רשומות

קובץ התקנות

כ"ה באייר התשפ"ג | 10646 | 16 במאי 2023

עמוד

תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרי בחירה בין נותני שירותים) (תיקון), התשפ"ג–2023 1764

תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרי בחירה בין נותני שירותים) (תיקון), התשפ"ג–2023

בתוקף סמכותי לפי סעיף 60 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד–1994[1] (להלן – החוק), אני מתקין תקנות אלה:

תיקון תקנה 1

1. בתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרי בחירה בין נותני שירותים), התשס"ה–2005[2] (להלן – התקנות העיקריות), בתקנה 1 –

(1) לפני ההגדרה "המנהל" יבוא:

""אמצעי דיגיטלי" – מסרון, הודעת דואר אלקטרוני או אמצעי אחר המועבר באופן דיגיטלי והמבטיח העברת מסרים לנמען בשלמותם;

"בית חולים כללי" – בית חולים שאינו בית חולים פסיכיאטרי, שיקומי או גריאטרי;

"בית חולים ציבורי כללי" – כל אחד מהמפורטים להלן, ובלבד ששיעור ההכנסות שלו מקופות חולים נטו מתוך ההכנסות שלו משירותים רפואיים נטו, בניכוי תמיכות ותקצוב המדינה, הוא 40% לפחות, וזאת לפי אסמכתאות שהגיש למשרד הבריאות לעניין השנה הקודמת לשנת הבחינה, וכל עוד לא הגיש כאמור – לפי אסמכתאות שהגיש לעניין השנה שלפני השנה הקודמת:

(1) בית חולים ממשלתי כללי, לרבות תאגיד בריאות הפועל במסגרתו;

(2) בית חולים כללי שבבעלות קופת חולים;

(3) בית חולים כללי שבבעלות רשות מקומית, לרבות תאגיד בריאות הפועל במסגרתו;

(4) בית חולים כללי שהוא תאגיד שהוא מוסד ציבורי כהגדרתו בסעיף 9 לפקודת מס הכנסה[3];

(5) בית חולים כללי שאינו בית חולים כאמור בפסקאות (1) עד (4), שבתעודת הרישום שלו לפי פקודת בריאות העם, 1940[4], כלולות עמדות לרפואה דחופה (מיון);";

(2) אחרי ההגדרה "טיפול רפואי" יבוא:

""כירורגיה" – כהגדרתה בתקנות בריאות העם;

"כירורגיה גדולה" – כירורגיה שאינה "כירורגיה זעירה", "כירורגיה קטנה" או "כירורגיה בינונית";

"כירורגיה זעירה", "כירורגיה קטנה" ו"כירורגיה בינונית" – כהגדרתן בתקנות בריאות העם;

"מרכז על־אזורי" – מרכז שמשרד הבריאות הכיר בו כמרכז רפואי על־אזורי, המפורט בתוספת הראשונה;";

---

[1] ס"ח התשנ"ד, עמ' 156.
[2] ק"ת התשס"ה, עמ' 382 ועמ' 769.
[3] דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 8, עמ' 120; ס"ח התשנ"ג, עמ' 97.
[4] ע"ר 1940, תוס' 1, עמ' (ע) 191 (א) 239.

(3) אחרי ההגדרה "נותן שירותים" יבוא:

""נפה" – כמפורט בתוספת להודעה על חלוקת שטח המדינה למחוזות ולנפות ותיאורי גבולותיהם[5];

"שינוי גורע" – שינוי בהסדר הבחירה, שעניינו גריעה של נותני שירותים מטעם הקופה, העומדים לרשות המבוטחים, או צמצום חופש הגישה לנותני שירות כאמור, אם על ידי החמרה בהסדרי הפניה ואם בדרך אחרת;

"שירות שנותנת הקופה שלא באמצעות בית חולים" – שירות רפואי שנותנת קופת החולים שלא באמצעות בית חולים, בין שהקופה נותנת את השירות בעצמה, שלא באמצעות בית חולים, ובין באמצעות נותן שירותים שאינו בית חולים;

"שנת הבחינה" – השנה שבה נבחן מעמדו של בית חולים כבית חולים ציבורי כללי;

"תאגיד בריאות" – כהגדרתו בסעיף 21 לחוק יסודות התקציב, התשמ"ה–1985[6];

"תקנות בריאות העם" – תקנות בריאות העם (רישום מרפאות), התשמ"ז–1987[7]."

