

## **שב"ן – נייר עמדה לתת וועדה (הוועדה לחיזוק הרפואה הציבורית)** לקראת הופעה בתת-וועדת שב"ן 21/11/2013

### **1. למה צריך פוליסת ביטוח**

- 1.1. ביטוח נגד קטסטרופות שאין לפרט יכולות לעמוד בהן
- 1.2. תעריפים מוזלים יותר בזכות האיגוד כקבוצה

### **2. למה חשוב שהקופות יציעו שב"ן**

- 2.1. השלמה לסל הבריאות - סל לא יכול לכלול את כל ההיצע ולכן חשוב שגורם ציבורי, ללא מטרת רווח, יציע זאת ולא חברה מסחרית שיש לה אינטרס כלכלי בלבד.
- 2.2. לקופה כוח צרכני מול ספקים שאין לפרט – ראה הורדת תעריפי תרופות ומכשירי שמיעה, מדרסים, פסיכולוגים
- 2.3. רוב הציבור לא מבין משמעויות ביטוח רפואי – נושא מורכב, קשה להשוות, קשה להסביר (לי זה לא יקרה) ולכן יש לרגולטור אחריות לעשות את החשיבה הציבורית.

### **3. יתרונות שב"ן מנקודת מבט חולים**

- 3.1. אפשרות להצטרפות
  - ניתן להצטרף גם כאשר עולה צורך רפואי – אין הגבלה רפואית לקבלה
  - אין הגבלה על מחלות קודמות
- 3.2. עלויות
  - נמוכות למי שמסתפק בהרחבה הקיימת בשב"ן
  - נמוכות יחסית לשילוב של שב"ן ופוליסת ביטוח "משלים לשב"ן"

### **4. חסרונות שב"ן בקופות**

- 4.1. אי שוויון – תשלום לפי גיל ולא לפי רמת הכנסה
- 4.2. לחץ ציבורי להגדלת הסל – כאשר יש פתרון, קטן הלחץ לתוספת ציבורית לסל
- 4.3. השתתפות עצמית גבוהה יחסית ולכן בעלי האמצעים יקבלו יותר מעניים
- 4.4. עסקת חבילה – אני לא מטופל בשיניים בקופה ולא רוצה כיסוי זה ומשלם עבורו
- 4.5. אין כיסוי מלא – מחייב רכישת פוליסת ביטוח נוספת למי שרוצה כיסוי מלא
- 4.6. אין בטחון כי הכיסוי יישאר – הוציאו תרופות מצילות חיים, רוצים עכשיו לשנות שוב
- 4.7. היצע יוצר ביקוש – רופא מומחה במאה שקל עדיף על רופא לא מומחה ב- 27 ₪

### **5. כיסויים עיקריים וסיווגם**

- 5.1. שירות שהיה נכנס לסל לו היה תקציב גדול יותר – שיניים, אביזרים רפואיים, התפ' הילד, תרופות, בדיקות גנטיות, פיזיותרפיה, פסיכותרפיה – כ- 45% מההוצאה
- 5.2. שירות קיים בסל ומציעים שיפור – חו"ד שניה, בחירת מנתח – כמחצית מההוצאה
- 5.3. שירות שייכנס לסל בעדיפות נמוכה – רפואה משלימה, אחות להשגחה בלילה, רפואה אסתטית. כ- 5% מההוצאה

## 6. מה לא קיים בשב"ן וחשוב שיהיה ככיסוי ביטוחי

- 6.1. **תרופות מצילות חיים** - האיסור על תרופות מאריכות ומצילות חיים בשב"ן הפך לאחד הכלים המרכזיים של חברות הביטוח הפרטיות לשיווק שכן היעדרו מהשב"ן מחייב לרכוש פוליסה פרטית לתרופות ובהזדמנות זו החברות משווקות פוליסות נוספות.
- 6.2. **ביטוח מחלות קשות** – חשוב, אבל זו סוגיה ביטוחית נפרדת שלא קשורה לקופות.

## 7. המלצות לגבי מבנה השב"ן

- לחלק את השב"ן לשלוש רמות / סוגי תכניות, שלכל אחת אפשר יהיה להצטרף באופן מדורג
- 7.1. **שירות שהיה נכנס לסל לו היה תקציב גדול יותר** – השירותים שיקללו הם אלו שוועדת הסל היתה מדרגת אותם בעדיפות הגבוהה להכנסה לסל, ובהתבסס על הדרוג של וועדת הסל, כולל תרופות מצילות חיים (כל עוד אין תקציב ראוי לתוספות טכנולוגיות לסל הבריאות).
  - 7.2. **שירות קיים בסל ומציעים שיפור** - חו"ד שניה, בחירת מנתח, קולונסקופיה וירטואלית
  - 7.3. **שירות שיש יתרון לגודל ברכישה** – רפואה משלימה, רפואה אסתטית וכו'.

## 8. המלצות כלליות

- 8.1. **העברת סעיפים מהשב"ן לסל הבריאות** - האחוז הגבוה של מבטחים שהצטרף לשב"נים מעלה את הצורך לבחון מהם השירותים המשמעותיים הכלולים בשב"נים (ציוד שיקומי, תרופות מחוץ לסל, התפתחות הילד וכו') ולהרחיב בהתאם את סל הבריאות תוך הקטנת תעריפי השב"ן והעלאת מס הכנסה בהתאם.
- 8.2. **שירות שיש יתרון לגודל ברכישה להוספה לסל הבריאות** – במקביל, יש לאפשר לקופות להוסיף שירותים בסל לכל המבטחים כאשר התשלום יהיה מלוא העלות- כמו כל ארגון צרכנים או כמו כל הריידרים של חברות הביטוח כגון:
  - קבוצות התעמלות לבעיות גב, קבוצת הכנה ללידה
  - תרופות בהשתתפות של 25% שזו ההנחה שהקופה מקבלת במקרים רבים מחברות תרופות
  - טיפולים פסיכולוגים
  - טיפולי פיזיותרפיה, טיפולי הידרותרפיה

## 9. בעיית מימוש זכאות

- 9.1. **בעיה** – קשה לזכור מה כולל השב"ן ולהיות מודע לכל הזכויות הקיימות ויש לחייב את הקופה לספק מידע על השב"ן ועל הזכאות באופן אקטיבי.
- 9.2. **פתרונות** – כמו שנכון שיהיה בכל השירותים הקיימים בסל הבריאות
  - עדכון זכאות בעת המימוש: שוחרר מבי"ח וזכאי להחלמה – אחות בקרה בבי"ח תעדכן אותו בזכאות שכן היא מנהלת מעקב על משך האשפוז של כל אחד, מגיש בקשה לאמבולנס לקופה, סיעודי מורכב – פטור אוטומטי
  - מידע באתר אינטרנט - לחייב את הקופות לפרסם בכל מרכיב של השב"ן מה כלול בסל ומה בשב"ן - ראה דוגמת אתר מכבי