



זוכת אות שר הבריאות לקידום הנגשה ומימוש זכויות הנובעות ממצב רפואי לשנת 2017

הלשכה המשפטית:

עו"ד גילעד רוגל
עו"ד רועי כהן
עו"ד נטלי וידל
עו"ד ניצן רובינשטיין
עו"ד כוכבה גבזה - חרט

8/8/2022

לכבוד
הגב' דינה צ'רנו, מנהלת תחום זכויות והשתתפויות
האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ח במשרד הבריאות
בדוא"ל olga.mirochnik@moh.gov.il

ג.ג

**הנדון: התייחסות קרן דולב לצדק רפואי לטיטוט חוזר משרד הבריאות – "מתן שירותים שאינם
בסל למבוטחי הקופה-הבהרות ונהלי עבודת ועדות החריגים של קופות החולים"**

כללי

קרן דולב לצדק רפואי היא גוף בעל ניסיון ומומחיות מיוחדים בתחום ייצוג חולים בפני ועדות החריגים של קופות החולים ומאחוריה כבר 15 שנות פעילות בתחום זה.

כמעט כל פסקי הדין המנחים בתחום זה ניתנו בתיקים בהם ייצגה העמותה את החולים ופעולתה הובילה בשעתו לפרסום חוזר סמנכ"ל משרד הבריאות 6/10 בדבר נוהל פעולת ועדות חריגים.

מתוקף ידע מומחיות מיוחדים אלה, הוזמנה העמותה לחלוק את ניסיונה עם צוות הבחינה של עבודת וועדות החריגים שהקים המשרד.

כפי שיפורט להלן, במספר נושאים מהותיים, החוזר המוצע מרע את מצב החולים בייחס לחוזר 6/10 ואף בייחס להמלצות צוות הבחינה, אף כי מצופה היה שבנושאי בריאות וחיי אדם, "מעלין בקודש ולא מורידין"...

סעיף 2 ג' (1) - כתנאי לקבלת הטיפול המבוקש במימון הקופה, רשאית הועדה לדרוש מהמבוטח למצות כל זכאות נוספת הקיימת לו במסגרת ביטוח פרטי (ככל שיש ברשותו)

דרישת מיצוי ביטוח פרטי אינה סבירה ואינה מידתית. לביטוח תרופות מחוץ לסל ישנה תקרה ואם ימוצה הביטוח בגין התרופה בגינה פנה החולה לוועדה, החולה יישאר ללא ביטוח למקרה שיזדקק לתרופה אחרת שאינה בסל.

יודגש כי מדובר בביטוח שנרכש לפני שהמבוטח חלה ולאחר מיצוי הפוליסה, אף מבטח לא יסכים לבטח מצב רפואי קיים ואם וועדת החריגים תתנה את מימון התרופה במיצוי הביטוח הפרטי, החולה ייאבד את רשת הביטחון היחיד שנתרה לו!

זאת ועוד, בביטוחי בריאות פרטיים קיימת השתתפות עצמית ובתרופות יקרות (ועבור החולה כל התרופות למחלות קשות הן יקרות), ההשתתפות העצמית יכולה להגיע לסכומים של אלפי שקלים **בחודש** ואין לדרוש מהחולה למצות את הביטוח הפרטי ולהתרושש.

אמנם גם קבלת תרופה בוועדת חריגים כפופה לכללי ההשתתפות העצמית הנוהגים בקופה, אולם תרופות אונקולוגיות פטורות מהשתתפות עצמית וכמו כן במחלות כרוניות ישנה תקרת השתתפות עצמית ואחוז גבוה מן הפונים לוועדת החריגים, הם חולים אונקולוגיים וכרוניים.

יוצא אפוא, כי חולה שיש לו ביטוח פרטי מופלה לרעה לעומת חולה שאין לו ביטוח פרטי ואין לאפשר עיוות זה.

סעיף ז' 1- "הוועדה לא תשקול היותו של תכשיר או תרופה בשלבי ניסוי (פיילוט) במסגרות שונות כשהמבוטח אינו מקבל טיפול במסגרת שלבי ניסוי אלה"

ייתכן שנפלה שגגה בניסוח הסעיף וכוונתו הייתה אחרת, אולם בנוסחו הקיים, סעיף זה מורה לוועדת החריגים **שלא לשקול טיפול ניסויני, אלא אם כן החולה כבר מקבל טיפול זה במסגרת ניסוי**.

סעיף זה מנגד להלכת טיירו המורה: "אין לשלול את זכאותו של העמית החולה, בשל כך בלבד שהטיפול אותו בחנה הוועדה הוא טיפול ניסויני כשלעצמו, או שהוא טיפול ניסויני בהתייחס להתוויה הספציפית למחלתו" (כב' השופטת ארד פסקה 26).

אי לכך, בסעיף 10.4 חוזר 6/10 נאמר במפורש כי היות הטיפול בשלבי ניסוי, אינו פוטר את הוועדה מבחינת הבקשה ויש להתחשב גם בניסיון שהצטבר בארץ ובעולם בטיפול במבוקש:

"היות טיפול מסוים בלתי רשום בארץ ובעולם, או אף היותו של טיפול מסוים בשלב ניסוי, אינם מהווים תנאי סף לדין בוועדה. עם זאת, בגדר שיקולי הוועדה ניתן להביא בחשבון גם את עניין הרישום או העובדה כי הטיפול מצוי בשלבי ניסוי כאינדיקציה למידת הביסוס הרפואי, כחלק ממכלול המידע העומד בפני הוועדה, בהיבט זה, לרבות הניסיון שהצטבר בארץ או בעולם בשימוש בטכנולוגיה לאותה התוויה טיפולית, עדויות בספרות הרפואית, חוות דעת מומחים ועוד"

סעיף ז' 1 לחוזר המוצע, מרוקן מתוכן את סעיף ו' 3 לחוזר המוצע, שבו מופיע הנוסח של סעיף 10.4 מחוזר 6/10.

