

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

44071415

לכבוד  
 מנכ"ל קופות החולים

שלום רב,

**הנדון: עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015**

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 ובתכניות הגבייה של קופות החולים אשר אושרו ע"י וועדת הכספים של הכנסת, החל מיום **1 באפריל 2015**, יהיו כמפורט במצ"ב. המידוד חל גם על החוזרים, מימון או השתתפות כספית של קופות החולים. אין מניעה כי קופת החולים תגבה השתתפות עצמית בסכום הנמוך מסכומי התשלום המרביים 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.

חוזר זה מעדכן חוזרים קודמים שלנו שמספרם: 9/07, 13/08, 4/09, 8/09, 10/10, 10/11, 9/12, 4/13, 5/14, 1/15.

בברכה,



רויטל טופר- חבר טוב  
 סמנכ"ל לפיקוח על קופות  
 ושירותי בריאות נוספים

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

העתק :

חה"כ יעקב ליצמן, ס. שר הבריאות  
 פרופ' ארנון אפק, מנכ"ל משרד הבריאות  
 ד"ר בועז לב, המשנה למנכ"ל, כאן  
 ד"ר ורד עזרא, ראשת מינהל הרפואה (בפועל), כאן  
 חברי הנהלת משרד הבריאות  
 מנהלי בתי"ח  
 עו"ד נתן סמוך, המשנה ליועצת המשפטית, כאן  
 ד"ר אסתר בן חיים, נציבת קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, כאן  
 רו"ח ליאור ברק, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן  
 גב' אריאלה אדיז'ס-תורן, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן  
 מר עמיחי בירנצוויג, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן  
 מר מתן אונגר, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן  
 מר אייל חסידים, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן  
 גב' חוה חגיגי, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן  
 רו"ח איתי קלטניק, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן  
 רו"ח עבדאללה זועבי, האגף לפיקוח על קופו"ח ושב"ן, כאן  
 מנהלי כספים, קופות חולים  
 מנהלים רפואיים, קופות חולים

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

1. התשלומים בהתאם לתוספת השנייה לחוק בעד שירותים בהשתתפות כספית עצמית של המבוטח יהיו כמפורט להלן. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 1996-2014<sup>1</sup>:

השירות	מחיר השתתפות עצמית מרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)- 1996
ביקור בית של רופא כאשר המרפאה פתוחה <sup>2</sup>	20	10
ביקור בית של רופא כאשר המרפאה סגורה <sup>2</sup>	84	43
שירותי חירום (מד"א, שר"ל וכד') כאשר המרפאה סגורה <sup>2</sup>	84	43
אשפוז סיעודי מורכב	123	63
בדיקת חלבון עוברי	59	30
טיפולים פארא רפואיים – התפתחות הילד	29	15
פיזיותרפיה במכונים מחוץ לקופה <sup>3 4 5</sup>	29	15
הפרעות בתקשורת (טיפולים מחוץ לקופה) <sup>3 4 5</sup>	29	15
טיפול פוריות – התשלום בעד פרגונל למחזור לא יעלה על -	195	100

<sup>1</sup> לפירוט המדדים ראה עמוד אחרון במסמך זה.

<sup>2</sup> למעט קופת חולים מאוחדת לה אושרה גבייה בנפרד במסגרת תוכנית הגבייה שלה ראה להלן בסעיף 10.3.

<sup>3</sup> למעט קופת חולים כללית לה אושרה גבייה בנפרד במסגרת תוכנית הגבייה שלה ראה להלן בסעיף 10.1.

<sup>4</sup> למעט קופת חולים מכבי לה אושרה גבייה בנפרד במסגרת תוכנית הגבייה שלה ראה להלן בסעיף 10.2.

<sup>5</sup> למעט קופת חולים לאומית לה אושרה גבייה בנפרד במסגרת תוכנית הגבייה שלה ראה להלן בסעיף 10.4.

