

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

לכבוד
מנכ"ל קופות החולים

שלום רב,

הנדון: עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011

בהתאם לסעיף 8(ח) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד – 1994 (להלן – החוק), אנו מודיעים כי עקב עליית מדד יוקר הבריאות, **התשלומים המרביים** בעד שירותי בריאות ותרופות, כפי שנקבעו בסל השירותים הבסיסי, וכפי שמפורט בתוספת השנייה לחוק ובתוכניות הגבייה של קופות החולים אשר אושרו ע"י וועדת הכספים של הכנסת, החל מיום **1 באפריל 2011**, יהיו כמפורט במצ"ב. המידוד חל גם על החזרים, מימון או השתתפות כספית של קופות החולים.

אין מניעה כי קופת החולים תגבה השתתפות עצמית בסכום הנמוך מסכומי התשלום המירביים הנקובים בחוזר זה, כפוף כמובן לשמירת עיקרון השוויון.

לעניין השירותים בהם ישנו מימון, השתתפות כספית או החזר של הקופות למבוטחים, אשר גם אותם יש למדד כאמור לעיל, הרי שהמידוד הוא חובה ולא רשות כיוון שבמקרים אלה הוא מיטיב עם זכויות המבוטח.

לתשומת ליבכם, החוזר כולל את השינויים בתוכניות הגבייה שאושרו ביולי השנה וייכנסו לתוקף ב- 1.8.11. השינויים הם בתוכניות הגבייה בתרופות של כל הקופות ובתוכניות הגבייה עבור שירותים מסוימים בקופות החולים כללית ומכבי. הסעיפים ששוננו מסומנים בכוכבית וכתובים באדום.

חוזר זה מעדכן חוזרים קודמים שלנו שמספרם: 10/10, 9/07, 13/08, 4/09, 8/09.



יואל ליפשיץ
סמנכ"ל לפיקוח על קופות
ושירותי בריאות נוספים

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHDM56\19-7-2011 תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011.docx2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

חוזר מס'	תאריך פרסום	נושא
10-2011	19/7/2011	עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות

העתק:

חה"כ הרב יעקב ליצמן, ס. שר הבריאות
 פרופ' רוני גמזו, מנכ"ל משרד הבריאות,
 ד"ר בועז לב, המשנה למנכ"ל, כאן
 מר אילן סופר, סמנכ"ל אגף תקצוב, תכנון ותמחור, כאן
 ד"ר חזי לוי, ראש מינהל הרפואה, כאן
 ד"ר טוביה חורב, סמנכ"ל לכלכלת בריאות, כאן
 עו"ד נתן סמוך, הלשכה המשפטית, כאן
 גבי רויטל טופר חבר טוב, מנהלת הפיקוח על הגביה ותוכניות השב"ן, כאן
 גבי שושי שוורץ, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן
 גבי אריאלה אדיז'ס-תורן, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן
 ד"ר דרור גוברמן, ראש אגף רפואה קהילתית, מנהל רפואה, כאן
 גבי אתי סממה, נציבת קבילות הציבור, כאן
 מר ניר קידר, האגף לכלכלת ביטוח בריאות, כאן
 מר אלי כהן, סמנכ"ל וראש חטיבת הכספים, שירותי בריאות כללית
 מר שיעה זילונקה, מנהל אגף הכספים והתכנון, מכבי שירותי בריאות
 מר יניב קורן, מ"מ מנהל אגף הכספים, קופת חולים מאוחדת
 מר חיים פרננדס, סמנכ"ל כספים, קופ"ח לאומית
 מנהלים רפואיים, קופות חולים
 חברי הנהלת משרד הבריאות
 מנהלי בתי"ח

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHDM56\19-7-2011.docx

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

1. התשלומים בהתאם לתוספת השנייה לחוק בעד שירותים בהשתתפות כספית עצמית של המבוטח יהיו כמפורט להלן. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 1996-2010¹:

מחיר מקורי (בש"ח) - 1996	מחיר השתתפות עצמית מרבי (בש"ח)	השירות
10	17	ביקור בית של רופא כאשר המרפאה פתוחה ²
43	73	ביקור בית של רופא כאשר המרפאה סגורה ²
43	73	שירותי חירום מבוגרים (מד"א, שר"ל וכד') כאשר המרפאה סגורה ²
63	107	אשפוז סיעודי מורכב
30	51	בדיקת חלבון עוברי
15	26	טיפולים פארא רפואיים – התפתחות הילד
15	26	פיזיותרפיה במכונים מחוץ לקופה ^{3 4}
15	26	הפרעות בתקשורת (טיפולים מחוץ לקופה)
100	170	טיפול פוריות – התשלום בעד פרגונל למחזור לא יעלה על
\$350	\$350	תותבות – השתלת תותב באין אונות ב - \$

¹ לפירוט המדדים ראה עמוד 20 למסמך זה.

² למעט קופת חולים מאוחדת לה אושרה גבייה בנפרד במסגרת תוכנית הגבייה שלה ראה להלן בסעיף 4.3.

³ למעט קופת חולים כללית לה אושרה גבייה בנפרד במסגרת תוכנית הגבייה שלה ראה להלן בסעיף 4.1.

⁴ למעט קופת חולים מכבי לה אושרה גבייה בנפרד במסגרת תוכנית הגבייה שלה ראה להלן בסעיף 4.2.

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

2. **מימון שהייה בים המלח לחולי פסוריאזיס- תקרת ההחזר עבור השהייה במלון.** ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2010-1996 : 238 (במקור 140 ₪).
3. **מימון מכשירי שמיעה- תקרת ההחזר עבור מכשיר שמיעה לשנה לכל אוזן למבוטחים שמלאו להם 18 שנה וטרם מלאו להם 65 שנה,** בהתאם לחוזר מס' 14/08 של האגף לפיקוח על קופות חולים וש"ן. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2010-2007 : 880 ₪ (במקור 782 ₪).
4. **מימון מכשירי שמיעה- תקרת ההחזר עבור מכשיר שמיעה לכל אוזן למבוטחים שמלאו להם 65 שנה : 3,000 ₪ החל מ- 1.1.2011.**
5. **תקרת תשלום עבור פרטי המזון התרופתי האמורים בסעיף 24 א' בחלק הראשון לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי,** התשנ"ד – 1994 (חוזר המנכ"ל 2/2001). ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2010-2001 : 596 ₪ (במקור 485 ₪).
6. **שרותי רפואת שיניים לילדים בגילאי 0-10 (טיפולים לגילאי 8-10 נכנסו לתוקף ב- 1.7.11):**
 - 6.1. **השירותים המפורטים להלן יינתנו בהשתתפות עצמית של המבוטח בסך של 20₪ לטיפול אף אם נמשך יותר מביקור אחד ולא יותר מ- 40 ₪ במהלך ביקור אחד ; יש לשים לב, כי ההשתתפות בגין טיפולי השיניים לא תיכלל בתקרה המשפחתית הרבעונית להשתתפויות עצמיות (המתייחסת להשתתפויות בגין ביקור אצל רופא ראשוני, רופא שניוני, ומרפאות חוץ) ;**
 - 6.1.1. שחזורים מאמלגם ומחומרים מרוכבים
 - 6.1.2. טיפול מוך השן (כולל טיפול שורש)
 - 6.1.3. מבנים (יצוקים ומידיים)
 - 6.1.4. כתרים טרומיים בשיניים אחוריות וקדמיות
 - 6.1.5. שומר מקום לאחר עקירה
 - 6.1.6. שימוש בסדציה/גז צחוק
 - 6.1.7. טיפולי שיניים בהרדמה לילדים עד גיל 5 הסובלים מעששת ילדות מוקדמת (ההרדמה ללא השתתפות עצמית).
 - 6.2. **ההשתתפות העצמית בעד כל טיפולי העזרה הראשונה הניתנים בביקור אחד תהיה 20₪.** עזרה ראשונה- טיפול שאינו סובל דיחוי, כגון : שיכוך כאבים, מתן מרשם תרופתי או טיפול כירורגי במצבים חריפים של דלקת, סילוק עששת וסתימה זמנית, הדבקה

\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet C:\Users\...
19-7-2011 תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011-7-19.docx

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

חוזרת של שחזור שנפל.

7. התשלומים בהתאם לתוכניות הגביה של קופות החולים אושרו בוועדת הכספים של הכנסת

בעד שירותים בהשתתפות עצמית של המבוטח יהיו כמפורט להלן, לגבי כל קופה בנפרד :

7.1. השתתפויות עצמיות בשירותי בריאות כללית ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות

המצטברת עד מדד שנת 2010. המסומן בכוכבית ייכנס לתוקף ב- 1.8.11 (ויימדד החל

מממד 2011) :

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי	מממד לשנת
1	ביקור רבעוני אצל רופא שניוני	21	19	2008
2	ביקור רבעוני במרפאות חוץ	28	20	1998
3	ביקור רבעוני במכונים	28	20	1998
4	תקרה משפחתית רבעונית להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3)	169	120	1998
5	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3)	85	60	1998
6	תקרה חודשית לחולה כרוני בחישוב רבעוני	268	190	1998
7	תקרה חודשית בחישוב רבעוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה או לחולה כרוני ניצול שואה כהגדרתו בסעיף 8.6.5 לחוזר זה.	134	95	1998
8	הפנייה רבעונית סדרת טיפולי פיזיותרפיה (6 טיפולים)	28	20	1998
9	הנפקת כרטיס מגנטי נוסף אם טרם עברו שנתיים מהנפקה קודמת, למעט במקרה של גניבה.	11	10	2008
10	בדיקת רופא רישוי כלי ירייה ולבדיקת רישיון נהיגה. החל מ- 1.8.11 מבוטח שמלאו לו 70 שנה יהיה זכאי להנחה של 50% בתשלום.	94	85	2008
11	בדיקת משטח צוואר הרחם לנשים שאינן בטוחות הגילאים המזכה בבדיקה תקופתית לפי סל הבריאות	82	82	2011

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHDM56\תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011-19-7.docx2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

			(למעט נשים שיש להן אינדיקציה רפואית לבדיקה, וזכאיות לשרות ללא השתתפות עצמית, בכל הגילאים).*	
12		245	245	2011

תוכנית הגביה בתרופות של שרותי בריאות כללית
(ממודד משנת 2008 מחיר מקורי- 13 ש"ח)

15% מהמחיר המרבי לצרכן או 14 ש"ח כגבוה מביניהם לאריזה.
פריט שמחירו המרבי לצרכן נמוך מ-14 ש"ח, ההשתתפות העצמית תהיה לפי מחירו המרבי.

***החל מ- 1.8.11:**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירים המרבי לצרכן 14 ש"ח ומעלה: תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירים המרבי לצרכן או 14 ש"ח כגבוה מביניהם לאריזה.

אולם, הכללים החלים לעניין סמכות משרד הבריאות לאשר גביית השתתפות עצמית מוגדלת עבור תרופות להן יש תחליפים זולים – יוסיפו לחול לעניין התכשירים האמורים.

חריגים:

1. omeprazole 20mg - השתתפות עצמית של 33 ש"ח לאריזה (במקור 30 ש"ח).
2. simvastatin 40mg – השתתפות עצמית של 27 ש"ח לאריזה (במקור 24 ש"ח).

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

7.2. השתתפויות עצמיות במכבי שירותי בריאות. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת עד מדד שנת 2010. המסומן בכוכבית ייכנס לתוקף ב- 1.8.11 (ויימדד החל ממדד 2011):

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח) 1998	ממודד מהמדד לשנת
1	ביקור רופא ראשוני ברבעון	7	5	1998
2	ביקור רופא שניוני ברבעון	21	15	1998
3	ביקור במרפאות חוץ ברבעון*	25	25	2011
4	ביקור במכונים ברבעון- הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה *	25	25	2011
	ביקור במכוני פיזיותרפיה ברבעון- הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה*	25	25	2011
5	תקרה משפחתית רבעונית להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3)	113	80	1998

\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet C:\Users\
19-7-2011 Files\Content.Outlook\MEFHDM56 תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת
.docx2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

6	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3)	56	40	1998
7	תקרה חודשית לחולים כרוניים בחישוב רבעוני.*	256	256	2011
8	תקרה חודשית בחישוב רבעוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה או לחולה כרוני ניצול שואה כהגדרתו בסעיף 8.6.5 לחוזר זה.*	128	128	2011
8	חיסון כנגד אלרגיה דיסנסיטוציה	28	20	1998
מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	ממועד מהממד לשנת
9	טיפול פסיכותרפיים 1. טיפולי ראשון 2. טיפולים 2-15 3. טיפולים 16 – 30 4. טיפול קבוצתי	56 113 169 56	40 80 120 40	1998 1998 1998 1998
10	הנפקת כרטיס מגנטי נוסף אם טרם עברו שנתיים מהנפקה קודמת, למעט במקרה של גניבה.*	10	10	2011
11	הנפקת אישור/תעודה רפואית למטרות הבאות (שירותים שאינם כלולים בסל הבסיסי ומסופקים ע"י מכבי)*- - אישור רפואי להוצאת רישיון נהיגה למבוטחים עד גיל 70. - אישור רפואי להוצאת רישיון לכלי ירייה. - אישור רפואי להוצאת רישיון	91	91	2011

\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet C:\Users\
19-7-2011 תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011-7-19
Files\Content.Outlook\MEFHDM6\ .docx2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

			<p align="center">לצוללנים.</p> <p align="center">- אישור רפואי להוצאת רישיון</p> <p align="center">נהיגה בכלי טיס.</p>	
			<p align="center">בדיקת משטח צוואר הרחם לנשים</p> <p align="center">(״משטח דק״) שאינן בטווח הגילאים</p> <p align="center">המוזכה בבדיקה תקופתית לפי סל</p> <p align="center">הבריאות (למעט נשים שיש להן</p> <p align="center">אינדיקציה רפואית לבדיקה, וזכאיות</p> <p align="center">לשרות ללא השתתפות עצמית, בכל</p> <p align="center">הגילאים)*.</p>	12

תוכנית הגביה בתרופות במכבי שרותי בריאות:

(ממודד משנת 1998- תקרה מקורית 80 ₪)

- תרופה שמחיר המרבי לצרכן הינו עד 113 ₪ ישלם המבוטח 14 ₪ אך לא יותר ממחיר התרופה לצרכן.

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו מעל 113 ₪ ישלם המבוטח 15% מהמחיר המרבי לצרכן.

*** החל מ- 1.8.11:**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירים המרבי לצרכן מעל 113 ₪ :

תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עברו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירים המרבי לצרכן לאריזה או 14 ₪ כגבוה מבניהם לאריזה.

אולם, הכללים החלים לעניין סמכות משרד הבריאות לאשר גביית השתתפות עצמית מוגדלת עבור תרופות להן יש תחליפים זולים – יוסיפו לחול לעניין התכשירים האמורים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

- תרופות להן יש תחליפים זולים או שאינן חלק מספר התרופות (לפי הרשימה) – 50% מהמחיר לצרכן.

