

מודל 1 – פוליסה אחידה, מודל ניר בריל

סיכון מרכזי – הקופות יאלצו לקבל את כולם והביטוחים יוכלו לבחור בפוליסה האחידה.

יתרון מרכזי – תחרות על פרמיה

| אספקט | שבן | מסחרי | |
|----------------------------|---|---|--|
| כיסויים | יש בחירת מנתח. | | |
| כתבי שירות | | | |
| פוליסה רוכבת שבן | | | |
| באנדל / רבדים | בחירת מנתח וייעוצים רכיב עצמאי ונפרד. בנוסף שני 2 רבדים: בסיסי שיניים, תרופות, הריון, התפתחות ילד. רובד עליון: הרחבת כיסויים ותקרות כיסוי, Nice to have-I | | |
| מנגנון שינוי תכולה | משרד בריאות התייעצות אוצר תוך 30 יום תגובה, התייעצות עם משרד רלוונטי (טובה – חינך) | | |
| אחידות פוליסה? | רק ניתוחים ייעוצים - אחיד בין קופות בתכולה והיקף כיסוי, סוגיות הסדר/החזר וכד' | אחיד כמו השבן | |
| אחידות הגדרות? | כן בבחירת מנתח | כן גם בין שבן למסחרי | |
| החזר/הסדר | שאיפה לעודד הסדר, אין מנגנון ספציפי. | שאיפה לעודד הסדר, אין מנגנון. | |
| הסדר בלעדיות עם ספקים | איסור | איסור | |
| כיסוי השתתפות עצמית | בכל הפוליסות השתתפות עצמית. 20% מעלות לקופה בפועל בהסדר או עלות למבוטח בהחזר אך לא יותר מסכום שייקבע. אסור לכסות השתתפות עצמית | בכל הפוליסות השתתפות עצמית. 20% מעלות לחברה בפועל בהסדר או עלות למבוטח בהחזר אך לא יותר מסכום שייקבע. אסור לכסות השתתפות עצמית. | |
| פרמיות ומגבלות על פרמיות | תעריף מקס' לכל רובד. שינויים בפרמיה או בהשתתפות עצמית – ועדה משותפת אוצר-בריאות. סה"כ תעריף, שינויים בפוליסת בחירת מנתח | | |
| הפחתת פרמיות בבסיס? | לא | לא | |
| השפעות חיצוניות על ציבורית | תמלוגי-על מהכנסות הרופאים מניתוחים פרטיים או על חדרי הניתוח הפרטיים. | תמלוגי-על מהכנסות הרופאים מניתוחים פרטיים או על חדרי הניתוח הפרטיים. | |

| | | | |
|--|--|---|--------------------------|
| | | שימור מצב קיים | התחשבות סל-שבן |
| | ללא. | | התחשבות שבן-מסחרי |
| | | שימור מצב קיים | ייעוץ כקיצור תור |
| | בקרת עמיתים על הפניות לפרטי (כמו מאוחדת), ומע' נתונים לרגולטור | בקרת עמיתים על הפניות לפרטי (כמו מאוחדת), ומע' נתונים לרגולטור | ייעוץ להפניית מנותחים |
| | | | בעלות צולבת בתי חולים |
| | | | דקלה-כללית |
| | פוליסה אחידה אמורה ליצור תחרות. אם תוך שנתיים אין שינוי-פיקוח | | LRבפרטי |
| | | | כפל ביטוח |
| | | | |
| | | ניתוק זיקה לפוליסה האחידה (ניתוחים ייעוצים) | קשר בין חברות בקופה לשבן |
| | | | |
| | | | |
| | | | נגישות לשירותים |
| | | | רגולציה אחודה |
| | | אתר משווה פוליסות למניעת כפל ביטוח + תשדירי שירות בתחום הבריאות | מידע למבוטח/לקוח |
| | | | מידע לרגולטור |

מודל 2 – מודל שרונה פלדמן – מתייחס לניתוחים בלבד

אם אפשר לעשות ניתוחים וייעוץ לפני ניתוח ותחליפי ניתוח בבחירה בסל = הכי טוב. אם לא – סל ב' בתשלום על ידי ביטוח קבוצתי אחד גדול, המדינה תקבע את הכיסוי הביטוחי לניתוחים ותהיה בעלת הפוליסה ותוציא למכרז שבו השחקנים רק חברות ביטוח או חל"צ.

לא חובה על הפרט לקנות את הכיסוי.

אין אפשרות סבירה לבטל שבן למרות שזה מה שרצוי. ולכן יש לצמצם.

סיכון – אין פיקוח רפואי על היקפי בדיקות שעלויות להזיק (MRI וכד') שקיים כבר כיום.

| אספקט | שבן | מסחרי | פוליסת מדינה |
|----------------------------|---|---|---|
| כיסויים | Nice to have. לא תרופות מצילות חיים ומארכות חיים. אין פירוט לכל תת נושא | כל מה שלא במדינה | ניתוחים וייעוץ לפני ניתוח, חוות דעת שנייה ותחליפי ניתוח |
| כתבי שירות | | לאסור. למעט חריגים | |
| פוליסה רוכבת שבן | | | |
| באנדל / רבדים | רובד בסיסי אחיד בכל השבנים | | |
| מנגנון שינוי תכולה | משרד בריאות | | |
| אחידות פוליסה? | ראה לעיל | | |
| אחידות הגדרות? | כנל | | |
| החזר/הסדר | גם וגם | גם וגם | לשקול רק הסדר |
| הסדר בלעדיות עם ספקים | לא | לא | |
| כיסוי השתתפות עצמית | מעל גובה השתתפות עצמית מסוים מותר לתת שיפוי | מעל גובה השתתפות עצמית מסוים מותר לתת שיפוי | אסור. חובה. |
| פרמיות ומגבלות על פרמיות | פיקוח עקיף משרד בריאות- בהסכמת אוצר | פיקוח עקיף של אוצר | |
| הפחתת פרמיות בבסיס? | | | |
| השפעות חיצוניות על ציבורית | למצוא מנגנון | | |
| התחשבנות סל-שבן | אין התחשבנות | | |
| התחשבנות שבן-מסחרי | | | |
| ייעוץ כקיצור תור | מותר ייעוץ בשבן בקרה של משרד הבריאות | בקרה של משרד הבריאות בשיתוף אוצר (במימוש) | |
| ייעוץ להפניית מנותחים | | | |
| בעלות צולבת בתי חולים | לבטל אחזקה בפרטיים | למנוע אחזקה בפרטיים | |
| דקלה-כללית | הפרדה מייד | הפרדה מייד | |
| LR בפרטי | | למעקב לאחר השינוי | |
| כפל ביטוח | | | |
| קשר בין חברות בקופה לשבן | להשאיר | | |
| | | | |

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|
| | | | |
| | | | נגישות לשירותים |
| ש"פ בריאות אוצר כמו היום | ש"פ בריאות אוצר כמו היום | ש"פ בריאות אוצר כמו היום | רגולציה אחודה |
| להגדיל משמעותית | להגדיל משמעותית | להגדיל משמעותית | מידע למבוטח/לקוח |
| | להגדיל משמעותית | להגדיל משמעותית | מידע לרגולטור |

מודל 3 – מודל אגף תקציבים –

ריסון הרפואה הפרטית וחיזוק הציבורית, הגברת השקיפות למבוטח, האחדת המוצרים על מנת להפחית כשלי בחירה על ידי מבוטחים.

| אספקט | שבן | מסחרי | |
|----------------------------|--|--|--|
| כיסויים | בחירת מנתח, ייעוץ חווד שניה, שיניים, הריון, תרופות לא מצילות ומאריכות, ניתוחים בחול | חייב להציע אותו דבר בדיוק ברובד הבסיסי. יכול להציע פוליסות נוספות במנותק מהבסיסי אך לא כוללים את הבסיסי. | |
| כתבי שירות | לא | לא | |
| פוליסה רוכבת שבן | לא | לא | |
| באנדל / רבדים | או רובד אחד בלבד (ראה כיסויים) או שני רבדים בלתי תלויים: ניתוחים וחוווד שנייה; ו- כל השאר, בלי nice to have טרם גובש | ראה לעיל | |
| מנגנון שינוי תכולה | שר בריאות בהסכמת שר אוצר | | |
| אחידות פוליסה? | בין שבן ומסחרי | בין שבן ומסחרי | |
| אחידות הגדרות? | כן | כן | |
| החזר/הסדר | הסדר בלבד | הסדר בלבד | |
| הסדר בלעדיות עם ספקים | לא | לא | |
| כיסוי השתתפות עצמית | לא | לא | |
| פרמיות ומגבלות על פרמיות | באישור שרים | | |
| הפחתת פרמיות בבסיס? | לא רלוונטי | לא רלוונטי | |
| השפעות חיצוניות על ציבורית | תקורה מהשבן על חשבון פרמיה, להפנמת העלויות השליליות על המערכת הציבורית והעברת הכסף למע' הציבורית | תקורה מהשבן על חשבון פרמיה, להפנמת העלויות השליליות על המערכת הציבורית והעברת הכסף למע' הציבורית | |
| התחשבנות סל-שבן | פרטי משלם מהשקל הראשון | פרטי משלם מהשקל הראשון | |
| התחשבנות שבן- מסחרי | | לא רלוונטי | |
| ייעוץ כקיצור תור | איסור על אותו רופא שנותן שירות בקהילה במסגרת סל בסיסי של קופה ולתת ייעוץ למבוטח של קופת החולים בפרטי. | | |
| הסטה מציבורי לפרטי בייעוץ | איסור על אותו רופא שנותן שירות בקהילה | איסור על אותו רופא שנותן שירות בקהילה | |

| | | | |
|--|---|--|------------------------------------|
| | במסגרת סל בסיסי של קופה ולתת ייעוץ למבוטח של קופת החולים בביטוח המסחרי. | במסגרת סל בסיסי של קופה ולתת ייעוץ למבוטח של קופת החולים בשבב. | |
| | איסור לפי חוק | איסור לפי חוק | ייעוץ להפניית מנותחים |
| | | הידוק רגולציה | בעלות צולבת בתי חולים |
| | הפרדה | הפרדה | דקלה-כללית |
| | התחרות אמורה לטפל | | LRבפרטי |
| | אין | אין | כפל ביטוח |
| | | | |
| | | קשר ישיר | קשר בין חברות בקופה לשבב |
| | לא | לא | נגישות לשירותים ופרמיה דיפרנציאלית |
| | ועדה משרדית, אגף תקציבים, שוק ההון ובריאות | | רגולציה אחודה |
| | | | מידע למבוטח/לקוח |
| | | | מידע לרגולטור |

הי שלומי,

בטור של אג"ת, בשורת באנדל רבדים אבקש שתשנה לכמפורט להלן:

3רבדים בלתי תלויים:

1. ניתוחים חו"ד שנייה

2. תרופות+שיניים+הריון

3. כלל השאר. nice to have -

הרבדים בלתי תלויים אחד בשני כאשר גם הרובד הראשון וגם השני האם אחידים גם בשב"ן וגם בחברות הביטוח.

תודה, אורי

המודל להלן בהינתן מודל האספקה שנדון במליאה

| אספקט | שבן | מסחרי | |
|--------------------|---|--|--|
| כיסויים | ניתוחים בארץ בבית חולים פרטי, חוות דעת שנייה, סל היריון מוגבל (שירותים מרחיבים ומשלימים בלבד), תרופות (כפי שקיים היום ובפרט תרופות שלא כלולות בסל), שיניים, התפתחות הילד ניתוחים להצלת חיים והשתלות בחו"ל | ניתוחים וייעוצים, תרופות ופוליסות פיצוי נדרש דיון נוסף על היקף הכיסויים של המסחרי | האם אנחנו רוצים להבחין בין "ייעוץ" ל- "חוות דעת שנייה"? לא בטוח שאני מבינה את הרציונל של מניעת פוליסות שיפוי במסחרי |
| כתבי שירות | לא רלוונטי | לא | |
| פוליסה רוכבת שב"נ | לא | לא | |
| באנדל / רבדים | שני רבדים בלתי תלויים – אחד של ניתוחים פרטיים וייעוצים והשני של טיפולי שיניים, סל היריון, תרופות (כפי שקיים היום), התפתחות הילד וכו' | שלושה סוגי רבדים בלתי תלויים – א. ניתוחים וחוות דעת שנייה בארץ במקביל לשב"ן ב. ניתוחים להצלת חיים והשתלות בחו"ל ג. תרופות ד. פוליסות פיצוי | רובד בסיסי אחיד (ניתוחים וייעוצים) רובד שני (בלתי תלוי) - טיפולי שיניים, סל היריון, תרופות (כפי שקיים היום), התפתחות הילד + NICE TO HAVE קלאסי מסכימה עם עדי יש חשיבות לרפואה אלטרנטיבית וכו'. אולם יש צורך בוועדת סל שב"ן |
| מנגנון שינוי תכולה | משרד בריאות (ועדת סל שב"ן ציבורית החברים בה גם נציגי בריאות ואוצר ונציגי ציבור) התייעצות עם משרד רלוונטי הוספת שירותים לשב"ן והרחבת כיסויים רק מידי פעם על פי החלטת הוועדה | בהתייעצות עם משרד הבריאות. כל אישור פוליסה דורש אישור אקטיבי מראש של? | וועדת סל שב"ן שתבחן כל שירות: האם עונה על מטרות השב"ן האם לא פוגע ביציבות התוכנית וגם כל שינוי במחירים וכו' |
| אחידות פוליסה? | אחיד בנושא ניתוחים וייעוצים – ברובד האחר – אחידות בנושאים הכלולים וההגדרות עם אפשרות לטווח של זכאויות | ניתוחים וייעוצים – אחיד כמו השבן תרופות – הגדרה אחידה עם אפשרות לשוני ברמת הזכאות פוליסות פיצוי – פוליסות אחידות למעט סכום הפיצוי | האם רוצים אחידות בפוליסה או גם בפרמיה? יכול להיות שצריך פיקוח על ה-LR אבל לא בטוח האם רוצים המשכיות במעבר בין פוליסות |

