



חוזר המנהל הכללי

מס' 1/09 תאריך ה' טבת תשס"ט (1.1.09)

נושא: תעריפי אשפוז ושאר השירותים החל מ-1.1.09

סימוכין: חוזר מס' 15/08 מיום 13.8.08

רצ"ב, תעריפי האשפוז והשירותים האמבולטוריים בבתי החולים הממשלתיים והציבוריים, אשר יכנסו לתוקף החל מיום: 01/01/2009.

תעריף ב' הוגדר מחדש והוא חל מעתה על מטופלים המופנים על ידי קופות החולים ועל נפגעי תאונות דרכים.

מטופלים המופנים על ידי צה"ל, משרד הביטחון והמוסד לביטוח לאומי אשר החיוב בגין הטיפול בהם היה לפי תעריף ב' יחוייבו מעתה לפי קבוצת תעריפים חדשה - תעריף ג'.

תעריפי האשפוז, לרבות אשפוז יום, תעריפי השירותים האמבולטוריים ותעריפי השירותים במחלקה לרפואה דחופה ("חדר מיון") בבתי החולים הכלליים הועלו בשיעור של 4.91%.

תעריפי האשפוז, לרבות אשפוז יום והשירותים האמבולטוריים בבתי החולים והמרכזים הגריאטריים הועלו בשיעור של 3.06%.

תעריפי האשפוז, לרבות אשפוז יום והשירותים האמבולטוריים הפסיכיאטריים בכל בתי החולים, לסוגיהם, הועלו בשיעור של 3.06%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

מצ"ב נספח התעריפים.

בכבוד רב,

פרופ' אבי ישראלי

העתק: ח"כ יעקב בן יזרי, שר הבריאות
סב/181779

תעריפי אשפוז ושירותים אמבולטוריים במערכת הממשלתית והציבורית

להלן דברי הסבר לתעריפים :

תעריף ב' הוגדר מחדש והוא חל מעתה על מטופלים המופנים על ידי קופות החולים ועל נפגעי תאונות דרכים.

מטופלים המופנים על ידי צה"ל, משרד הביטחון והמוסד לביטוח לאומי אשר החיוב בגין הטיפול בהם היה לפי תעריף ב' יחוייבו מעתה לפי קבוצת תעריפים חדשה - תעריף ג'.

פרט לכך, לא חלו שינויים במבנה קודי התעריף.

להלן פירוט קבוצות התעריפים :

• תעריף א'

חל על :

- אזרחי ישראל המשלמים בעצמם עבור שירותים רפואיים
- מטופלים תושבי רש"פ
- חיילים מכוח האו"ם המוצבים בישראל ובגבולותיה, בני משפחתם ואחרים אשר האו"ם משלם את הוצאותיהם הרפואיות
- תושבי חו"ל העובדים או הלומדים בישראל

• תעריף ב'

חל על :

- מטופלים המופנים על ידי קופות החולים
- נפגעי תאונות דרכים

• תעריף ג'

חל על :

- מטופלים המופנים על ידי המוסד לביטוח לאומי
- מטופלים המופנים על ידי צה"ל או משרד הביטחון

1. תעריפי אשפוז בבתי החולים הכלליים :

1.1. תעריפי יום אשפוז

1.1.1. תעריף אשפוז במחלקות שאינן מפורטות בסעיפים 1.1.2-1.1.6

קוד התעריף הוא :

קוד **G00H1**: יום אשפוז בבית חולים כללי, למעט אשפוז במחלקות להן קוד מיוחד.

תעריף זה הועלה בשיעור של 4.91%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

1.1.2 תעריפי אשפוז במחלקות פסיכיאטריות

חל על:

אשפוז מטופלים במחלקות הפסיכיאטריות בכל בתי-החולים, לסוגיהם.

קודי התעריף הם: **G00Q1-G00Q3**, כמפורט בנספח.

תעריפים אלה הועלו בשיעור של 3.06%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

1.1.3 תעריפי אשפוז במחלקות פנימיות

חל על:

אשפוז מטופלים בבתי-החולים הכלליים במחלקות הפנימיות, על פי הפירוט הבא: פנימית, ראומטולוגיה, ריאות, פנימית גריאטרית, גסטרואנטרולוגיה והשהיה.

קודי התעריף הם: **G00M1-G00M6**, כמפורט בנספח.

תעריפים אלה הועלו בשיעור של 4.91%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

1.1.4 תעריפי אשפוז במחלקות טיפול נמרץ

חל על:

אשפוז מטופלים בבתי-החולים הכלליים במחלקות לטיפול נמרץ, על פי הפירוט הבא: טיפול נמרץ כללי, טיפול נמרץ נשימתי, טיפול נמרץ ילדים וטיפול נמרץ נירוכירורגיה.

קודי התעריף הם:

- קודי תעריף **G00N1, G00N3, G00N5** ו- **G00N7** עבור יום אשפוז במחלקות לטיפול נמרץ המפורטות לעיל.