7.3. השתתפויות עצמיות בקופת חולים מאוחדת. ממועד לפי עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1998-2010. המסומן בכוכבית ייכנס לתוקף ב- 1.8.11 :

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	ממועד מהמדד לשנת
1	ביקור רופא שניוני ברבעון	28	20	1998
2	ביקור במרפאות חוץ ברבעון	28	20	1998
3	ביקור במכונים ברבעון	28	20	1998
4	תקרה למשפחה לרבעון להשתתפויות העצמיות בסעיפים (1,2,3).	197	140	1998
5	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים	99	70	1998

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHDM56\19-7-2011.docx

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

			(1,2,3)	
1998	220	310	תקרה חודשית לחולים כרוניים בחישוב רבעוני.	6
1998	110	155	תקרה חודשית בחישוב רבעוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה או לחולה כרוני ניצול שואה כהגדרתו בסעיף 8.6.5 לחוזר זה.	8
1998	65	92	ביקור בית ע"י רופאים כאשר המרפאה פתוחה – 50% מעלות הביקור עד תקרה של-	7
1998	10	14	הנפקת כרטיס מגנטי למתן שירותים רפואיים	8
1998	110	155	העברה מרופא לרופא במהלך רבעון	9
1998	80	113	ביקור במוקד בשעות הלילה	10
1998	100	141	ביקור בית מעבר לשעות הפעילות	11
1998	5	7	ספר השירותים הרפואיים	12

תוכנית הגביה בתרופות בקופת חולים מאוחדת:

(ממודד משנת 1998- תקרה מקורית 75 ₪)

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו עד 106 ₪ ישלם המבוטח את המחיר המרבי לצרכן או 14 ₪, לפי הנמוך מביניהם.

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו מעל 106 ₪ ישלם המבוטח 15% מהמחיר המרבי לצרכן.

***החל מ- 1.8.11:**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן מעל 106 ₪ :
תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו

\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet C:\Users\
19-7-2011 Files\Content.Outlook\MEFHDM56 תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011-7-19.docx2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן לאריזה או 14 נה כגבוה מבניהם לאריזה.

אולם, הכללים החלים לעניין סמכות משרד הבריאות לאשר גביית השתתפות עצמית מוגדלת עבור תרופות להן יש תחליפים זולים – יוסיפו לחול לעניין התכשירים האמורים.

7.4. השתתפויות עצמיות בקופת חולים לאומית. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1998-2010. המסומן בכוכבית ייכנס לתוקף ב- 1.8.11 :

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח) 1998	ממודד מהמדד לשנת 1998
1	ביקור רופא שניוני ברבעון	28	20	1998
2	ביקור במרפאות חוץ ברבעון	28	20	1998
3	ביקור במכונים ברבעון	28	20	1998
4	תקרה משפחתית ברבעון להשתתפויות	212	150	1998

\\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet C:\Users\Files\Content.Outlook\MEFHDM56\19-7-2011 תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011.docx2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

			(בסעיפים 1,2,3).	
1998	75	106	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3)	5
1998	220	310	תקרה חודשית לחולים כרוניים בחישוב רבעוני.	6
1998	110	155	תקרה חודשית בחישוב רבעוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה או לחולה כרוני ניצול שואה כהגדרתו בסעיף 8.6.5 לחוזר זה.	8

תוכנית הגבייה בתרופות של קופ"ח לאומית:

(ממודד משנת 1998 - תקרה מקורית 75 ₪)

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו עד 106 ₪ ההשתתפות תהיה 14 ₪ או מחיר התרופה המרבי לצרכן, לפי הנמוך מביניהם.

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו מעל 106 ₪, ההשתתפות העצמית תהיה 15% מהמחיר המרבי לצרכן.

***החל מ- 1.8.11:**

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHDM56\19-7-2011 תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011.docx

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן מעל 106 ₪ :
תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן לאריזה או 14 ₪ כגבוה מבניהם לאריזה.

אולם, הכללים החלים לעניין סמכות משרד הבריאות לאשר גביית השתתפות עצמית מוגדלת עבור תרופות להן יש תחליפים זולים – יוסיפו לחול לעניין התכשירים האמורים.

8. הגדרות:

- 8.1 "רופא ראשוני" – רופא אליו פונה המטופל בדרך כלל לראשונה. בהגדרה זו נכללים רופאים כלליים (שאינם מומחים), ורופאים מומחים בענפי הרפואה הבאים: רפואת המשפחה, רפואת ילדים, רפואה פנימית, וגניקולוגיה.
- 8.2 "רופא שניוני" – (רפואת מומחים בקהילה) – רופא שאינו נכלל בהגדרת רופא ראשוני. הגדרה זו כוללת גם דיאטניות ופודיאטריה.
- 7.3 "מרפאות חוץ" – מרפאות הפועלות במסגרת בתי חולים כלליים.
- 7.4 "מכונים" – מכונים שאינם בבתי חולים כלליים: מכוני הדמיה, מכוני אבחון ומכונים אחרים.
- מכוני ההדמיה כולל:** מכוני רנטגן, אולטרסאונד, רפואה גרעינית, טומוגרפיה ממוחשבת (C.T), אקוקרדיוגרפיה.

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHDM56\19-7-2011.docx

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

מכוני אבחון : EEG, EMG, אודיומטריה, ארגומטריה.

מכונים אחרים: מכון להתפתחות הילד, מכון לגסטרואנטרולוגיה, מכון להפרעות בשינה.

7.5 "רבעון"- רבעון קלנדרי.

8 פטורים והנחות:

8.1 פטור מהשתתפות עצמית בעד ביקור אצל רופא ראשוני, רופא שניוני, מרפאות חוץ

ומכונים:

8.1.1 קבוצות האוכלוסייה הפטורות מסוגי ההשתתפויות הנ"ל- חבר שהגיע לגיל פרישה לגיל הפרישה (כמשמעותו בחוק גיל הפרישה, התשס"ד-2004) ושמתלמת בעדס גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א - 1980 או לפי סעיף 11 לחוק תגמולים לאסירי ציון ולבני משפחותיהם, התשנ"ב-1992, ובלבד שהשתלמה לחבר בתכוף להגשת התביעה לקבלת תגמול לפי הסעיף האמור גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה בעד תקופה של שישה חודשים לפחות.

8.1.2 חבר והתלויים בו שמתלמת בעדס גמלה לפי פרק ט' לחוק הביטוח הלאומי וכן חבר שטרם מלאו לו 18 שנים ו- 3 חודשים, שמתלמת בעדו גמלה לפי הסכם בדבר גמלת ניידות שנערך לפי סעיף 9 לחוק הביטוח הלאומי, וחבר והתלויים בו שמתלמת בעדס קצבת זקנה לפי פרק י"א

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHDM56\19-7-2011.docx

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

לחוק הביטוח הלאומי ותכופ לפני שהשתלמה בעדם קצבה כאמור
השתלמה בעדם גמלה לפי פרק ט' לחוק הביטוח הלאומי.

8.2 פטור מהשתתפות עצמית בעד ביקור במרפאות חוץ ומכונים :

חולי דיאליזה, אונקולוגיה, איידס, גושה, CF, תלסמיה, המופיליה ושחפת.

8.3 פטור מהשתתפות עצמית בעד תרופות הייעודיות עבור מחלתן:

חולי דיאליזה, אונקולוגיה, איידס, גושה, C.F, תלסמיה, המופיליה ושחפת.
בקופ"ח מכבי קיים פטור מהשתתפות עצמית לכל התרופות שבסל לחולים במחלות
האמורות.

8.4 תורם כהגדרתו בחוק השתלת איברים, התשס"ח-2008, יהיה פטור מתשלומי

חברים המפורטים בתוספת השנייה לחוק, בצו ביטוח בריאות ממלכתי (תרופות בסל שרותי הבריאות), התשנ"ה-1995 וכן מתשלומים לפי תוכנית הגבייה, והכול בעד כל שרות הכלול בסל שרותי הבריאות שנוקק לו בשל נטילת האיבר ובשל תוצאותיו. כמו כן, לעניין סעיף 8(א1)(2)(ג)6 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, יראו תורם כחולה כרוני, ולאור האמור, תקרת התשלום לחולים כרוניים עבור תרופות תחול עליו.

8.5 פטור מהשתתפות עצמית בעד שירותים במסגרת "התפתחות הילד":

מבוטח הזכאי לגמלת הבטחת הכנסה, פטור מהשתתפות עצמית בעד שירותים במסגרת התפתחות הילד הניתנים לילדו.