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

2. מימון שהייה בים המלח לחולי פסוריאזיס - תקרת ההחזר עבור שהייה במלון. ממועד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2014-1996 : 273 ₪ (במקור 140 ₪).
3. מימון מכשירי שמיעה בסכום של 1,009 ₪ לשנה לכל אוזן למבוטחים שמלאו להם 18 שנה וטרם מלאו להם 65 שנה, בהתאם לחוזר מס' 14/08 של האגף לפיקוח על קופות חולים ושב"ן. ממועד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2014-2007 (במקור 782 ₪).
4. מימון מכשירי שמיעה בסכום של 3,441 ₪ אחת לשלוש שנים לכל אוזן למבוטחים שמלאו להם 65 שנה, ממועד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2014-2011 (במקור 3,000 ₪).
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). ממועד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2014-2001 : 684 ₪ (במקור 485 ₪).
6. שרותי רפואת שיניים לילדים בגילאי 0-12 (טיפולים לגילאי 12-10 נכנסו לתוקף ב- 1.7.12). ממועד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2014-2011 :
- 6.1. השירותים המפורטים להלן יינתנו בהשתתפות עצמית של המבוטח בסך של 23 ₪ לטיפול אף אם נמשך יותר מביקור אחד ולא יותר מ- 46 ₪ 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. עקירה (לרבות עקירה כירורגית)
- 6.1.6. שומר מקום לאחר עקירה
- 6.1.7. שימוש בסדציה/גז צחוק
- 6.1.8. טיפולי שיניים בהרדמה לילדים עד גיל 5 הסובלים מעששת ילדות מוקדמת (ההרדמה ללא השתתפות עצמית).

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

חוזר מס'	תאריך פרסום	נושא
3/2015	28.6.2015	עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015

- 6.2. ההשתתפות העצמית בעד כל טיפולי העזרה הראשונה הניתנים בביקור אחד תהיה 23 ₪. עזרה ראשונה- טיפול שאינו סובל דיחוי, כגון: שיכוך כאבים, מתן מרשם תרופתי או טיפול כירורגי במצבים חריפים של דלקת, סילוק עששת וסתימה זמנית, הדבקה חוזרת של שחזור שנפל.
7. ההשתתפות העצמית בעד בדיקת שקיפות עורפית תהיה 42 ₪. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2013-2014 (במקור: 40 ₪). גביית השתתפות עצמית הינה רק עבור הריון חד עוברי (שקיפות עורפית בהריון מרובה עוברים נכנסה לסל ב-2001 ללא גבייה).
8. ניקוז ריאות לחולי לייפת כיסתית (CF) – החוזר בגובה 108 ₪ בעד כל יום שבו קיבל המבוטח סיוע בניקוז ריאתי. נכנס לסל במסגרת הרחבת סל שירותי הבריאות לשנת 2014.
9. טיפול פסיכותרפי ע"י מטפלים עצמאיים – החל מה-1.7.15 גובה ההשתתפות העצמית עבור טיפול פסיכותרפי ע"י מטפלים עצמאיים (כהגדרתם בסעיף 11.7) שלא במסגרת מרפאה לבריאות הנפש (כהגדרתה בסעיף 11.6) יעמוד על (ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2012-2014):
- טיפול ראשון - 55 ₪
- מעבר לטיפול הראשון - 132 ₪
- טיפול קבוצתי – 60 ₪

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

10. התשלומים בהתאם לתוכניות הגבייה של קופות החולים שאושרו בוועדת הכספים של הכנסת

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

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

המצטברת עד מדד שנת 2014 :

