

בריאות

תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (שירות רפואי למבוטחי קופת חולים ביישובים
קטנים), תשס"ח-2007

תוכן ענינים

2	Go	הגדרות	סעיף 1
2	Go	מתן שירות לחבר קופה אחרת	סעיף 2
2	Go	התחשבות בין קופות	סעיף 3
3	Go	השתתפות עצמית	סעיף 4
3	Go	זכותו של חבר לקבל שירותים מן הקופה שהוא מבוטח בה	סעיף 5
3	Go	ביטול	סעיף 6
3	Go	תחילה	סעיף 7

בריאות

תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (שירות רפואי למבוטחי קופת חולים ביישובים קטנים), תשס"ח-2007*

מתוקף סמכותי לפי סעיפים 29(ב)(ג) ו-60 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן – החוק), באישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת, אני מתקין תקנות אלה:

1. בתקנות אלה:

הגדרות

"יישוב קטן" – יישוב שאוכלוסייתו אינה עולה על 10,000 תושבים;

"מדד" – מדד המחירים לצרכן שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה;

"צו הפיקוח על תכשירי מרשם" – צו הפיקוח על מחירי מצרכים ושירותים (מחירים מרביים לתכשירים שהם תכשירי מרשם), התשס"א-2001;

"שירות רפואי" – כהגדרתו בסעיף 29(ב)(ג) לחוק;

"תכשיר מרשם" – כהגדרתו בצו הפיקוח על תכשירי מרשם.

2. (א) קופת חולים המפעילה מרפאה ביישוב קטן (להלן – קופה מפעילה) חייבת במתן שירות רפואי, במסגרת המרפאה, למבוטחי קופת חולים אחרת שאינה מפעילה מרפאה באותו יישוב (להלן – קופה אחרת); קופה מפעילה כאמור, תיתן את השירות למבוטח הקופה האחרת, שהציג כרטיס חבר של הקופה האחרת.

מתן שירות לחבר קופה אחרת

(ב) הקופה המפעילה תיתן את השירותים למבוטחי הקופות האחרות, באותם תנאים שהם ניתנים בהם למבוטחיה; בכלל זה, לא ייקבעו ימי פעילות נפרדים או שעות פעילות נפרדות למבוטחי קופות אחרות, ולא תינתן קדימה למבוטחי הקופה המפעילה בגישה לשירותים הרפואיים.

(ג) על אף האמור בתקנת משנה (א), היו ביישוב אחד יותר מקופה מפעילה אחת, רשאית קופה אחרת להחליט, כי מבוטחיה יקבלו שירות רק במסגרת אחת הקופות המפעילות, שעמה הגיעה להסדר כאמור בתקנה 3(ד); הקופה האחרת שהחליטה כאמור, תודיע על כך למבוטחיה המתגוררים באותו יישוב, וכן לשאר הקופות המפעילות, ואותן קופות יהיו פטורות ממתן השירות למבוטחי אותה קופה אחרת.

3. (א) קופה אחרת, שמבוטח בה קיבל שירות מקופה מפעילה, תשלם לקופה מפעילה –

התחשבנות בין קופות

(1) בעד שירות רפואי המנוי בצו יציבות מחירים במצרכים ובשירותים (הוראת שעה) (מחירים מרביים לשירותי מרפאה), התשנ"ו-1996 – מחיר השירות הנקוב בצו, כעדכונו מזמן לזמן;

(2) בעד תכשיר מרשם – 90% מהמחיר המרבי לאותו תכשיר, כפי שנקבע לפי צו הפיקוח על תכשירי מרשם;

(3) בעד תכשיר שאינו תכשיר מרשם – 90% מהמחיר המרבי לאותו תכשיר, כפי שנקבע לפי צו הפיקוח על מחירי מצרכים ושירותים (מחירים מרביים לתכשירים שאינם תכשירי מרשם), התשס"ב-2001;

(4) בעד שירות רפואי אחר – המחיר המרבי לאותו שירות, כשהוא מסופק בבית חולים ציבורי כללי, לפי חוק הפיקוח על מחירי מצרכים ושירותים, התשנ"ו-1996.

(ב) הקופה האחרת תשלם את התשלום האמור בתקנת משנה (א) בתוך 60 ימים מן המועד שהועברה אליה דרישת תשלום מן הקופה המפעילה, בניכוי ההשתתפות העצמית שגבתה קופת החולים המפעילה; תשלום שלא שולם במועדו, יישא הפרשי הצמדה, לפי שיעור השינוי במדד

* פורסמו ק"ת תשס"ח מס' 6620 מיום 1.11.2007 עמ' 89.

