

תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (ניכוי עלות מחלות קשות), התשנ"ה-1995¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 19 ו-60 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, (להלן - החוק), בהסכמת שר האוצר ובהסכמת שר העבודה והרווחה, אני מתקין תקנות אלה:

1. הגדרות

בתקנות אלה -

"חציון" - תקופה רצופה של שישה חודשים שתחילתה ב-1 בינואר וב-1 ביולי של כל שנה;
"המנהל" - המנהל הכללי של משרד הבריאות או מי שהסמיכו לענין תקנות אלה.

2. קביעות מחלות קשות ועלותן

(א) המחלות הקשות לענין סעיף 19(א) לחוק ועלותן השנתית למבוטח הלוקה באחת מהן, הן כמפורט להלן:

¹. פורסם בק"ת התשנ"ה, עמ' 492.

². ת' 2(א) - בק"ת 5734, התשנ"ו, עמ' 525, ת"ת 1.2.96, סומנה ת' 2 המקורית כ-2(א) ובמקום "91,000" בא "104,000".

בק"ת 5942, התשנ"ט, עמ' 187, ת"ת 1.1.99, נוספה פסקה 5 בנוסח דלעיל.
הוראת מעבר קובעת:

3."

(א) על אף האמור בתקנה 3 לתקנות העיקריות, העברת מידע למנהל בידי קופת חולים בדבר מספר חבריה שהם חולים או נשאים כאמור בתקנה 1 תיעשה, לראשונה, ביום כ"א בכסלו התשנ"ט (10 בדצמבר 1998).

(ב) הודעת המנהל למוסד לביטוח לאומי כאמור בתקנה 4 לתקנות העיקריות, שתינתן ביום כ"ו בכסלו התשנ"ט (15 בדצמבר 1998), תכלול גם את המידע שהועבר אליו לפי תקנת משנה (א).

בק"ת 6421, התשס"ה, עמ' 957, ת"ת 12.9.05, בטור "העלות בשקלים חדשים למבוטח" במקום הסכומים:

104,000"

167,000

34,000

70,000

"48,000

בא:

193,000"

339,000

41,000

111,000

"39,000

הוראות תחולה והוראת מעבר קובעות:

2". תקנה 2(א) לתקנות העיקריות, כתיקונה בתקנה 1(1) לתקנות אלה, תחול לראשונה על הסכום הכולל לחציון, כמשמעותו בתקנה 5 לתקנות העיקריות, שיחולק בחציון שתחילתו ביום כ"ד בסיון התשס"ה (1 ביולי 2005).

3.

(א) המנהל יעדכן את הודעתו למוסד לפי תקנה 4 לתקנות העיקריות, שניתנה ביום ח' בסיון התשס"ה (15 ביוני 2005), בהתאם לסכומים האמורים בתקנה 2 לתקנות העיקריות, כתיקונה בתקנה 1 לתקנות אלה, לא יאוחר מיום י"ט בסיון התשס"ה (26 ביוני 2005).

(ב) על אף האמור בתקנה 2(ב) לתקנות העיקריות, כנוסחה בתקנה 1(2) לתקנות אלה, עדכון סכומי העלות השנתית שבתקנה 2(א) לתקנות העיקריות, כתיקונה בתקנה 1(1) לתקנות אלה, ייעשה לראשונה ביום ה' בתמוז התשס"ו (1 ביולי 2006).

בק"ת 6554, התשס"ז, עמ' 474, ת"ת 1.7.06, באו הסכומים

195,934"

344,153

המחלה	העלות בשקלים חדשים למבוטח
(1) אי ספיקת כליות כרונית (בטיפול דיאליזה)	207,378
(2) גושה	374,525
(3) תלסימיה מיגור או אינטרמידיה	78,560
(4) המופיליה	129,597
(5) AIDS או נשאות HIV של מבוטחים המטופלים באמצעות מעכבי פרוטיזה (PROTEASE)	77,328

(ב) סכומי העלות השנתית שבתקנת משנה (א) יתעדכנו, ב-1 ביולי של כל שנה, בשיעור השינוי השנתי הממוצע של מדד יוקר הבריאות בשנה שקדמה לה, לעומת שיעור השינוי השנתי הממוצע של מדד יוקר הבריאות בשנה הקודמת.

3. העברת מידע

ב-1 בדצמבר וב-1 ביוני של כל שנה תעביר כל קופת חולים מידע למנהל בדבר מספר חבריה הלוקים בכל אחת מן המחלות הקשות המנויות בתקנה 2.

4. הסכום הכולל לחציון

ב-15 בדצמבר וב-15 ביוני של כל שנה יודיע המנהל למוסד לביטוח לאומי (להלן - המוסד), את הסכום הכולל של העלויות בעד השירותים הרפואיים לכלל המבוטחים הלוקים במחלות קשות בכל קופות החולים, לחציון שתחילתו לאחר מועד ההודעה (להלן - הסכום הכולל לחציון).

5. ניכוי התשלום החודשי

ב-25 בכל חודש ינכה המוסד מהסכומים שגבה כדמי ביטוח בריאות את החלק השישי של הסכום הכולל לחציון (להלן - התשלום החודשי), ויעבירו למשרד הבריאות.

6. העברת העלויות לקופות החולים

ב-1 בכל חודש יעביר משרד הבריאות לכל קופת חולים את חלקה בתשלום החודשי, לפי מספר חבריה הלוקים במחלות קשות, בהתאם למידע שהעבירה למנהל לפי תקנה 3.

7. תחילה

תחילתן של תקנות אלה ביום תחילתו של החוק.

41,623

119,524

39,593 "

בק"ת 6920, התש"ע, עמ' 1502, ת"ת 18.8.10, באו הסכומים דלעיל.
הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על החציון שתחילתו ביום 1.7.10.
3. ת' 2 (ב) – נוספה בק"ת 5734, התשנ"ו, עמ' 525, ת"ת 1.2.96, בנוסח:

"(ב) פורסם היתר להעלאת מחירי אשפוז ושירותים אמבולטוריים לפי חוק יציבות מחירים במצרכים ובשירותים (הוראת שעה), התשמ"ו-1985, ישתנו סכומי העלות השנתית שבתקנת משנה (א) בשיעור ההעלאה שהותרה כאמור; המנהל הכללי של משרד הבריאות יפרסם בהודעה ברשומות את נוסח תקנת משנה (א) שהשתנה כאמור."

בק"ת 6421, התשס"ה, עמ' 957, ת"ת 12.9.05, הוחלף לנוסח דלעיל.