

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

413989518

תיקון טעות סופר : 14 באוגוסט 2018 (סי) 15

לכבוד  
 מנכ"ל קופות החולים

שלום רב,

**הנדון : עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018**

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 2018**, 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 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, 3/15, 8/15, 4/16, 5/17.

ברכה,  


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

מדינת ישראל  
משרד הבריאות

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

חוזר מס'	תאריך פרסום	נושא
03/2018	07/08/2018	עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018

העתק :

חה"כ הרב יעקב ליצמן, שר הבריאות  
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות  
חברי הנהלת משרד הבריאות  
מנהלי בתי"ח  
עו"ד מאיר ברודר, לשכה משפטית, כאן  
עו"ד שמעון ריפר, מ"מ נציב קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, כאן  
צוות האגף לפיקוח על קופו"ח ושבי"ן  
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 2018	07/08/2018	03/2018

1. התשלומים בהתאם לתוספת השנייה לחוק בעד שירותים בהשתתפות כספית עצמית של המבוטח יהיו כמפורט להלן. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 1996-2017<sup>1</sup>:

השירות	מחיר השתתפות עצמית מרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)-
ביקור בית של רופא כאשר המרפאה פתוחה <sup>2</sup>	21	10
ביקור בית של רופא כאשר המרפאה סגורה <sup>2</sup>	89	43
שירותי חירום (מד"א, שר"ל וכד') כאשר המרפאה סגורה <sup>2</sup>	89	43
אשפוז סיעודי מורכב	130	63
בדיקת חלבון עוברי	62	30
טיפולים פארא רפואיים – התפתחות הילד	31	15
טיפול פוריות – התשלום בעד פרגונל למחזור לא יעלה על -	206	100

2. מימון שהייה בים המלח לחולי פסוריאזיס- תקרת החוזר עבור השהייה במלון. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 1996-2017 : 289 ₪ (במקור 140 ₪).
3. מימון מכשירי שמיעה- תקרת החוזר עבור מכשיר שמיעה לשנה לכל אוזן למבוטחים שמלאו להם 50 וטרם מלאו להם 65 שנה, בהתאם לחוזר מס' 14/08 של האגף לפיקוח על קופות חולים ושבי"ן. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2007-2017 : 1,068 ₪ (במקור 782 ₪).

<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.

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

4. מימון מכשירי שמיעה- תקרת ההחזר עבור מכשירי שמיעה לכל אוזן למבוטחים בגילאי 18-50 ומבוטחים שמלאו להם 65 שנה, ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2011-2017 : 3,642 ₪ (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) . ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2001-2017 : 724 ₪ (במקור 485 ₪).
6. שרותי רפואת שיניים לילדים שטרם מלאו להם 16 שנים (טיפול שיניים לילדים נכנסו לתוקף לראשונה ב- 1.7.11) ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2011-2017 :
- 6.1. השירותים המפורטים להלן יינתנו בהשתתפות עצמית של המבוטח בסך של 24 ₪ לטיפול אף אם נמשך יותר מביקור אחד ולא יותר מ- 49 ₪ 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).
- 6.2. ההשתתפות העצמית בעד כל טיפולי העזרה הראשונה הניתנים בביקור אחד תהיה 24 ₪. עזרה ראשונה- טיפול שאינו סובל דחוי, 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 45 ₪. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות לשנים 2013-2017 (במקור : 40 ₪). גביית השתתפות עצמית הינה רק עבור הריון חד עוברי (שקיפות עורפית בהריון מרובה עוברים נכנסה לסל ב-2001 ללא גבייה).

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

חוזר מס'	תאריך פרסום	נושא
03/2018	07/08/2018	עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018

8. ניקוז ריאות לחולי לייפת כיסתית (CF) ולחולי PCD – החזר בגובה 114 ₪ בעד כל יום שבו קיבל המבוטח סיוע בניקוז ריאתי.
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 2012-2017):
- טיפול ראשון - 58 ₪ (במקור 50 ₪)
- מעבר לטיפול הראשון - 139 ₪ (במקור 120 ₪)
- טיפול קבוצתי – 64 ₪ (במקור 55 ₪)

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

10. התשלומים בהתאם לתכניות 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 2017:

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי	בסיס המדד משנת
1	ביקור רבעוני אצל רופא שניוני	26	19	2008
2	ביקור רבעוני במרפאות חוץ	34	20	1998
3	ביקור רבעוני במכונים	34	20	1998
4	תקרה משפחתית רבעונית להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	205	120	1998
5	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	103	60	1998
6	תקרה חודשית לחולה כרוני בחישוב רבעוני	325	190	1998
7	תקרה חודשית בחישוב רבעוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה	163	95	1998
8	הפנייה רבעונית סדרת טיפולי פיזיותרפיה (ללא תלות במספר הטיפולים ברבעון)	34	20	1998
9	ביקור במכוני הפרעה בתקשורת ברבעון – הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עמה	31	29	2014
10	הנפקת כרטיס מגנטי נוסף אם טרם עברו שנתיים מהנפקה 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.	114	85	2008
12	הנפקת אישור / תעודה רפואית להוצאת רישיון שייט	111	102	2014
13	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).	100	82	2011
14	הכנסת התקן תוך רחמי לנשים שלא בהתוויות הסל.	297	245	2011

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

**תוכנית הגבייה בתרופות של שרותי בריאות כללית**

(ממודד משנת 2008 מחיר מקורי- 13 ש"ח)

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

**החל מ- 1.8.11 :**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן 17 ₪ ומעלה : תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן או 17 ₪ 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 40 ₪ לאריזה (במקור 30 ₪).
2. simvastatin 40mg – השתתפות עצמית של 32 ₪ לאריזה (במקור 24 ₪).

**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 2018	07/08/2018	03/2018

10.2. השתתפויות עצמיות במכבי שירותי בריאות. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת עד מדד שנת 2017 :

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	בסיס המדד משנת
1	ביקור רופא שניוני ברבעון	28	26	2014
2	ביקור במרפאות חוץ ברבעון	34	31	2014
3	ביקור במכונים ברבעון- הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	34	31	2014
4	ביקור במכוני פיזיותרפיה ברבעון- הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	35	32	2014
5	תקרה משפחתית רבעונית להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	218	201	2014
6	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	108	100	2014
7	תקרה חודשית לחולים כרוניים בחישוב רבעוני	311	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	155	128	2011
9	העברה מרופא לרופא במהלך רבעון	28	26	2014
10	ביקור במכוני הפרעה בתקשורת ברבעון – הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	35	32	2014
11	חיסון כנגד אלרגיה דסנסיטיזציה	34	20	1998



**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 לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	בסיס המדד משנת
12	הנפקת כרטיס מגנטי נוסף אם טרם עברו שנתיים מהנפקה קודמת, למעט במקרה של גניבה.	12	10	2011
13	הנפקת אישור/תעודה רפואית למטרות הבאות (שירותים שאינם כלולים בסל הבסיסי ומסופקים ע"י מכבל)- - 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.	110	91	2011
14	הנפקת אישור/תעודה רפואית למטרה הבאה : - הוצאת רישיון שייט	111	102	2014
15	הכנסת התקן תוך רחמי לנשים שלא בהתוויות הסל	296	273	2014
16	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).	100	82	2011
17	קבוצות קידום בריאות (מחיר למפגש)	30	28	2014

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

**תוכנית הגבייה בתרופות במכבי שרותי בריאות:**

**(ממודד משנת 1998- תקרה מקורית 80 ₪)**

- תרופה שמחיר המרבי לצרכן הינו עד 137 ₪ ישלם המבוטח 17 ₪ אך לא יותר ממחיר התרופה לצרכן.

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו מעל 137 ₪ ישלם המבוטח 15% מהמחיר המרבי לצרכן.

**החל מ- 1.8.11 :**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן מעל 137 ₪ :  
 תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן לאריזה או 17 ₪ 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.

**לחלן 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 2018	07/08/2018	03/2018

10.3. השתתפויות עצמיות בקופת חולים מאוחדת. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1998-2017 :

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בשי"ח)	מחיר מקורי (בשי"ח)	בסיס המדד משנת
1	ביקור רופא שניוני ברבעון	28	26	2015
2	ביקור במרפאות חוץ ברבעון	34	20	1998
3	ביקור במכונים ברבעון	34	20	1998
4	ביקור במכוני פיזיותרפיה ברבעון- הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	34	32	2015
5	תקרה למשפחה לרבעון להשתתפויות העצמיות בסעיפים ( 1,2,3 לעיל).	240	140	1998
6	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל)	120	70	1998
7	תקרה חודשית לחולים כרוניים בחישוב חציוני.	377	220	1998
8	תקרה חודשית בחישוב חציוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה.	188	110	1998
9	ביקור במכוני הפרעה בתקשורת ברבעון – הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	31	29	2015
10	ביקור בית ע"י רופאים כאשר המרפאה פתוחה – 50% מעלות הביקור עד תקרה של-	111	65	1998
11	הנפקת כרטיס מגנטי למתן שירותים רפואיים	17	10	1998
12	הכנסת התקן תוך רחמי לנשים שלא בהתוויות הסל	296	280	2015