(ג) הקופה המפעילה תעביר את דרישת התשלום לקופה האחרת באמצעות מדיה מגנטית או תקשורת מחשבים; הדרישה תכלול את פרטיו של מבוטח הקופה האחרת שניתנו לו שירותים וכתובתו, השירותים שניתנו למבוטח הקופה האחרת, וההשתתפות העצמית שנגבתה ממנו בעד כל שירות.

(ד) קופות חולים רשאיות להסכים ביניהן על הסדרים אחרים, בכל עניין מן העניינים המוסדרים בתקנה זו, ובלבד שהקופה האחרת תקבל דיווח על אודות הפרטים האמורים בתקנת משנה (ג) אחת לתקופה שלא תפחת משלושה חודשים.

4. (א) מבוטח קופה אחרת יישא בתשלום השתתפות עצמית, בעד שירות רפואי שנתנה לו הקופה המפעילה, בסכום ההשתתפות העצמית הנהוג ביחס לאותו שירות, בקופת חולים שהוא מבוטח בה, ואולם קופה מפעילה רשאית לגבות ממבוטח הקופה האחרת, את תשלום ההשתתפות העצמית הנהוג אצלה, ביחס למבוטחיה; קופת החולים האחרת, שקיבלה דרישת תשלום או מידע כאמור בתקנה 3(ג) תשלח הודעה למבוטח, בתוך 90 ימים ממועד הדרישה, על ההפרשים בין הסכומים שנגבו בפועל ובין סכומי ההשתתפות העצמית הנהוגים אצלה ביחס לאותם שירותים (להלן – ההפרשים).

(ב) קופת החולים האחרת תזכה או תחייב בתשלום את המבוטח, לפי העניין, בסכום ההפרשים, בתוך התקופה האמורה בתקנת משנה (א), ובלבד שצירפה הודעת חיוב לתשלום, להודעתה האמורה בתקנת משנה (א), ונתנה לו ארכה של 90 ימים לפחות לתשלום; תשלום שלא שולם במועדו, יישא הפרשי הצמדה, לפי שיעור השינוי של המדד הידוע במועד התשלום, לעומת המדד הידוע במועד מתן השירות, בתוספת מחצית סכום הריבית הצמודה הקבועה בתקנה 2 לתקנות פסיקת ריבית.

5. (א) אין בתקנות אלה כדי לשלול ממבוטח קופה אחרת את זכאותו לקבל כל שירות הכלול בסל השירותים שלפי החוק, מן הקופה שהוא מבוטח בה, שלא ביישוב שהוא מתגורר בו.

(ב) מבוטח קופה אחרת שקיבל מקופה מפעילה מרשם לתכשיר או הפניה לחדר מיון בבית חולים, תהיה קופת החולים האחרת חייבת לספק לו את התכשיר בבית המרקחת שהיא מפעילה, או לשאת בהוצאות הפניה לחדר מיון וכל שירות שניתן לו בבית חולים עקב אותה פניה, לפי העניין; אין בתקנת משנה זו כדי לשלול את חובתה של הקופה המפעילה לספק למבוטח הקופה האחרת את התכשיר במסגרת בית המרקחת או חדר התרופות שהיא מפעילה באותו יישוב, כפי שהיא נוהגת ביחס לכלל מבוטחיה.

(ג) לעניין שירותים שאינם מפורטים בתקנת משנה (ב), ואינם "שירות רפואי" כהגדרתו בסעיף 29ב(ג)(1) לחוק, יפנה רופא קופת החולים המפעילה, לקופת החולים האחרת, באמצעות רופא המחוז של הקופה האחרת או מי שהוא מינה לכך, ויבקשה להודיעו מיהו נותן השירות שיספק את אותו שירות מטעמה, למבוטח הקופה האחרת הנוזקק לו; רופא הקופה המפעילה יפנה את המבוטח לאחד מנותני השירות שקבעה לכך הקופה האחרת, בתשובתו של רופא המחוז, וזאת לפי הסדרי הבחירה בין נותני שירותים הנהוגים בקופה האחרת.

(ד) קופה אחרת, שקיבלה פניה כאמור בתקנת משנה (ג), תשיב עליה לא יאוחר משלושה ימי עבודה, מן המועד שהתקבלה אצלה ואם הדבר מתחייב מדחיפות המקרה, בתוך פרק זמן קצר יותר.

6. תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (כללים למכרז להפעלת מרפאה ביישובים קטנים), התש"ס-2000 – בטלות.

7. תחילתן של תקנות אלה ביום כ"ה באדר ב' התשס"ח (1 באפריל 2008).

י"א בחשוון התשס"ח (23 באוקטובר 2007) יעקב בן יזרי
שר הבריאות

השתתפות עצמית

זכותו של חבר לקבל שירותים מן הקופה שהוא מבוטח בה

ביטול

תחילה