\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet C:\Users\
19-7-2011 Files\Content.Outlook\MEFHMS6\ תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011-7-19.docx2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

8.6 הנחות ברכישת תרופות:

- 8.6.1 אזרח ותיק** (כהגדרתו בחוק האזרחים הותיקים תש"ן-1989) שמשלתמת לו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א - 1980 או לפי סעיף 11 לחוק תגמולים לאסירי ציון ולבני משפחותיהם, התשנ"ב-1992, ובלבד שהשתלמה לחבר בתכוף להגשת התביעה לקבלת תגמול לפי הסעיף האמור גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה בעד תקופה של שישה חודשים לפחות וכן מבוטח אשר הוכיח להנחת דעתו של המוסד כי אלמלא הוראות סעיף 251 לחוק הביטוח הלאומי היה זכאי לגמלה לפי הוראות החוק האמור יהיה זכאי ל - 50% הנחה ברכישת תרופות.
- 8.6.2 חבר מעל גיל 75** זכאי ל - 10% הנחה בהשתתפות העצמית בתרופות.
- 8.6.3 ותיק מלחמה נזקק כמשמעותו בחוק מעמד ותיקי מלחמת העולם השנייה, תש"ס-2000**, זכאי להנחה בשיעור של 75% ברכישת תרופות.
- 8.6.4 נכה נתמך כהגדרתו בסעיף 24 לחוק נכי המלחמה בנאצים, התשי"ד-1954**, זכאי להנחה בשיעור של 50% ברכישת תרופות.
- 8.6.5 ניצולי שואה** המקבלים קצבה חודשית ו/ או הטבות מכוח אחד החוקים שלהלן ואשר אינם מקבלים קצבת הבטחת הכנסה או השלמת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ו/או אשר אינם נמנים על אלה המקבלים תגמול נזקק ו/או נצרך מכוח אחד החוקים המנויים בסעיפים 8.5.5.1 ו-8.5.5.2 שלהלן זכאים למתן הנחה בשיעור של 50% מדמי ההשתתפות העצמית בגין רכישת תרופות מרשם שבסל הבריאות הממלכתי והקטנת התקרה לחולה כרוני בגובה 50%.
- 8.6.5.1** קצבה לפי חוק נכי רדיפות הנאצים, התשי"ז-1957.

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHMS6\19-7-2011.docx

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

- 8.6.5.2 קצבה לפי חוק נכי המלחמה התשי"ד – 1954.
- 8.6.5.3 קצבה לפי סעיף 3 לחוק הטבות לניצולי שואה, תשס"ז-2007.
- 8.6.5.4 קצבה לפי סעיף 4 לחוק הטבות לניצולי השואה, תשס"ז-2007.
- 8.6.5.5 קצבה חודשית המשולמת לניצול השואה בעצמו על ידי הרפובליקה הפדראלית של גרמניה, בשל רדיפות הנאצים, בהתאם לחוק הפדראלי לפיצויים (BEG).

9 תקרות

9.1 תקרת תשלום למשפחה

תקרת התשלום למשפחה מתייחסת להשתתפויות בגין ביקור אצל רופא ראשוני, רופא שניוני, מרפאות חוץ ומכונים, והינה תקרה רבעונית.

9.2 הנחות בתקרה הנ"ל למשפחה

התקרה למשפחה שאחד מחבריה עולה חדש בשנתו הראשונה או מבוטח מעל גיל פרישה, תהיה 50% מהתקרה המשפחתית.

9.3 תקרת תשלום לחולים כרוניים עבור תרופות

9.3.1 תקרה חודשית ליחיד לתשלום בעבור צריכת כל סוגי התרופות (כולל תרופות שאינן חלק מהטיפול במחלה הכרונית) אשר בסל הבריאות הממלכתי או בסל המורחב של הקופה- תחול על חולים כרוניים (כהגדרתם בחוזר "הגדרת מחלה כרונית לצורך תקרה עבור רכישת תרופות לחולים כרוניים"- מס' 14/2010 המתעדכן מעת לעת).

