

כ"ד תמוז תשע"ז
18 יולי 2017
מס':

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים

נושא: כללי הבהרה לעניין חיוב והתחשבנות בין קופות החולים לבין מערך האשפוז בבריאות הנפש והמרפאות הציבוריות לבריאות הנפש
סימוכין: חוזר מנכ"ל מס' 5/2015

בהמשך לחוזר שבסימוכין להלן חוזר בנושא שבנדון המצטרף לחוזרים קיימים והוראות כל דין.

1. רקע:

הרפורמה הביטוחית בבריאות הנפש נכנסה לתוקפה ביום: 1 ביולי 2015, במסגרתה הועברה האחריות הביטוחית של המדינה למתן רוב שירותי בריאות הנפש (למעט מספר חריגים), המפורטים בתוספת השלישית לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, לאחריות קופות החולים ושירותים אלה נוספו לתוספת השנייה לחוק.

2. מטרה:

הבהרת כללי ההתחשבנות המפורטים בחוזר 5/2015 והשלמתם לאור שאלות שעלו מאז תחילת יישום הרפורמה הביטוחית בבריאות הנפש ומהפעילות השוטפת.

3. הגדרות:

"ועדת ההכרעה" - ועדה בין-משרדית שמינה שר הבריאות שחברים בה נציגי משרד הבריאות ונציגי משרד הרווחה והשירותים החברתיים;
"מחלקה לתחלואה כפולה" - מחלקה פסיכיאטרית בבית חולים פסיכיאטרי או בבית חולים כללי, שהוכרה לעניין פסקה זו בידי המנהל, המיועדת לאשפוז ממושך לא פעיל של מטופלים הסובלים מתחלואה כפולה;
"מטופלים הסובלים מתחלואה כפולה" - מטופלים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית, ברמה בינונית או חמורה ממנה, שגם אובחנו באבחנה פסיכיאטרית ואשר סובלים

מהפרעות קשות בהתנהגות או שכושר השיפוט שלהם או שכושר בחינת המציאות שלהם נפגמו באופן ניכר;

4. הנחיות:

4.1. אשפוז חולים עם אבחנה פסיכיאטרית ואבחנות נוספות באחריות המימונית של

הקופה המבטחת:

על מנת להבהיר ולהסיר ספק במקרים המפורטים להלן מימון האשפוז הפסיכיאטרי הוא באחריות הקופות:

4.1.1. אשפוז פסיכיאטרי של מטופל הנזקק לאשפוז פסיכיאטרי פעיל כל עוד מתקיימת התוויה קלינית לאשפוז פסיכיאטרי פעיל גם אם למטופל אבחנות נוספות. האמור יחול גם לגבי מטופלים עם הנמכה קוגניטיבית (ללא קשר למקורה ולרבות מטופלים בעלי מוגבלות שיכלית התפתחותית, מטופלים המאובחנים על הספקטרום האוטיסטי, מטופלים עם דמנציה ועוד) ובלבד שקיימת התוויה קלינית לאשפוז פסיכיאטרי פעיל.

הערה: במקרה של אשפוז במחלקות הייעודיות בבתי החולים הפסיכיאטרים נווה שלווה ואילנית, מחלקות שהוכרו כ"מחלקות לתחלואה כפולה" (הפרעות נפשיות יחד עם הנמכה קוגניטיבית), פטורות הקופות ממימון האשפוז והוא ימומן על ידי משרד הבריאות (או הרווחה או גורם אחר לפי העניין).

4.1.2. אשפוז פסיכיאטרי של מטופל עם רקע של שימוש לרעה בחומרים ואף התמכרות כשמטרת האשפוז אינה גמילה פיזית אלא בגין התוויה קלינית לאשפוז פסיכיאטרי פעיל. יובהר, כי באחריות משרד הבריאות לממן אשפוז שמטרתו גמילה פיזית במסגרות יעודיות.

4.1.3. אשפוז פסיכיאטרי של מטופל שנמצא במסגרת שיקומית-דיורית, וחלה הידרדרות במצבו שהביאה לאשפוזו, וכאשר ישנה התוויה קלינית לאשפוז פעיל.

יובהר: מקום המגורים הקבוע או הזמני של מטופל לא מהווה גורם בקביעת האחריות למימון האשפוז, אלא הצורך הרפואי באשפוז הוא הקובע.