למותר לציין כי משרד הבריאות אינו מוסמך לסטות מההלכה מחייבת של בית הדין הארצי לעבודה ועל כן מתחייב ביטולו של סעיף זה.

סעיף ז' 2- הוועדה לא תחייב מבוטח לקבל טיפול (חמלה או מימון אחר) במימון חוץ קופתי כתנאי

לאישור הטיפול במימון הקופה

וועדות החריגים נוקטת בדרך מתוחכמת, ולעולם אינן "מחייבות" את החולה לקבל טיפול במימון עצמי, שכן הן מסוות זאת בנימוק כי ללא התנסות עצמית, הן לא מסוגלות כביכול לשקול את יעילות הטיפול ומטעם זה הן דוחות את הבקשה.

כך למשל, וועדת החריגים של שירותי בריאות כללית נוהגת לכתוב:

"הערכת יעילות הצלחת הטיפול במבוטח: לא ניתן להעריך תועלת ללא התנסות"

התוצאה היא, שהחולה נאלץ לממן טיפולים במימון עצמי ואז הוא פונה בשנית לוועדה. כמו כן, רופאים רבים אומרים מראש לחולים כי עליהם לממן בעצמם את תחילת הטיפול ורק אז יוכלו לפנות לוועדה והתוצאה היא, שהחולים נותרים ללא טיפול כיוון שידם אינה משגת את מימון הטיפול.

אי לכך מוצע הנוסח: **"בחינת הבקשה לא תושפע מכך שהחולה לא קיבל את הטיפול במימון עצמי טרם פנייתו לוועדה"**

סעיף 3(1) - זמן מענה לפנייה

בחוזר המוצע נאמר כי במקרים לא דחופים זמן ההמתנה לא יעלה על **60 ימים** (!) ומדובר בפרק זמן בלתי סביר בעליל גם עבור חולה שהמקרה שלו "לא דחוף"...

יצוין כי וועדות החריגים נוהגות להתכנס **מידי שבוע** ואין כל סיבה להתיר להן פרק זמן כה ארוך עד למתן החלטה סופית בבקשה.

יצוין כי בפסקה 4 להמלצות צוות הבחינה נאמר **"זמן הנתנה של חודשיים ממועד הגשת הבקשה עד לקבלת החלטה, כפי שקרה במקרים שהובאו לפתחנו, אינו זמן סביר"** ונבצר מן הדעת, הכיצד הפך פרק זמן של חודשיים הפך עתה לסביר בעיני משרד הבריאות.

השתתפות עצמית

בפסקה ד'(1) לחוזר המוצע, נאמר: **"בפרוטוקול ייעשה תחשיב כלכלי המבוסס על מחיר רכש נטו בפועל של הקופה בתוספת עלויות עקיפות שלא יעלו על 5% ממחיר הרכש נטו. אין חובה על הקופה לחשוף את מחיר הרכש נטו בפני המטופל. הקופה לא תהיה רשאית להציג תחשיב שמבוסס על המחיר המרבי הקבוע במחירון משרד הבריאות"**.

יש לברך על סעיף זה אולם באופן סימטרי, יש לקבוע כי **ההשתתפות העצמית של החולה תחושב אף היא ממחיר הרכש נטו**, שכן חישובה מהמחיר המרבי לצרכן, יביא לכך שבפועל ההשתתפות העצמית תגיעה לעשרות אחוזים מעלות הרכש ואולי אף תשתווה אליה.

סעיף 6 – פרוטוקול


סעיף 6 לחוזר המוצע קובע: "על הקופה לנהל פרוטוקול מסודר בכל ישיבה ולצרפו למענה לבקשה. על הפרוטוקול להיות מפורט באופן שיכלול התייחסות לכלל השיקולים אותם הקופה מחויבת לשקול".

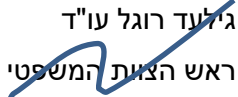
לעיתים קרובות וועדת החריגים מקיימת שיחות ובירורים עם הרופא המטפל, או עם מומחים חיצוניים משלה ולפיכך, יש לקבוע בחוזר כי לפרוטוקול יוצרפו סיכומים של כל השיחות הללו שכן הן מהוות חלק אינטגרלי של הדיון בוועדה ומהוות מצע להחלטות שלה.

נספח א' לחוזר המוצע- פורמט של החלטת הוועדה

במידה והחלטת הוועדה היא לדחות את הבקשה, יש לידע את החולה בכתב בגוף ההחלטה, כי נתונה לו הזכות להגיש תביעה לבית הדין האזורי לעבודה כנגד החלטת הוועדה.

בכבוד רב ובברכה

נטלי וידל עו"ד
מנכל"ית העמותה


גילעד רוגל עו"ד
ראש הצוות המשפטי


העתק: האגודה לזכויות החולה info@patients-rights.org