תיקון תקנה 2

2. בתקנה 2 לתקנות העיקריות, בתקנת משנה (ב)(1), אחרי "תחום עיסוקו" יבוא "ומספר רישיון הרופא שלו".

תיקון תקנה 3

3. בתקנה 3 לתקנות העיקריות, אחרי פסקה (5) יבוא:

"(6) בכל התחייבות שנותנת הקופה למבוטח לצורך מתן שירות רפואי באמצעות נותן שירותים (המכונה "טופס 17"), יפורטו כלל נותני השירותים ופרטי הקשר עימם, הנכללים בהסדר הבחירה החל על המבוטח לגבי אותו שירות בזיקה למקום מגוריו; על גבי טופס ההתחייבות יצוין כי המבוטח זכאי לבחור מבין כל נותני השירותים הנמצאים ברשימה המפורטת בטופס ההתחייבות; ההתחייבות תיערך לפי טופס שיכלול את הפרטים שבתוספת השנייה ושאת נוסחו יפרסם המנהל באתר האינטרנט של המשרד; פרטי ההתחייבות והקישור לטופס ההתחייבות יישלחו למבוטח, בכל אלה לפחות: במסרון, בהודעת דואר אלקטרוני ובאמצעות יישומון הקופה, זולת אם יש יסוד סביר להניח שהמען של אמצעי דיגיטלי מהאמצעים האמורים אינו נמצא בשימושו השוטף של המבוטח, ואז פרטי ההתחייבות והקישור כאמור יישלחו למבוטח גם באמצעי שאינו אמצעי דיגיטלי;

(7) לעניין שירותים רפואיים שנותנת הקופה באמצעות בתי חולים בלבד, יחולו הוראות אלה:

(א) למבוטח יוצעו, לכל שירות רפואי, ארבעה בתי חולים כלליים לפחות במסגרת הסדרי הבחירה לבחירתו;

(ב) מבין בתי החולים שיוצעו למבוטח כאמור בפסקת משנה (א), שניים לפחות יהיו שניים מתוך ארבעת בתי החולים הציבוריים הכלליים הקרובים ביותר גאוגרפית למרכז הנפה שבה מתגורר המבוטח;

---

[5] י"פ התשי"ז, עמ' 761.

[6] ס"ח התשמ"ה, עמ' 60; התשנ"ח, עמ' 48.

[7] ק"ת התשמ"ז, עמ' 1213; התשפ"ב, עמ' 2689.

(ג) בארבעת בתי החולים שיוצעו למבוטח כאמור בפסקת משנה (א), ייכללו שני מרכזים על־אזוריים לפחות, שאחד מהם לפחות הוא במרחק ובנגישות סבירים ממרכז הנפה שבה מתגורר המבוטח;

(ד) על אף האמור בפסקת משנה (ב), הקופה תוכל להציע למבוטח בית חולים כללי שאינו בית חולים ציבורי כללי, במקום אחד משני בתי החולים הציבוריים הכלליים כאמור בפסקת משנה (ב), ובלבד שעמדה בשלושת התנאים שלהלן:

(1) בית החולים הכללי שאינו בית חולים ציבורי כללי, שאותו תוכל להציע הקופה כאמור, הוא אחד מבין ארבעת בתי החולים הכלליים הקרובים ביותר למרכז הנפה שבה מתגורר המבוטח;

(2) הקופה הוסיפה לארבעת בתי החולים הכלליים המוצעים למבוטח, לכל הפחות שני בתי חולים ציבוריים כלליים נוספים;