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	בסיס המדד משנת
13	קבוצות קידום בריאות (מחיר למפגש)	31	29	2015
14	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).	95	90	2015
15	הנפקת אישור/תעודה רפואית למטרות הבאות (שירותים שאינם כלולים בסל הבסיסי ומסופקים ע"י מאוחדת) - אישור רפואי להוצאת רישיון נהיגה למבוטחים עד גיל 70. - אישור רפואי להוצאת רישיון לכלי ירייה. - אישור רפואי להוצאת רישיון לצוללנים. - אישור רפואי להוצאת רישיון לכלי שייט - אישור רפואי להוצאת רישיון נהיגה בכלי טיס.	111	105	2015
16	העברה מרופא לרופא במהלך רבעון	28	26	2015
17	ביקור במוקד בשעות הלילה	89	84	2015
18	ביקור בית מעבר לשעות הפעילות	171	100	1998
19	ספר השירותים הרפואיים	בוטל התשלום		

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

**תוכנית הגביה בתרופות בקופת חולים מאוחדת:**

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

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו עד 128 ₪ ישלם המבוטח את המחיר המרבי לצרכן או 17 ₪, לפי הנמוך מביניהם.

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו מעל 128 ₪ ישלם המבוטח 15% מהמחיר המרבי לצרכן.

**החל מ- 1.8.11:**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן מעל 128 ₪ :

תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן לאריזה או 17 ₪ 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.

**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 2018	07/08/2018	03/2018

10.4. השתתפויות עצמיות בקופת חולים לאומית. ממודד לפי עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1998-2017 :

מס'	השירות	מחיר מקורי (בש"ח)	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	בסיס המדד משנת
1	ביקור רופא שניוני ברבעון	20	34	1998
2	ביקור במרפאות חוץ ברבעון	20	34	1998
3	ביקור במכונים ברבעון	20	34	1998
4	תקרה משפחתית ברבעון להשתתפויות (בסעיפים 1,2,3 לעיל).	150	257	1998
5	תקרה משפחתית רבעונית למשפחה שאחד מחבריה עולה או מבוטח מעל גיל פרישה להשתתפויות עצמיות (בסעיפים 1,2,3 לעיל).	75	128	1998
6	תקרה חודשית לחולים כרוניים בחישוב רבעוני.	220	377	1998
7	תקרה חודשית בחישוב רבעוני לחולה כרוני שהגיע לגיל פרישה ומשתלמת בעדו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה.	110	188	1998
8	ביקור במכוני פיזיותרפיה ברבעון – הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עימה	29	34	2012
9	ביקור במכוני הפרעה בתקשורת ברבעון – הן של הקופה והן של ספקים פרטיים הקשורים עמה	29	31	2014
10	חיסון כנגד אלרגיה דסנסיטיזציה	26	30	2012

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

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

מס'	השירות	מחיר ההשתתפות העצמית המרבי (בש"ח)	מחיר מקורי (בש"ח)	בסיס המדד משנת
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	110	95	2012
12	קבוצות קידום בריאות (מחיר למפגש)	30	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)	96	83	2012
14	הכנסת התקן תוך רחמי לנשים שלא בהתוויות הסל	298	256	2012
15	הנפקת כרטיס מגנטי נוסף אם טרם עברו שנתיים מהנפקה קודמת, למעט במקרה של גניבה	13	11	2012

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

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

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

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו עד 128 ₪ ההשתתפות תהיה 17 ₪ או מחיר התרופה המרבי לצרכן, לפי הנמוך מביניהם.

- תרופה שהמחיר המרבי לצרכן הינו מעל 128 ₪, ההשתתפות העצמית תהיה 15% מהמחיר המרבי לצרכן.

**החל מ- 1.8.11:**

לגבי תכשיר מקבוצת התכשירים שמחירם המרבי לצרכן מעל 128 ₪ :

תכשיר רפואי כאמור שנרשמה לו חלופה גנרית תהיה ההשתתפות העצמית עבורו ועבור חלופותיו הגנריות 10% ממחירם המרבי לצרכן לאריזה או 17 ₪ 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 2018	07/08/2018	03/2018

**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 2018	07/08/2018	03/2018

**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. 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).

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

חוזר מס'	תאריך פרסום	נושא
03/2018	07/08/2018	עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018

**12.5. פטור לנפגעי תאונות עבודה :**

קופת חולים לא תגבה מנפגע תאונת עבודה תשלום השתתפות עצמית בעבור שירותים הכלולים בתוספת השניה ובצו לפי סעיף קטן (ז) הניתנים לו לפי חוק זה בשל פגיעה בעבודה כהגדרתה בפרק ה' לחוק הביטוח הלאומי (סעיף 8 (א2)(4) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי).