- קוד **G00N9** עבור התוספת למחיר יום האשפוז במחלקות **G00N1, G00N3, G00N5** ו- **G00N7**.

מטופל אשר אושפז יום אשפוז אחד, ושהה פחות מ- 6 שעות בטיפול נמרץ, ניתן לחייב על יום האשפוז בקוד התעריף **G00N1** או **G00N3** או **G00N5** או **G00N7** בלבד.

מטופל אשר אושפז יום אשפוז אחד לפחות, ומתוכו שהה 6-24 שעות בטיפול נמרץ, ניתן לחייב על יום האשפוז בקוד התעריף **G00N1** או **G00N3** או **G00N5** או **G00N7** בתוספת קוד **G00N9**.

מטופל אשר אושפז יומיים לפחות, ומתוכם שהה 24-48 שעות בטיפול נמרץ, ניתן לחייב כל אחד מ- 2 ימי האשפוז בקוד התעריף **G00N1** או **G00N3** או **G00N5** או **G00N7** בתוספת קוד **G00N9**.

מטופל אשר אושפז שלושה ימים לפחות, ומתוכם שהה 48-72 שעות בטיפול נמרץ, ניתן לחייב כל אחד מ- 3 ימי האשפוז בקוד התעריף **G00N1** או **G00N3** או **G00N5** או **G00N7** בתוספת קוד **G00N9**.

מטופל אשר אושפז ארבעה ימים לפחות, ומתוכם שהה 72 שעות ומעלה במחלקות לטיפול נמרץ, ניתן לחייב כל אחד מימי האשפוז בקוד התעריף **G00N1** או **G00N3** או **G00N5** או **G00N7**, על פי מספר הימים בהם שהה בטיפול נמרץ, אך לא ניתן לחייב בקוד **G00N9** מעבר ל- 4 פעמים במהלך אותה אפיזודת אשפוז.

תעריפים אלה הועלו בשיעור של 4.91%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

1.1.5 תעריפי אשפוז במחלקות גריאטריות

חל על:

אשפוז מטופלים בבתי-החולים הכלליים, במחלקות: גריאטריה חריפה, גריאטריה שיקום וסיעודית מורכבת.

קודי התעריף הם : **G00P1-G00P3**, כמפורט בנספח.

תעריפים אלה הועלו בשיעור של 4.91%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

1.1.6 תעריף אשפוז מונשם כרוני

חל על :

אשפוז מטופל הזקוק להנשמה באופן קבוע או כרוני. התעריף חל על כל מונשם כרוני, ללא תלות במוסד או במחלקה.

להלן הגדרות חולה מונשם כרוני :

- א. נעשו לפחות שלושה ניסיונות גמילה מהנשמה בהפרש של שבוע שלא צלחו.
- ב. הותקן פיוס הקנה (טרכאוסטומיה).
- ג. יציב המודינמית ללא צורך בתרופות ינוטרופיות חיוביות.
- ד. ללא תחלואה המחייבת טיפול אינטנסיבי ייחודי שלא ניתן לתת במוסד הקולט.
- ה. ללא התווית נגד רפואית אחרת, על פי חוות דעת הרופא המטפל.

קוד התעריף הוא:

קוד **G00Q8** : יום אשפוז, מונשם כרוני, בכל בתי החולים, לסוגיהם.

תעריף זה הועלה בשיעור של 4.91%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

1.2 תעריפי אשפוז עבור יולדות ויילודים

להלן פירוט תעריפי אשפוז עבור אשפוז יולדות ויילודים :

1.2.1. אשפוז היולדת בגין לידת יילוד אחד או יותר.

1.2.2. תוספת עבור אשפוז פג (יילוד שמשקלו בעת הלידה לא עלה על 1,750 גרם, שהה בחיים 4 ימים לפחות, ואושפז ביחידה לטיפול מיוחד ביילוד או ביחידה לטיפול נמרץ ביילוד).

תעריפים אלה הועלו בשיעור של 4.91%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.
בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

1.3. תעריפים עבור "קבוצות פעילויות נבחרות" (מחירים "דיפרנציאליים")

לגבי קבוצות הפעילויות המפורטות בנספח, התשלום יגבה בהתאם לקבוצת הפעילות כמפורט בחוזרי שירותי אשפוז ומינהל רפואה שבנדון.

תעריפים אלה הועלו בשיעור של 4.91%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

2. תעריפי אשפוז בבתי חולים גריאטריים ובבתי חולים למחלות ממושכות:

חל על:

אשפוז מטופלים בבתי חולים גריאטריים ובבתי חולים למחלות ממושכות.

קודי התעריף הם:

קודי תעריף **G00J3, G00J4, G00J5, G00J7** ו-**G00J8** עבור יום אשפוז בבתי חולים גריאטריים ובבתי חולים למחלות ממושכות, כמפורט בנספח.