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי	ממועד מהמדד לשנת
1	ביקור רבעוני אצל רופא שניוני	24	19	2008
2	ביקור רבעוני במרפאות חוץ	32	20	1998
3	ביקור רבעוני במכונים	32	20	1998
4	תקרה משפחתית רבעונית להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	194	120	1998
5	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	97	60	1998
6	תקרה חודשית לחולה כרוני בחישוב רבעוני	307	190	1998
7	תקרה חודשית בחישוב רבעוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה	154	95	1998
8	הפנייה רבעונית סדרת טיפולי פיזיותרפיה (ללא תלות במספר הטיפולים ברבעון)	32	20	1998
9	ביקור במכוני הפרעה בתקשורת ברבעון – הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עמה	30	29	2014
10	הנפקת כרטיס מגנטי נוסף אם טרם עברו שנתיים מההנפקה קודמת, למעט במקרה של גניבה.	13	10	2008
11	בדיקת רופא לרישוי כלי ירייה ולבדיקת רישיון נהיגה. החל מ- 1.8.11 מבוטח שמלאו לו 70 שנה יהיה זכאי להנחה של 50% בתשלום לבדיקת רישיון נהיגה.	108	85	2008
12	הנפקת אישור / תעודה רפואית להוצאת רישיון שייט	105	102	2014

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

2011	82	94	בדיקת משטח צוואר הרחם לנשים שאינן בטווח הגילאים המזכה בבדיקה תקופתית לפי סל הבריאות (למעט נשים שיש להן אינדיקציה רפואית לבדיקה, וזכאיות לשרות ללא השתתפות עצמית, בכל הגילאים).	13
2011	245	281	הכנסת התקן תוך רחמי לנשים שלא בהתוויות הסל.	14

**תוכנית הגבייה בתרופות של שרותי בריאות כללית**  
(ממועד משנת 2008 מחיר מקורי- 13 ש"ח)

15% מהמחיר המרבי לצרכן או 17 ש"ח כגבוה מביניהם לאריזה.  
פריט שמחירו המרבי לצרכן נמוך מ-17 ש"ח, ההשתתפות העצמית תהיה לפי מחירו המרבי.

**החל מ- 1.8.11:**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן 17 ש"ח ומעלה: תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן או 17 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 38 ש"ח לאריזה (במקור 30 ש"ח).
2. simvastatin 40mg – השתתפות עצמית של 30 ש"ח לאריזה (במקור 24 ש"ח).

**להלן תוספת לתכנית הגבייה כפי שאושרה בוועדת הכספים של הכנסת ב-2.12.2014:**

תכשירים הכלולים בתכנית השב"ן של הקופה, למבוטחים שאינם חברי תכנית השב"ן – תשלום שלא יעלה על מחירה המרבי של התרופה, עפ"י רשימה של תכשירים והתשלום בעדם שאושר מראש ע"י הסמנכ"ל לפיקוח על קופות"ח ושב"ן. תשלום עבור תרופות שאושר תשלום בעדם לפי סעיף זה לא ייכלל בתקרת התשלום לחולים כרוניים, ולא יחולו עליו כל הנחה ופטור הקבועים בתכנית הגבייה או בחוק או על פיו.

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

10.2. השתתפויות עצמיות במכבי שירותי בריאות. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת עד מדד שנת 2014 :

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	ממודד מהמדד לשנת
1	ביקור רופא שניוני ברבעון	27	26	2014
2	ביקור במרפאות חוץ ברבעון	32	31	2014
3	ביקור במכונים ברבעון- הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	32	31	2014
4	ביקור במכוני פיזיותרפיה ברבעון- הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	33	32	2014
5	תקרה משפחתית רבעונית להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	206	201	2014
6	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	103	100	2014
7	תקרה חודשית לחולים כרוניים בחישוב רבעוני	294	256	2011
8	תקרה חודשית בחישוב רבעוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה.	147	128	2011
9	העברה מרופא לרופא במהלך רבעון	27	26	2014
10	ביקור במכוני הפרעה בתקשורת ברבעון – הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	33	32	2014
11	חיסון כנגד אלרגיה דסנסיטיזציה	32	20	1998



**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	ממועד מהמדד לשנת
12	טיפול פסיכותרפיים : 1. טיפול ראשון 2. טיפולים 2-15 3. טיפולים 16 – 30 4. טיפול קבוצתי	בוטל (ראו סעיף 9)		
13	הנפקת כרטיס מגנטי נוסף אם טרם עברו שנתיים מהנפקה קודמת, למעט במקרה של גניבה.	11	10	2011
14	<b>הנפקת אישור/תעודה רפואית למטרות הבאות (שירותים שאינם כלולים בסל הבסיסי ומסופקים ע"י מכבי)-</b> - אישור רפואי להוצאת רישיון נהיגה למבוטחים עד גיל 70. - אישור רפואי להוצאת רישיון לכלי ירייה. - אישור רפואי להוצאת רישיון לצוללנים. - אישור רפואי להוצאת רישיון נהיגה בכלי טיס.	104	91	2011
15	<b>הנפקת אישור /תעודה רפואית למטרה הבאה:</b> - הוצאת רישיון שייט	105	102	2014
16	הכנסת התקן תוך רחמי לנשים שלא בהתוויות הסל	280	273	2014
17	בדיקת משטח צוואר הרחם לנשים ("משטח דק") שאינן בטווח הגילאים המזכה בבדיקה תקופתית לפי סל הבריאות (למעט נשים שיש להן אינדיקציה רפואית לבדיקה, וזכאיות לשרות ללא השתתפות עצמית, בכל הגילאים).	94	82	2011
18	קבוצות קידום בריאות (מחיר למפגש)	29	28	2014

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

**תוכנית הגבייה בתרופות במכבי שרותי בריאות:**

(ממודד משנת 1998- תקרה מקורית 80 ₪)

- תרופה שמחיר המרבי לצרכן הינו עד 129 ₪ ישלם המבוטח 16 ₪ אך לא יותר ממחיר התרופה לצרכן.

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו מעל 129 ₪ ישלם המבוטח 15% מהמחיר המרבי לצרכן.

**החל מ- 1.8.11:**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן מעל 129 ₪ :

תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן לאריזה או 16 ₪ 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.

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

**להלן תוספת לתכנית הגבייה כפי שאושרה בוועדת הכספים של הכנסת ב-2.12.2014:**

תכשירים הכלולים בתכנית השב"ן של הקופה, למבוטחים שאינם חברי תכנית השב"ן – תשלום שלא יעלה על מחירה המרבי של התרופה, עפ"י רשימה של תכשירים והתשלום בעדם שאושר מראש ע"י הסמנכ"ל לפיקוח על קופו"ח ושב"ן. תשלום עבור תרופות שאושר תשלום בעדם לפי סעיף זה לא ייכלל בתקרת התשלום לחולים כרוניים, ולא יחולו עליו כל הנחה ופטור הקבועים בתכנית הגבייה או בחוק או על פיו.

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

10.3. השתתפויות עצמיות בקופת חולים מאוחדת. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1998-2014 :

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	ממודד מהמדד לשנת
1	ביקור רופא שניוני ברבעון	32	20	1998
2	ביקור במרפאות חוץ ברבעון	32	20	1998
3	ביקור במכונים ברבעון	32	20	1998
4	תקרה למשפחה לרבעון להשתתפויות העצמיות בסעיפים ( 1,2,3 לעיל).	226	140	1998
5	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	113	70	1998
6	תקרה חודשית לחולים כרוניים בחישוב חציוני.	356	220	1998
7	תקרה חודשית בחישוב חציוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה.	178	110	1998
8	ביקור בית ע"י רופאים כאשר המרפאה פתוחה – 50% מעלות הביקור עד תקרה של-	105	65	1998
9	הנפקת כרטיס מגנטי למתן שירותים רפואיים	16	10	1998
10	העברה מרופא לרופא במהלך רבעון	178	110	1998
11	ביקור במוקד בשעות הלילה	129	80	1998
12	ביקור בית מעבר לשעות הפעילות	162	100	1998
13	ספר השירותים הרפואיים	8	5	1998

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

**תוכנית הגביה בתרופות בקופת חולים מאוחדת:**

**(ממודד משנת 1998- תקרה מקורית 75 ₪)**

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו עד 121 ₪ ישלם המבוטח את המחיר המרבי לצרכן או 16 ₪, לפי הנמוך מביניהם.
- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו מעל 121 ₪ ישלם המבוטח 15% מהמחיר המרבי לצרכן.

**החל מ- 1.8.11:**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן מעל 121 ₪ :  
תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה השתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן לאריזה או 16 ₪ 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.

**להלן תוספת לתכנית הגביה כפי שאושרה בוועדת הכספים של הכנסת ב-2.12.2014:**

תכשירים הכלולים בתכנית השב"ן של הקופה, למבוטחים שאינם חברי תכנית השב"ן – תשלום שלא יעלה על מחירה המרבי של התרופה, עפ"י רשימה של תכשירים והתשלום בעדם שאושר מראש ע"י הסמנכ"ל לפיקוח על קופות"ח ושב"ן. תשלום עבור תרופות שאושר תשלום בעדם לפי סעיף זה לא ייכלל בתקרת התשלום לחולים כרוניים, ולא יחולו עליו כל הנחה ופטור הקבועים בתכנית הגבייה או בחוק או על פיו.

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

10.4. השתתפויות עצמיות בקופת חולים לאומית. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1998-2014 :

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	ממוצע מהמדד לשנת
1	ביקור רופא שניוני ברבעון	32	20	1998
2	ביקור במרפאות חוץ ברבעון	32	20	1998
3	ביקור במכונים ברבעון	32	20	1998
4	תקרה משפחתית ברבעון להשתתפויות (בסעיפים 1,2,3 לעיל).	243	150	1998
5	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל).	121	75	1998
6	תקרה חודשית לחולים כרוניים בחישוב רבעוני.	356	220	1998
7	תקרה חודשית בחישוב רבעוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה.	178	110	1998
8	ביקור במכוני פיזיותרפיה ברבעון – הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	32	29	2012
9	ביקור במכוני הפרעה בתקשורת ברבעון – הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עמה	30	29	2014
10	חיסון כנגד אלרגיה דסנסיטיזציה	29	26	2012

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	ממועד מהמעד לשנת
11	הנפקת אישור רפואי למטרות שלהלן : - הוצאת רישיון נהיגה למבוטחים עד גיל 65 - הוצאת רישיון לכלי ירייה - הוצאת רישיון לצוללנים - הוצאת רישיון נהיגה בכלי טיס	104	95	2012
12	קבוצות קידום בריאות (מחיר למפגש)	29	26	2012
13	בדיקת משטח צוואר הרחם לנשים שאינן בטווח הגילאים המזכה בבדיקה תקופתית לפי סל הבריאות (למעט נשים שיש להן אינדיקציה רפואית לבדיקה, וזכאיות לשירות ללא השתתפות עצמית בכל הגילאים)	91	83	2012
14	הכנסת התקן תוך רחמי לנשים שלא בהתוויות הסל	281	256	2012
15	הנפקת כרטיס מגנטי נוסף אם טרם עברו שנתיים מהנפקה קודמת, למעט במקרה של גניבה	12	11	2012

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

**תוכנית הגבייה בתרופות של קופ"ח לאומית:**

**(ממודד משנת 1998- תקרה מקורית 75 ₪)**

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו עד 121 ₪ ההשתתפות תהיה 16 ₪ או מחיר התרופה המרבי לצרכן, לפי הנמוך מביניהם.
- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו מעל 121 ₪, ההשתתפות העצמית תהיה 15% מהמחיר המרבי לצרכן.

**החל מ- 1.8.11:**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן מעל 121 ₪ :  
תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן לאריזה או 16 ₪ 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.

**להלן תוספת לתכנית הגבייה כפי שאושרה בוועדת הכספים של הכנסת ב-2.12.2014:**

תכשירים הכלולים בתכנית השב"ן של הקופה, למבוטחים שאינם חברי תכנית השב"ן – תשלום שלא יעלה על מחירה המרבי של התרופה, עפ"י רשימה של תכשירים והתשלום בעדם שאושר מראש ע"י הסמנכ"ל לפיקוח על קופו"ח ושב"ן. תשלום עבור תרופות שאושר תשלום בעדם לפי סעיף זה לא ייכלל בתקרת התשלום לחולים כרוניים, ולא יחולו עליו כל הנחה ופטור הקבועים בתכנית הגבייה או בחוק או על פיו.

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

**11. הגדרות:**

11.1. **"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.

11.2. **"רופא שניוני"** – (רפואת מומחים בקהילה) – רופא שאינו נכלל בהגדרת רופא

ראשוני (כולל פסיכיאטר). הגדרה זו כוללת גם דיאטניות ופודיאטריה.

11.3. **"מרפאות חוץ"** – מרפאות הפועלות במסגרת בתי חולים כלליים (כולל מרפאות בריאות הנפש בבתי חולים כלליים).

11.4. **"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.

**מכוני אבחון**: EEG, EMG, אודיומטריה, ארגומטריה.

**מכונים אחרים**: מכון לגסטרואנטרולוגיה, מכון להפרעות בשינה.

11.5. **"רבעון"** – בעבור שירות של ביקור אצל רופא, מכון או מרפאת חוץ שנקבע לגביו תשלום אחת לרבעון, יהיה החבר פטור מתשלום בעבור אותו שירות במשך שלושה חודשים מיום הביקור (גם אם התקופה האמורה חלה לאחר תום הרבעון הקלנדרי שבו היה אותו ביקור), ואולם התקרה בעד ביקורים כאמור תחושב על בסיס רבעון קלנדרי. לעניין שירותים אחרים ותרופות, "רבעון" משמעו רבעון קלנדרי.

11.6. **"מרפאה לבריאות הנפש"** – מרפאה לבריאות הנפש של בית חולים ציבורי, כללי או פסיכיאטרי; מרפאה לבריאות הנפש המופעלת ע"י קופת חולים, לרבות שירות בריאות נפש הפועל בתוך מרפאה כללית של קופת חולים; מרפאה לבריאות הנפש המופעלת ע"י משרד הבריאות, לרבות תחנה לבריאות הנפש; מרפאה אחרת, בה פועל צוות רב מקצועי המספק שירותי בריאות נפש שבהתקשרות עם קופת חולים.

11.7. **"מטפל עצמאי"** – מטפל המקבל מטופלים במרפאתו הפרטית ואשר קשור באופן ישיר בהסכם עם קופת חולים.



**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

**12. פטורים והנחות:**

**12.1. פטור מהשתתפות עצמית בעד ביקור אצל רופא שניוני, מרפאות חוץ ומכונים:**

**12.1.1. קבוצות האוכלוסייה הפטורות מסוגי ההשתתפויות הנ"ל-**

חבר שהגיע לגיל הפרישה (כמשמעותו בחוק גיל הפרישה, התשס"ד-2004) ושמשתלמת בעדו 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.

לעניין זה גיל פרישה כמפורט בסעיף 15 לחוזר זה. יודגש, כי לעניין סעיף זה, להבדיל מן האמור בסעיף 13.2, המדובר בגיל פרישה רשות ולא בגיל פרישה חובה.

**12.1.2. חבר והתלויים בו שמשתלמת בעדם גמלה לפי פרק ט' לחוק הביטוח הלאומי וכן**

חבר שטרם מלאו לו 18 שנים ו-3 חודשים, שמשתלמת בעדו גמלה לפי הסכם בדבר גמלת ניידות שנערך לפי סעיף 9 לחוק הביטוח הלאומי, וחבר והתלויים בו שמשתלמת בעדם קצבת זקנה לפי פרק י"א לחוק הביטוח הלאומי ותכוף לפני שהשתלמה בעדם קצבה כאמור השתלמה בעדם גמלה לפי פרק ט' לחוק הביטוח הלאומי.

**12.2. פטור מהשתתפות עצמית בעד ביקור במרפאות חוץ ומכונים:**

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

**12.3. פטור מהשתתפות עצמית בעד תרופות הייעודיות עבור מחלתן:**

חולי דיאליזה, אונקולוגיה, איידס, גושה, C.F, תלסמיה, המופיליה ושחפת. גם בקופ"ח מכבי הפטור יוגבל לתרופות הייעודיות עבור מחלתן כביתר קופות החולים.

**12.4. פטור לנפגעי תאונות דרכים:**

קופת חולים לא תגבה מנפגע תאונת דרכים תשלום השתתפות עצמית בעבור שירותים הכלולים בתוספת השניה ובצו לפי סעיף קטן (ז) הניתנים לו לפי חוק זה בשל הפגיעה האמורה (סעיף 8 (א2)(3) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי).

**12.5. תורם כהגדרתו בחוק השתלת איברים, התשס"ח-2008, יהיה פטור מתשלומי חברים**

המפורטים בתוספת השנייה לחוק, בצו ביטוח בריאות ממלכתי (תרופות בסל שרותי

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

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.

**12.6. פטור מהשתתפות עצמית בעד שירותים במסגרת "התפתחות הילד":**

מבוטח הזכאי לגמלת הבטחת הכנסה, פטור מהשתתפות עצמית בעד שירותים במסגרת התפתחות הילד הניתנים לילדו. ילדים עד גיל 3 וילדים עם הפרעות התפתחויות סומטיות פטורים אף הם מהשתתפות עצמית.

**12.7. הנחות ברכישת תרופות:**

**12.7.1. אזרח ותיק (כהגדרתו בחוק האזרחים הותיקים תש"ן-1989) שמשלמת 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.

לעניין זה גיל פרישה כמפורט בסעיף 15 לחוזר זה. יודגש, כי לעניין סעיף זה, להבדיל מן האמור בסעיף 13.2, המדובר בגיל פרישה רשות ולא בגיל פרישה חובה.

**12.7.2. חבר שמלאו לו 75 זכאי ל- 10% הנחה בהשתתפות העצמית בתרופות.**

**12.7.3. ותיק מלחמה נזקק כמשמעותו בחוק מעמד ותיקי מלחמת העולם השנייה,**

**תש"ס-2000, זכאי להנחה בשיעור של 75% ברכישת תרופות.**

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

- 12.7.4. **ניצולי שואה** המקבלים קצבה חודשית או פיצוי חד פעמי או הטבות מכוח אחד ההסדרים שלהלן זכאים למתן פטור מלא מתשלום דמי השתתפות עצמית בגין רכישת תרופות מרשם שבסל שירותי הבריאות הממלכתי (בהתאם להחלטת ממשלה מס' 1568 בנושא תכנית לאומית לסיוע לניצולי שואה מיום 27.4.14).
- 12.7.4.1. קצבה לפי חוק נכי רדיפות הנאצים, התשי"ז-1957.
- 12.7.4.2. קצבה לפי חוק נכי המלחמה בנאצים, התשי"ד-1954.
- 12.7.4.3. קצבה לפי סעיף 3 לחוק הטבות לניצולי שואה, תשס"ז-2007.
- 12.7.4.4. מענק שנתי לפי סעיף 4 לחוק הטבות לניצולי השואה, תשס"ז-2007.
- 12.7.4.5. קצבה חודשית המשולמת על ידי הרפובליקה הפדראלית של גרמניה, בשל רדיפות הנאצים, בהתאם לחוק הפדראלי לפיצויים (BEG).
- 12.7.4.6. קצבה חודשית המשולמת ממדינת חוץ אחרת בשל רדיפות הנאצים.
- 12.7.4.7. קצבה תלת חודשית מועידת התביעות לפי ההסכם עם גרמניה (קרן סעיף 2).
- 12.7.4.8. פיצוי חד פעמי ששולם על ידי גרמניה או על ידי מדינת חוץ אחרת או על ידי ועידת התביעות (קרן הסיוע) בשל רדיפות הנאצים.
- 12.7.5. מתן טיפול ב-TRIPTORELIN (DECAPEPTYL) להפחתת הורמוני מין **בחולים הסובלים מפאראפיליות** הכרוכות בדחף מיני מוגבר, עיסוק אינטנסיבי בפנטזיות ובדחפים מיניים סוטים, עד כדי פגיעה משמעותית בתפקוד ובסיכון מוחשי לזולת - יינתן ללא השתתפות עצמית.