(3) הקופה לא פעלה לעניין אותו שירות רפואי לפי פסקת משנה (ה);

(ה) על אף האמור בפסקת משנה (ג), וחלף הדרישות הקבועות בה, קופת החולים תוכל להציע מרכז על־אזורי אחד בלבד, בהתקיים שני התנאים שלהלן:

(1) הקופה הציעה למבוטח במסגרת הסדרי הבחירה שלה, נוסף על המרכז העל־אזורי, לכל הפחות חמישה מתוך שמונת בתי החולים הציבוריים הכלליים הקרובים ביותר למרכז הנפה שבה מתגורר המבוטח;

(2) הקופה לא פעלה לעניין אותו שירות רפואי לפי פסקת משנה (ד);

(ו) נוסף על האמור בפסקאות משנה (א) עד (ה), לעניין מבוטח המתגורר באילת ובחבל אילות – בית החולים על שם יוספטל ייכלל בבתי החולים הכלליים המוצעים למבוטח;

(ז) על אף האמור בפסקאות משנה (ב), (ג), (ד)(1) ו־(ה)(1), המנהל יהיה רשאי לאשר לקופת חולים כי בחינת הקרבה הגאוגרפית כאמור באותן פסקאות משנה לא תיעשה ביחס למרכז הנפה שבה מתגורר המטופל, אלא בהתאם לחלוקה אחרת שתציג הקופה, שתעמוד בהוראות תקנות אלה; כל שינוי בחלוקה כאמור, ידרוש אישור מראש של המנהל;

(ח) אין באמור בפסקה זו כדי למצות את חובת הקופה למתן שירותים לפי סעיף 3(ד) לחוק;

(8) לעניין שירותים רפואיים שנותנת הקופה שלא באמצעות בתי חולים בלבד יחולו הוראות אלה:

(א) הקופה רשאית לקבוע כי השירות יינתן שלא באמצעות בית חולים, על ידי הקופה בעצמה כך שלא יהיה במסגרת הסדר בחירה, ובלבד שמתן השירותים כאמור עומד בהוראות סעיף 3(ד) לחוק, לפי שיקול דעת פרטני על בסיס מצבו הרפואי של המבוטח, או לחלופין הקופה רשאית לתת את השירותים באמצעות נותני שירותים במסגרת הסדרי הבחירה;

(ב) על אף האמור בפסקת משנה (א), לעניין שירות רפואי של כירורגיה בינונית או כירורגיה גדולה, למעט שירות שנותנת הקופה בעצמה שלא באמצעות בית חולים, למבוטח יוצעו ארבעה בתי חולים לפחות אשר עומדים בדרישות המפורטות בפסקה (7).״

4. בתקנה 4 לתקנות העיקריות –

(1) במקום כותרת השוליים יבוא "פרסום ויידוע בדבר הסדרי בחירה ושינוים";

(2) בתקנת משנה (ב), ברישה, אחרי "הסדר הבחירה" יבוא "העדכני והמלא", ובסיפה, אחרי "קופת החולים" יבוא ", בפירוט לפי סוגי שירות בזיקה למקום המגורים, אם קיימת, בציון מפורש של כל התניה על ההסדר או שינוי הגורע מההסדר";

(3) בתקנת משנה (ג), אחרי "פרסום הסדר הבחירה" יבוא "לראשונה", ובמקום "העמידה אותו לעיון המבוטחים במרפאותיה" יבוא "פרסמה והעמידה אותו לעיון מבוטחיה כאמור בתקנה זו";

(4) במקום תקנת משנה (ד) יבוא:

"(ד) כל שינוי בהסדר הבחירה יובא לידיעת שר הבריאות ויפורסם כאמור בתקנות אלה, ואולם פרסום והעמדה לעיון המבוטחים של שינוי גורע כאמור בתקנות משנה (ב) ו־(ה) לא ייעשו אלא לאחר שעברו 30 ימים מן המועד שבו הובא השינוי לידיעת שר הבריאות, והקופה לא תפעל לפיו אלא לאחר שעברו 30 ימים מן המועד שבו פרסמה והעמידה אותו לעיון המבוטחים כמפורט בתקנות אלה.";