| | | | |
|----------------------------|---|--|---|
| אחידות הגדרות? | כן | כן – גם לבין השב"ן בנושא ניתוחים וייעוצים | אחידות? |
| החזר/הסדר | הסדר בלבד, במקרים בהם אין אפשרות בחירה של ספק הסדר יש לאפשר החזר ולקנוס את הקופה | הסדר בלבד , למעט מקרים בהם אין אפשרות בחירה של ספק הסדר ואז יש לאפשר החזר ולקנוס את הקופה. האם זה ישים גם בביטוח מסחרי? | הסדר רלוונטי לשיפוי בלבד. בפוליסות פיצוי אין רלוונטיות להסדר. |
| הסדר בלעדיות עם ספקים | איסור | איסור | |
| כיסוי השתתפות עצמית | השתתפות עצמית בניתוחים פרטיים וייעוצים - תוך קביעת תקרה ורצפת מינימום באחוזים ובש"ח (הגבוה מבין השניים) | השתתפות עצמית בניתוחים פרטיים וייעוצים - תוך קביעת תקרה ורצפת מינימום באחוזים ובש"ח (הגבוה מבין השניים) | השתתפויות עצמיות גבוהות מהנהוג כיום. ובפרט רצפת מינימום להשתתפויות שתקבע על ידי משרד הבריאות / המפקח על הביטוח |
| פרמיות ומגבלות על פרמיות | תעריף מקס' לרובד ניתוחים. שינויים בפרמיה עד התקרה או בהשתתפות עצמית – ועדת סל שב"ן. | | |
| הפחתת פרמיות בבסיס? | 15% מפרמיות השב"ן ברובד הניתוחים יועברו לטובת המערכת הציבורית | 15% מפרמיות ברובד הניתוחים יועברו לטובת המערכת הציבורית | - הערה נגד: הוספת כסף רגרסיבי למימון המערכת הציבורית - הערה בעד: האם 15% מגלם את הפיצוי הראוי למערכת הציבורית? גם מבחינה טקטית הייתי כותב יותר (20-25%) |
| השפעות חיצוניות על ציבורית | | | |
| התחשבנות סל-שבן | קביעה של לפחות 20% תקורה של השב"ן עבור הקופה. מלבד זאת שימור המצב הקיים | | ניר לא ברור האם ה-20% כאן מעבר ל-15% שבהפחתת הפרמיות? או שזה אמור להיות אותו מספר? |
| התחשבנות שבן-מסחרי | | | האם היינו רוצים שיבוב בין המערכות? לדוגמא תיקון סעיף 22 לחחב"ם. אני חושבת שזה להחלטה מקצועית יותר של שני המשרדים |
| ייעוץ כקיצור תור | שימור מצב קיים | | |
| ייעוץ להפניית מנותחים | בקרת עמיתים על הפניות לפרטי (כמו | בקרת עמיתים על הפניות לפרטי (כמו | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | מאוחדת), ומע' נתונים לרגולטור | מאוחדת), ומע' נתונים לרגולטור | |
| | לא לאפשר בעלות על בתי חולים של חברת ביטוח המוכרת ביטוחי בריאות | לפעול להפרדה תוך 5 שנים של בתי החולים הפרטיים מקופות החולים | בעלות צולבת בתי חולים |
| | הפרדה | הפרדה מלאה ומוחלטת | דקלה-כללית |
| | הבטחת LR גבוה על פי החלטת המפקח על הביטוח | במידה ו-LR נמוך, יש להפחית שירותים ולא להעלות פרמיות. הפחתת שירותים באישור ועדת סל שבן | LR בפרטי |
| יהיה קיים אם המבוטח יחליט לרכוש 2 פוליסות מקבילות. להקים מנגנון שיידע את המבוטח על הכפל | | | כפל ביטוח |
| | | | |
| | | להצמיד את השב"ן לחברות בקופה | קשר בין חברות בקופה לשב"ן |
| | | | |
| | | | |
| | | | נגישות לשירותים |
| | ועדה משותפת – בריאות, שוק הון, תקציבים | | רגולציה אחודה |
| | אתר משווה פוליסות למניעת כפל ביטוח + תשדירי שירות בתחום הבריאות. פרסום נתונים אודות תוצאות החברות לצרכן (LR, יחס תביעות מאושרות, הסתברויות למימוש, עמלות סוכנים וכו') | | מידע למבוטח/לקוח |
| | שני הרגולטורים ישתפו אחד את השני במידע הקיים ברשותם | שני הרגולטורים ישתפו אחד את השני במידע הקיים ברשותם | מידע לרגולטור |
| | לאסור | לאסור | קשר חברת ביטוח – קופה לעניין מתן שירותי בריאות |
| | לאסור | לאסור | רכש שירותים בבתי חולים ציבוריים |