4.1.4. מטופלים המוכרים או בתהליכי הכרה ע"י משרד הביטחון:

קופת החולים אינה מחויבת לממן טיפול בנכה של משרד הביטחון ככל שהטיפול הנדרש קשור לנכות עצמה. עצם העובדה שאדם מוכר כנכה משרד הביטחון אינן בה די כדי לקבוע האם יש קשר סיבתי בין הנכות

- לטיפול הנדרש. רק מקום שקשר כזה קיים משרד הביטחון יממן הטיפול. בשאר המקרים הטיפול והאחריות המימונית נותרת אצל קופת החולים. לאור האמור בעת קבלת נכה משרד הביטחון המוכר על ידי הגורמים המטפלים ככזה לטיפול, אשפוז או טיפול אמבולטורי יש לפעול כדלקמן:
- א. ביה"ח יבדוק האם האחריות הביטוחית של משרד הביטחון מכסה במקרה זה גם את הטיפול הפסיכיאטרי.
 - ב. ככל שנודע לבית החולים שהמטופל נמצא בהליכים כלשהם להכרתו כמבוטח ע"י משהב"ט - יעדכן על כך את קופת החולים.
 - ג. מטופל שטרם מוצו ההליכים להכרתו ע"י משרד הביטחון – האחריות הביטוחית והמימונית נותרת בידי קופת החולים המבטחת עד להכרתו ע"י משהב"ט, אז תעבור האחריות למימון הטיפול למשהב"ט.
 - ד. כאשר הוכר מטופל במהלך אשפוז / טיפול אמבולטורי ע"י משהב"ט כנכה והדבר נודע לבית החולים - ידווח ביה"ח על כך לקופה המבטחת.
 - ה. במקרים בהם מטופל הוכר בדיעבד כזכאי משרד הביטחון או מקרים בהם לא היה ידוע לגורם המטפל כי משרד הביטחון מממן את השירות – הקופה תפעל מול משרד הביטחון להסדרת ההתחשבנות הכספית ביניהם.
- הערה:** בכל מקרה כמפורט לעיל יעדכן ביה"ח את קופת החולים במידע אודות ההכרה במטופל על ידי משרד הביטחון או בהליך שלקראת ההכרה ככל שהמידע בידו.

4.1.5. מטופלים המוכרים או בתהליכי הכרה ע"י הביטוח הלאומי (נפגעי פעולות איבה):

- א. מטופל המוכר כנפגע פעולות איבה והביטוח הלאומי מכיר בפגיעה הנפשית כחלק מהכרה זו - ההתחשבנות בעניינו תעשה מול הביטוח הלאומי.
- ב. מטופל שטרם מוצו ההליכים להכרתו ע"י ביטוח לאומי כנפגע פעולות איבה - האחריות הביטוחית עליו נותרת בידי קופת החולים המבטחת וכך גם מימון הטיפול בו עד להכרתו על ידי הביטוח הלאומי, אז תעבור האחריות למימון הטיפול לביטוח הלאומי.

הערות:

- בכל מקרה כמפורט לעיל יעדכן ביה"ח את קופת החולים במידע שבידו אודות ההכרה במטופל על ידי ביטוח לאומי או בהליך שלקראת ההכרה.
- במקרים בהם מטופל הוכר בדיעבד כזכאי לתמיכת הביטוח הלאומי כנפגע פעולות איבה או מקרים בהם לא היה ידוע לגורם המטפל כי הביטוח הלאומי

מכסה השירות, הקופה תפעל מול הביטוח הלאומי להסדרת ההתחשבות הכספית ביניהם.

4.1.6. מטופלים שעברו מקופה אחת לקופה אחרת במהלך האשפוז או טיפול

אמבולטורי:

מימון האשפוז יחולק בין הקופות מיום ביצוע העברה בפועל. קופת החולים הקולטת את המבוטח החדש תדווח לבית החולים על תאריך הקבלה של החולה לקופה. בית החולים ידווח לקופה שממנה יצא המבוטח על תאריך הקבלה לקופה הקולטת. בסוף החודש יצא חשבון בהתאם לחלוקה בין הקופות. לגבי השרות האמבולטורי במסגרת המנוי, ביום העברה יונפק מנוי חדש בקופה הקולטת.

4.2. העברה וליווי של מאושפז מבית חולים כללי אל מרכז רפואי לבריאות נפש

בהשלמה לסעיף 5.3 לחוזר 5.2015 המבהיר את נושא העברת מטופל מבית חולים פסיכיאטרי לבית חולים כללי, מבית חולים פסיכיאטרי לטיפול אמבולטורי ומבית חולים פסיכיאטרי לבית חולים פסיכיאטרי אחר להלן הנחיות לגבי האחריות בהעברה וליווי מטופלים מבית חולים כללי לפסיכיאטרי.

4.2.1. העברת מטופל מהמחלקה לרפואה דחופה בבית חולים כללי למרכז רפואי פסיכיאטרי במימון הקופה. ליווי והשגחה באחריות בית החולים המפנה עד קבלת המטופל במימון בבית החולים הפסיכיאטרי.

4.2.2. העברת מטופל שהיה מאושפז ושחרר מבית חולים כללי לבית חולים פסיכיאטרי העברה, הליווי והמימון על בית החולים הכללי.

4.3. חופשות בתשלום

סעיף 5.4 לחוזר 5.2015 מבהיר נושא זה בהקשר של חופשות סוף שבוע וחג וחופשות הסתגלות. להלן מספר הבהרות לנושא זה.

