

- (1) מגיש הבקשה, אינו זכאי, בתקופה שקדמה להגשת הבקשה לקביעת תושבות, לשירותי בריאות לפי חוק זה, או להחזר תשלום בעד שירותי בריאות כאמור, והכל כפוף לאמור בפסקאות (2) ו-(3) להלן;
- (2) (א) שילם מגיש הבקשה לקופת חולים תשלום עבור ביטוח רפואי (להלן - **תשלום לקופה**) בעד חודש קלנדרי שחל בתקופה שממועד תחילת התושבות עד למועד הגשת הבקשה לקביעת תושבות, זכאי מגיש הבקשה להחזר סכום התשלום לקופה, עד לסכום דמי ביטוח בריאות שהוא חייב בתשלום לפי חוק זה בעד אותו חודש;
- (ב) שילם מגיש הבקשה תשלום לקופת חולים בעד חודש קלנדרי שחל בתקופה שממועד הגשת הבקשה לקביעת תושבות ועד למועד מתן הודעת המוסד, זכאי מגיש הבקשה להחזר סכום התשלום לקופה עד לסכום מרבי שקבע שר הבריאות בהסכמת שר האוצר ושר העבודה והרווחה;
- (ג) המוסד ינכה את סכומי החזר לפי פסקאות משנה (א) ו-(ב) מסכומים שנבנה כדמי ביטוח בריאות, וישלם למגיש הבקשה לפי כללים, תנאים ובמועדים שקבע שר העבודה והרווחה בהסכמת שר הבריאות ושר האוצר;
- (4) (א) מגיש הבקשה זכאי להחזר בשל תשלום ששילם תמורת שירותי בריאות שניתנו לו בישראל בתקופה שמיום הגשת הבקשה לקביעת תושבות או מיום תחילת התושבות, לפי המאוחר, עד למועד שבו ניתנה לו הודעת המוסד, לפי כללים ותנאים שקבע שר הבריאות בהסכמת שר האוצר ובסכום שתקבע ועדה שימנה שר הבריאות; לענין זה, **שירותי בריאות** - שירותי הבריאות שבסל שבתוספת השניה ובצו לפי סעיף 18(ז);

1. תיקון סעיף 3א - הוראת שעה

בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, תיקרא פסקה (3)(א) של סעיף 3(א)ה' בשנים 2001 ו-2002 כך:

"(3) (א) מגיש הבקשה זכאי להחזר בשל תשלום ששילם תמורת שירותי בריאות שניתנו לו בישראל בתקופה המתחילה ביום שקדם בשישה חודשים למועד הגשת הבקשה לקביעת תושבות או מיום תחילת התושבות, לפי המאוחר, והמסתיימת במועד שבו ניתנה לו הודעת המוסד, לפי כללים ותנאים שקבע שר הבריאות בהסכמת שר האוצר, ובסכום שתקבע ועדה שימנה שר הבריאות; לענין זה, **שירותי בריאות** - שירותי הבריאות שבסל שבתוספת השניה ובצו לפי סעיף 18(ז)."

2. תחילה ותחולה

תחילתו של חוק זה ביום ו' בטבת התשס"א (1 בינואר 2001) (להלן - **יום התחילה**), והוא יחול על בקשה שהוגשה בתקופה שתחילתה ביום התחילה וסופה ביום כ"ו בטבת התשס"ג (31 בדצמבר 2002).

- (ב) חברי הוועדה יהיו נציג שר הבריאות, נציג שר האוצר ונציג המוסד לביטוח לאומי שימנה שר העבודה והרווחה;
- (ג) קבעה הוועדה כי מגיש הבקשה זכאי להחזר לפי הוראות פסקת משנה (א), ינכה המוסד את הסכום שקבעה הוועדה מהסכומים שגבה כדמי ביטוח בריאות, וישלם למגיש הבקשה בהתאם להוראות ובמועדים שקבע שר העבודה והרווחה בהסכמת שר הבריאות ושר האוצר;
- (ד) האמור בסעיף זה יחול גם לגבי ילדו של מגיש הבקשה, בשינויים המחויבים.

(ו) הוראות סעיף קטן (ה)2(א) ו-3(ב) יחולו, בשינויים המחויבים, גם לגבי מבוסחים כאמור בפסקאות (2) עד (5), של סעיף קטן (ב), בתקופת הנוכחות בהן, לפי הענין.

(ז) סכומים ששולמו לפי סעיף זה, יראו אותם לענין סעיפים 9 ו-13 כסכומים ששולמו לקופת החולים למימון עלות הסל לקופות.

4. חברות בקופת חולים (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ח, תשס"א)
 (א) תושב שימלאו לו 18 שנים חייב להירשם כחבר בקופת חולים, לפי בחירתו, ולרשום בה גם את ילדו הקטין (להלן - **הילד**), ובלבד שלא יירשמו ביותר מקופת חולים אחת; רישום ילד בידי הורה אחד פוטר את ההורה השני.

(ב) תושב שאינו רשום בקופת חולים יראו אותו כרשום בקופת חולים שקבע שר הבריאות, בהתאם ליחס שבין מספר המבוסחים בכל אחת מקופות החולים לבין סך כל מספר המבוסחים בכל קופות החולים; שר הבריאות, בהסכמת שר העבודה והרווחה, יקבע כללים ונהלים לרישום ולמועד, לרבות בדבר הגשת בקשה לרישום, אימות הפרטים שבבקשה, דחיית הבקשה אם לא נתקיימו התנאים לרישום לפי החוק, ומתן הודעה על כניסת הרישום לתוקף.

(ג) קופת חולים תקבל כל תושב שבחר להירשם בה, לא תגביל את רישומו ולא תתנה אותו בתנאי או בתשלום כלשהו.

(ד) (1) מעביד לא יבקש ממועמד לעבודה פרטים לגבי זהות קופת החולים שאליה הוא שייך, אלא לצורך הפניית המועמד לבדיקה רפואית, לפי בקשת המעביד או בהתאם לדרישות כל דין, לשם קביעת כשירותו של המועמד לתפקיד המוצע לו.

(2) מעביד לא יתנה עבודה בתנאי כלשהו הקשור להשתייכות לקופת חולים מסוימת ולא יחייב עובד להירשם בקופת חולים מסוימת.

4א. רישום ומעבר (תיקון: תשנ"ח)

בקשה לרישום בקופת חולים, הודעה על מעבר בין קופות החולים, והודעה בדבר ביטול הודעה על מעבר כאמור, לפי סעיפים 4 ו-5, יוגשו באופן בלעדי לבנק הדואר או לגוף אחר שקבע שר הבריאות בהתייעצות עם שר העבודה והרווחה ועם השר הממונה על אותו גוף לפי הענין (בסעיף זה - **הגוף המבצע**); שר הבריאות בהסכמת שר האוצר ובהסכמת השר הממונה על הגוף המבצע, לפי הענין, יקבע את גובה התשלום אשר הגוף המבצע יהיה רשאי לגבות בעד הטיפול כאמור ואשר ישמש למימון פעולות אלה.

5. מעבר מקופת חולים אחת לקופת חולים אחרת (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ח)
 (א) בכפוף להוראות סעיף זה, רשאי תושב לבטל את חברותו בקופת החולים שבה הוא רשום ולהירשם כחבר בקופת חולים אחרת לפי בחירתו, הכל בהתאם לנהלים שיקבע שר הבריאות.

חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 - 1

1. ביטוח הבריאות הממלכתי

ביטוח הבריאות הממלכתי לפי חוק זה, יהא מושתת על עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הדדית.

פרק א' - פרשנות

2. הגדרות (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ז, תשנ"ט)
 בחוק זה -

- "**דמי ביטוח לאומי**" - דמי ביטוח המשולמים למוסד לפי חוק הביטוח הלאומי;
- "**הכנסה**" - הכנסת עובד שממנה חייב מעבידו בתשלום דמי ביטוח לאומי, ולגבי מי שאינו עובד כאמור - ההכנסה שממנה הוא חייב בתשלום דמי ביטוח לאומי;
- "**המוסד**", "**עובד**", "**מעביד**" ו"**עובד עצמאי**" - כמשמעותם בחוק הביטוח הלאומי;
- "**המועד הקובע**" - י"ח בטבת התשנ"ד (1 בינואר 1994);
- "**המנהל**" - המנהל הכללי של משרד הבריאות;
- "**חבר**" - מי שרשום בקופת חולים כחבר;
- "**חוק הביטוח הלאומי**" - חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995;
- "**חוק מס מקביל**" - חוק מס מקביל, התשל"ג-1973;
- "**מבוטח**" - מי שזכאי לשירותי בריאות לפי חוק זה;
- "**מד"א**" - האגודה "מגן דוד אדום בישראל" שהוקמה לפי חוק מגן דוד אדום, התשנ"ט-1950;
- "**מדד יוקר הבריאות**" - כמשמעותו בסעיף 9;
- "**מועצת הבריאות**" - המועצה לביטוח הבריאות הממלכתי המוקמת לפי סעיף 48;
- "**נותן שירותים**" - מוסד רפואי כמשמעותו בסעיף 24 לפקודת בריאות העם, 1940;
- "**סל שירותי הבריאות**" - כמשמעותו בסעיף 7;
- "**קופת חולים**" - תאגיד שהוכר לפי סעיפים 24 ו-251;
- "**תושב**" - מי שהוא תושב לענין חוק הביטוח הלאומי, לרבות תושב ישראל באזור כהגדרתו בסעיף 378 לחוק האמור.

פרק ב' - עקרונות יסוד

3. הזכות לשירותי בריאות

(א) כל תושב זכאי לשירותי בריאות לפי חוק זה, אלא אם כן הוא זכאי להם מכוח חיקוק אחר.

(ב) המדינה אחראית למימון סל שירותי הבריאות מהמקורות המנויים בסעיף 13.

(ג) קופת חולים אחראית כלפי מי שרשום בה למתן מלוא שירותי הבריאות שלהם הוא זכאי לפי חוק זה.

(ד) שירותי הבריאות הכלולים בסל שירותי הבריאות יינתנו בישראל, לפי שיקול דעת רפואי, באיכות סבירה, בתוך זמן סביר ובמרחק סביר ממקום מגוריו המבוטח, והכל במסגרת מקורות המימון העומדים לרשות קופות החולים לפי סעיף 13.

(ה) שירותי הבריאות יינתנו תוך שמירה על כבוד האדם, הגנה על הפרטיות ושמירה על הסודיות הרפואית.

3א. קביעת תושבות (תיקון: תשנ"ט⁵, תש"ס, תשס"ב)

(א) מי שאינו רשום בקופת חולים ומבקש להירשם בקופת חולים, יגיש למוסד בקשה לקבלת אישור כי הוא תושב (להלן - **מגיש הבקשה**), וכן בקשה לרישום בקופת חולים, לרבות בקשה לרישום ילדו הקטין, בטופס שקבע המוסד (להלן - **בקשה לקביעת תושבות**).

(ב) סעיף קטן (א) לא יחול על -

- (1) קטין הנמצא במשמורתו של הורו או של אפוטרופסו החוקי, וההורה או האפוטרופוס, רשום בקופת חולים ונמצא בישראל, ובלבד שהקטין והורו או האפוטרופוס, רשומים במרשם האוכלוסין;
- (2) מי שהיה רשום בקופת חולים תכוף לפני הגיעו לגיל 18 וטרם חלפו 12 חודשים מיום שמלאו לו 18 שנים;
- (3) מי שהיה רשום בקופת חולים תכוף לפני שנעשה לחייל כמשמעותו בסעיף 55 וטרם חלפו 12 חודשים מהיום שחדל להיות חייל כאמור;
- (4) מי שהיה רשום בקופת חולים תכוף לפני שהיה לאסיר או לעציר וטרם חלפו 12 חודשים מיום שחרורו ממאסר או ממעצר;
- (5) מי שטרם חלפה תקופה של 90 ימים מיום שנכנס לראשונה לישראל לפי אשרת עולה לפי חוק השבות, התשנ"ה-1950 (להלן - **חוק השבות**), או מיום שניתנה לו תעודת עולה לפי חוק השבות, לגבי התקופה שמיום קבלת אשרת העולה או תעודת העולה, כאמור.

- (ג) קבע המוסד כי מגיש הבקשה אינו תושב, יודיע על כך למגיש הבקשה.
- (ד) קבע המוסד כי מגיש הבקשה הוא תושב, יקבע גם את המועד שממנו יש לראותו כתושב (להלן - **מועד תחילת התושבות**), וירשום אותו ואת ילדו הקטין, על אף האמור בסעיף 4א, בקופת החולים שצוינה בבקשה לקביעת תושבות; המוסד יודיע על הקביעה והרישום למגיש הבקשה (להלן - **קביעת המוסד**) ולקופת החולים; רישום לפי סעיף קטן זה יהיה בתוקף ממועד הודעת המוסד ויראו בקשה לרישום שהוגשה לפי סעיף קטן (א) בבקשה לרישום שהוגשה לפי הוראות סעיף 4א.
- (ה) קבע המוסד כי מועד תחילת התושבות קדם למועד מתן הודעת המוסד, יחולו, על אף האמור בחוק זה, הוראות אלה:

(ב) תושב לא יהיה ראשי לבטל את חברותו בקופת חולים, אלא לאחר שחלפה תקופה של שנה אחת לפחות מהיום שגרשם בה.

(ג) תושב המעוניין לעבור מקופת חולים אחת לאחרת (בסעיף קטן זה - **קופת החולים הקולטת**) ימסור על כך הודעה; הקבלה בקופת החולים הקולטת תיכנס לתוקף ביום ה-1 בינואר או ביום ה-1 ביולי, הכל לפי המועד הקרוב ליום מסירת ההודעה, ובלבד שההודעה הוגשה שלושה חודשים לפחות לפני ה-1 בינואר או ה-1 ביולי כאמור, לפי העניין.

(ד) שר הבריאות רשאי, באישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, לקבוע בתקנות שיעור שנתי מרבי של חברים שקופת חולים רשאית לקלוט מקופת חולים אחרת על בסיס ארצי או אזורי.

(ה) נקבע שיעור מרבי לקליטת חברים לפי סעיף קטן (ד), תהיה זכות המעבר של התושב לפי סדר הקדימות של מועד מסירת ההודעה.

(ו) שר הבריאות, בהסכמת שר העבודה והרווחה, רשאי לקבוע כללים ונהלים לענין ביצוע האמור בסעיף 4א למסירת ההודעה לפי סעיף קטן (ג), לאימוץ הפרטים שבהודעה, לדחיית ההודעה אם לא נתקיימו התנאים למעבר לפי החוק, ומתן הודעה על כניסת הרישום לתוקף.

4א. זקת רישום (תיקון: תשנ"ה)

בתקנות כאמור בסעיפים 4 ו-5 יקבע שר הבריאות בהסכמת שר העבודה והרווחה, כללים בדבר קופת החולים שבה ייחשב תושב כרשום אם לא נרשם בקופת חולים לפי הוראות חוק זה.

5ב. השגה על רישום (תיקון: תשנ"ה)

מי שרואה עצמו נפגע מקביעה בקשר לרישום או לרישום ילדו בקופת חולים או למעבר מקופת חולים אחת לאחרת, רשאי להשיג על כך לפני המנהל או מי שהוא הסמיכו לכך.

6. תחומי שירותי הבריאות (תיקון: תשנ"ז)

(א) שירותי הבריאות יינתנו על-פי סל שירותי הבריאות בתחומים אלה -

(1) רפואה מונעת אישית וחינוך לבריאות;

(2) אבחון רפואי;

(3) טיפול רפואי אמבולטורי, לרבות טיפול נפשי, בין במרפאה ובין בבית, לרבות במעון כמשמעותו בחוק הפיקוח על מעונות, התשכ"ה-1965;

(4) אשפוז כללי, אשפוז פסיכיאטרי, אשפוז פסיכוגריאטרי ואשפוז כרוני סיעודי;

(5) שיקום רפואי, לרבות שיקום פסיכולוגי, פיזיותרפיה, ריפוי הדיבור, ריפוי בעיסוק ועבודה סוציאלית בתחום הבריאות;

(6) הספקת תרופות;

(7) מכשירים ואבזרי עזר רפואיים;

(8) רפואת שיניים מונעת לילדים, עד גיל שיקבע שר הבריאות בתקנות;

(9) עזרה רפואית ראשונה, והסעת לבית חולים או למרפאה;

(10) שירותי רפואה בעבודה;

(11) טיפול רפואי ונפשי לנמילה לנפגעי סמים ואלכוהול.

(ב) שר הבריאות רשאי בצו, בהסכמת שר האוצר ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, להוסיף על התחומים המפורטים בסעיף קטן (א) (1) עד (11); והספת תחום תפורסם בתוספת הראשונה.

7. סל שירותי הבריאות (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ז, תשנ"ח)

(א) בחוק זה -

"סל שירותי הבריאות" - הפירוט שבסעיף 7א ושבתוספת השניה והשלישית של שירותי הבריאות שיינתנו למבוטח בכל תחום מהתחומים המנויים בסעיף 6 ובתוספת הראשונה בכפוף לאמור בסעיף 8;

"סל השירותים הבסיסי" -

(1) שירותי הבריאות שנתנה קופת החולים של ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל לחברה במועד הקובע לרבות תשלומים מיוחדים ששילם החבר, הכל כמפורט בתוספת השניה;

(2) שירותי הבריאות שנתנה המדינה לפרט במועד הקובע, כמפורט בתוספת השלישית, והכל לפי התנאים והתשלומים שהיו נהוגים ערב תחילתו של חוק זה ושיפרסם שר הבריאות ברשומות;

(3) (בטלה)

(4) שירותי רפואה בעבודה כאמור בסעיף 7א;

(5) רשימת התרופות והתשלומים עבורן שהיו נהוגים במועד הקובע בקופת החולים של ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל כפי שיפורט בצו לפי סעיף 8(ז).

(ב) סל השירותים הבסיסי הוא סל שירותי הבריאות.

7א. שירותי רפואה בעבודה (תיקון: תשנ"ז)

(א) שר הבריאות ושר העבודה והרווחה יקבע סוגים, מקומות, מועדים, דרכים והיקף של שירותי הרפואה בעבודה; ונקבע בתקנות כי שירותים כאמור יבוצעו במקום העבודה לגבי כלל העובדים או סוג מסוים מהם, יכול שיבוצעו על ידי קופת חולים אחת כפי שייקבע.

(ב) נטל ההוצאה של שירותי רפואה בעבודה יתחלק באופן יחסי בין קופת החולים לפי כללים שיקבעו שר הבריאות ושר העבודה והרווחה.

(ג) הוראות כאמור יחולו, בשינויים המחויבים, גם לגבי עובד עצמאי.

(ד) תקנות מס מקביל (שירותי בריאות בעבודה), התשל"ג-1973, כנוסחן ביום כ"א בטבת התשנ"ז (31 בדצמבר 1996), למעט פרק ג' - פעולה מונעת ומחקר בבריאות בעבודה, יראו אותן כאילו הותקנו לפי סעיף זה בכל הנוגע לתקופה המתחילה ביום כ"ב בטבת התשנ"ז (1 בינואר 1997).

8. שינויים בשירותי הבריאות ותשלומים (תיקון: תשנ"ח, תשנ"ט, תש"ס, תש"סא, תש"סב)

(א) שר הבריאות רשאי בצו, לערוך שינויים בסל שירותי הבריאות המפורט בתוספת השניה והשלישית ובלבד שלא יעשה שינוי הגורע מן הסל או המוסיף עלות.

(1א) קופת חולים רשאית להציע:

(א) הוספה לסל שירותי הבריאות שבתוספת השניה ובצו לפי סעיף קטן (ז) (להלן - **התוספת והצו**);

(1) גריעה של הוספה שנוספה כאמור בפסקת משנה (א);

(ג) תשלומים שיחולו על החברים בקופת חולים עבור הסל שבתוספת ובצו, וכן תשלומים עבור שירותים שהוספו כאמור בפסקת משנה (א);

(2) בשינויים כאמור בפסקה (1) יתקיימו עקרונות אלה:

(א) אין בהם כדי להביא לדחיה של חברים על רקע מצבם הכלכלי או הבריאותי;

(ב) תשלומי החברים, בין כהשתתפות עצמית ובין כתשלום עתי קבוע, יהיו אחידים ובלתי מפלים, ובלא תלות כהכנסות החברים;

(ג) נקבעו תשלומי חברים שאינם מפורטים בסל שבתוספת ובצו, ייקבעו ביחס אליהם הנחות או פטורים לחברים בקבוצות אלה:

(1) חבר שטרם מלאו לו 18 שנים;

(2) חבר שמלאו לו 65 שנים;

(3) חבר, בן זוגו וילדו שמשלמת בעדם גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א-1980 - וכן חבר שהוא אבדך כולל המקבל הבטחת הכנסת מינימום לפי חוק תקציב שנתי כהגדרתו בחוק יסודות התקציב, התשמ"ה-1985 - בת זוגו וילדו;

(4) חבר והתלויים בו שמשלמת בעדם גמלה לפי פרק ט' לחוק הביטוח הלאומי וכן חבר שטרם מלאו לו 18 שנים ו-3 חודשים, שמשלמת בעדו גמלה לפי הסכם בדבר גמלת נידות שנערך לפי סעיף 9 לחוק הביטוח הלאומי, וחבר והתלויים בו שמשלמת בעדם קצבה זקנה לפי פרק י"א לחוק הביטוח הלאומי ותכופו לפני שהשתלמה בעדם קצבה כאמור השתלמה בעדם גמלה לפי פרק ט' לחוק הביטוח הלאומי;

(5) חבר שהוא זוכה כהגדרתו בסעיף 1 לחוק המזונות (הבטחת תשלום), התשל"ב-1972, שמשלם בעדו תשלום לפי החוק האמור;

(6) חולה במחלה כרונית;

(7) חבר במשפחה אשר לה 4 ילדים או יותר; לענין זה, "משפחה" - יחיד ובן זוגו וילדיהם עד גיל 18, או יחיד וילדיו עד גיל 18, הרשומים בקופת חולים אחת;

(8) חבר שהוא עולה חדש, 12- החודשים הראשונים לאחר עלייתו לישראל;

(1א) הנחה או פטור שנקבעו לענין פסקה מפסקאות (1) עד (8) יחולו על כלל החברים המנויים באותה פסקת משנה.

(ד) שר הבריאות ושר האוצר רשאים להוסיף קבוצות אוכלוסיה שהיו זכאיות להנחה לפי פסקת משנה (ג), ובלבד שנמצא מקור מימון להנחות אלה.

(2א) שינוי כאמור בסעיף קטן (1א) טעון אישור שר הבריאות; שר הבריאות רשאי להתנגד לשינוי, אם יש בו כדי לפגוע בבריאות הציבור או אם הוא אינו עומד בעקרונות המפורטים בסעיף קטן (1א); כל החלטה על שינוי בתשלומי החברים בקופת חולים, לפי סעיף קטן (1א), טעונה גם אישור של ועדת הכספים של הכנסת. נקבעה במסגרת שינוי כאמור תקרה לתשלום עבור תרופות לחולים כרוניים, תחול התקרה גם על הציוד המתבלה שהחולה הכרוני נזקק לו.

(3א) בקשה לשינוי יכול שתוגש פעם בשנה או יותר, במועדים שיקבע שר הבריאות; החלטת שר הבריאות בבקשה לאישור השינוי תינתן תוך 60 ימים ממועד הגשתה על ידי קופת החולים.

(4א) קופת חולים תפרסם הודעה על שינויים שאושרו לפי סעיף זה, בהתאם לכללים שקבע שר הבריאות; שר הבריאות יקבע כללים גם לפרסום סל השירותים והתשלומים המחייב את קופת החולים (להלן - **סל השירותים והתשלומים של הקופה**).

(5א) שינוי שאושר בידי שר הבריאות לפי סעיף זה, יחול על חברי קופת החולים החל ביום ה-30 לאחר פרסום ההודעה לפי סעיף קטן (4א).

(6א) שר הבריאות, בהסכמת שר האוצר, רשאי לקבוע תקרה שנתית להכנסות קופת חולים מתשלומי חברים, כשיעור מחלקה של כל קופה במקורות המימון לפי פסקאות (1) עד (5) של סעיף 13(א), וכן תקרת תשלום שנתית למשפחה; לענין זה, "משפחה" - כהגדרתה בסעיף קטן (1א)(2)(7).

(ב) שר הבריאות, בהסכמת שר האוצר ובאישור הממשלה רשאי, בצו, להוסיף על סל שירותי הבריאות המפורט בתוספת השניה והשלישית, ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת לגרוע ממנו, ובלבד שצו לענין סעיף 6(א)(10) יינתן גם בהסכמת שר העבודה והרווחה. הוספה או גריעה כאמור יחולו גם על סל השירותים והתשלומים של כל קופת חולים.

(ג) בצו לפי סעיף קטן (א) או (ב) יפורטו שירותי הבריאות שיינתנו בתשלום, שירותים הבריאות שיינתנו ללא תשלום וכן גובה התשלום.

(ד) שר הבריאות רשאי, בהסכמת שר האוצר ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, לשנות את גובה התשלומים עבור שירותי הבריאות הכלולים בסל השירותים הבסיסי, וכן את דרכי התשלום.

(ה) לא ייווסף שירות לסל שירותי הבריאות ללא תשלום או בתשלום הנמוך מעלותו, אלא אם כן נמצא לכך מקור מימון נוסף על המקורות לפי סעיף 13, או מקור שהתפנה עקב ביטול שירות או התייעלות.

(ז) שר הבריאות יפרסם בצו את רשימת התרופות הכלולות בסל שירותי הבריאות ואת גובה תשלום החבר בעדן בהתאם לרשימת התרופות והתשלומים שהיו נהוגים בקופת חולים של ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל ביום הקובע;

(2) שר הבריאות רשאי בצו לשנות את רשימת התרופות, ובלבד שהשינוי לא יוסף עלות לסל שירותי הבריאות. השר יביא את הצו לידעת ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, והוא ייכנס לתוקף בתום 14 ימים מהמועד שהובא לידעת ועדה, אלא אם כן החליטה הועדה אחרת.

שינויים שאושרו בה וקביעת מועד תחילתם של השינויים; כך רשאי שר הבריאות לקבוע כללים בדבר החובה של קופת חולים לנהל חשבונות ולדווח דיווח כספי בקשר למתן שירותים לפי התכנית, וזאת מבלי לגרוע מהוראות כל דין; ספרי החשבונות, הדוחות והמאזנים הכספיים הקשורים למתן השירותים לפי התכנית יתנהלו בנפרד ובאופן שניתן להבחין בין שירותים אלה לבין שאר הפעילות הכספית של קופת החולים.

(3) אזור ותיק, שמשלמת לו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה, התש"א 1980- יהיה זכאי להנחה בשיעור של 50% מתשלום החבר בעד תרופות הכלולות בסל שירותי הבריאות; שר הבריאות, בהסכמת שר האוצר, לאחר התייעצות עם שר העבודה והרווחה ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, יקבע כללים ונהלים למתן ההנחה; לענין זה, "אזור ותיק" - כהגדרתו בחוק האזרחים הותיקים, התש"ן 1989-.

"עולה"⁷ - מי שקיבל אשרת עולה או תעודת עולה לפי חוק השבות, התש"י 1950-.

(4)⁶ ותיק מלחמה נזקק כמשמעותו בחוק מעמד ותיקי מלחמת העולם השנייה, התש"ס 2000-, זכאי להנחה בשיעור 75% מתשלום החבר בעד תרופות הכלולות בסל שירותי הבריאות לפי כללים ונהלים שקבע שר הבריאות בהסכמת שר האוצר.

(5)¹¹ נכה נתמך כהגדרתו בסעיף 24 לחוק נכי המלחמה בנאצים, התש"ד 1954-, יהיה זכאי להנחה בשיעור של 50% מתשלום החבר בעד תרופות הכלולות בסל שירותי הבריאות, לפי כללים ונהלים שקבע שר הבריאות בהסכמת שר האוצר.

(ח) התשלומים עבור שירותי בריאות ותרופות הכלולים בסל שירותי הבריאות או בסל השירותים והתשלומים של הקופה, יעודכנו ב-1 באפריל של כל שנה בשיעור עליית מדד יוקר הבריאות בשנה הקודמת; המנהל יפרסם ברשומות הודעה על התשלומים כפי שעודכנו כאמור.

11. שירותי בריאות במדינת חוץ

9. עלות סל שירותי בריאות (תיקון: תשנ"ז)^{9,4}

(א) שר הבריאות ושר האוצר יקבעו, עם תחילתו של חוק זה, באישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת את עלות סל שירותי הבריאות, ובלבד שעלות הסל לא תפחת מסך כל ההוצאה של קופות החולים בתקציבן הרגיל בשנת 1993 בתוספת הסכומים ממקורות המימון שבסעיף 13(א)(3) ו-4(4) בשנת 1993.

(1א) החל בשנת 1997, תפורסם מדי שנה, בסמוך למועד העדכון לפי סעיף קטן (ב)(2), עלות סל שירותי הבריאות.

(2) עלות סל שירותי הבריאות מהווה את סכום המרכיבים המפורטים להלן לאחר עדכוןם לפי שיטות העדכון השונות שנקבעו להן:

- (א) עלות מתן שירותי הבריאות בידי קופות החולים לפי חוק זה, כמפורט בתוספת השניה ובסעיף 7א (להלן - עלות הסל לקופות);
- (ב) עלות מתן שירותי הבריאות לפרט, כמפורט בתוספת השלישית.
- (3) בפרסום לפי סעיף קטן זה יפורטו גם מרכיבי עלות הסל, כמפורט בפסקה (2).

(ב) (1) עלות הסל לקופות תעודכן מדי שנה בשיעור עליית מדד יוקר הבריאות שתפרסם הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה; מרכיבי מדד יוקר הבריאות יהיו כמפורט בתוספת החמישית;

(2) שר הבריאות ושר האוצר יקבעו, באישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, את מועדי העדכון;

(3) שר הבריאות ושר האוצר רשאים, על פי המלצת מועצת הבריאות ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת לשנות בצו את הרכב מדד יוקר הבריאות, או לעדכן את עלות הסל לקופות בשל השינויים הדמוגרפיים שחלו באוכלוסייה.

10. שירותי בריאות נוספים (תיקון: תשנ"ח)

(א) קופת חולים רשאית להציע לחבריה תכניות לשירותי בריאות נוספים שאינם כלולים בסל השירותים והתשלומים של הקופה (להלן - תכנית לשירותים נוספים), בין בעצמה ובין באמצעות חברה-בת בשליטה מלאה (להלן בסעיף זה - הקופה); תכנית לשירותים נוספים, וכל שינוי בה, טעונים אישור שר הבריאות.

(ב) תכנית לשירותים נוספים תוצע לחברי הקופה כהסדר של איזון משותף הדידי בלבד, בכפוף לכללים הבאים:

(1) השירותים שבתכנית יינתנו אך ורק במסגרת המקורות שנגבו לענין זה ממי שהצטרף לתכנית (להלן - עמיתים);

(2) הקופה רשאית לשנות, מעת לעת, את זכויות העמיתים בתכנית ואת תשלומי העמיתים;

(3) התכנית תהיה למתן שירותים בפועל בלבד, בידי הקופה או באישורה, למעט שירותי סיעוד, ולא תכלול מתן פיצוי כספי לעמית כתחליף לשירות.

(ג) קופת חולים תצטרף לתכנית כל חבר המבקש להצטרף לתכנית, ללא קשר למצבו הבריאותי או הכלכלי, ולא תגביל את הצטרפותו או את זכויותיו בעת הצטרפותו בתנאי כלשהו, למעט תקופות אכשרה סבירות, שייקבעו לגבי כלל העמיתים בתכנית לענין מתן שירותים שונים במסגרתה, ובלבד שלא תיקבע תקופת אכשרה כאמור לענין שירותים שהיו כלולים בסל השירותים והתשלומים של הקופה לגבי מי שהיה חבר בקופה והצטרף לתכנית; לא יאוחר משנה אחת אחרי השינוי בסל השירותים והתשלומים של הקופה;

(2) הקופה רשאית לקבוע, לענין תקופות אכשרה כאמור בפסקה (1), הוראות שונות לגבי מעבר מתכנית של קופה אחרת.

(ד) בכפוף לאמור בסעיף קטן (ג), קופת חולים לא תפלה בין עמיתים בתכנית, בין בעת הצטרפות אליה ובין במתן השירותים במסגרתה.

(ה) מחיר התכנית יהיה אחיד לכל קבוצת גיל, ללא תלות במספר שנות החברות בתכנית, או במצבו הבריאותי או הכלכלי של העמית.

(ו) קופת חולים תיתן את שירותי הבריאות הנוספים במסגרת התכנית באופן שהוצאותיה, בכל שנה, לא יעלו על הכנסותיה מתשלומי העמיתים.

(ז) סמכויות הפיקוח והבקרה לפי חוק זה יחולו על הקופה גם לענין מתן שירותי הבריאות הנוספים לפי סעיף זה; ראה שר הבריאות כי לא עמדה הקופה בתנאים שבסעיף זה או מצא פגם או ליקוי במתן שירותים לפי התכנית, דרך כלל או לענין מסוים, רשאי הוא, לאחר שנתן לקופה הזדמנות להשמיע את טענותיה, להורות על תיקון הליקוי וכן, אם הליקויים לא תוקנו, להורות לקופה להימנע מצירוף עמיתים חדשים לתכנית, עד לתיקון הליקויים להנחת דעתו.

(ח) שר הבריאות רשאי לקבוע כללים בכל הקשור להפעלה ראויה של תכנית לפי סעיף זה, לרבות לענין פרסום זכויות העמיתים בתכנית, הודעה על

שר הבריאות רשאי לקבוע כי שירות בריאות מסוים הכלול בסל שירותי הבריאות יכול שיינתן במדינת חוץ, בהתקיים נסיבות רפואיות מיוחדות, וכן רשאי הוא לקבוע את התנאים והנהלים לכך ואת שיעור ההשתתפות הכספית של המבוטח בעד השירות.

12. מתן שירותי בריאות על בסיס ארצי ואזורי

שירותי הבריאות, כולם או חלקם, יינתנו על בסיס ארצי, אזורי או בין אזורי, הכל כפי שיקבע שר הבריאות.

פרק ג' - מימון שירותי הבריאות

13. **מקורות המימון** (תיקון: תשנ"ז, תשנ"ח, תשנ"ט)
 (א) מקורות המימון של שירותי הבריאות הניתנים לפי חוק זה יהיו:
 (1) דמי ביטוח בריאות לפי סעיף 14;
 (א1) סכומים שגבה המוסד בהתאם להוראות סעיף 58(ד);
 (2) תקבולי המס המקביל לפי חוק מס מקביל בעד התקופה המסתיימת ביום כ"א בטבת התשנ"ז (31 בדצמבר 1996);
 (3) ההקצאה השנתית למשרד הבריאות כאמור בסעיף 237(ו1) ו-(ג) בחוק הביטוח הלאומי;
 (א) הסכומים המופיעים במועד הקובע בתקציב משרד הבריאות והמשמשים למתן שירותי בריאות לפרט, לרבות בתחומי הרפואה המונעת, הפסיכיאטריה, הגריאטריה ומכשירי השיקום;
 (א1) הסכומים המופיעים בתקציב משרד הבריאות לשנת 1997 המיועדים להעברה לקופות החולים כמקור מימון לפי סעיף זה, למעט הסכומים לפי פסקה (5);
 (ב) הסכומים האמורים בפסקת משנה (א) יעודכנו בכל שנה, במועד ולפי המדדים המשמשים לעדכון תקציב המדינה;
 (5) סכומים נוספים מתקציב המדינה כפי שייקבעו מדי שנה בחוק התקציב השנתי ואשר ישלמו את מימון עלות הסל לקופות בניכוי סכום שייחשב לענין זה כמקור המימון לפי פסקה (6); הסכום שינוכה כאמור יעמוד בשנת 1997 על סך של 687 מיליון שקלים חדשים במחירי מדד יוקר הבריאות הממוצע לשנת 1995, והוא יעודכן מדי שנה בשיעור עדכון עלות הסל לקופות;
 (6) התקבולים של קופת החולים משירותי בריאות שניתנים בתשלום לפי סעיפים 7 ו-8.
 (ב) (1) קופת חולים לא תגבה, במישרין או בעקיפין, דמי ביטוח בריאות או כל תשלום אחר עבור שירותי הבריאות הכלולים בסל שירותי הבריאות, או עבור שירותי בריאות אחרים. ואולם רשאית היא לגבות תשלומים שנקבעו לפי סעיפים 7 ו-8, או תשלומים עבור ביטוח משלים כאמור בסעיף 10.
 (2) קופת חולים רשאית לממן מתן שירותי בריאות גם ממקורות נוספים על המפורטים בסעיף קטן (א).
 14. **חובת תשלום דמי ביטוח לאומי** (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ז, תשס"ב)
 (א) בסעיף זה -
"סכום המינימום" - סכום של 47 שקלים חדשים לחדש שיעודכן החל ביום כ"ט בטבת התשנ"ה (1 בינואר 1995), במועדים ובשיעורים שבהם מתעדכנות קיצבות המשמשים בחוק הביטוח הלאומי, לפי סעיף 2 לחוק האמור;
"קיצבת זקנה מיוחדת" - קיצבת זקנה מיוחדת המשתלמת מכוח הסכם לפי סעיף 9 לחוק הביטוח הלאומי;
"קיצבת זקנה" - קיצבת זקנה כמשמעותה בחוק הביטוח הלאומי או קיצבת זקנה מיוחדת;
"עקרת בית" - כמשמעותה בסעיף 238 לחוק הביטוח הלאומי.
 (ב) (1) מעביד חייב לשלם למוסד דמי ביטוח בריאות בעד כל עובד מעובדיו שהוא מבוטח והמעביד חייב בתשלום דמי ביטוח לאומי בעדו, בשיעור של 4.8% מהכנסת העובד; המעביד ינכה את דמי ביטוח הבריאות משכרו של העובד;
 (2) מבוטח שהוא עובד ושמעבידו אינו חייב בתשלום דמי ביטוח לאומי בעדו, אך העובד חייב בתשלום בעד עצמו, חייב לשלם למוסד דמי ביטוח בריאות בשיעור של 4.8% מהכנסתו;
 (ג) (1) מבוטח שהוא עובד עצמאי חייב בתשלום דמי ביטוח לאומי בעד עצמו, חייב לשלם למוסד דמי ביטוח בריאות בשיעור של 4.8% מהכנסתו;
 (2) מבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי חייב בתשלום דמי ביטוח לאומי בעד עצמו, חייב לשלם למוסד דמי ביטוח בריאות בשיעור של 4.8% מהכנסתו, ובלבד שסכום דמי ביטוח הבריאות שישולמו על ידו לא יפחת מסכום המינימום; סכום המינימום לענין זה יעודכן החל ביום כ"ט בטבת התשנ"ה (1 בינואר 1995), במועדים בהם מתעדכנת הכנסת המינימום הקבועה בפרט 4 בלוח י"א לחוק הביטוח הלאומי.
 (ד) (1) מבוטח שמשלמת לו גימלה מאת המוסד, כמפורט בפסקה (2) שבסעיף קטן זה, חייב בתשלום דמי ביטוח בריאות מסכום הגימלה, בשיעורים בהם חייב מעביד בתשלום דמי ביטוח בריאות בעד עובדו;
 (א) דמי פגיעה לפי פרק ה' לחוק הביטוח הלאומי;
 (ב) דמי תאונה המשולמים לביטוח או לעובד עצמאי, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי;
 (ג) דמי לידה וגימלה לשמירת הריון כמשמעותם בפרק ג' לחוק הביטוח הלאומי;
 (ד) דמי אבטלה כמשמעותם בפרק ז' לחוק הביטוח הלאומי;
 (ה) גימלה המשולמת לעובד בשל חוב שכר עבודה לפי פרק ח' לחוק הביטוח הלאומי;
 (ו) תגמול המשולם לעובד המשרת במילואים לפי פרק י"ב לחוק הביטוח הלאומי.
 (3) שולמה גימלה כאמור בפסקה (2) על ידי המעביד, או שילם המעביד לעובדו שכר במקום אותה גימלה, יחול האמור בסעיף קטן (ב) (1) בשינויים המחוייבים, ולענין זה תיחשב הגימלה כהכנסת העובד.
 (ה) (1) מבוטח, משלמת לו קיצבת זקנה בתוספת גימלה לפי חוק הבטחת הכנסה, תשנ"א (להלן - **"השלמת הכנסה"**), חייב לשלם למוסד דמי ביטוח בריאות בסכום המינימום;
 (2) מבוטח משלמת לו קיצבת זקנה ללא השלמת הכנסה, חייב לשלם למוסד דמי ביטוח, בריאות בסכום של 88 שקלים חדשים לחדש, ואולם מבוטח כאמור משלמת לו תוספת לקיצבה בעד בן-זוג וכן מבוטח כאמור שלבן-זוגו משולמת קיצבת זקנה, חייב לשלם דמי ביטוח בריאות

החיקה במדינת ישראל 1999.1.4

חבריו או בעלי מניותיו, לפי הענין, ומחייבים את העברת יתרת נכסיו למטרה הקרובה למטרותיו בעת פירוקו או חיסולו;
(2) לתאגיד המבקש היכולת הכלכלית לספק לאורך זמן את כל שירותי הבריאות לפי חוק זה, בין בעצמו ובין באמצעות נותני שירותים, ברמה רפואית ומקצועית נאותה על פי אמות מידה שקבע שר הבריאות;
(3) תוך זמן שיקבע שר הבריאות, יהיה מספר המבוטחים בקופת החולים לפחות כמספר שקבע השר;
(4) התאגיד המבקש אינו בבעלות של נותן שירותים.

26. תקנון קופת חולים (תיקון : תשנ"ז)
(א) לקופת החולים יהיה תקנון אשר יקבע את זכויות חברה, וכן דרכים להגשת תלונות וביטורן, וסדרים לתיקון ליקויים שנתגלו; בתקנון כאמור ייקבע גם הליכים לבוררות או לפישור בתביעות של חבר, ובלבד שהליכים אלה לא יתקיימו אלא לפי בקשתו.
(2) בתקנון קופת חולים ייקבעו, בין היתר, מוסדות הקופה, וכן דרכי מינוים, סמכויותיהם ותקופת כהונתם של החברים בהם.

(1) תקנון הקופה טעון אישור השר בעת ההכרה בקופה.
(2) שינוי בתקנון או במסמכי ההתאגדות של הקופה לענין מינוי, פיטורין ותקופת כהונה של החברים במועצת קופת חולים או בדירקטוריון הקופה, של המנהל הכללי ושל נושאי משרה בכירים, וכן שינוי כאמור לענין סמכויותיהם, יהיו טעונים אישור השר; לענין זה, "דירקטוריון" - לרבות גוף הממלא תפקיד דומה אף אם כינויו שונה.

(3) כל שינוי אחר בתקנון או במסמכי היסוד של הקופה, שלא נכלל בפסקה (2), יובא לידיעת השר.

(1ב) השר יהיה רשאי לטבול את אישורו לשינוי בתקנון כאמור בסעיף זה אם לדעתו השינוי המוצע עשוי לפגוע בניהולה העצמאי והתקין של הקופה לטובת חברה, או במטרה אחרת ממטרות חוק זה.
(ג) כל נושאי זכאי לעיין בתקנון ולקבל ממנו עותק תמורת תשלום הוגן.
(ד) הוראה בתקנון קופת חולים הסותרת הוראה לפי חוק זה או הגורעת מזכויות מבוטחיה על פי החוק - או שינוי בתקנון שלא אושר בידי השר כאמור בסעיף זה - בטלים.

(ה) כל קופת חולים תפרסם ברבים את השירותים העומדים לרשות חברה, היכן ניתן לקבלם ומיהם נותני השירותים מטעמה; קופת חולים תעמיד מידע זה לרשות כל חבר, לפי דרישתו.

(ו) (1) קופת חולים כאמור בסעיף 67, יהיה תקנונה טעון אישור השר בנושאים הנזכרים בסעיף קטן (ב)2.
(2) קופה כאמור בפסקה (1) תגיש את תקנונה לאישור עד ליום כ"ב באדר א' התשנ"ז (1 במרס 1997); השר יאשר את התקנונים בנושאים האמורים בפסקה (1) או יודיע על סירובו לאשרם, תוך 90 ימים מהיום שבו הוגשו לאישורו.

(3) השר, לאחר התייעצות עם שר האוצר, יהיה רשאי לטבול את אישורו להוראות בתקנון, בנושאים הטעונים אישורו לפי סעיף קטן זה, אם לדעתו יש בהן כדי לפגוע בניהולה התקין של הקופה לטובת חברה, והכל בשים לב, בין היתר, למספר חברה של הקופה, למצבה הכלכלי ולהיקף הכספי של פעולותיה; סירב השר ליתן אישורו כאמור, יתן לקופה הזדמנות לתקן את הטעון תיקון, תוך 60 ימים מיום מתן הודעתו.

(4) לא תיקנה הקופה את הטעון תיקון לפי הוראת השר, או לא אישר השר את התיקון שהוצע, רשאי הוא להורות לקופה לחדול מלקבל חברים חדשים כל עוד לא תוקן הטעון תיקון.

(5) קופת חולים שתקנונה או שינוי שנעשה בו לפני המועד הקבוע בפסקה (2) לא אושרו בידי השר, לא תהיה רשאית לפעול על פיהם בכל הנוגע לענין מינוי, פיטורין, ותקופת כהונה של המועצה, הדירקטוריון, המנהל הכללי או נושאי משרה בכירים בה או לענין הוראה הנוגעת לסמכויותיהם, כל עוד לא אישר השר את התקנון או את השינויים בו, הכל כאמור בסעיף קטן זה.

(6) קופה שתקנונה אושר כאמור בסעיף קטן זה, יחולו על שינויים נוספים בו, הוראות סעיפים קטנים (ב) ו-(ב1).

27. מועצת קופת חולים
(א) הגוף המנהל העליון של קופת החולים הוא מועצת קופת החולים, והיא תיקרא בשם זה או בשם אחר שייקבע בתקנון קופת החולים; למועצת קופת החולים יהיו הסמכויות הקבועות בתקנון.

(ב) במועצת קופת החולים יהיו נציגים של חברי קופת החולים אשר ייבחרו בדרך שתיקבע בתקנון, ובלבד שלא יהיו עובדי קופת החולים ולא יהיו קשורים בקשר עסקי עמו; מספר נציגי החברים יהיה לפחות עשירית מכלל חברי המועצה ולא פחות משניים.

(ג) שר הבריאות רשאי למנות משקיף מטעמו למועצת קופת החולים.
28. אחראי לבירור תלונות החברים (תיקון : תשנ"ז)

מועצת קופת החולים תמנה אחראי לבירור תלונות החברים, אשר יצביע על ליקויים שיתגלו וימליץ המלצות לתיקונם; לאחראי יהיו הסמכויות של מבקר פנימי לפי חוק הביקורת הפנימית, התשנ"ב1992-, ככל שלא נקבעו סמכויותיו בתקנון קופת החולים.

פרק ו' 1 - כללים לניהול עניניה של קופת חולים (תיקון : תשנ"ז)

29. שליטה בתאגיד אחר (תיקון : תשנ"ז)³
(א) בסעיף זה ובסעיף 29א, "חזקה", "רכישה", "שליטה", "אמצעי שליטה" ו"בעל ענין" - כמשמעותם בחוק ניירות ערך, התשכ"ח1968-.

(ב) קופת חולים לא תחזיק ולא תרכוש אמצעי שליטה בשיעור כלשהו בתאגיד אחר, בין שהוא רשום ובין שאינו רשום, ולא תהיה בעל ענין בו, במישרין או בעקיפין, ולא תתקשר במטרה ליצור מיום, אלא אם כן נתקיימו כל אלה:

(3) להתחשבות בין המוסד לבין קופת החולים או בין קופת החולים בדבר כספים שחולקו ביתר או בחסר לפי סעיף קטן (א)1;
(4) (בוטלה);
(5) להעברת הכספים למועצת הבריאות לפי סעיף קטן (א)3.

(ג) נדחה מועד תשלום למוסד, לפי סעיף 353(ב) לחוק הביטוח הלאומי, יידחה מועד תשלום לפי פרק זה, והוא יחול במועד הקבוע לתשלום לפי הסעיף האמור.
17. אופן חלוקת התקבולים (תיקון : תשנ"ז)

ההקצאה לקופות החולים של הכספים ממקורות המימון המפורטים בסעיף 13 (א)1(1) עד (5) תיעשה בהתאם ליחס שבין מספר המבוטחים המשוקלל בכל אחת מקופות החולים לבין סך כל מספר המבוטחים המשוקלל בכל קופות החולים; לענין זה, "מספר המבוטחים המשוקלל" - מספר המבוטחים כשלכל אחד מהם ניתן משקל לפי גילו, ריחוק מקום מגוריו ממרכזי אוכלוסיה ולפי אמות מידה נוספות, הכל כפי שיקבע שר הבריאות, בהסכמת שר האוצר, לאחר ששר העבודה והרווחה אישר כי בידי המוסד הכלים לחישוב מספר המבוטחים המשוקלל, ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת.

18. חלוקת התקבולים (תיקון : תשנ"ז, תשנ"ט)
(א) בסעיף זה, "סכום לחלוקה" - סכום שהמוסד קבע, עם פרסום מאזן המוסד לפי סעיף 31 לחוק הביטוח הלאומי, לחלוקה בין קופות החולים מתוך סך כל התקבולים ממקורות המימון המפורטים בסעיף 13(א)1(1), ו-3(3) בשנת הכספים שלגביה נערך המאזן, לאחר ניכוי הוצאות או הסכמים האמורים בסעיפים 3א, 15(ג), 16(א)3(3) ו-4(4), ו-191 ולפי סעיף 6 לחוק מס מקביל.

(ב) 1-1 בינואר, 1-1 באפריל, 1-1 ביולי ו-1 באוקטובר של כל שנה יחשב המוסד לכל קופת-חולים, על פי הנתונים המעודכנים שבידו, שיעור מהסכום לחלוקה על פי כללי ההקצאה שנקבעו לפי סעיף 17.
(ג) הסכום לחלוקה יהיה בתוקף לגבי השנה שלגביה נערך המאזן; השיעור שחישב המוסד לפי סעיף קטן (ב) לכל קופת חולים יהיה בתוקף מיום הקביעה ואילך למשך שלושה חודשים.

19. מחלה קשה
(א) שר הבריאות יקבע רשימה של מחלות קשות, ובהסכמת שר האוצר את עלות מתן השירותים הרפואיים למבוטח הלוקה במחלה כאמור.
(ב) המוסד ינכה מהסכומים שנבדו כדמי ביטוח בריאות את הסכום הכולל של העלויות שקבע שר הבריאות בעד שירותים רפואיים לכל המבוטחים הלוקים במחלות קשות; הניכוי האמור והעברת הסכום שנוכה למשרד הבריאות יהיו במועדים ובדרך שיקבע שר הבריאות בהסכמת שר העבודה והרווחה.

(ג) משרד הבריאות יעביר לקופות החולים את הסכומים שייקבעו כאמור לפי מספר החברים הלוקים במחלות הקשות, בכל קופת חולים.
20. ייעוד המימון

התקבולים ממקורות המימון המפורטים בסעיף 13 ישמשו אך ורק למטרות אלה:
(1) למתן שירותי בריאות הכלולים בסל שירותי הבריאות;
(2) למחקר רפואי לפי כללים שיקבע שר הבריאות;
(3) למימון פעולותיה של מועצת הבריאות ולכיסוי תשלומי המוסד והוצאותיו כאמור בחוק זה.

פרק ה' - מתן שירותי בריאות

21. חובת קופת חולים למתן שירותים (תיקון : תשנ"ח)
(א) קופת חולים תיתן לכל מי שהיא אחראית כלפיו כאמור בסעיף 3(ג) את כל שירותי הבריאות שלהם הוא זכאי לפי חוק זה, בין בעצמה ובין באמצעות נותני שירותים, ללא כל הפליה ולא תתנה מתן שירותים הכלולים בסל השירותים שלה בהצטרפות או בחברות בתכנית השירותים נוספים לפי סעיף 10.

(ב) אי תשלום או פיגור בתשלום דמי ביטוח בריאות לא יפטרו את קופת החולים מחובתה לתת את שירותי הבריאות הכלולים בסל שירותי הבריאות.
22. שירותי בריאות לתלמיד (תיקון : תשנ"ז)⁵

שירותי הבריאות לתלמידים בבתי הספר, המנויים בתוספת השלישית בסעיף 1(7), יינתנו בידי משרד הבריאות.
22. הטבת נזק

קופת חולים או נותן שירותים, שנתנו שירותי בריאות למי שחלה או למי שנפגע ממזיק זכאים להיפרע את הטבת הנזק מהמזיק או ממבטחו או מכל אדם אחר, בשל חבותם לפי כל דין או לפי כל חוזה ביטוח, בסכום הוצאות אשר הוציאו בפועל למתן שירותי הבריאות למי שנפגע או שחלה כאמור.

23. בחירה מבין נותני השירותים
(א) חבר בקופת החולים זכאי לבחור נותן שירותים עבור עצמו ועבור ילדו הרשום בה מבין נותני השירותים של הקופה או מטעמה, בכפוף להוראות סעיף 12.
(ב) קופת חולים תקבע את הסדרי הבחירה והיקפה במידה שהיא קשורה עם יותר מנותן שירותים אחד; קופת החולים תביא את ההסדרים לידיעת שר הבריאות ותפרסמם בקרב חברה.

(ג) בסעיף זה, "נותן שירותים" - לרבות בעל מקצוע רפואי או פארה רפואי, ובלבד שקיבל רישון או הכרה במעמד מן המנהל.

פרק ו' - קופות חולים

24. הכרה בקופת חולים
(א) שר הבריאות רשאי להכיר בקופת חולים לענין חוק זה; הודעה על הכרה תפורסם ברשומות.
(ב) סירב שר הבריאות להכיר בקופת חולים, ימסור למבקש הודעה בכתב על כך.

25. תנאי הכרה
שר הבריאות לא יכיר בקופת חולים אלא אם כן נתקיימו בה כל אלה:

(1) התאגיד המבקש הוא תאגיד שהמסמכים שעל פיו הוא נתכונן ופועל מחייבים את השקעת כל הרווחים בו לשם ביצוע מטרותיו, אינם מתירים חלוקת רווחים בין