מודל גבי

| אספקט | שבן | מסחרי |
|----------------------------|---|-------------------------------|
| כיסויים | ללא משפר. אין ייעוצים, אין תרופות מצילות, אין ייעוצים | כן משפר, רק בפרטי לא בירושלים |
| כתבי שירות | לא רלוונטי | לא |
| פוליסה רוכבת שב"נ | | לא |
| באנדל / רבדים | אחד בלבד | |
| מנגנון שינוי תכולה | ועדת סל-שבן כמו עדי-שולי-ניר (פרמיות, תכולה, התתפיות עצמיות) | |
| אחידות פוליסה? | לא | |
| אחידות הגדרות? | כן | |
| החזר/הסדר | הסדר | הסדר/החזר |
| הסדר בלעדיות עם ספקים | כל מקום ריק - כמו עדי-שולי-ניר | |
| כיסוי השתתפות עצמית | | אסור |
| פרמיות ומגבלות על פרמיות | | מגבלה על עמלת סוכן |
| הפחתת פרמיות בבסיס? | הפחתת פרמיות לשיקוף הקטנת תמהיל השירותים והגדלת המקורות הציבוריים בהתאם | |
| השפעות חיצוניות על ציבורית | | |
| התחשבנות סל-שבן | טופס 17 על הסל | טופס 17 על הסל |
| התחשבנות שבן-מסחרי | | |
| ייעוץ כקיצור תור | | |
| ייעוץ להפניית מנותחים | | |
| בעלות צולבת בתי חולים | | |
| דקלה-כללית | | |
| LR בפרטי | | קביעת סטנדרט סביר מפוקח |
| כפל ביטוח | | |
| | | |
| קשר בין חברות בקופה לשבן | | |
| ביטוח קבוצתי | | בעיה אבל לא ברור פתרון |
| | | |
| נגישות לשירותים | | |
| רגולציה אחודה | | |
| מידע למבוטח/לקוח | קביעת עקרונות גילוי למבוטח | |
| מידע לרגולטור | | |
| קשר חברת ביטוח – | | |

| | | | |
|--|--|--|---------------------------------|
| | | | קופה לעניין מתן שירותי בריאות |
| | | | רכש שירותים בבתי חולים ציבוריים |

סיכום ודילמות

חלופות עיקריות

1. הוצאת ניתוחים וייעוצים מהשב"ן. פרטי רובד אחיד בלתי תלוי בקבוצתי ובפרט עם השתתפות עצמית.
2. רובד ניתוחים וייעוצים אחיד ובלתי תלוי בשב"ן ובביטוח פרטי בלתי תלוי ברבדים אחרים
3. רובד ניתוחים וייעוצים אחיד בבעלות המדינה – מכרז לחברות הביטוח
4. הכל ישאר אותו דבר

החזר/הסדר – ניפוח עלויות בייעוצים (לבדוק נתון בניתוחים)

1. רק הסדר
2. קנס על המבטח בהחזר לפי הסדר נורמטיבי
3. מצב קיים

השפעות חיצוניות – האם רק ניתוחים, האם ניתוחים וייעוצים? האם חוות דעת שנייה?

1. תקורה לציבורי
2. מגבלות כמות/חדרי ניתוח
3. מיסוי רופאים