12.6. 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 שרותי הכלול בסל שרותי הבריאות שנוקק לו בשל נטילת האיבר ובשל תוצאותיו. כמו כן, לעניין סעיף 8(1א)(2)(ג)(6) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, יראו תורם כחולה כרוני, ולאור האמור, תקרת התשלום לחולים כרוניים עבור תרופות תחול עליו.

**12.7. 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.

**12.8. הנחות ברכישת תרופות :**

**12.8.1. 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 בתכופ 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.

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

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

12.8.2. **חבר שמלאו לו 72 זכאי ל – 10% הנחה בהשתתפות העצמית בתרופות.** (החל מה- 1.1.16 שונה מבחן התמיכה למתן הנחה בתרופות לקשישים כך שההנחה תינתן למבוטחים בגילאי 72 ומעלה במקום גילאי 75 ומעלה).

12.8.3. **ותיק מלחמה נזקק כמשמעותו בחוק מעמד ותיקי מלחמת העולם השנייה, תשי"ס-2000, זכאי להנחה בשיעור של 75% ברכישת תרופות.**

12.8.4. **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).**

12.8.4.1. קצבה לפי חוק נכי רדיפות הנאצים, התשי"ז-1957.

12.8.4.2. קצבה לפי חוק נכי המלחמה בנאצים, התשי"ד-1954.

12.8.4.3. קצבה לפי סעיף 3 לחוק הטבות לניצולי שואה, תשס"ז-2007.

12.8.4.4. מענק שנתי לפי סעיף 4 לחוק הטבות לניצולי השואה, תשס"ז-2007.

12.8.4.5. קצבה חודשית המשולמת על ידי הרפובליקה הפדראלית של גרמניה, בשל רדיפות הנאצים, בהתאם לחוק הפדראלי לפיצויים (BEG).

12.8.4.6. קצבה חודשית המשולמת ממדינת חוץ אחרת בשל רדיפות הנאצים.

12.8.4.7. קצבה תלת חודשית מועידת התביעות לפי ההסכם עם גרמניה (קרן סעיף 2).

12.8.4.8. פיצוי חד פעמי ששולם על ידי גרמניה או על ידי מדינת חוץ אחרת או על ידי ועידת התביעות (קרן הסיוע) בשל רדיפות הנאצים.

12.8.5. מתן טיפול ב-TRIPTORELIN (DECAPEPTYL) להפחתת הורמוני מין בחולים

**חסובלים מפאראפיליות הכרוכות בדחף מיני מוגבר, עיסוק אינטנסיבי**

**בפנטזיות ובדחפים מיניים סוטים, עד כדי פגיעה משמעותית בתפקוד ובסיכון**

**מוחשי לזולת - יינתן ללא השתתפות עצמית.**

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

חוזר מס'	תאריך פרסום	נושא
03/2018	07/08/2018	עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018

12.9. 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).

12.10. פטור מתשלום בעד שירותים הניתנים במסגרת רפואה תעסוקתית.

**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 -עדכון"- מס' 7/2015 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, ושמשתלמת 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.

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

חוזר מס'	תאריך פרסום	נושא
03/2018	07/08/2018	עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018

14. תבהרות:

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 2018	07/08/2018	03/2018

15. 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- 62<sup>3</sup> 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

<sup>3</sup> תיקון טעות סופר - גיל הפרישה לאישה, בחוק הביטוח הלאומי, תוקן ל-62 ולא 64

חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

נושא	תאריך פרסום	חוזר מס'
עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018	07/08/2018	03/2018

5/1953	ואילך	64
--------	-------	----

מדדי יוקר הבריאות לשנים 1996-2017

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
2015	1.54
2016	1.84
2017	2.35

\*מדד יוקר הבריאות לשנת 2012 תוקן ע"י הלמ"ס (ב-2013 פורסם 3.7%)

- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1996-2017 : 106.41%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 1998-2017 : 71.23%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2001-2017 : 49.18%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2007-2017 : 36.56%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2008-2017 : 34.38%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2011-2017 : 21.39%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2012-2017 : 16.23%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2013-2017 : 11.76%
- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2014-2017 : 8.49%



חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים

חוזר מס'	תאריך פרסום	נושא
03/2018	07/08/2018	עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2018

- עליית מדד יוקר הבריאות המצטברת לשנים 2015-2017 : 5.84%.