(5) אחרי תקנת משנה (ד) יבוא:

"(ה) קופת החולים תעדכן את מבוטחיה בדבר שינוי גורע, בהודעה בכתב שתשלח לעמיתים בתוך 10 ימים ממועד הפרסום וההעמדה לעיון המבוטחים לפי תקנת משנה (ד), ולעניין זה יחולו ההוראות שלהלן:

(1) הודעה בכתב המעדכנת את המבוטח בדבר השינוי ומפרטת את עיקריו, תימסר לכל מבוטח, לכל הפחות באמצעות מסרון והודעת דואר אלקטרוני, זולת אם יש יסוד סביר להניח שהמען הדיגיטלי לא נמצא בשימושו השוטף של המבוטח או אם המבוטח התנגד לקבלת ההודעה באמצעים דיגיטליים, ואז תישלח ההודעה באמצעי שאינו אמצעי דיגיטלי; הודעה בכתב כאמור יכול שתהיה רק באמצעים דיגיטליים לגבי מבוטחים שהסכימו לכך ובתנאי שיש יסוד סביר להניח כי המען הדיגיטלי שאליו נשלחת ההודעה, נמצא בשימושו השוטף של המבוטח;

(2) הודעה מודפסת בכתב תינתן לעמיתים, בלא תשלום, בסניפי הקופה, לפי בקשתם;

(3) בתקנת משנה זו, מועד הפרסום וההעמדה לעיון המבוטחים של שינוי הנוגע לאזור גאוגרפי מסוים או לנפה מסוימת בלבד, הוא המועד שבו פרסמה אותו הקופה והעמידה אותו לעיון המבוטחים המתגוררים באותו אזור או באותה נפה."

הוספת תוספת ראשונה ותוספת שנייה

5. אחרי תקנה 5 לתקנות העיקריות יבוא:

"תוספת ראשונה

(תקנה 1, ההגדרה "מרכז על־אזורי")

1. בית החולים האוניברסיטאי הדסה הר הצופים ובית החולים האוניברסיטאי הדסה עין כרם.
2. בית החולים שערי צדק.
3. המרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה.
4. המרכז הרפואי על שם ד"ר ח' שיבא, תל השומר.
5. המרכז הרפואי על שם רבין (בילינסון).
6. המרכז הרפואי על שם רמב"ם.
7. המרכז הרפואי תל־אביב על שם א' סוראסקי (איכילוב).

תוספת שנייה

(תקנה 3(6))

הפרטים שייכללו בטופס התחייבות ("טופס 17"):

(1) שם המבוטח ומספר זהות;

(2) פירוט שם הפעולה הרפואית ושם המוסד הרפואי שבו תתבצע הפעולה הרפואית;

(3) יידוע המבוטח על זכותו לבצע את הפעולה בכל מוסד רפואי הנכלל בהסדר הבחירה של הקופה בעבורו;

(4) פירוט כלל המוסדות הרפואיים הנכללים בהסדר הבחירה, המדורגים בהתאם לקרבה למקום המגורים של המבוטח, לרבות שם המוסד הרפואי, ופרטי ההתקשרות עימו;

(5) קישור לאתר האינטרנט של הקופה המציג את כלל הסדרי הבחירה של הקופה."

תחילה **6.** תחילתן של תקנות אלה ביום ט"ו באלול התשפ"ג (1 בספטמבר 2023).

כ"ד באייר התשפ"ג (15 במאי 2023)
(חמ 3384–3)

משה ארבל
שר הבריאות

המחיר 3.24 שקלים חדשים ISSN 0334-7014 סודר במח' רשומות, משרד המשפטים, והודפס במדפיס הממשלתי