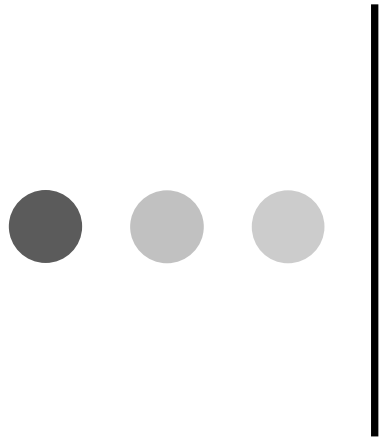




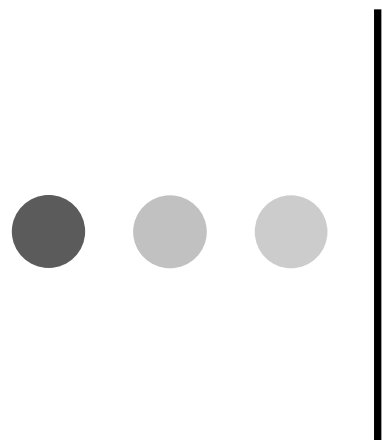
קווים לרפורמה במערכת לאימוץ טכנולוגיות רפואיות

דב צ'רניחובסקי
אוניברסיטת בן גוריון בנגב



מטרת הדיון

גיבוש המלצות להקמת מערכת לאומית



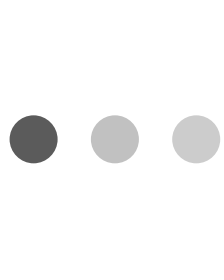
רקע

הזדמנות להעניק - - באמצעות וועדה זו - - תוקף
מוסרי למערכת אשר המדינה מתקשה להסדיר
בכוחותיה שלה

המערכת הקיימת



- "הפנקס הלאומי" – מעטפת המתירה שימוש בישראל בטכנולוגיות חדשות
 - כולל הסדר הרשאה לחריגה מ"הפנקס"
- "הסל הציבורי" -- זכאות במימון ציבורי (להוציא השתתפות עצמית בתשלום) לתת-קבוצה מהפנקס בהתאם להתוויות
- "הסל החצי ציבורי" – זכאות הנקנית באמצעות ביטוח משלים מרצון הערות:
 - ה"פנקס" קובע את מרחב ההחלטה עבור הסל הציבורי והסל החצי ציבורי
 - ככל שהיחס (בשרטוט) בין הסל והחיצוני לו גדול יותר, הלחץ על הפנימי גבוה יותר עקב הפער בין השניים
 - הסל הציבורי - - בניגוד לפנקס - - אינו חייב להיות נושא להחלטה ציבורית או לאומית. הרכבו יכול להיות נתון להחלטה מקומית או מבוזרת של קופה, במקרה הישראלי



סוגיות ה'פנקס':

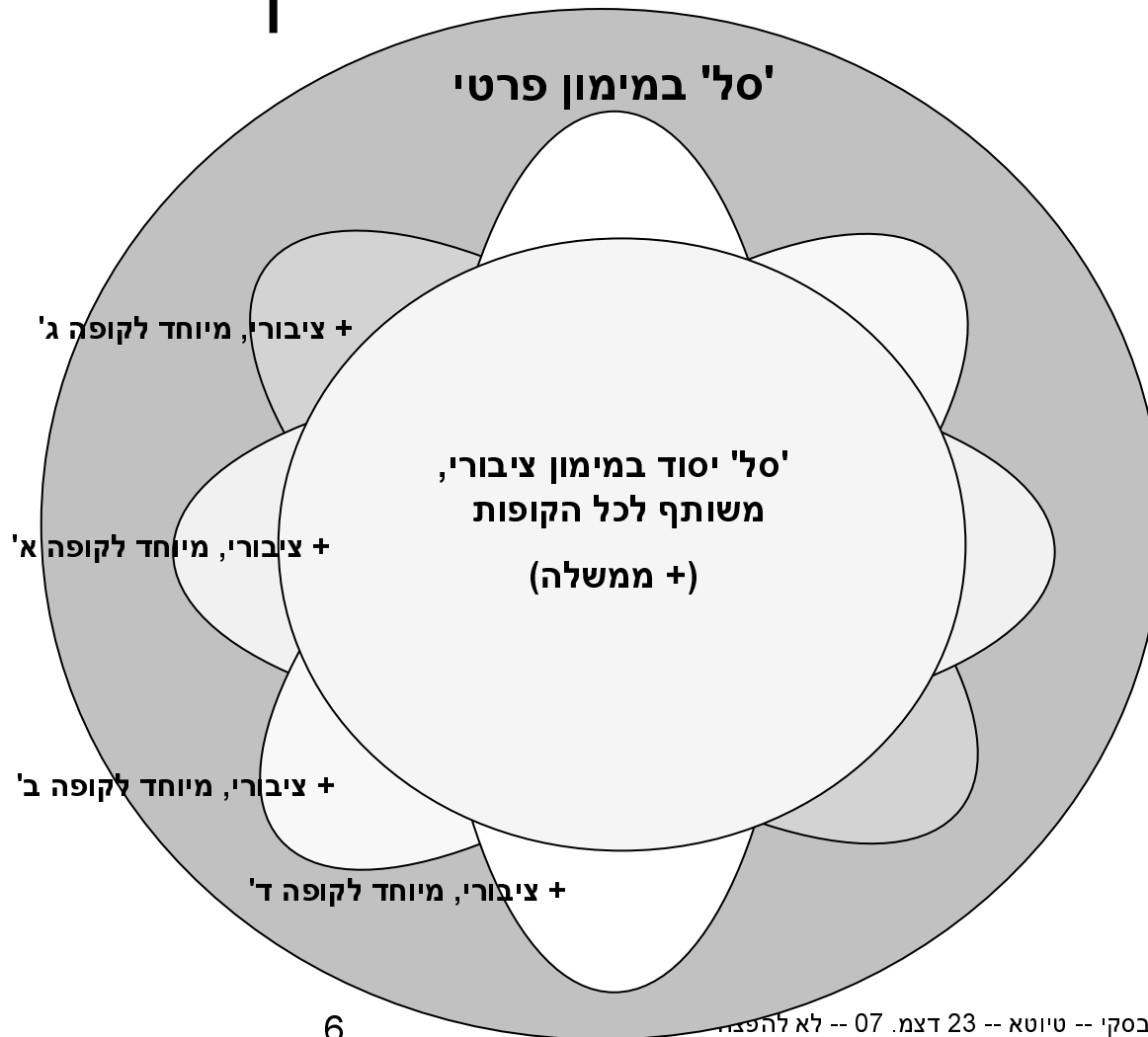
- האם השיקול הלאומי לרישום טכנולוגיה בפנקס צריך לבטא שמירה מוחלטת על חופש הפרט, גם אם הדיוטה, בשוק הפרטי?

כי אז, יש לאפשר את מירב מרחב הבחירה לאזרח הרוצה ויכול לרכוש טכנולוגיה

- האם השיקול הלאומי צריך להביא בחשבון – מעבר לקביעת תנאים הכרחיים להרשאה (בטיחות וכו') – גם שיקולים ציבוריים רחבים?
 - שוויוניות -- מניעת מתחים פוטנציאליים שונים בין ה'פרטי' ל'ציבורי'
 - בקרת הוצאות ('בלתי מוצדקות') או שמירה על הכנסת הצרכן (ההדיוטה) גם בשוק הפרטי
 - מניעת הלחץ על הסל הציבורי
 - שיקולים כלכליים של הגנה על מחקר, פיתוח ותעשייה מקומיים

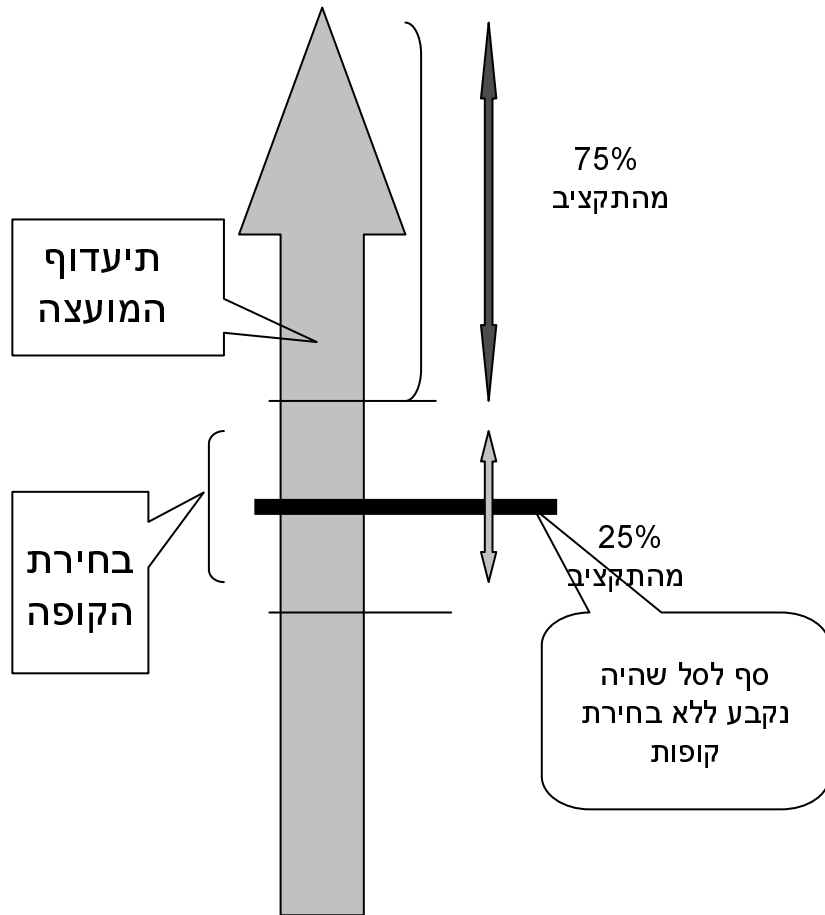
כי אז, שיקולי ה'פנקס' (המקובלים בכל הארצות) הופכים לשיקולים הדומים, לפחות בחלקם, לשיקולי סל