- (1) פעילות התאגיד האחר או המיזם (להלן - **התאגיד האחר**), היא בתחום הבריאות בלבד;
- (2) אמצעי השליטה של הקופה הם בשיעור של 20% לפחות מכל סוג של אמצעי שליטה;
- (3) ניתן לכך היתר מראש מאת שר הבריאות ושר האוצר.
- (ג) בבוא שר הבריאות ושר האוצר לדון בבקשה למתן היתר לפי סעיף קטן (ב) ישקלו, בין היתר, אם ברכישה או בהחזקה של אמצעי שליטה בתאגיד האחר -
 - (1) יש כדי לקדם את מטרות קופת החולים לפי חוק זה ואת מתן השירותים לחבריה;
 - (2) אין משום הטלת מחויבות על קופת החולים העשויה לסכל את מתן שירותי הבריאות לפי החוק או לפגוע ביכולתה לפעול באיזון תקציבי בהתאם להוראות סעיף 32;
 - (3) אין כדי לפגוע בדרך אחרת במטרה ממטרות חוק זה.
- (1א) שר הבריאות ושר האוצר רשאים לקבוע, בהיתר לפי סעיף קטן (ב), תנאים; חדל להתקיים תנאי מהתנאים לפי סעיף זה או תנאי שנקבע בהיתר, יפוך תוקף ההיתר בתום פרק הזמן שקבעו; פרק הזמן ייקבע לאחר שנתנו השרים לקופה הזדמנות להשמיע את טענותיה.
- (ד) רכשה או החזיקה קופת החולים אמצעי שליטה בתאגיד אחר ללא היתר לפי סעיף זה או לאחר שפג תוקפו של היתר כאמור בסעיף קטן (1א), יורו שר הבריאות ושר האוצר לקופת החולים למכור את אמצעי השליטה בתאגיד האחר בתוך המועד שיקבע; לא מילאה קופת החולים אחר הוראת המכירה, רשאי היועץ המשפטי לממשלה לפנות לבית המשפט המחוזי בירושלים בבקשה שיתן צו למכירת אמצעי השליטה כאמור, לרבות על ידי אדם מיוחד שיתמנה לשם כך; על פעילותו של אותו אדם יחולו הוראות פקודת החברות (נוסח חדש), התשמ"ג-1983, לענין פעילות כונס נכסים.
- (ה) הוראות סעיפים קטנים (ב) ו-(ג) יחולו גם על התאגיד האחר בשינויים המחויבים; לא מילא התאגיד האחר אחר הוראות אלה, רשאי שר הבריאות להורות לקופת החולים למכור את אמצעי השליטה שהיא מחזיקה בתאגיד האחר כאמור בסעיף קטן (ד).
- 29א. שליטה בתאגיד חוף (תיקון: תשנ"ז)**
 - (א) קופת חולים לא תרכוש ולא תחזיק, במישרין או בעקיפין, אמצעי שליטה בשיעור כלשהו, בתאגיד שהתאגד על פי דין זר או בתאגיד שמרכז ניהול עסקיו או עיקר פעילותו מחוץ לישראל, ולא תעסוק דרך קבע, במישרין או בעקיפין בצורה כלשהי מחוץ לישראל, אלא אם כן -
 - (1) פעילות כאמור היא בתחום הבריאות בלבד ויש בה כדי לסייע במישרין למתן שירותי בריאות לפי חוק זה לחברי הקופה;
 - (2) לקופה או ליתר מקיפה ביחד אמצעי שליטה בתאגיד האחר בשיעור של מחצית מכל סוג של אמצעי שליטה, והם מקנים לקופה או למספר קופות ביחד שליטה בתאגיד האחר;
 - (3) ניתן לכך היתר מראש מאת שר הבריאות ושר האוצר.
 - (ב) הוראות סעיף 29א(ג) עד (ה) יחולו, בשינויים המחויבים, על מתן היתר לפי סעיף זה.
 - (ג) הוראות סעיף קטן (א), לא יחולו על השקעת כספים והחזקת נכסים שאינם מקנים אמצעי שליטה שבוצעו בהתאם לכללים שנקבעו לפי סעיף 29ב(א) ו(ב).
 - (ד) בסעיף זה, "**מחוף לישראל**" - למעט אזורים יהודה שומרון וחבל עזה.
- 29ב. הוראות בדבר ניהול עניינה של קופת חולים (תיקון: תשנ"ז, תשנ"ח)**
 - (א) קופת חולים לא תיתן או תאשר, לרבות הלוואה מכל סוג שהוא, ולא תערב לחוב של אחר; שר הבריאות ושר האוצר רשאים להתיר לקופת החולים או לקופה מסוימת לתת אשראי או לערוב כאמור, דרך כלל או לסוגים, והכל בתנאים שיקבעו לרבות בדבר היקף האשראי.
 - (ב) שר הבריאות, בהסכמת שר האוצר, רשאי לקבוע הוראות בדבר -
 - (1) דרכי החזקה והשקעה של נכסי קופת חולים;
 - (2) דרכי פרסום, שיווק וקידום מכירות של קופת חולים וכן היקף ההוצאה השנתית שרשאית קופה להוציא לענין זה;
 - (3) כללים ותנאים להקמת תשתיות למתן שירותי בריאות לפי חוק זה, דרך כלל או לסוגים, וכן הסדרים בדבר דרכי רכישת שירותי תשתית ושירותי בריאות בין הקופות לבין עצמן, כמתחייב מקיומן של תשתיות משותפות לפי הכללים האמורים, לרבות לענין קביעת מחירים בכפוף לאמור בסעיף קטן (ג);
 - (4) לענין כללים לפי פסקה זו רשאי השר להתחשב בין היתר, גם בגודל האוכלוסיה בישו ובחרכבה, במספר המרפאות הפועלות בו, ובהשפעה העשויה להיות לתוספת התשתיות על היקף ההוצאה הציבורית לבריאות; בסעיף זה, "**תשתיות**", ציוד ומבנים לרבות מרפאות כהגדרתן בסעיף 34 לפקודת בריאות העם, 1940 הדרושים למתן שירותי הבריאות לפי חוק זה.
 - (5) עסקאות בין הקופה לתאגיד קשור או עם בעל ענין; לענין זה -
 - (א) **"בעל ענין"** - כמשמעותו בחוק ניירות ערך, התשכ"ח-1968;
 - (ב) **"תאגיד קשור"** - כהגדרתו בסעיף 9א לפקודת החברות (נוסח חדש), התשמ"ג-1983, וכן תאגיד שהחברות בו מותנית בחברות בקופת חולים.
 - (ג) (1) בישו שאוכלוסייתו אינה עולה על 5,000 תושבים, לא תפעל יותר ממרפאה אחת; בישו שאוכלוסייתו אינה עולה על 10,000 תושבים לא יופעלו יותר מרפאות; שר הבריאות רשאי לקבוע כי לענין זה יראו כמה ישובים סמוכים כישו אחד; בסעיף זה, "**מרפאה**" - מבנה בהחזקת קופת חולים שבו ניתנים שירותי בריאות לפי חוק זה.
 - (2) שר הבריאות יקבע את הקופה או הקופות שיפעילו את המרפאה או המרפאות בישו כאמור בפסקה (1), לתקופה שיקבע מראש; בחירת הקופה תיעשה באמצעות מכרז, בהתאם לכללים שיקבע שר הבריאות בהסכמת שר האוצר.
 - (3) בישו שביים ג' בטבת התשנ"ח (1 בינואר 1998) היו קיימות בו מרפאות שלא בהתאם להוראות פסקה (1), רשאי שר הבריאות לפעול

- להתאמת מספר המרפאות להוראות האמורות; פעולה כאמור תיעשה בהתאם להוראות פסקה (2) לאחר התייעצות עם קופות החולים.
- (4) הקופה שתיבחר תיתן במרפאה שירותים לחברי כל קופות החולים בהתאם לסל השירותים והתשלומים של הקופה שבהם הם חברים.
- (5) שר הבריאות רשאי לבטל החלטה כאמור בפסקה (2) לפני תום התקופה שנקבעה, אם הפרה הקופה תנאי שנקבע במכרז או אם אינה מספקת לכלל התושבים בישו את השירותים שלהם הם זכאים, ברמה נאותה וללא הפליה.
- 30. התקשרויות קופת חולים**
שר הבריאות רשאי לקבוע שהתקשרויות מסוימות בין קופת חולים לבין נותן שירותים או לבין קופת חולים אחרת יהיו טעונות אישור.
- 31. איסור הפליה**
בהתקשרות של קופת חולים עם נותן שירותים ובהפניית חבריה לנותן שירותים תפעל קופת החולים ללא הפליה בין נותני השירותים, בתום לב ומשיקולים עניינים של טובת החבר וטובת כלל חברי קופת החולים.
- 32. איזון תקציבי (תיקון: תשנ"ז)**
(א) תקציב קופת חולים יהיה מורכב מתקציב רגיל ומתקציב פיתוח; תקציב הפיתוח יוכן מדי שנה כמתכונת תלת-שנתית והוא טעון אישור שר הבריאות ושר האוצר.
(1א) עשתה קופת חולים אחד מאלה:
(1) לא הגישה תקציב פיתוח לאישור שר הבריאות ושר האוצר;
(2) חרזה מתקציב הפיתוח המאושר;
(3) לא עמדה בחובתה לאיזון תקציבי כאמור בסעיף קטן (ב);
רשאים שר הבריאות ושר האוצר להורות לקופה בכתב על הפסקת הוצאה של כספים למטרות פיתוח, לתקופה ובתנאים שיקבעו, וכן רשאים הם להורות לקופה להימנע מלהתקשר בהסכמים למטרות כאמור.
(ב) קופת החולים יתן את שירותי הבריאות לפי חוק זה באופן שהוצאותיה בתקציב הרגיל בכל שנה לא יעלו על הכנסותיה; לענין זה "**תקציב רגיל**" - לרבות החוזר קרן וריבית על הלוואות.
(ג) שר הבריאות ושר האוצר רשאים לקבוע בצו שיעור שנת מרבי של חברים שקופת חולים רשאית לקלוט בשנה או בשנים שלאחר שנה שבה לא עמדה אותה קופה בחובתה לאיזון תקציבי לפי סעיף קטן (ב), ויחולו לענין זה הוראות סעיף 5(ה).
- 33. ביקורת מבקר המדינה**
קופת החולים היא גוף מבוקר כמשמעותו בסעיף 9(6) לחוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 (נוסח משולב).
- 34. חובת ניהול רשומות**
לצורך הפיקוח והבקרה לפי חוק זה רשאי שר הבריאות לקבוע בתקנות סוגי רשומות רפואיות וניהוליות שחובה על קופת חולים לקיים ולנהל.
- 35. פיקוח ובקרה**
(א) משרד הבריאות יפקח על פעילותן של קופות החולים לפי חוק זה ויבקר את איכות שירותיהן; דרכי הפיקוח והבקרה ייקבעו בתקנות.
(ב) שר הבריאות יקבע בתקנות הוראות בדבר חובת הדיווח של קופות החולים למשרד הבריאות ומועדו, ואת תקופות הדיווח בכל הנוגע לעניינים אלה:
(1) נתונים סטטיסטיים על החברים ויולדיהם הרשומים בקופת חולים;
(2) דרכי הניהול הכספי של קופת החולים;
(3) שירותי הבריאות שנתנה קופת החולים בתקופת הדיווח והתנאים שבהם ניתנו;
(4) מצב הציוד ומלאי התרופות;
(5) ההתקשרויות עם נותני שירותים ופרטיהם;
(6) מידע ניהולי, כספי או רפואי.
- 36. ידיעות והסברים**
המנהל או מי שהוא הסמיכו לכך רשאי לדרוש מקופת חולים או מנותן שירותים ידיעות, מסמכים, לרבות רשומות רפואיות והסברים למשורם בדבר פעילותה. קופת החולים על פי חוק זה; מי שנדרש לכך חייב למסור את המידע האמור.
- 37. נקיטת אמצעים נגד קופת חולים (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ז, תשנ"ח, תשנ"ט, תש"ס, תשס"א, תשס"ב)**
(א) סבר המנהל כי קופת חולים אינה מקיימת הוראה לפי חוק זה או שאינה מתנהלת כראוי או שקיים חשש שלא תוכל לתת לחבריה את שירותי הבריאות לפי חוק זה, רשאי הוא לשלוח לה הודעה בכתב שבה יתרה בה כי עליה למלא אחר הוראות החוק או לתקן את הליקויים שיפרט תוך תקופה שיקבע.
(ב) לא מילאה קופת החולים אחר ההתראה של המנהל כאמור בסעיף קטן (א), יודיע על כך המנהל ליושב ראש הדירקטוריון ולמבקר הפנים של הקופה; יושב ראש הדירקטוריון יכנס את הדירקטוריון לדיון בהתראה של המנהל, בתוך 21 ימים ממועד קבלתה; לא כונס הדירקטוריון, רשאי המנהל להורות על כינוסו במועד ובמקום שיקבע; הדירקטוריון ידון בהתראה של המנהל ויודיע למנהל את החלטתו.
(ג) (1) ראה המנהל כי לא כונס הדירקטוריון או כי לא מילאה קופת החולים אחר התראת המנהל כאמור בסעיף קטן (א), יודיע על כך לשר הבריאות שיהא רשאי למנות ועדה שתבדוק את הענין (להלן - **הועדה הבודקת**) ותגיש לו את המלצותיה; מספר חברי הועדה הבודקת לא יפחת משלושה ולא יעלה על חמישה; אחד מחברי הועדה הבודקת יהיה נציג היועץ המשפטי לממשלה.
(2) שר הבריאות ושר האוצר רשאים למנות חשב מלווה לתקופת עבודתה של הועדה הבודקת, אם ראו צורך בכך לאחר התייעצות בועדה, ולאחר שנתנו לקופה הזדמנות להשמיע את טענותיה.
(ד) הועדה הבודקת תקבע את ממצאיה, בתוך תקופה שיקבע המנהל ושלא תפחת מ-15 ימים, ולאחר שנתנה לקופת החולים הזדמנות להשמיע את טענותיה.
(ה) ראה שר הבריאות, לאחר שעייין בממצאיה של הועדה הבודקת, כי קופת החולים איננה ממלאת אחר הוראות לפי חוק זה או שאינה מתנהלת כראוי או

במשך שתי שנות תקציב רצופות; שיעורו של הגרעון ייקבע ביחס לתקבולי הקופה ממקורות המימון המפורטים בסעיף 13, לאותה שנה; לענין סעיף זה, "גרעון" - עודף הוצאות, לרבות הוצאות עקב תשלומי ריבית, על הכנסות, בצירוף חריגה מתקציב הפיתוח המאושר; (ב) הקופה הפרה הוראה שניתנה לפי סעיף 32(א1); רשאים שר הבריאות ושר האוצר למנות לקופה חשב מלווה לאחר שנתנו לה הזדמנות להשמיע את טענותיה.

(2) שר הבריאות ושר האוצר רשאים לקבוע, באישור ועדת הכספים של הכנסת, תנאים נוספים שבהתייחסם יתמנה לקופה חשב מלווה לפי סעיף זה. (ב) הודעה על מינוי חשב מלווה לפי סעיף זה ועל עיקרי סמכויותיו לפי חוק זה תפורסם ברשומות ובשני עיתונים יומיים, שכל אחד מהם הוא עיתון נפוץ כמשמעותו בסעיף 1א לחוק התכנון והבניה, התשכ"ה-1965.

33. תקופת מינוי חשב מלווה (תיקון: תשנ"ז)
(א) חשב מלווה ימונה לשנה אחת; מי שמינה חשב מלווה רשאי להאריך את תקופת מינויו, ובלבד שמשך המינוי הכולל לא יעלה על שנתיים.

(ב) על אף הוראות סעיף קטן (א), רשאי מי שמינה את החשב המלווה להאריך את מינויו לתקופה שיקבע, ובלבד שהארכה לפי סעיף זה תיעשה לאחר עיון בממצאיה של ועדה בודקת שמונתה לענין זה.

(ג) שכרו של החשב המלווה ייקבע בידי שר האוצר וישולם בידי קופת החולים. **33. סמכויות החשב המלווה ופעולות הטעונות אישורו** (תיקון: תשנ"ז)

(1) החשב המלווה יפקח על מערך ההכנסות של קופת החולים מכל מקור שהוא, לרבות על התקבולים מהמוסד ועל גביית התשלומים עבור שירותים הניתנים בתשלום לפי חוק זה, ורשאי הוא ליתן לקופה הוראות לענין הפיקוח כאמור; (2) החל במועד מינויו של חשב מלווה, לא תתחייב הקופה בכל דרך שהיא בהתחייבות כספית או בהתחייבות אחרת אשר לה השלכה ישירה על מצבה הכספי, וכן לא תיטול על עצמה מחויבות כספית אחרת כלשהי, אלא אם כן אושר הדבר מראש בידי החשב המלווה;

(3) החל במועד מינויו של חשב מלווה, לא תקבל הקופה עובד ולא תקבע את תנאי העסקתו, וכן לא תשנה את תנאי העסקתם של עובדיה אלא באישור החשב המלווה; החשב המלווה רשאי לסרב ליתן אישורו משיקולים תקציביים בלבד; מונה אדם כעובד קופה בניגוד לאמור, רשאי החשב המלווה להורות לקופה לפעול לסיום העסקתו; לענין זה, "עובד קופה" - לרבות עובד ארעי, עובד זמני ועובד על פי חוזה מיוחד;

(4) כל נושא תפקיד ניהולי בקופה חייב למלא אחר הוראות החשב המלווה שניתנו במסגרת סמכויותיו ומכוון, ולספק לו כל מידע ומסמך הדרושים לו לשם מילוי תפקידו.

