירות רפואי הנכלל בהסדרי הבחירה- תופיע קישורית להסדר הבחירה הרלוונטי לאותו שירות.

- בכל המרפאות הקופה במקום בולט.

- במוקדי הקופות בבתי החולים.

- העתק יימסר למבוטח שמבקש זאת, ללא תשלום.

פרסום הסדר הבחירה והעמדתו לעיון המבוטחים לא ייעשו, אלא לאחר שעברו 60 ימים ממועד הבאתו לידיעת השר, והקופה לא תפעל לפיו, אלא לאחר שעברו 30 ימים מן המועד שבו העמידה אותו לעיון המבוטחים במרפאותיה.

13.2. יידוע פרטני של המבוטח:

טרם הנפקת טופס ההתחייבות באחריות הגורם בקופה המנפיק את טופס ההתחייבות ליידע את המבוטח ביחס לספקי השרות מתוכם הוא רשאי לבחור במסגרת הסדרי הבחירה הנהוגים בקופה. בנוסף, עליו לציין בפניו כי הרשימה מופיעה באתר האינטרנט של הקופה. על קופת החולים להנחות בהתאם את הגורמים האחראיים במרפאות על מנת להבטיח קיומה של חובת היידוע לפי סעיף זה.

13.3. עדכון פרטי ספקים

על הקופה לעדכן באופן שוטף באתר האינטרנט את פרטי הספקים (כתובת, דרכי התקשרות ושעות קבלה).

14. שינוי בהסדר בחירה (סעיף 4 (ד) לתקנות


כל שינוי בהסדר הבחירה יפורסם בדרך שבה פורסם הסדר הבחירה לראשונה, לפי תקנות אלה, ואולם פרסום והעמדה לעיון המבוטחים של שינוי בהסדר הבחירה, שענינו גריעה מהיקף המוסדות הרפואיים של הקופה או מטעמה, העומדים לרשות המבוטחים, או צמצום

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
יישום תקנות ביטוח בריאות ממלכתי הסדרי בחירה בין נותני שירותים תשס"ה – 2005	9/6/2011	06-2011

חופש הגישה למוסדות רפואיים כאמור, אם על ידי החמרה בהסדרי הפניה ואם בדרך אחרת, לא ייעשו, אלא לאחר שעברו 30 ימים מן המועד שבו הובא לידיעת שר הבריאות, והקופה לא תפעל לפיו, אלא לאחר שעברו 30 ימים מן המועד שבו העמידה אותו לעיון המבוטחים במרפאותיה.

בברכה,

ד"ר אילן סופר, סמנכ"ל
לפיקוח על קופות החולים
ושירותי בריאות נוספים

העתק:
ח"כ הרב יעקב ליצמן, ס. שר הבריאות
פרופ' רוני גמזו, מנכ"ל, כאן
ד"ר בועז לב, המשנה למנכ"ל, כאן
מר אילן סופר, סמנכ"ל אגף תקצוב, תכנון ותמחור, כאן
ד"ר חזי לוי, ראש מינהל הרפואה, כאן
חברי הנהלת משרד הבריאות
עו"ד נתן סמוך, הלשכה המשפטית, כאן
גב' רויטל טופר חבר טוב, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן
גב' שושי שוורץ, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן
גב' אריאלה אדיזיס – תורן, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן
גב' אתי סממה, נציבת קבילות הציבור, כאן
מר ניר קידר, האגף לכלכלת ביטוח בריאות, כאן
מנהלי כספים, קופות חולים
מנהלי שב"ן, קופות חולים
מנהלים רפואיים

בניין ראשי: פיקוח קופות חולים: חוזרים: חוזרי סמנכ"ל קופה: חוזרים סופיים 2011, #: