



תאריך: ו' בשבט, התשע"ח
 22 ינואר 2018
 סימוכין: 09864818

לכבוד:
 חברי ועדת מחירים,

הנדון: סיכום דיון ועדת מחירים בינמשרדית - החלת פרק ז' לחוק הפיקוח על מחירי ניתוחים במימון פרטי

סימוכין:

אקסל מלווה - סיכום דיון ועדת מחירים בינמשרדית - החלת פרק ז' לחוק הפיקוח על מחירי ניתוחים במימון פרטי - 21.1.18 - ס' 09877918

משתתפים:

חברי הוועדה: מר אורי שיינין - יו"ר הוועדה, מר זאב קריל (אוצר) ומר ניר קידר (בריאות).

משתתפים נוספים:

משרד הבריאות: מר בועז אריכא והגב' ליאור גילה.
 משרד האוצר: עו"ד ינון גוטגליק והגב' ליאור קוטלר.

ביום 21.1.2018 דנה ועדת המחירים הבין משרדית (בריאות-אוצר) בהחלת פרק ז' (דיווח על מחירים ורווחיות) לחוק הפיקוח על מצרכים ושירותים, תשנ"ו-1996 (להלן - חוק הפיקוח), על ניתוחים המתבצעים במימון פרטי.

להלן סיכום הדיון:

1. בעשור האחרון חלה עליה משמעותית בסך ההוצאה הפרטית על ניתוחים שהיא מעבר לגידול שחל במערכת הבריאות הציבורית, כאשר סך שוק הניתוחים הפרטיים, מוערך בכ-2.5 מיליארד ש"ח בשנה ומהווה כ-40% מסך ההוצאה הלאומית על ניתוחים. מאחר ורכיב משמעותי בעלויות המבטחים נגזר מהיקף ההוצאה על ניתוחים פרטיים, לגידול עלות הרכיב הניתוחי יש השפעה ישירה גם על הפרמיות המשולמות לקופות החולים במסגרת שירותי הבריאות הנוספים (שב"ן) ולחברות הביטוח ועל היקף ההשתתפויות העצמיות.
2. הגידול בהוצאה הפרטית משפיע על משקי הבית, המשלמים סכומים גבוהים יותר עבור שירותי בריאות פרטיים - ובפרט על השכבות החלשות, שאחוז גבוה יותר מהכנסתן משולם על שירותי בריאות.
3. בהקשר זה, לא ניתן להתעלם מהעובדה כי שירותי בריאות, ובפרט ניתוחים, הינם מוצרים חיוניים בעלי תועלת בריאותית גבוהה.
4. שוק הבריאות מאופיין בא-סימטריה במידע, כאשר המטופל נמצא בעמדת נחיתות אל מול ספק השירותים בנוגע לסוג, איכות ומשך הטיפול הנדרש. כמו כן, שוק הבריאות מאופיין בביקוש קשיח לשירותי בריאות. מטופל ובני משפחתו יהיו מוכנים לשלם, בעת הצורך, כל סכום שיידרש מהם, על מנת לקבל את שירותי בריאות הטובים ביותר שיוכלו להשיג.
5. מאפיין נוסף של שוק הבריאות, הוא מעורבותו של צד שלישי - המבטח. המטופל נושא בחלק קטן ובמקרים מסוימים אינו נושא בעלויות של הטיפול בו, והוא למעשה כמעט ואדיש אליהם. מורכבות נוספת של השוק היא שישנו מספר מצומצם של בתי חולים בשוק הפרטי.