9.3.2 מחצית מתקרת התשלום לחולים כרוניים עבור תרופות (האמורה בסעיף

7.3.1 לעיל) תחול על חברים שהגיעו לגיל פרישה, כמשמעו בחוק גיל פרישה, ושמשלמת בעדם גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א -

\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet C:\Users\
19-7-2011 Files\Content.Outlook\MEFHDM56\ תשלומי השתתפות עצמית בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011-7-19.docx2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

.1980

10 הבהרות:

- 10.1 **התקרות מאותו סוג אינן מצטברות.** לדוגמא: התקרה המשפחתית לעולה חדש שהוא גם מעל גיל פרישה תהיה 50% (ולא מצטברת 25%).
- 10.2 **תקרות מסוגים שונים חלות על המבוטח.** לדוגמא – במקרה ומבוטח הוא גם חולה כרוני וכן מעל גיל פרישה תחול עליו גם התקרה לחולים כרוניים בתרופות וכן 50% מהתקרה הרבעונית למשפחה להשתתפויות.
- 10.3 זכאות להנחה אינה גורעת מהזכאות לתקרה.

11 הגדרת גיל פרישה -

גיל הפרישה הינו הגיל שבו תהיה/תהיי זכאי/ת לקצבת זקנה, בתנאי שהכנסתך מעבודה אינה עולה על סכום ההכנסה המרבית, והכנסתך שלא מעבודה, כגון הכנסה מנכסים או מריבית על השקעות אינה עולה על כפליים ההכנסה המירבית. ההכנסה מפנסיה אינה נלקחת בחשבון. עד 30 ביוני 2004 גיל זה היה לגברים 65 ולנשים 60. החל ב- 1 ביולי 2004 הגיל עולה בהדרגה עד שבסופו של התהליך הוא יהיה 67 לגברים ו- 64 לנשים.

גברים "גיל הפרישה" – לפי תאריך לידה

גיל הפרישה	תאריך הלידה	
	עד תאריך	מתאריך
65	6/1939	-
65 ו- 4 חודשים	8/1939	7/1939
65 ו- 8 חודשים	4/1940	9/1939
66	12/1940	5/1940
66 ו- 4 חודשים	8/1941	1/1941

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHDM56\19-7-2011.docx

מדינת ישראל
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות	19/7/2011	10-2011

9/1941	4/1942	66 – 8 חודשים
5/1942	ואילך	67

נשים – "גיל הפרישה" לפי תאריך לידה

גיל הפרישה	תאריך הלידה	
	עד תאריך	מתאריך
60	6/1944	-
60 – 4 חודשים	8/1944	7/1944
60 – 8 חודשים	4/1945	9/1944
61	12/1945	5/1945
61 – 4 חודשים	8/1946	1/1946
61 – 8 חודשים	4/1947	9/1946
62	12/1949	5/1947
62 – 4 חודשים	8/1950	1/1950
62 – 8 חודשים	4/1951	9/1950
63	12/1951	5/1951
63 – 4 חודשים	8/1952	1/1952
63 – 8 חודשים	4/1953	9/1952
64	ואילך	5/1953

מדדי יוקר הבריאות לשנים 1996-2010

שנה	מדד יוקר הבריאות באחוזים
1996	10.93
1997	8.67
1998	5.03
1999	5.65
2000	3.44

C:\Users\איתי\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\MEFHDM56\19-7-2011-7-19.docx2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

חוזר מס'	תאריך פרסום	נושא
10-2011	19/7/2011	עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות

2.13	2001
0.68	2002
-1.93	2003
2.15	2004
1.52	2005
2.45	2006
1.62	2007
3.89	2008
3.13	2009
3.32	2010

- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1996–2010 : 70.04%.
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1998-2010 : 41.06%.
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2001 – 2010 : 22.89%.
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2008-2010 : 10.70%.