תעריפים אלה הועלו בשיעור של 3.06%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

3. תעריפי אשפוז בבתי חולים פסיכיאטריים:

קודי התעריף הם: **G00Q1-G00Q3**, כמפורט בסעיף 1.1.2 ובנספח.

עבור האשפוז של המטופלים הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

תעריפים אלה הועלו בשיעור של 3.06%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

בנוסף על האמור, עבור האשפוז של הכלולים בקבוצת התעריפים א', יש לשלם תוספת של 2.83% על תעריף ב'.

4. תעריפי אשפוז לחולי רש"פ

4.1. נפגעי תאונות עבודה תושבי הרש"פ, הנשלחים על ידי המעבידים ממקומות העבודה עם טופס ב.ל.250, יש לקבל את ההפניה האמורה, כאילו הופנו על ידי גורם ממשלתי.

4.2. עבור תושבי רש"פ, יש לגבות תעריפים כנהוג לגבי תושבי ישראל (תעריף א').

5. תעריפי אשפוז ושירותים אמבולטוריים למטופלים מחו"ל

5.1. מחירי יום האשפוז למטופלים מחו"ל - תיירים.

תעריף האשפוז למטופל מחו"ל הוא תעריף המחלקה שבה הוא מאושפז בתוספת 100% על תעריף ב'.

5.2. מטופלים הבאים ארצה באופן מיוחד למטרת ריפוי, יתקבלו לאשפוז אך ורק לאחר סידור כספי לכל תקופת האשפוז.

5.3. נוסף למחיר יום האשפוז, יש לגבות מתושבים זרים עבור הבדיקות המבוצעות תוך כדי אשפוז, בהתאם לתעריף הנקוב ב"מחירון השירותים האמבולטוריים" בתוספת 50% על תעריף ב'.

5.4. שירותים רפואיים במרפאות חוץ
בהתאם למחירון השירותים האמבולטוריים בתוספת 50% על תעריף ב'.

5.5. שירותים רפואיים במחלקה לרפואה דחופה ("חדר מיון")
בהתאם לתעריפים הנקובים בסעיף 7. התעריפים הינם גלובליים ואין לגבות עבור הבדיקות המבוצעות תוך כדי טיפול.

5.6. "קבוצות פעילויות נבחרות" (מחירים דיפרנציאליים)
בהתאם לתעריפים הנקובים בסעיף 1.3, בתוספת תשלום עבור הבדיקות המבוצעות תוך כדי אשפוז בהתאם לתעריף הנקוב "במחירון השירותים האמבולטוריים" בתוספת 50% על תעריף ב'.

5.7. חיוב תושבי חו"ל העובדים או הלומדים בישראל, עבור שירותי אשפוז ושירותים אמבולטוריים, בהתאם לתעריפים הנהוגים לגבי תושבי ישראל (תעריף א').

5.8. מיולדות תושבות חו"ל (פרט ללידות במימון הביטוח הלאומי) ייגבה תשלום לפי ימי אשפוז במחיר שנקבע לגבי תיירים, אך לא פחות מגובה התעריף של אשפוז יולדת המשולם ע"י המוסד לביטוח לאומי. החיוב לגבי פגים יהיה לפי ימי אשפוז ולפי תעריף הטיפול ביחידה לטיפול נמרץ ביילוד, בתוספת 100% על תעריף ב'.

5.9. מתן הנחה בדמי אשפוז למטופלים תושבי חו"ל

בנסיבות מיוחדות, בהן מתברר כי אין ביכולתו של המטופל תושב חו"ל לשאת במחיר המלא, אם עקב הזדקקות לאשפוז באקראי בעת שהותו בישראל, או עקב שהייה ממושכת, חריגה, שלא ניתן היה לצפותה מראש, תוכל ועדה בהרכב מנהל ביה"ח (יו"ר), המנהל האדמיניסטרטיבי וגזבר ביה"ח, להעניק הנחה עד לגובה התעריף המקובל לגבי תושבי ישראל.

במקרה של מטופלים מחו"ל וואו משפחותיהם אשר לא יוכלו לעמוד בתשלומים שבסמכות הועדה לקבוע, תועבר בקשה (בצירוף כל המסמכים וחוות דעת ביה"ח ביחס לגובה התשלום המומלץ על ידם), להחלטה ולאישור ראש מינהל הרפואה. בכל מקרה כזה, יצויין האם המטופל התקבל באורח דחוף או הוזמן. כמו כן, תצורף לפניה סיכום מחלה.

6. תעריפי השירותים האמבולטוריים

- 6.1. תעריפי השירותים האמבולטוריים בבתי החולים הכלליים, הועלו בשיעור של 4.91%. תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.
- 6.2. תעריפי השירותים האמבולטוריים בבתי החולים והמרכזים הגריאטריים, הועלו בשיעור של 3.06%. תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.
- 6.3. תעריפי השירותים האמבולטוריים הפסיכיאטריים בכל בתי החולים, לסוגיהם, הועלו בשיעור של 3.06%. תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.
- 6.4. תעריפי השירותים האמבולטוריים אשר הופחתו לקופות החולים, עבור מבוטחיהן, ולנפגעי תאונות דרכים מיום 01/01/08, יחולו החל מיום 01/01/09 גם מטופלים המופנים ע"י המוסד לביטוח לאומי, צה"ל ומשרד הביטחון (קבוצות התעריפים ב' ו-ג').
- תעריפים אלה הועלו בשיעור של 4.91% עבור קבוצת התעריפים ב' ובשיעור נוסף של 2.2% עבור קבוצת התעריפים ג'.

להלן התעריפים החדשים:

- 6.4.1. המחיר המירבי לקופות החולים עבור מבוטחיהן ולנפגעי תאונות דרכים (קבוצת התעריף ב') הוא:

קוד השירות	תיאור השירות	תעריף
77401	הקרנות ביחידה לרדיותרפיה, לשדה	349

1,367	מיפוי שריר הלב, פרפוזיה, במנוחה וואו מאמץ, SPECT	78465
2,705	מיקרומניפולציה ב- IVF , בשיטות שונות	89280
106	בדיקת רופא מומחה במרפאה	99242
3,084	הפריה חוץ גופית, IVF שלב א', כולל בדיקות הורמונליות	L8970
2,406	הפריה חוץ גופית, IVF שלב א', ללא בדיקות הורמונליות	L8971
3,719	הפריה חוץ גופית, IVF שלב ב', לא כולל ימי אשפוז	L8972

6.4.2. המחיר המירבי למטופלים המופנים ע"י המוסד לביטוח לאומי, צה"ל ומשרד הביטחון (קבוצת התעריף ג') הוא :

תעריף	תיאור השירות	קוד השירות
357	הקרנות ביחידה לרדיותרפיה, לשדה	77401
1,397	מיפוי שריר הלב, פרפוזיה, במנוחה וואו מאמץ, SPECT	78465
2,765	מיקרומניפולציה ב- IVF , בשיטות שונות	89280
108	בדיקת רופא מומחה במרפאה	99242
3,152	הפריה חוץ גופית, IVF שלב א', כולל בדיקות הורמונליות	L8970
2,459	הפריה חוץ גופית, IVF שלב א', ללא בדיקות הורמונליות	L8971
3,801	הפריה חוץ גופית, IVF שלב ב', לא כולל ימי אשפוז	L8972

7. תעריפי רפואה דחופה ("חדר מיון") בבתי החולים הכלליים

התעריף הכללי לקבלת שירות במחלקה לרפואה דחופה ("חדר מיון"), וכן התעריף הייחודי לנפגעי תאונות דרכים, הינם גלובליים.

קודי המחיר הם : 99281-99282, כמפורט בנספח.

תעריף קוד 99281 למטופל מחו"ל הוא בתוספת של 50% על תעריף ב'.

תעריף קוד 99282 מתייחס לתושבי ישראל ותושבי חו"ל כאחד.

התעריפים כוללים את כל הבדיקות והטיפוליים שיינתנו למטופל במהלך ביקורו בחדר המיון, פרט לחיסון נגד כלבת, כאמור בחוזר מינהל רפואה 43/96 מ- 06/05/96, חיסון סביל סגולי נגד

דלקת כבד נגיפית, כאמור בחוזר מינהל רפואה 24/00 מ-06/08/00, וחיסון סביל לאבעבועות רוח עד גיל 12 (קוד LO396) ומגיל 12 ומעלה (קוד LO397).

תעריפים אלה הועלו בשיעור של 4.91%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

8. הערות

8.1. כל התעריפים הנ"ל יהיו בתוקף עד להודעה חדשה.

8.2. במקרים מיוחדים בהם יש צורך לפירוש ההוראות שפורטו לעיל, ניתן לפנות לראש מינהל רפואה.

לוט: נספח תעריפי אשפוז, תעריפי "קבוצות פעילויות נבחרות" (מחירים "דיפרנציאליים"), תעריפים אמבולטוריים ותעריפי רפואה דחופה ("חדר מיון").

ה' טבת תשס"ט (1.1.09)

1/09

תעריפי אשפוז ושאר השירותים החל מ-1.1.09

סימוכין: חוזר מס' 15/08 מיום 13.8.08

רצ"ב, תעריפי האשפוז והשירותים האמבולטוריים בבתי החולים הממשלתיים והציבוריים, אשר יכנסו לתוקף החל מיום: 01/01/2009.

תעריף ב' הוגדר מחדש והוא חל מעתה על מטופלים המופנים על ידי קופות החולים ועל נפגעי תאונות דרכים.

מטופלים המופנים על ידי צה"ל, משרד הביטחון והמוסד לביטוח לאומי אשר החיוב בגין הטיפול בהם היה לפי תעריף ב' יחוייבו מעתה לפי קבוצת תעריפים חדשה - תעריף ג'.

תעריפי האשפוז, לרבות אשפוז יום, תעריפי השירותים האמבולטוריים ותעריפי השירותים במחלקה לרפואה דחופה ("חדר מיון") בבתי החולים הכלליים הועלו בשיעור של 4.91%.

תעריפי האשפוז, לרבות אשפוז יום והשירותים האמבולטוריים בבתי החולים והמרכזים הגריאטריים הועלו בשיעור של 3.06%.

תעריפי האשפוז, לרבות אשפוז יום והשירותים האמבולטוריים הפסיכיאטריים בכל בתי החולים, לסוגיהם, הועלו בשיעור של 3.06%.

תעריף ג' הוא תעריף ב' המעודכן בתוספת של 2.2%.

מצ"ב נספח התעריפים.

בכבוד רב,

פרופ' אבי ישראלי

העתק: ח"כ יעקב בן יזרי, שר הבריאות
סב/181779

- נספח -

**תעריפי אשפוז, תעריפי "קבוצות פעילויות נבחרות" (מחירים "דיפרנציאליים"),
תעריפים אמבולטוריים ותעריפי רפואה דחופה ("חדר מיון")**

01 ינואר 2009		01 אוגוסט 2008			קוד התעריף	תעריפי א' (ש"ח)	תעריפי ב' (ש"ח)	תעריפי ג' (ש"ח)	תעריפי למטופלים מחוי"ל (ש"ח)	תעריפי א' (ש"ח)	תעריפי ב' (ש"ח)	תעריפי ג' (ש"ח)	תעריפי למטופלים מחוי"ל (ש"ח)	מס' סעיף בדברי ההסבר
תעריף (ש"ח)	תעריף ג' (ש"ח)	תעריף ב' (ש"ח)	תעריף א' (ש"ח)	תעריף למטופלים מחוי"ל (ש"ח)										
3,892	1,989	1,946	2,001	3,710	1,855	1,907	G00H1	תעריפי אשפוז בבתי חולים כלליים						1
1.1 תעריפי יום אשפוז														
3,892	1,989	1,946	2,001	3,710	1,855	1,907	G00H1	יום אשפוז בבית חולים כללי, למעט אשפוז במחלקות להן יש קוד מיוחד						1.1
1,620	828	810	833	1,572	786	808	G00Q1	מחלקות פסיכיאטריות, על פי הפירוט:						1.1.1
1,244	636	622	640	1,208	604	621	G00Q2	יום אשפוז פעיל, מחלקות פסיכיאטריות, בכל בתי החולים, לסוגיהם						1.1.2
1,946	994	973	1,001	1,888	944	971	G00Q3	יום אשפוז ממושך, מחלקות פסיכיאטריות, בכל בתי החולים, לסוגיהם						
3,170	1,620	1,585	1,630	3,022	1,511	1,554	G00M1	מחלקות פנימיות, על פי הפירוט:						1.1.3
3,170	1,620	1,585	1,630	3,022	1,511	1,554	G00M2	יום אשפוז, מחלקה פנימית בבית חולים כללי						
3,170	1,620	1,585	1,630	3,022	1,511	1,554	G00M3	יום אשפוז, מחלקת ראוטולוגיה בבית חולים כללי						
3,170	1,620	1,585	1,630	3,022	1,511	1,554	G00M4	יום אשפוז, מחלקת ריאות בבית חולים כללי						
3,170	1,620	1,585	1,630	3,022	1,511	1,554	G00M5	יום אשפוז, מחלקה פנימית גריאטרית בבית חולים כללי						
3,170	1,620	1,585	1,630	3,022	1,511	1,554	G00M6	יום אשפוז, מחלקות גסטרואנטרולוגיה בבית חולים כללי						
3,892	1,989	1,946	2,001	3,710	1,855	1,907	G00N1	מחלקות טפול נמוך, על פי הפירוט:						1.1.4
יום אשפוז, מחלקת טפול נמוך כללי בבית חולים כללי														

חדשים

חדישים	01 ינואר 2009				01 אוגוסט 2008				שם השירות	מס' סעיף בדברי החשבון
	תעריף למטופלים מחו"ל (נה)	תעריף ג'	תעריף ב' (נה)	תעריף א' (נה)	תעריף למטופלים מחו"ל (נה)	תעריף ב' (נה)	תעריף א' (נה)	קוד התעריף		
חדש מאוקטובר	62,946	64,331	62,946	62,946				G00U4	צנזור טפולי לשבץ מוחי חד תוך 8 שעות מההסתמנות הקלינית	1.3.1.ח
חדש מנובמבר	10,806	11,044	10,806	10,806				G00U5	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, פשוט	1.3.1.ט
חדש מנובמבר	28,066	28,683	28,066	28,066				G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, מורכב	1.3.1.י
חדש מנובמבר	3,215	3,286	3,215	3,215				G00U7	כריתת שקדים ללאם כריתת אדנואידים	1.3.1.יא
חדש מינואר	6,446	4,392	4,297	4,297	6,144	4,096	4,096	G0036	נתוח הכנסת עדשה תוך עינית, כולל מחיר עדשה	1.3.2
	2,736	2,796	2,736	2,736	2,608	2,608	2,608	G00R7	השתלה משנית של עדשה תוך עינית אחורית	1.3.2.א
	8,886	9,081	8,886	8,886	8,470	8,470	8,470	G0054	נתוחי קרנית, כולל עלות הקרנית	1.3.3
	4,374	4,470	4,374	4,374	4,169	4,169	4,169	G00R8	פלסטיקה של האישון, פינולפלסטיה, לאישון רחב קבוע	1.3.3.א
	11,850	12,111	11,850	11,850	11,295	11,295	11,295	G00R9	כריתת הגוף הזגוגי בעין, ויטרקטומיה	1.3.3.ב
	5,681	5,806	5,681	5,681	5,415	5,415	5,415	G00U2	הרחבת צינור הדמעות עם בלון	1.3.3.ג
	11,728	11,986	11,728	11,728				G00U9	כריתת גלגל העין	1.3.3.ד
	4,412	3,006	2,941	2,941	4,205	2,803	2,803	G0066	נתוחי בקע מפשעתי או פמורלי באשפוז יום	1.3.4.א
	8,410	8,595	8,410	8,410	8,016	8,016	8,016	G0069	נתוחי בקע מפשעתי או פמורלי באשפוז	1.3.4.ב
	8,876	6,047	5,917	5,917	8,460	5,640	5,640	G00A4	אמבליזיה של ורידי האשך	1.3.4.ג
15,294	15,630	15,294	15,294	14,578	14,578	14,578	G0070	כריתת ערמונית פתוחה	1.3.5.א	
9,450	9,658	9,450	9,450	9,008	9,008	9,008	G0077	כריתת ערמונית סגורה	1.3.5.ב	
27,267	27,867	27,267	27,267	25,991	25,991	25,991	G0028	קריאוטרפיה של סרטן הערמונית	1.3.5.ג	
18,544	18,952	18,544	18,544	17,676	17,676	17,676	G00A6	קביוע שבר בעצם צוואר הירך באמצעות פלטה או מסמור תוך לשדי, תוך 48 שעות מהאשפוז	1.3.6.ג	
6,006	4,092	4,004	4,004	5,726	3,817	3,817	G00E2	ארתרוסקופיה אבנתית וואו נתוחית פשוטה, ללא שתלים	1.3.6.ד	
12,050	8,210	8,033	8,033	11,486	7,657	7,657	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת וואו נתוחית, עם שתלים	1.3.6.ה	
14,256	14,570	14,256	14,256	13,589	13,589	13,589	G00E4	ארתרוסקופיה מורכבת, נתוחית מיוחדת, כולל השתלת סחוס	1.3.6.ו	
9,927	10,145	9,927	9,927	9,462	9,462	9,462	G00C7	השתלה/החלפת מפרק שורש יד	1.3.6.ח	
17,205	17,584	17,205	17,205	16,400	16,400	16,400	G00C8	השתלה/החלפת מפרק באצבעות כף רגל, בוחן	1.3.6.ט	

01 ינואר 2009		01 אוגוסט 2008		שם השירות	קוד התעריף	מס' סעיף בדברי החסר
תעריף למטופלים מחו"ל (נח)	תעריף ג' (נח)	תעריף ב' (נח)	תעריף א' (נח)			
453,839	463,823	453,839	453,839	432,598	G0032	1.3.13.ג
290,066	296,447	290,066	290,066	276,490	G0062	1.3.14
290,066	296,447	290,066	290,066	276,490	G0057	1.3.15
406,094	415,028	406,094	406,094	387,088	G0058	1.3.16
835,854	854,243	835,854	835,854	796,734	G0063	1.3.17
21,963	22,446	21,963	21,963	20,935	G00E5	1.3.18.א
43,662	44,623	43,662	43,662	41,619	G00A8	1.3.18.ב
27,206	27,805	27,206	27,206	25,933	G00T5	1.3.18.ג
38,188	39,028	38,188	38,188	36,401	G00T6	1.3.18.ד
47,589	48,636	47,589	47,589	45,362	G0055	1.3.19
25,786	26,353	25,786	25,786	24,579	G00I8	1.3.19.ב
75,660	77,325	75,660	75,660	72,119	G0031	1.3.19.ג
141,269	144,377	141,269	141,269	134,657	G00A1	1.3.19.ד
15,354	10,461	10,236	10,236	14,636	G00F1	1.3.19.ה
8,516	8,703	8,516	8,516	8,117	G00F9	1.3.19.ו
25,815	17,589	17,210	17,210	24,608	G00G5	1.3.19.ז
9,102	9,302	9,102	9,102	8,676	G0054	1.3.19.ח
10,301	10,528	10,301	10,301	9,819	G0096	1.3.19.ט
25,146	25,699	25,146	25,146	23,969	G0094	1.3.20
119,596	122,227	119,596	119,596	113,999	G00E8	1.3.21.ג
47,166	48,204	47,166	47,166	44,959	G00F2	1.3.21.ד
44,817	45,803	44,817	44,817	42,719	G00F5	1.3.21.ה
14,341	14,657	14,341	14,341	13,670	G00F6	1.3.21.ו
64,983	66,413	64,983	64,983	61,942	G00F7	1.3.21.ח
63,864	65,269	63,864	63,864	60,875	G00S5	1.3.21.ט
35,748	36,534	35,748	35,748	34,075	G00S6	1.3.21.י
39,070	39,930	39,070	39,070	37,241	G00U1	1.3.21.יא
						1.3.21.יב

חדשים

01 ינואר 2009		01 אוגוסט 2008			קוד התעריף	שם השירות	מס' סעיף בדברי ההסבר
תעריף למטופלים מחוי"ל (₪)	תעריף ג' (₪)	תעריף ב' (₪)	תעריף א' (₪)	תעריף למטופלים מחוי"ל (₪)			
13,456	13,752	13,456	12,826	G0051	כריתה שד - חד צדדי	1.3.22.א	
12,662	12,941	12,662	12,069	G0050	שחזור שד - חד צדדי	1.3.22.ב	
23,517	24,034	23,517	22,416	G0049	כריתה ושחזור שד - חד צדדי	1.3.22.ג	
20,187	20,631	20,187	19,242	G0045	כריתה שד - דו צדדי	1.3.22.ד	
22,160	22,648	22,160	21,123	G0047	שחזור שד - דו צדדי	1.3.22.ה	
38,798	39,652	38,798	36,982	G0048	כריתה ושחזור שד - דו צדדי	1.3.22.ו	
4,662	4,765	4,662	4,444	G00C3	כריתה חלקית של השד, למפקטומיה, למעט ביופסיה	1.3.22.ז	
2,333	1,589	1,555	1,482	G00A5	כמותריה באשפוז כתוספת למחיר יום אשפוז	1.3.23	
6,225	3,578	3,501	3,337	G0079	טיפול אונקולוגי ליום אשפוז - מחיר יום אשפוז בתוספת כמותריה	1.3.23.א	
10,225	10,450	10,225	9,746	G00E1	כמותריה תוך עורקית או כמותריה ללינייה, תחת אגיגורפיה	1.3.23.ב	
83,228	85,059	83,228	79,333	G0033	זילוח מבודד לגף בחולי סרקומה	1.3.23.ג	
11,858	12,119	11,858	11,303	G00C2	הרס על ידי גלי רדיו לטיפול בגרורות בכבד	1.3.23.ד	
51,967	53,110	51,967	49,535	G00D4	אורתופדיה אונקולוגית, רקמות רכות	1.3.23.ה	
165,390	169,029	165,390	157,649	G00D5	אורתופדיה אונקולוגית, החלפת משתל	1.3.23.ו	
59,829	61,145	59,829	57,029	G00D6	אורתופדיה אונקולוגית, כריתה גבוהה	1.3.23.ז	
148,072	151,330	148,072	141,142	G00D7	אורתופדיה אונקולוגית, כריתה ושחזור	1.3.23.ח	
14,691	15,014	14,691	14,003	G00E7	ברכיתריה בגידולי העין	1.3.23.ט	
43,517	29,649	29,011	27,653	G00G4	ברכיתריה, טפל בסרטן הערמונית	1.3.23.י	
15,583	15,926	15,583	14,854	G00R4	כמותריה לערוק הכבד בהולפה תוך עורקית ממושכת	1.3.23.יא	
148,072	151,330	148,072	141,142	G00R5	כריתה ושחזור חוליות עמוד שדרה	1.3.23.יב	
165,390	169,029	165,390	157,649	G00R6	החלפת משתל בחוליה	1.3.23.יג	
2,966	2,020	1,977	1,884	G0082	אשפוז יום אונקולוגי כולל בדיקות וכולל כמותריה	1.3.24	
23,482	23,999	23,482	22,383	G0083	ננוחי עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, כריתת דיסק	1.3.25.א	
43,123	44,072	43,123	41,105	G0084	ננוחי עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם - ננוחים אחרים	1.3.25.ב	
7,372	7,534	7,372	7,027	G00C5	כריתת אוסטאומיד אוסטאומה בהחייית CT	1.3.25.ג	
95,447	97,547	95,447	90,980	G00T7	ננוחי סקוליוזיקספוזיס	1.3.25.ד	
62,990	64,376	62,990		G00U8	ננוחי להשתלת משאבה לחולפה ממושכת לנוח השדרה לטיפול בעויות	1.3.25.ה	
164,422	168,039	164,422	156,727	G0089	טיפול בכויות קשות	1.3.26.א	

חדשים

חדש מינואר

01 ינואר 2009		01 אוגוסט 2008		שם השירות	מס' סעיף בדברי ההסבר
תעריף ג' (₪)	תעריף ב' (₪)	תעריף א' (₪)	תעריף א' (₪)		
93,952	96,019	93,952	89,555	G0090	1.3.26.ב
16,557	16,921	16,557	15,782	G00D2	1.3.26.ג
2,958	2,015	1,972	1,880	G0078	1.3.27
28,048	28,665	28,048	26,735	G00A2	1.3.28.א
38,044	38,881	38,044	36,263	G00A3	1.3.28.ב
4,994	5,104	4,994	4,760	G00C4	1.3.29
15,516	15,857	15,516	14,790	G00B1	1.3.29.א
15,516	15,857	15,516	14,790	G00B2	1.3.29.ב
15,516	15,857	15,516	14,790	G00B3	1.3.29.ג
15,516	15,857	15,516	14,790	G00B4	1.3.29.ד
10,514	10,745	10,514	10,022	G00B5	1.3.29.ה
18,430	18,835	18,430	17,567	G00B6	1.3.29.ו
15,516	15,857	15,516	14,790	G00B7	1.3.29.ז
30,735	31,411	30,735	29,297	G00B8	1.3.29.ח
5,936	4,044	3,957	3,772	G00G6	1.3.29.ט
8,511	5,799	5,674	5,408	G00G7	1.3.29.י
15,035	10,244	10,023	9,554	G00G8	1.3.29.יא
7,743	5,276	5,162	4,920	G00G9	1.3.29.יב
24,312	16,565	16,208	15,449	G00R1	1.3.29.יג
4,929	3,358	3,286	3,132	G00R2	1.3.29.יד
4,929	3,358	3,286	3,132	G00R3	1.3.29.טו
32,092	32,798	32,092	30,590	G00D8	1.3.30
15,113	10,297	10,075	9,603	G00S1	1.3.30.א
7,267	7,427	7,267	6,927	G00F3	1.3.30.ב
30,719	31,395	30,719	29,281	G00S7	1.3.31
21,572	22,047	21,572	20,562	G00S4	1.3.31.א
11,764	12,023	11,764	11,213	G00F4	1.3.31.ב

חדשים

01 ינואר 2009		01 אוגוסט 2008		שם השירות		מס' סעיף בדברי החשב
תעריף למטופלים מחו"ל (הנ)	תעריף ב' (הנ)	תעריף א' (הנ)	תעריף ב' (הנ)	תעריף א' (הנ)	קוד התעריף	
440,179	449,863	440,179	419,578	419,578	G00S9	1.3.32 השתלת מכשיר עור ללב
39,621	40,493	39,621	37,767	37,767	G00T1	1.3.33.א החדרת מערכת שמיעה מבוססת הולכת עצם, מבוגר
42,673	43,612	42,673	40,676	40,676	G00T2	1.3.33.ב החדרת מערכת שמיעה מבוססת הולכת עצם, ילד
30,894	21,049	20,596	29,448	19,632	G00Q7	1.3.34 כבד מלאכותי, כגון MARS, תוספת למחיר יום אשפוז
83,228	85,059	83,228	79,333	79,333	G00T3	1.3.35 זילוח מבודד לגף בחולי מלנומה
20,211	13,770	13,474	19,265	12,843	G00T4	1.3.36 קולונוסקופיה עם הרחבה והחדרת תותבותומך

חדשים

2		תעריפי אשפוז בבתי-חולים גריאטריים ובתי-חולים למחלות ממושכות - ליום		יום אשפוז, מחלקות גריאטריה חריפה, ריאות ושחפת, בתי חולים ומרכזים גריאטריים
תעריף למטופלים מחו"ל (הנ)	תעריף ב' (הנ)	תעריף א' (הנ)	תעריף ב' (הנ)	קוד התעריף
3,020	1,543	1,510	1,465	G00J3
1,884	963	942	914	G00J4
1,138	582	569	552	G00J5
418	214	209	203	G00J7
668	341	334	324	G00J8

3		תעריפי אשפוז בבתי חולים פסיכיאטריים		תעריפי יום אשפוז
תעריף למטופלים מחו"ל (הנ)	תעריף ב' (הנ)	תעריף א' (הנ)	תעריף ב' (הנ)	קוד התעריף
1,620	828	810	786	G00Q1
1,244	636	622	604	G00Q2
1,946	994	973	944	G00Q3

6		תעריפי השירותים האמבולטוריים	
תעריף למטופלים מחו"ל (הנ)	תעריף ב' (הנ)	תעריף א' (הנ)	תעריף ב' (הנ)
1,620	828	810	786
1,244	636	622	604
1,946	994	973	944