33. דין וחשבון והמלצות החשב המלווה (תיקון: תשנ"ז)
(א) החשב המלווה יגיש לשר הבריאות ולשר האוצר דין וחשבון על מצבה הכספית של הקופה לגבי כל רבעון המסתיים ביום האחרון של החודש השלישי, השישי, התשיעי והשנים-עשר של השנה, ויפרט בו את הכנסותיה והוצאותיה באותו רבעון, וכן פרטים נוספים שייקבעו; החשב המלווה יגיש, 30 ימים לפני תום תקופת מינויו, דין וחשבון כאמור ביחס לכל תקופת כהונתו מיום מינויו. (ב) סבר החשב המלווה כי נתקיימו התנאים המפורטים בסעיף 37(ה), רשאי הוא להמליץ בפני שר הבריאות על הקמת ועדה בודקת בהתאם להוראות סעיף 37; החשב המלווה יהיה חבר בוועדה הבודקת שמונתה כאמור.

(ג) הוראות סעיף זה לא יחולו על חשב שמונה לפי סעיף 37(ג2). **33. תביעה בשם קופת חולים** (תיקון: תשנ"ט)
היועץ המשפטי לממשלה רשאי, לבקשת שר הבריאות, לתבוע בשם קופת חולים, חבר דירקטוריון או נושא משרה אחר בשל נזק שנגרם לקופה ממעשה או מחדל בניגוד לחובותיו כלפיה על פי דין; לענין זה, "נושא משרה" - כמשמעותו בסעיף 996 לפקודת החברות.

38. פירוק מרצון של קופת חולים
(א) החלטת קופת חולים על פירוק מרצון טעונה, בנוסף לאמור בכל דין, החלטה של מועצת קופת החולים ברוב של שני שלישים מהנוכחים בהצבעה ובלבד שבמונח קולות הרוב האמור ייכלל רוב קולות הנציגים הנבחרים של חברי קופת החולים. (ב) החליטה קופת חולים על פירוק מרצון תודיע על כך, מיד, לשר הבריאות.

(ג) שר הבריאות יקבע הסדרים למתן שירותים רפואיים לחברי קופת חולים בפירוק מרצון, ורשאי הוא לחייב את קופת החולים להמשיך במתן שירותים הבריאות לחבריה עד להשתלבותם בקופת חולים אחרת.

39. נכסי קופת חולים
קופת חולים שחוסלה או פורקה על פי כל דין, יהפכו נכסיה, לאחר כיסוי חובותיה, להקדש ציבורי כמשמעותו בחוק הנאמנות, התשל"ט-1979, שמטרתו מתן שירותי בריאות לתושבי המדינה והם ינוהלו בידי הנאמן הציבורי שמונה לפי סעיף 36 לחוק האמור כל עוד לא מינה בית המשפט נאמן אחר.

פרק ח' - מידע

40. מסירת מידע למוסד ולמשרד הבריאות (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ז, תשנ"ח)
(א) קופת חולים תעביר למוסד או למשרד הבריאות לפי דרישתם, את כל הנתונים הדרושים לשם ביצוע תפקידיו לפי חוק זה.

(ב) לא המציאה קופת חולים למוסד נתונים שנדרשו לפי סעיף קטן (א), וחלפו 60 ימים ממועד הדרישה, רשאי המוסד לעכב כספים המגיעים לקופת החולים לפי חוק זה.

(2) לא המציאה הקופה למשרד הבריאות נתונים שנדרשו לפי סעיף קטן (א), וחלפו 60 ימים מיום הדרישה, רשאי שר הבריאות, לאחר שנתן לקופה הזדמנות להשמיע את טענותיה, להורות למוסד לעכב כספים המגיעים לקופת החולים לפי חוק זה.

(ג) מי שחייב בתשלום דמי ביטוח בריאות בעד עצמו או בעד אחר וכן מי שמשלמים בעדו דמי ביטוח בריאות, חייב למסור למעבידו או למוסד, לפי דרישתם, כל נתון הדרוש למוסד לביצוע תפקידיו לפי חוק זה.

(ד) המוסד רשאי להעביר לקופת חולים מידע הדרוש לה לאימות נתונים לגבי מי שרשום בה, לצורך ביצוע תפקידיה לפי חוק זה.

קיים חשש שלא תוכל לתת לחבריה את שירותי הבריאות לפי חוק זה, רשאי הוא להורות למנהל לפרסם את ממצאי הוועדה.

(ה) ראה שר הבריאות כי לא תוקן ליקוי שבשלו נתן הוראה לפי סעיף קטן (ה), בתוך 14 ימים ממועד מתן ההוראה כאמור, רשאי הוא לנקוט אחד או יותר מהאמצעים האלה:

הושעה נושא משרה או נושא משרה אחר תחתיו לתקופת ההשעיה, בהתאם להוראות חוק זה ולתקנות קופת החולים;

(א1) להורות לקופה, בהסכמת שר האוצר, שלא להוציא כספים לצורכי פרסום, שיווק וקידום מכירות, לתקופה שיקבע בהוראה; הוראה שניתנה לפי פסקה זו תגבר על קביעה לפי סעיף 29(ב2);

(ב1) להורות למוסד, בהסכמת שר האוצר, על עיכוב של סכום מכספי מקדמות כמשמעותן לפי סעיף 16(ב2), לתקופה שיקבע בהוראה, ובלבד שהסכום המצטבר המעוכב על פי פסקה זו לא יעלה על 2.5% מן הסכום שהועבר לקופת החולים על ידי המוסד בחודש הקלנדרי שקדם לחודש שבו ניתנה הוראת העיכוב; נסתיימה תקופת העיכוב יחזיר המוסד את הסכום שעיכב לקופת החולים בצירוף ריבית חשב כללי כמשמעותה בהודעה בדבר שיעורי ריבית החשב הכללי כפי שהיא מתפרסמת ברשומות.

(ג1) למנות לקופת חולים חשב מלווה אף אם לא התקיימו התנאים למינויו לפי סעיף 37(א);

(2) למנות מנהל מורשה שינהל את קופת החולים במקום הנהלתה או שיפקח עליה (להלן - **מנהל מורשה**), ורשאי הוא לפרט את תפקידי הניהול והפיקוח ואת סמכויות המנהל המורשה;

(3) למנות לקופת החולים ועדה שתייעץ למנהל המורשה;

(4) לבטל את ההכרזה בקופת החולים (להלן - **ביטול הכרזה**) ולקבוע את מועד הביטול, ובלבד שהוועדה הבודקת המליצה על כך.

(ו) נקט שר הבריאות אמצעי לפי סעיף קטן (ה) ימסור על כך הודעה בכתב לקופת החולים; הודעה על ביטול הכרזה בקופת חולים תפורסם גם ברשומות ובשני עיתונים יומיים.

(ז) לוועדה הבודקת יהיו הסמכויות המוקנות למבקר פנימי לפי חוק הבקורת הפנימית, התשנ"ב-1992, וכן יהיו לה סמכויות לפי סעיפים 9 עד 11 לחוק ועדות חקירה, התשכ"ט-1968.

(ז1) על חשב מלווה שהתמנה לפי סעיף זה יחולו, בשינויים המחויבים, ההוראות החלות על חשב מלווה לפי חוק זה.

(ח) עם מתן הודעה על ביטול הכרזה בקופת חולים, יקבע שר הבריאות הסדרים שיבטיחו את המשך מתן שירותי הבריאות לחברי קופת החולים ורישומם בקופת חולים אחרות, ובלבד זה את החובה של קופת חולים להעביר את הרשומות הרפואיות למי שהוא יקבע; כן רשאי הוא למנות מנהל מטעמו לביצוע ההסדרים.

הוראת שעה (תיקון: תשנ"ט, תש"ס, תשס"א)
סעיף 37 ייקרא בשנים 1999, 2000 ועד ליום י"ג בתשרי התשס"ב (30 בספטמבר 2001) כך:

1) בסעיף קטן (ב), במקום הסיפה החל במילים "לוועדה בת שלושה חברים" יבוא "ליושב ראש הדירקטוריון ולמבקר הפנים של הקופה; יושב ראש הדירקטוריון יכנס את הדירקטוריון לדיון בהתראה של המנהל, בתוך 21 ימים ממועד קבלתה; לא כונס הדירקטוריון, רשאי המנהל להורות על כינוסו במועד ובמקום שיקבע; הדירקטוריון ידון בהתראה של המנהל וידויע למנהל את החלטתו.

2) בסעיף קטן (ג1), במקום "ראתה הוועדה של מועצת הבריאות" יבוא "ראה המנהל כי לא כונס הדירקטוריון או", אחרי "ההתראה המנהל" יבוא "כאמור בסעיף קטן (א)", ובמקום "תודיע על כך לשר הבריאות והוא רשאי למנות" יבוא "יידוע על כך לשר הבריאות והשר רשאי למנות";

3) בסעיף קטן (ד), במקום "ממצאה לאחר" יבוא "ממצאה, בתוך תקופה שיקבע שר הבריאות שלא תפחת 15- ימים, ולאחר";

4) בסעיף קטן (ה) -
(א) ברישה, במקום "רשאי הוא לנקוט אחד או יותר מהאמצעים הבאים" יבוא "רשאי הוא להורות למנהל לפרסם את ממצאי הוועדה";

(ב) לפני פסקאות (1) עד (4) יבוא:
"ה) ראה שר הבריאות כי לא תוקן ליקוי שבשלו נתן הוראה לפי סעיף קטן (ה), בתוך 14 ימים ממועד מתן ההוראה כאמור, רשאי הוא לנקוט אחד או יותר מהאמצעים האלה";

ג) בפסקה (1), במקום "חבר הנהלה" יבוא "נושא משרה", ובסופה יבוא "הושעה נושא משרה כאמור, ימונה אחר תחתיו לתקופת ההשעיה, בהתאם להוראות חוק זה ולתקנות קופת החולים";

ד) האמור בפסקה (א1) יוסף וימוץ "ג1" ולפניה יבוא:

"א1) להורות לקופה, בהסכמת שר האוצר, שלא להוציא כספים לצורכי פרסום, שיווק וקידום מכירות, לתקופה שיקבע כאמור; הוראה שניתנה לפי פסקה זו תגבר על קביעה לפי סעיף 29(ב2);

ב1) להורות למוסד, בהסכמת שר האוצר, על עיכוב של סכום מכספי מקדמות כמשמעותן לפי סעיף 16(ב2), לתקופה שיקבע כאמור, ובלבד שהסכום המצטבר המעוכב על פי פסקה זו לא יעלה על 2.5% מן הסכום שהועבר לקופת החולים על ידי המוסד בחודש הקלנדרי שקדם לחודש שבו ניתנה הוראת העיכוב; נסתיימה תקופת העיכוב יחזיר המוסד את הסכום שעיכב לקופת החולים בצירוף ריבית חשב כללי כמשמעותה בהודעה בדבר שיעורי ריבית החשב הכללי כפי שהיא מתפרסמת ברשומות";

33. מינוי חשב מלווה (תיקון: תשנ"ז)
(1) נתקיים בקופת חולים אחד מאלה:

(א) לקופה גרעון בפועל בשנה הקודמת וגרעון מתוכנן לשנה השוטפת בשיעור של 5% או יותר, או שלקופה גרעון בפועל בשיעור האמור

(ד) המוסד רשאי להעביר לבנק הדואר או לגוף שייקבע לפי סעיף 4א, מידע הדרוש לו לביצוע תפקידיו לפי הסעיף האמור.
 (ה) המוסד רשאי להעביר למנהל או למי שהוסמך על ידו, לפי דרישתו, מידע המצוי ברשות המוסד והדרוש למשרד הבריאות לביצוע תפקידיו לפי חוק זה.
 (ו) משרד הבריאות וכן בנק הדואר או גוף אחר שייקבע לפי סעיף 4א רשאים להעביר למוסד לפי דרישתו את כל הנתונים לצורך ביצוע תפקידיו לפי חוק זה.

41. חובת שמירה על סודיות

(א) מסירת מידע ונתונים לפי הוראות חוק זה לא תיעשה אלא במידה הנדרשת לביצוע הוראותיו, ותוך הגנה על הפרטיות של המבוטח ושמירה על הסודיות של המידע הרפואי הנוגע לו.
 (ב) כל אדם שהגיע אליו מידע לפי חוק זה לגבי מבוטח תוך כדי מילוי תפקידו או במהלך עבודתו, ישמרו בסוד ולא יעשה בו כל שימוש ולא יגלה אותו לאחר, אלא במידה הנדרשת לביצוע הוראות חוק זה, ובכפוף להוראות כל דין או על פי צו משפט.

42. שמירת דינים

הוראות פרק זה באות להוסיף על הוראות כל דין.

פרק ט' - נציב קבילות

43. מינוי נציב קבילות

(א) שר הבריאות ימנה, באישור הממשלה ובאישור מועצת הבריאות, נציב שתפקידו לטפל בקבילות הציבור (להלן - **הנציב**); על מינוי הנציב תחול הוראת סעיף 23 לחוק שירות המדינה (מינויים), התשי"ט-1959.
 (ב) תקופת כהונתו של הנציב תהיה חמש שנים מיום המינוי, וניתן למנותו לתקופת כהונה נוספת של חמש שנים.

44. תנאים למינוי הנציב

לא ימונה ולא יכהן כנציב -
 (1) מי שאינו אזרח ישראל;
 (2) מי שהורשע בעבירה שלדעת היועץ המשפטי לממשלה יש עמה קלון;
 (3) מי שקשור, במשרתו או בעקיפין, בעצמו או על ידי קרובו, סוכנו או שותפו בחוזה או בעסקה עם קופת חולים או עם נותן שירותים או עם מי שהוא בעל ענין בתאגיד הקשור עמו.

45. הגשת תלונה

כל תושב רשאי להגיש לנציב תלונה נגד קופת חולים, נותן שירותים כמשמעותו בסעיף 23(ג), עובד מעובדיהם או כל מי שפועל מטעמם, בכל הקשור למילוי תפקידיהם לפי חוק זה.

