

## תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (החזר בעד שירותי בריאות), התש"ס-2000<sup>1</sup>

בתוקף סמכותי לפי סעיף 3א(ה)(3)(א) ו-60(א) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי,  
התשנ"ד-1994 (להלן – החוק), ובהסכמת שר האוצר, אני קובע לאמור:

- הגדרות**
1. בתקנות אלה –
- ”מבוטח” – כהגדרתו בחוק;  
”חוק הפיקוח” – חוק פיקוח על מחירי מצרכים ושירותים, התשנ"ו-1996;  
”שירותי בריאות” – שירותי הבריאות שבסל שבתוספת השניה ובצו לפי סעיף 8(ז) לחוק;  
”הועדה” – הועדה שמינה שר הבריאות לפי סעיף 3א(ה)(3)(א) לחוק;  
”החזר תשלום” – החזר למבוטח בשל תשלום ששילם תמורת שירותי בריאות שניתנו לו בישראל בתקופה שמיום הגשת הבקשה לקביעת תושבות או מיום תחילת התושבות, לפי המאוחר, ועד למועד שבו ניתנה לו הודעת המוסד כמשמעותה בסעיף 3א(ד) לחוק.
- כללים להחזר תשלום**
2. (א) החזר תשלום לא יעלה –
- (1) לגבי שירות אמבולטורי או אשפוזי – על המחיר המרבי לאותו שירות בבית חולים כללי, כפי שנקבע בצו לפי חוק הפיקוח;
  - (2) לגבי שירות המפורט בצו יציבות מחירים במצרכים ובשירותים (הוראת שעה) (מחירים מרביים לשירותים רפואיים), התשנ"ג-1993 – על המחיר המרבי באותו צו, כפי שעודכן בצו לפי חוק הפיקוח;
  - (3) לגבי תרופה – על המחיר המרבי לצרכן, כפי שנקבע בצו לפי חוק הפיקוח, והיה בתוקף במועד רכישת התרופה;
  - (4) לגבי שירותי בריאות אחרים שנקבע לגביהם מחיר או מחיר מרבי בצו לפי חוק הפיקוח – על המחיר או המחיר המרבי שנקבע, לפי הענין;
  - (5) בענינים שלא נקבע לגביהם מחיר או מחיר מרבי בצו לפי חוק הפיקוח – על סכום הסביר בנסיבות הענין.

1. ק"ת 6046, התש"ס (20.7.2000), עמ' 734.

(ב) מהחזר התשלום בעד שירותי בריאות, יופחת סכום דמי ההשתתפות העצמית שהיה המבוטח משלם בעד שירותי הבריאות אילו קיבל אותם כמבוטח מקופת החולים שבה ביקש להירשם כאמור בסעיף 3א(א) לחוק.

3. מבוטח המבקש לקבל החזר תשלום בעד שירותי בריאות, יגיש בקשה בנוסח שהורה משרד הבריאות.

הגשת בקשה  
להחזר תשלום

4. (א) הועדה תאשר בקשה רק אם צורפו לה קבלה המעידה על ביצוע התשלום וכל מסמך או מידע שדרשה לצורך החלטתה.

תנאים לאישור  
החזר

(ב) החזר תשלום בעד שירותי בריאות שניתן בבית חולים, ישולם ישירות לבית החולים, אם במועד הגשת הבקשה טרם בוצע התשלום, כולו או חלקו, לבית החולים, והבקשה נתמכת בכתב התחייבות של המבוטח לבית החולים; בית החולים ימציא אישור לוועדה כי החזר התשלום ינוכה מחובו של מגיש הבקשה לבית החולים.

(ג) הועדה רשאית שלא לאשר בקשה, כולה או חלקה, אם מצאה כי במועד מתן השירות היה המבוטח זכאי למימון אותו שירות לפי כל דין או לפי הסכם עם קופת חולים שבשלו הוא זכאי להחזר תשלום לקופת חולים לפי תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (החזר תשלום בעד ביטוח רפואי), התשנ"ט-1999.

(ד) סכום החזר התשלום בעד שירותי בריאות, שקבעה הועדה, ישולם בתוספת הפרשי הצמדה, בשיעור עליית המדד שפורסם לאחרונה לפני יום ביצוע התשלום על ידי המוסד, לעומת המדד שפורסם לאחרונה לפני יום ביצוע התשלום בעד השירות על ידי המבוטח, ובאשפוז – לפני יום האשפוז האחרון בכל תקופת אשפוז הכלולה בבקשה; שולם החזר ישירות לבית חולים כאמור בתקנת משנה (ב) – תועבר גם תוספת ההצמדה שלפי תקנת משנה זו לבית החולים, ובלבד שהחזר לא יעלה על גובה חובו המשוערך של המבוטח לבית החולים; בתקנה זו, "מדד" – מדד המחירים לצרכן שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

5. תחילתן של תקנות אלה ביום ט"ו בניסן התשנ"ט (1 באפריל 1999) (להלן – יום התחילה) והן יחולו על שירותי בריאות שניתנו מיום הגשת הבקשה לקביעת תושבות או מיום הקביעה, לפי המאוחר, ובלבד שלא קדם ליום התחילה.

תחילה ותחילה

י"ז בסיון התש"ס (20 ביוני 2000)

שלמה בניזרי  
שר הבריאות