יובהר, כי יש להפריד בין שיקולים קליניים ליציאת מאושפז לחופשה לבין השאלה מתי ניתן לחייב את הקופות בגין חופשה. מספר החופשות, מועדן, תזמונן, היקפן וכל היוצא באלה יקבעו למאושפז לפי שיקול דעת קליני בלבד. יודגש כי אין בעצם אי המימון כדי להצדיק אי הוצאת המאושפז לחופשה. דוגמא: מצב בו ישנה הצדקה קלינית לשתי חופשות רצופות, הקופה תממן את הראשונה בלבד, אי מימון החופשה השנייה אינו מצדיק אי הוצאת המאושפז לחופשה השנייה.

4.4. במקרה בו חג ושבט מופיעים ברציפות

ביה"ח יוכל לשלוח מראש בקשה מקדימה לקופה המבטחת לבקשת אישור ל"גשר" - חופשה רציפה, מבלי שהמטופל יחזור בין החופשות לביה"ח וזאת על מנת להקל על החולים. התשלום יהיה עבור אחת מהחופשות.

בהקשר לנושא זה חופשת חג הינה בהתאם לדתו ואמונתו של המטופל. למען הסר ספק יום העצמאות מוגדר יום חג לכל תושבי המדינה.

4.5. מקרה של מטופל אשר יצא לחופשה מתוכננת, ובמועד המתוכנן לא חזר לבית

החולים

ביה"ח ידווח על כך לקופה המבטחת בסטטוס "אי-חזרה מחופשה" ביום למחרת התאריך המתוכנן לחזרה. קופת החולים תישא בעלות האשפוז כולל ימי החופשה עד למועד המתוכנן לחזרה. ביה"ח יתעד ברשומה הרפואית את הנימוק למתן החופשה ואת הסיבה לאי החזרה של המטופל.

4.6. מטופל שעבר ועדת סל שיקום

- 4.6.1. משרד הבריאות יישא בעלות האשפוז של מאושפז שעבר ועדת סל שיקום החל מהיום ה- 11 לאחר החלטת ועדת סל שיקום לאישור שירותי דיור בקהילה של המאושפז (עפ"י חוק שיקום נכי נפש בקהילה). למען הסר ספק מדובר בהחלטה לגבי התאמתו ואפשרות הקליטה המיידית של המטופל המאושפז בשירותי דיור בקהילה בלבד (הוסטל וכדומה) ולא החלטה המאשרת שירותים אחרים כגון אישור שירותי תעסוקה, השלמת השכלה, תיאום טיפול וכו'. לעניין זה, מניין ימי האשפוז יחל ביום שלאחר החלטת הועדה כאמור. למען הסר ספק, קופת החולים תישא בעלות האשפוז בגין 10 ימי האשפוז הראשונים מיום החלטת הועדה כאמור בלבד.
- 4.6.2. במקרה בו ועדת סל שיקום אישרה למטופל מאושפז שירותי דיור בקהילה, אך במהלך ההמתנה להשמתו בדיור בקהילה בפועל חלה התדרדרות במצבו, כך שאין אפשרות לפי שיקול דעת רפואי לשחררו מהאשפוז, יעצר מנין עשרת הימים מיום קבלת החלטת הוועדה, ומימון האשפוז ימשיך להיות באחריות הקופה כל עוד ישנה התוויה קלינית לאשפוז פעיל. במקרים בהם חלה החמרה לאחר מנין עשרת הימים - המשך האשפוז יהיה במימון הקופה המבטחת כל זמן שקיימת התוויה קלינית להמשך אשפוז פסיכיאטרי פעיל. דבר קבלת ההחלטה על ביטול השחרור המתוכנן יתועד כמקובל ברשומה הרפואית וידווח לנציגי הקופה המבטחת תוך 24 שעות ממועד קבלת ההחלטה או 48 שעות אם ההחלטה היתה בסופ"ש/ חג.
- 4.6.3. עם שיפור במצבו של המטופל המאפשר את שחרורו מאשפוז למסגרת דיור שקומית, תעשה פניה לרכזת סל שיקום מחוזית לקבלת אישור להפעלה מחדש של החלטת ועדת סל השיקום או לחילופין קבלת החלטה חדשה של הועדה. מיום קבלת האישור או החלטת הועדה החדשה יחל מחדש מנין עשרת הימים שבמימון הקופה.

4.7. שיטת המינויים

כמפורט בחוזר מנכ"ל 5/2015 יש להדגיש כי כל טיפול יתחיל במנוי אבחוני, גם אם המטופל התקבל למרפאה לאחר ששוחרר מאשפוז.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,

משה בר סימן-טוב
המנהל הכללי

העתק: ח"כ הרב יעקב ליצמן - שר הבריאות:
המנהל הכללי
המשנה למנהל הכללי
הנהלה מורחבת
מנהלי קופות החולים
קרפ"ר - צ.ה.ל
קרפ"ר - שרות בתי הסוהר
קרפ"ר - משטרת ישראל
רכז הבריאות, אגף תקציבים - משרד הבריאות
יו"ר ההסתדרות הרפואית
יו"ר הסתדרות האחיות
יו"ר מועצה מדעית - ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 75819617