46. סמכויות ודרכי בירור

(א) הסמכויות הנתונות לנציב תלונות הציבור בסעיפים 41, 42, 43 ו-45 לחוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 (נוסח משולב), יהיו נתונות גם לנציב, בשינויים המחויבים.
 (ב) הנציב ידווח למנהל על תוצאות הבירור של כל תלונה.
 (ג) הנציב רשאי להמליץ לכל גורם מוסמך לנקוט אמצעים מתאימים נגד מי שהוגשה עליו תלונה.
 (ד) הנציב רשאי להשתתף בישיבות מועצת הבריאות ולבקש ממנה כל חומר הקשור לעבודת המועצה כפי שיראה לנכון.
 (ה) אין בסמכויות הנציב לפי פרק זה כדי לגרוע מסמכויותיו ומתפקידיו של נציב תלונות הציבור לפי חוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 (נוסח משולב).

פרק י' - עונשין

47. עונשין (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ז, תשנ"ח, תשס"א)

(א) מי שעשה בידועין אחד מאלה, דינו - מאסר שנה או קנס כאמור בסעיף 61(א)4 לחוק העונשין, התשל"ז-1977 (להלן - **חוק העונשין**), ואם הוא תאגיד - כפל הקנס האמור:

- (1) סיבב לרשום תושב שבקש להירשם בקופת החולים, הגביל את הרישום או התנה אותו בתנאי או בתשלום כלשהו, בניגוד לאמור בסעיף 4(א);
 - (1א) ביקש ממועמד לעבודה פרטים לגבי זהות קופת החולים שאליה הוא שייך, בניגוד להוראות סעיף 4(ד)1 או התנה עבודה בתנאי כלשהו הקשור להשתייכות לקופת חולים מסוימת, או חייב עובד להירשם בקופת חולים מסוימת, בניגוד להוראות סעיף 4(ד)2;
 - (2) גבה דמי ביטוח בריאות או כל תשלום אחר עבור שירותי הבריאות או עבור ביטוח משלים, שלא כפי שנקבע בסעיפים 7, 8 ו-10, או בניגוד להוראות סעיף 13(ב)1;
 - (3) לא שילם דמי ביטוח בריאות עבור עובדו כפי שנקבע בסעיף 14(ב)1;
 - (4) קיבל כספים ממקורות המימון כאמור בסעיף 13 והשתמש בתקבולים למטרה שאינה אחת המטרות המפורטות בסעיף 20;
 - (5) היה אחראי במתן שירותי בריאות לפי חוק זה ולא נתנם למי שזכאי להם לפי חוק זה או הפלה בין זכאים במתן שירותים כאמור;
 - (6) לא מסר למנהל או למי שהמנהל הסמיכו לכך, ידיעה, מסמך או הסבר שברשותו אשר נדרש למסרם לפי סעיף 36;
 - (7) לא מסר למוסד או למשרד הבריאות מידע שחייב למוסרו לפי סעיף 40;
 - (8) לא שמר על סודיות מידע שהגיע אליו לפי חוק זה, עשה בו שימוש או גילה אותו לאחר שלא במידה הנדרשת לביצוע הוראות חוק זה;
 - (9) לא ניהל חשבונות או רשומות, או לא קיים חובת הדיווח, הכל כפי שקבע שר הבריאות לפי סעיפים 10(ג), 34 או 35, לפי הענין;
 - (10) לא פעל בהתאם להוראות סעיף 37.
- (ב) מי שעשה בידועין אחד מאלה, דינו - קנס:
 (1) (בוטל)
 (2) לא שילם דמי ביטוח בריאות כפי שנקבע בסעיף 14(ב)2 עד 14(א)1;

(3) הפר חובתו לפרסם מידע או להעמידו לרשותו של חבר, כפי שנקבע בסעיף 26(ה).

(4) הפר הוראות סעיפים 29 ו-29א או הפר הוראה שניתנה לפי סעיף 10(ז) ו-32(1א).

(ג) נעברה עבירה לפי סעיף זה בידי תאגיד, יואשם בה גם כל אדם אשר בשעת ביצוע העבירה היה בו מנהל פעיל או שותף, למעט שותף מוגבל, או עובד מינהלי בכיר האחראי למעשה נושא העבירה, אלא אם כן הוכיח שניים אלה:
 (1) שהעבירה נעברה שלא בידיעתו;
 (2) שהוא נקט את כל האמצעים הסבירים למנוע את ביצוע העבירה.

פרק י"א - מועצת הבריאות

48. הקמת מועצת הבריאות

(א) מוקמת בזה מועצה לביטוח הבריאות הממלכתי (להלן - **מועצת הבריאות**).
 (ב) שר הבריאות יהיה יושב ראש מועצת הבריאות; השר רשאי למנות את המנהל לממלא מקום דרך כלל, או למנות חבר מועצת הבריאות לממלא מקום לענין מסוים.

(ג) תקופת כהונתה של מועצת הבריאות תהיה ארבע שנים.

(ד) מועצת הבריאות תתכנס לפחות אחת לשלושה חודשים.

(ה) מועצת הבריאות תקבע את סדרי עבודתה ככל שלא נקבעו בתקנות.

(ו) מועצת הבריאות רשאית למנות ועדות מבין חבריה לתקופה שתקבע, לקבוע יושב ראש לוועדה, להעביר לוועדה מתפקידיה ולאצול לה מסמכיותיה, וכך רשאית היא להיעזר במומחים שלא מבין חבריה.

49. הרכב מועצת הבריאות

(א) מספר חברי מועצת הבריאות ובכלל זה היושב ראש יהיה 46 והם -

- (1) שר הבריאות וששה חברים שימנה שר הבריאות מקרב עובדי משרד הבריאות;
 - (2) שני חברים מקרב עובדי משרד העבודה והרווחה, ושני חברים מקרב עובדי המוסד לביטוח לאומי, שימנה שר העבודה והרווחה;
 - (3) חבר אחד שימנה שר האוצר מקרב עובדי משרד האוצר;
 - (4) חבר אחד שימנה שר המשפטים מקרב עובדי משרד המשפטים;
 - (5) קצין רפואה ראשי בצבא-הגנה-לישראל או נציגו;
 - (6) חמישה מומחים מתחומי הרפואה, המינהל, הכלכלה, האתיקה הרפואית ומדעי החברה שימנה שר הבריאות;
 - (7) עשרה נציגים של קופות חולים בחלוקה לפי מפתח יחסי שיקבע שר הבריאות בהתחשב במספר החברים בכל קופת חולים;
 - (8) שני נציגים של ההסתדרות הרפואית הישראלית;
 - (9) נציג אחד של ההסתדרות לרפואת שיניים בישראל;
 - (10) נציג אחד של הסתדרות הרוקחים;
 - (11) שני נציגים של ארגון האחים והאחיות;
 - (12) נציג אחד של הארגונים הפארה-רפואיים;
 - (13) נציג אחד של ארגון העובדים הסוציאליים;
 - (14) נציג אחד של הדיקנים של בתי הספר לרפואה המוכרים בישראל;
 - (15) נציג אחד של ארגון יציג של עובדים;
 - (16) נציג אחד של ארגוני מעסיקים;
 - (17) נציג אחד של מרכז השלטון המקומי;
 - (18) נציג אחד של ארגון המועצות האזוריות;
 - (19) חבר אחד שימנה שר הבריאות מקרב מנהלי בתי חולים שהבעלות בהם היא ברובה פרטית;
 - (20) שני חברים שימנה שר הבריאות מקרב מועמדים שיצעו ארגוני החולים;
 - (21) נציג אחד שימנה שר הבריאות מתוך רשימת המומלצים שתוגש בידי מועצת הפסיכולוגים והסתדרות הפסיכולוגים.
 - (ב) בהרכב החברים שימונו מקרב עובדי הממשלה יהיה ייצוג לשני המינים בלפחות רבע מכלל ההרכב, בהרכב הנציגים של גוף המיוצג בידי שלושה ומעלה יהיה ייצוג לשני מינים.
- 50. מקיעת כהונה כחבר מועצת הבריאות**
 חבר מועצת הבריאות יחדל לכהן לפני תום תקופת כהונתה של מועצת הבריאות באחת מאלה:
 (1) התפטר במסירת כתב התפטרות ליושב ראש מועצת הבריאות;
 (2) אם נתמנה בהיותו עובד המדינה - פרש או הושעה מן השירות;
 (3) אם נתמנה בהיותו עובד, חבר או ממלא תפקיד בגוף מסוים - סיים עבודתו או חדל להיות חבר או חדל למלא אותו תפקיד באותו גוף.
- 51. העברה מכהונה**
 מי שמינה או שבחר חבר למועצת הבריאות רשאי להעבירו מכהונתו לפני תום תקופת כהונתה של מועצת הבריאות באחת מאלה:
 (1) נבצר ממנו, דרך קבע, למלא את תפקידו;
 (2) הוגש נגדו כתב אישום בשל עבירה שלדעת היועץ המשפטי לממשלה יש עמה קלון.
- 52. תפקיד מועצת הבריאות (תיקון: תשנ"ח)**
 תפקידי מועצת הבריאות יהיו אלה:
 (1) לייצג לשר הבריאות לענין חוק זה בנושאים הבאים:
 (א) שיעורי דמי ביטוח בריאות;
 (ב) שינויים בסל שירותי הבריאות בהתחשב בין היתר, בטכנולוגיות חדשות ועלויותיהן;
 (ג) קידום השווינות באיכות שירותי הבריאות, זמינותם ונגישותם בהתאם להוראות החוק;
 (ד) אמות מידה להקצאת מקורות להרחבת שירותי הבריאות;

58. הגבלת זכותו של תושב ששהה מחוץ לישראל (תיקון : תשנ"ט, תשס"א)
 (א) בסעיף זה -
 "שנת היעדרות" - תקופה של 12 חודשים רצופים שבמהלכם התגורר אדם 182 ימים מחוץ לישראל, ובלבד שבמנן הימים האמורים לא תובא בחשבון -
 (1) תקופה שקדמה ליום י"ד באדר התשס"א (1 במרס 2001);
 (2) תקופה שקדמה למועד שבו נעשה לראשונה לעולה לפי חוק השבות;
 (3) תקופה שקדמה למועד שבו ניתנו לו לראשונה אשרה או רשיון לשיבת קבע, לפי חוק הכניסה לישראל, התשי"ב-1952;
 (4) תקופה של 24 חודשים שחלה תכוף לאחר תום השירות הסדיר של חייל משוחרר, או מיום סיום שירות קבע של תקופה שאינה עולה על 24 חודשים; לענין זה -
 "חייל משוחרר" ו"שירות סדיר" - כהגדרתם בסעיף 1 לחוק קליטת חיילים משוחררים, התשנ"ד-1994;
 "שירות קבע" - כהגדרתו בסעיף 1 לחוק שירות הקבע בצבא הגנה לישראל (גמלאות) (נוסח משולב), התשמ"ה-1985;
 (5) תקופה שבה היה קטין, לרבות תקופה שחלה תכוף לאחריה, ובלבד שפקיד שומה קבע לגביו לענין סעיף 35 לפקודת מס הכנסה, כי דינו כדן עולה;
 (6) תקופה שבה תושב ישראל באזור, כהגדרתו בסעיף 378 לחוק הביטוח הלאומי, התגורר באזור;
 (7) תקופה שלכל אורכה הוא היה תושב ואשר בעדה שילם למוסד את דמי ביטוח הבריאות החלים עליו לפי חוק זה; לענין זה ייחשב אדם כמי ששילם דמי ביטוח בריאות בעד תקופה כאמור אם לא היה קיים לגביו חוב של דמי ביטוח בריאות בעד אותה תקופה או בעד כל חלק ממנה, שהפיגור בתשלומו עולה על 12 חודשים;
 "תקופת היעדרות" - שתי שנות היעדרות רצופות לפחות.
 (ב) מי שהיה תושב, במועד שקדם לתקופת היעדרות, לא יהיה זכאי לשירותי תקופה לפי חוק זה, למשך תקופה של 2 חודשים כנגד כל שנת היעדרות שבתקופת היעדרות, ובלבד שהתקופה לא תעלה על 24 חודשים (להלן - **תקופת המתנה**).
 לענין סעיף קטן זה, "חודש" - תקופה של 25 ימי שהייה רצופים בישראל של אדם במהלך שנה שהיא אינה שנת היעדרות של אותו אדם.
 (ב1) היה אדם חייב בתקופת המתנה, ימסור על כך המוסד הודעה לקופת החולים שבה הוא רשום; בהודעה תפורט תקופת המתנה הנדרשת ממנו.
 (ב2) המוסד יעדכן את קופת החולים לגבי שינויים בתקופת המתנה הנדרשת מאדם בהתאם למשך היעדרותו.
 (ב3) אדם שהשלים תקופת המתנה יהיה זכאי לקבל שירותי בריאות לפי חוק זה, מתום אותה תקופה, ובלבד שעד אותו מועד לא נצברה לגביו שנת היעדרות נוספת; המוסד ייתן הודעה לקופת החולים שבה רשום האדם כי אותו אדם סיים את תקופת המתנה הנדרשת ממנו.
 (ב4) מצא המוסד לגבי אדם כי תקופת המתנה הושלמה כאמור בסעיף קטן (ב3) בשנה שנתברר כי היא, לגביו, תקופת היעדרות, וידע על כך המוסד לקופת החולים שבה רשום אותו אדם; מהיום שקופת החולים קיבלה את ההודעה תיפסק זכאותו של אותו אדם לשירותי בריאות לפי חוק זה, כל עוד לא השלים את תקופת המתנה הנדרשת ממנו לגבי מלוא תקופת היעדרותו, וההודעה לפי סעיף קטן (ב3) - בטלה;
 המוסד יעדכן את קופת החולים לגבי השינויים בתקופת המתנה הנדרשת מאותו אדם כאמור בסעיף קטן (ב2); במנין תקופת המתנה הנדרשת מאותו אדם לא תבוא בחשבון תקופת המתנה של מצא המוסד כי היא הושלמה בשנה שנתברר כי היא, לגביו, תקופת היעדרות.
 (ג) מי שחלה לגביו תקופת המתנה והמוסד קבע לגביו, לפי הוראות סעיף 3א, כי מועד תחילת התשובות קדם למועד מתן הודעת המוסד -
 (1) תקופה שממועד תחילת התשובות ועד ליום שבו ניתנה לו הודעת המוסד, תובא במנין תקופת המתנה;
 (2) הוראות סעיף 3א(ה) ו-3(ב) לא יחולו לגבי תקופת המתנה.
 (ד) בסעיף קטן זה, "תשלום מיוחד" - סכום חודשי השווה לדמי ביטוח בריאות החלים, לפי חוק זה, לגבי עובד שהכנסתו אינה פחותה מהכנסה המרבית כמשמעותה בפרט 1 בלוח י"א שבחוק הביטוח הלאומי כפול 2.8 (בסעיף קטן זה - **הכנסה מרבית**); ההכנסה המרבית תחושב בהתאם לשכר הממוצע הידוע בחודש ינואר החל סמוך לפני תחילת ביצוע התשלום המיוחד, ולגבי מי שתחילת לשלם את התשלום המיוחד לראשונה בחודש ינואר - השכר הממוצע של חודש ינואר האמור.
 (2) אדם החייב בתקופת המתנה לפי סעיף זה רשאי לשלם למוסד, חלף תקופת המתנה, תשלום מיוחד, בהתאם להוראות סעיף קטן זה.
 (3) אדם ששילם למוסד תשלום מיוחד במשך 12 חודשים רצופים (בסעיף קטן זה - **שנת התשלום**), ולא היה קיים לגביו, לגבי שנת התשלום, חוב בעד התשלום המיוחד שהפיגור בתשלומו עולה על 3 חודשים, לא יהיה חייב בתקופת המתנה מיום תום שנת התשלום ועד ליום שבו נוצרה לגביו תקופת היעדרות נוספת.
 (4) החל אדם לשלם תשלום מיוחד, ונוצר לגביו, לגבי שנת התשלום, חוב בעד התשלום המיוחד, שהפיגור בתשלומו עולה על 3 חודשים, לא יהיה זכאי לכל זכות הנתונה בפסקה (3) למי ששילם תשלום מיוחד במהלך שנת תשלום מלאה, והוא יהיה זכאי להחזר הסכומים ששילם.
 (ה) שר העבודה והרווחה, באישור שר הבריאות ושר האוצר, יקבע כללים, תנאים ומועדים לביצוע סעיף זה.