המערכת המוצעת -- קווים כלליים



- פנקס לאומי המבטא אחריות ציבורית במובנה הרחב
- סל ציבורי -- במימון על עקרונות ציבוריים -- המורכב מ:
 - סל יסוד משותף לכל
 - סל מיוחד לקופת חולים, לפי בחירתה
- סל במימון פרטי
 - בר ביטוח, אם המדינה מעוניינת בעידוד שיוויונית יותר מאשר בבקרת הוצאות
 - אינו בר ביטוח, אם המדינה מעוניינת בבקרת הוצאות יותר מאשר בשוויוניות
- ביטוח משלים מומר למס בריאות, או לביטוח משלים חובה לכל בסיוע ממשלתי

ניהול המערכת המוצעת



- "פנקס" עם העדפות יעודכן במשך כל השנה על ידי 'מועצה לאומית לטכנולוגיות רפואיות' (נוסח מוסדות דומים בארצות מפותחות)
- התקציב התקופתי לשירותי הרפואה הציבוריים אשר יופנה לצורכי אימוץ טכנולוגיה חדשה יחולק כלהלן:
 - 75% למשל, למימון תוספת לסל היסוד
 - 25% למימון תוספת לסל (הציבורי) המיוחד לקופה
- לסל היסוד יוכנסו כל הטכנולוגיות בעדיפות עליונה הניתנות למימון בתקציב סל היסוד
- לסל המיוחד לקופה יוכנסו כל הטכנולוגיות המצויות בהמשך הרשימה. כל קופה רשאית להכניס לסל המיוחד שלה כל טכנולוגיה הנמצאת בתחום העדפות (מעבר ל-75% המוכתבים על ידי התקציב) ואשר נקבע על ידי טווח תקציב כפול מתקציבה (25%) בפועל
- בכל שנה רשאית המועצה הלאומית לחייב קופות להכניס לסל היסוד טכנולוגיות שהיו בסל המיוחד של קופה זו או אחרת, תוך התאמות תקציביות



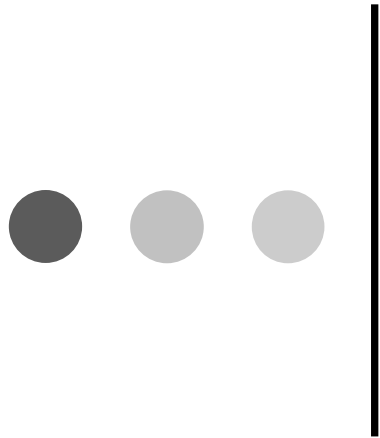
חסרונות

- טכנולוגיות - - בעדיפות בתחתית המגבלה
- התקציבית - - עשויות להיכנס לסל במערכת הקיימת אך לא במערכת המוצעת
- קיימת אפשרות לפרשנויות צרות של המונח "שוויוניות"
- יצירת מתח בין מערכת שיקולים של התושב כאשר הוא חולה וכאשר הוא בריא



יתרונות המערכת המוצעת

- הכללת אחריות לאומית וציבורית בשיקולי הכנסת טכנולוגיות ל"פנקס"
- יצירת מרחב בחירה רחב ומגוון יותר לציבור
- אימוץ 'גישת פורטפוליו' ב"תחום האפור" העומד להכללה בסל עשוי לצמצם טעויות כמו גם לפתוח פתח להפתעות לטובה
- הרחבת מעגל שיקול הדעת לקופות
- מעורבות הציבור במערכת קבלת ההחלטות והטלת אחריות עליו
 - הקופות חייבות להחליט על אימוץ טכנולוגיה משיקולי עניין ותחרות (אחת ההצדקות לקיומן)
 - התושבים חייבים להחליט על חברות בקופה גם משיקולי בחירת טכנולוגיה
- הרחבת התחרות המהותית בין הקופות
- הורדת הצורך בביטוחים פרטיים מרצון



חומר קריאה

Chernichovsky, D. "Pluralism, Choice, and the State in the Emerging Paradigm in Health Systems." The Milbank Quarterly. 2002. 80. No.1:5-40.