6. מאפיינים אלו של שוק הבריאות, מביאים למצב בו ישנם מספר שווקים מקבילים בהם ישנה תחרות שלא תמיד מתמקדת במחיר (לדוגמה איכות הרופאים, זמינות הרופאים, מיקום המרפאה), ולכן לאור מאפיינים ייחודיים אלו, לא ברור שיכולים להתקיים התנאים הנדרשים לשוק משוכלל ותחרותי שיוביל למקסימום רווחה.
7. אינדיקציה מסוימת לחוסר התחרותית ניתן לקבל מהשוואת המחירים במערכת שבמימון פרטי למחירים במערכת הבריאות הציבורית, בה המחירים המקסימליים נקבעים בצו הפיקוח, על בסיס תחשיב של כיסוי עלויות (cost). בהקשר זה חשוב להעיר, כי מערכת הבריאות הציבורית נושאת בעלויות משמעותיות נוספות, מעבר לעלויות הקיימות במערכת הפרטית, כגון עלויות היערכות לשעת חירום, החזקת מערך טראומה לאירועים של רבי נפגעים, הכשרות כח האדם במערכת וכו'. כמו כן, השוונות הגבוהה במחירים במערכת הבריאות הפרטית, מעלה תהיות נוספות באשר לרמת התחרותיות שמתקיימת במערכת הפרטית.
8. בשל כל האמור לעיל, והחשש כי ישנו כשל שוק בהתנהלות השוק הפרטי, עולה צורך ברור בהעמקת ההבנה הממשלתית באשר לתנאי השוק המתקיימים במערכת הבריאות הפרטית. בהתאם לכך, **הועדה סבורה כי בעת הנוכחית עליה להבין לעומק את מאפייני שוק הבריאות הפרטי ובשלב ראשון את שוק הניתוחים במימון פרטי. בהתאם לכך הועדה סבורה כי מתקיימות העילות, ומציעה להחיל את פרק ז' לחוק הפיקוח על ניתוחים ופרוצדורות המתבצעים במימון פרטי.**
9. בנוסף לאיסוף הנתונים מבתי החולים והמרפאות הכירורגיות בהם מבצעים ניתוחים במימון פרטי, ונוכח הקושי הטכני הכרוך בפניה לרופאים רבים להם משלמים המבטחים בנפרד, הועדה סבורה כי יש לפנות גם למבטחים (קופות החולים וחברות הביטוח) על מנת לקבל מידע ביחס למחירי רכישת הניתוחים שמבוצעים במימון פרטי.

החלטת ועדת מחירים:

1. נוכח כל האמור לעיל ונוכח הגידול שחל בהוצאה הפרטית של משקי הבית על בריאות, הועדה סבורה כי מתקיימות העילות הקבועות בסעיף 6 לחוק הפיקוח, והיא ממליצה לשרים להפעיל סמכותם מכוח חוק הפיקוח, ולקבוע חובת דיווח על רווחיות ומחירים בהתאם להוראות פרק ז' לחוק הפיקוח. הדיווח יעשה בהתאם למפורט להלן, ובהתאם למתכונת שתקבע על ידי המפקח על המחירים במשרד הבריאות. הועדה ממליצה להחיל את חובת הדיווח על רוכשי השירותים המוסדיים – קופות החולים וחברות הביטוח המספקות ביטוח רפואי (מחירי רכישה), וכן על בתי חולים ומרפאות כירורגיות כספקי השירותים (דיווח על מחיר ורווחיות) והכל בהתאם למתכונת שתקבע.
2. הדיווחים יכללו נתונים משנת 2015 ואילך וכן דיווח שוטף בכל ארבעה חודשים, ויכללו דיווח על המחירים בהם נמכרים/נרכשים הניתוחים. הדיווחים יכללו את סך המחיר בהם נמכר/נרכש המוצר, וכן יכללו את הפירוט הבא: סך התקבולים/עלויות הניתוח (פר מנתח ללא זיהוי, ופר ניתוח לפי קוד משרד הבריאות), בפירוט לפי: מחירי אביזרים, השתתפויות עצמיות, שכר הצוות הרפואי, וכן חלוקה לפי אזורי פעילות, בהתאם לאקסל המצורף.
3. חובת הדיווח תקבע בצו לזמן מוגבל עד לחודש מאי 2020.
4. הועדה תנתח את הממצאים מהנתונים שיוגשו על ידי הגופים המפוקחים, ותשקול על בסיס הנתונים שיעמדו לנגד עיניה באם להמשיך ולפעול במתכונת הקיימת או לנקוט צעדים אחרים ככול שיידרשו.

החלטה זו של הועדה תהיה כפופה לשימוע ציבורי. גופים המעוניינים, רשאים להעביר התייחסות בכתב, עד לתאריך 31.1.2017 לכתובת הדוא"ל: medical.prices@MOH.GOV.IL.