- 12.8. **פטור מתשלום בעד שירותים בתחנות לבריאות המשפחה (טיפות חלב)**: החל משנת 2010 ניתן פטור מתשלום בעד שירותים בתחנות לבריאות המשפחה. פטור זה מחייב גם את קופות החולים, כאשר במקביל לכך הן מקבלות תמיכה כאמור במבחנים לחלוקת כספים של משרד הבריאות לתמיכה בקופות חולים המפעילות ללא גביית תשלום תחנות לבריאות המשפחה (טיפות חלב).

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

**13. תקרות**

**13.1. תקרת תשלום למשפחה**

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

**13.2. הנחות בתקרה הנ"ל למשפחה**

התקרה למשפחה שאחד מחבריה עולה חדש בשנתו הראשונה או מבוטח מעל גיל פרישה, תהיה 50% מהתקרה המשפחתית.  
יודגש, כי לעניין סעיף זה ולהבדיל מן האמור בסעיפים 12.1.1 ו-13.3.2, המדובר בגיל פרישה חובה ולא בגיל פרישה רשות, כאמור בסעיף 8(א)(2)(ג)(2) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

**13.3. תקרת תשלום לחולים כרוניים עבור תרופות**

13.3.1. 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' 13/2011 המתעדכן מעת לעת).

13.3.2. מחצית מתקרת התשלום לחולים כרוניים עבור תרופות (האמורה בסעיף 13.3.1 לעיל) תחול על חברים שהגיעו לגיל פרישה, כמשמעו בחוק גיל פרישה, ושמשלמת בעדם גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א-1980.  
לעניין זה גיל פרישה כמפורט בסעיף 15 לחוזר זה. יודגש, כי לעניין סעיף זה, להבדיל מן האמור בסעיף 13.2, מדובר בגיל פרישה רשות ולא בגיל פרישת חובה.

**14. הבהרות:**

14.1. **התקרות מאותו סוג אינן מצטברות למעט ההנחות בתרופות.** לדוגמא: התקרה המשפחתית לעולה חדש שהוא גם מעל גיל פרישה תהיה 50% (ולא מצטברת 25%).

14.2. **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.

14.3. **זכאות להנחה אינה גורעת מהזכאות לתקרה.**

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

**15. הגדרת גיל פרישה -**

גיל הפרישה הינו הגיל שבו תהיה/תהיי זכאית/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
66 ו- 8 חודשים	4/1942	9/1941
67	ואילך	5/1942

**נשים – "גיל הפרישה" לפי תאריך לידה**

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

**חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים**

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2015	28.6.2015	3/2015

**מדדי יוקר הבריאות לשנים 1996-2014**

שנה	מדד יוקר הבריאות באחוזים
1996	10.93
1997	8.67
1998	5.03
1999	5.65
2000	3.44
2001	2.13
2002	0.68
2003	-1.93
2004	2.15
2005	1.52
2006	2.45
2007	1.62
2008	3.89
2009	3.13
2010	3.32
2011	4.44
*2012	4
2013	3.01
2014	2.51

\*מדד יוקר הבריאות לשנת 2012 תוקן ע"י הלמ"ס (בשנה שעברה פורסם 3.7%)

- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1996-2014 : 95.03%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1998-2014 : 61.78%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2001-2014 : 40.95%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2007-2014 : 29.02%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2008-2014 : 26.97%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2011-2014 : 14.7%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2012-2014 : 9.82%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2013-2014 : 5.6%