(ה) שלומים של מבטחים בעד שירותי הבריאות;
 (ו) סוגיות ערכיות במישור הממלכתי בתחום הבריאות;
 (ז) סדרי עדיפות וקדימה בתחום הבריאות לניצול משאבים לפי צרכים שונים;
 (ח) מתן שירותי בריאות על בסיס אזורי או בין אזורי;
 (ט) כל נושא אחר שיקבע שר הבריאות, או ששליש מחברי מועצת הבריאות יבקשו לדון בו;
 (2) לקיים מעקב אחר ביצוע החוק ולערוך מחקרים, סקרים וחווות דעת מקצועיות באמצעות מכוון שיקבע השר;
 (3) לפרסם מידע עדכני ושוטף לחברי קופות החולים בדבר זכויותיהם לפי החוק, השירותים העומדים לרשותם, היכן ניתן לקבלם ומי הם נותני השירותים מטעם כל קופת חולים;
 (4) (בוטלה)
 (5) למלא את התפקיד שיועד לה בסעיף 37 לענין נקיטת אמצעים נגד קופת חולים;
 (6) לאשר מינוי נציב קבילות לפי סעיף 43.

פרק י"ב - הוראות כלליות

53. ערעור קופת חולים על החלטת שר הבריאות
 (א) הרואה עצמו נפגע מסירובו של שר הבריאות להכיר בו לפי סעיף 24 או הרואה עצמו נפגע מנקיטת אחד האמצעים המפורטים בסעיף 37(ה) רשאי לערער על החלטת שר הבריאות לפני בית המשפט המחוזי בירושלים תוך 45 ימים מיום מסירת ההודעה על הסירוב או נקיטת האמצעי.
 (ב) הוגש ערעור כאמור על ביטול הכרה בקופת חולים יוכב ביצוע ההחלטה עד מתן פסק דין סופי בערעור, אלא אם כן ציווה בית המשפט אחרת.
 54. פניה לערכאות (תיקון : תשנ"ה, תשנ"ט)
 (א) קופת חולים לא תגביל ולא תשלול זכותו של חבר או של כל אדם אחר לפנות לערכאות.
 (ב) לבית הדין לעבודה תהיה סמכות ייחודית לדון בכל תובענה למעט תביעת נזיקין, שבין מבטוח או מי שהוא טוען שהוא מבטוח לבין שר הבריאות, המנהל, המוסד, קופת חולים, נותן שירותים לפי חוק זה או הועדה שהוקמה לפי סעיף 3 א, או שבין המוסד לבין קופת חולים או לבין מי שחייב בתשלום דמי ביטוח בריאות.
 (ג) שר המשפטים, בהתייעצות עם שר הבריאות ושר העבודה והרווחה, רשאי לקבוע בתקנות מועדים להגשת תובענות וערעורים לענין סעיף קטן (ב).
 55. שירותי בריאות לחייל
 (א) חוק זה לא יחול על חייל בשירות סדיר כמשמעותו בפסקה (1) להגדרת "חייל" בסעיף 1 לחוק השיפוט הצבאי, התשנ"ו-1955, (להלן - **החייל**), במשך תקופת שירותו, למעט חייל בשירות חובה בתקופת שירות ללא תשלום.
 (ב) חייל יהיה זכאי לשירותי בריאות מחיל הרפואה של צבא-הגנה לישראל או מי שפועל מטעמו.
 (ג) מי שחדל לחלוטין או לשעה מלהיות חייל מכל סיבה שהיא, יהיה זכאי לשירותי בריאות לפי חוק זה, מהמועד שבו חדל להיות חייל, ויחולו עליו כל החובות הקבועות בחוק.
 (ד) שר הבריאות רשאי, בהתייעצות עם שר הבטחון ושר העבודה והרווחה, לקבוע הסדרים לגבי בן-הזוג והילדים הקטינים של חייל, בדבר רישום בקופת חולים ומתן שירותי בריאות, וכן בדבר שיעור דמי ביטוח בריאות ודרכי גבייתם, ופטורים מתשלומים לשירותי הבריאות.
 (ה) שר הבריאות רשאי, בהתייעצות עם שר העבודה והרווחה, ובהסכמת שר הבטחון, לקבוע הסדרים לגבי חייל כמשמעותו בסעיף 1 לחוק השיפוט הצבאי, התשנ"ו-1955, בדבר רישום בקופת חולים, דרך מתן שירותי הבריאות וכן בדבר שיעור דמי ביטוח בריאות, דרכי גבייתם, פטורים מתשלומים והסדרי תשלום אחרים; תקנות לפי סעיף קטן זה יבואו לאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת תוך שנתיים מיום תחילתו של חוק זה.
 56. הסדרים מיוחדים
 (א) שר הבריאות רשאי לקבוע הסדרים מיוחדים -
 (1) בדבר רישום בקופת החולים ודרך מתן שירותי הבריאות -
 (א) למבטוח המתגורר במעון, כמשמעותו בחוק הפיקוח על מעונות התשכ"ה-1965, או במעון נעול כמשמעותו בחוק הנוער (שפיטה), ענישה ודרכי טיפול, התשל"א-1971;
 (ב) למבטוח המאושפז בבית חולים לחולי נפש כמשמעותו בחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991;
 (ג) למבטוח שתמנה לו אפוטרופוס או שנמצא במשמורתו של אדם אחר על פי כל דין;
 (ד) למי שנמצא בישראל ואינו מבטוח לפי חוק זה בהיקף ובתנאים שיקבע; (ה) לאסיר או לעציר;
 (2) לביצוע הסכמים שנעשו בין ישראל ובין מדינת חוץ בעניני ביטוח בריאות;
 (3) בדבר הכרה, על בסיס הדדי, בשירותי בריאות הניתנים מחוץ לישראל.
 (ב) הסדרים לפי סעיף קטן (א) פסקה (1), (ג) ו- (ד) ופסקאות (2) ו- (3) ייקבעו באישור שר העבודה והרווחה; הסדרים לפי סעיף קטן (א) (1) ו- (ד) ייקבעו גם באישור שר האוצר.
 57. פטורים ושיעורים מיוחדים (תיקון : תשנ"ה)
 שר הבריאות ושר האוצר, באישור שר העבודה והרווחה, רשאים לקבוע שיעור דמי ביטוח בריאות מיוחדים ופטורים וכן דרכי גביה -
 (1) (בוטל);
 (2) למנויים בסעיף 56(א) (1);
 (3) (בוטל).

(ב) כל עוד לא העבירה המדינה לקופות החולים את שירותי הבריאות האמורים בסעיף קטן (א) לא יהיו קופות החולים חייבות לתת את השירותים האמורים.

(ג) מימון השירותים שיתן משרד הבריאות כאמור בסעיף קטן (א) יהיה ממקורות המימון המפורטים בסעיפים 13(א), 13(ב), 13(ג), 13(ד), והמוסד לא יעבירם לקופות החולים על אף האמור בסעיף 16(א).

69. מימון על ידי המדינה (תיקון : תשנ"ז)

על אף האמור בסעיף 7(א) בפסקה (2) להגדרה "סל השירותים הבסיסי", ועל אף האמור בכל דין, שירותי הבריאות לתלמידים בבתי הספר, המנויים בתוספת השלישית בסעיף 7(1), יינתנו על חשבון אוצר המדינה.

70. מתן שירותי בריאות בתקופת הביניים (תיקון : תשנ"ח)

(א) בסעיף זה, "תקופת הביניים" - התקופה שמתחילתו של חוק זה ועד יום ו' בתמוז התשנ"ח (30 ביוני 1998), למעט לענין מתן שירותי בריאות נוספים לפי סעיף 10 למצטרפים חדשים אחרי יום ג' בטבת התשנ"ח (1 בינואר 1998), זולת אם יקבע שר הבריאות, באישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת תקופה אחרת או תקופות אחרות, לענין מסוים; הודעה על התקופה האחרת תפורסם ברשומות.

(ב) בתקופת הביניים רשאית קופת חולים קיימת להמשיך ולתת למי שרשום בה את שירותי הבריאות שהיו נהוגים אצלה במועד הקובע באותם הכללים והתנאים שהיו נהוגים אצלה באותו מועד, ובלבד שעד תום תקופת הביניים תיערך למתן שירותי הבריאות לפי הוראות חוק זה.

71. תחילה (תיקון : תשנ"ה)

תחילתו של חוק זה ביום כ"ט בטבת התשנ"ה (1 בינואר 1995).

תוספת ראשונה²
(סעיף 6(ב))

59. מתן שירותי בריאות למבוטחי חוץ

מבוטח הזכאי על פי דיני מדינת חוץ לקבל בישראל שירותי בריאות או לקבל מאת מדינת חוץ או מאת גוף הפועל במדינת החוץ - החזר עבור ההוצאות או תשלום עבור שירותי הבריאות שקיבל, יהיה זכאי לקבל את השירותים האמורים מקופת החולים שבה הוא רשום ויהא עליו להעביר לקופת החולים את החזר עבור ההוצאות או התשלום שיקבל ממדינת החוץ או מאת הגוף הפועל בה; שר הבריאות רשאי להתקין תקנות לענין סעיף זה.

60. ביצוע ותקנות (תיקון : תשנ"ה)
(א) שר הבריאות ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשאי להתקין תקנות בכל ענין הנוגע לביצועו.
(ב) תקנות וצווים לפי חוק זה ייקבעו בשים לב למקורות המימון המפורטים בסעיף 13.
(ג) תקנות בכל הנוגע להקצאה של הכספים ממקורות המימון לפי סעיף 17 יותקנו בהסכמת שר העבודה והרווחה בכפוף להוראות סעיף 17.
(ד) על אף האמור בסעיף קטן (א), שר העבודה והרווחה ממונה על ביצוע חוק זה בכל הנוגע לגבייה, לחלוקה ולהעברה של הכספים שהמוסד קיבל ממקורות המימון המפורטים בסעיף 13(א), והוא רשאי להתקין תקנות לענין זה, בהסכמת שר הבריאות.

61. שמירת דינים

חוק זה בא להוסיף על הוראות כל דין ולא לגרוע ממנו.
62. (שולב בתקנות שעת חירום (יהודה, שומרון וחבל עזה - שיפוט בעברות ועזרה משפטית), התשכ"ז 1967-) **63.** (שולב בחוק מס מקביל, התשל"ג 1973-) **64.** (שולב בחוק הביטוח הלאומי, התשכ"ח 1968-) **65.** (שולב בחוק בית הדין לעבודה, התשכ"ט 1969-) **66.** (שולב בחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א 1991-)

פרק י"ג - הוראות מעבר

67. הכרה בקופת חולים קיימת (תיקון : תשנ"ז)

קופת חולים ששמה מופיע בתוספת השביעית (להלן - **קופת חולים קיימת**) היא קופת חולים מוכרת לפי סעיף 24 ויחולו עליה הוראות חוק זה לכל דבר וענין.

68. רישום בקופת חולים וחישוב השיעור מהסכום לחלוקה (תיקון : תשנ"ה)
(א) מי שהיה זכאי לשירותי בריאות בקופת חולים קיימת ערב תחילתו של חוק זה, הוא מבוטח באותה קופת החולים ויראו אותו כרשום בה לפי סעיף 4 (א), ויחולו עליו הוראות חוק זה.

(ב) תושב שעבר תחילתו של החוק היה רשום ביותר מקופת חולים אחת, יראו אותו כמי שנרשם בקופת החולים שבה נרשם לאחרונה.

(ג) על אף האמור בסעיף 5(ב), תושב שלא היה רשום בקופת חולים ערב תחילתו של החוק, ושנרשם בהתאם לקביעת השר לפי סעיף 4(ב), יהיה רשאי לעבור לקופת חולים אחרת החל במועד הקרוב לאחר תחילת החוק כאמור בסעיף 5(ג), ובכפוף לו.

(ד) נתונים שהיו בידי המוסד ערב תחילתו של חוק זה לצורך ביצוע תפקידיו לפי חוק מס מקביל בדבר מספר הנפשות הזכאיות לטיפול בקופת חולים מסוימת ומועד תחילת הזכאות, יהיו ראייה לכאורה בדבר - (1) זכאות לקבלת שירותי בריאות באותה קופת חולים ביום תחילתו של חוק זה;

(2) מנין תקופת השנה לפי סעיף 5(ב);

(3) מועדי הרישום בקופת החולים לענין סעיף קטן (ב).

(ה) המוסד יערוך את החישוב הראשון של השיעור מהסכום לחלוקה לכל קופת חולים לפי סעיף 18(ב) לפי הנתונים שהיו בידי ערב תחילתו של החוק לצורך ביצוע תפקידיו לפי חוק מס מקביל והוא יחלק את תקבולי המס המקביל שיתקבלו בחודש ינואר 1995, בין קופות החולים לפי סעיף 6 לחוק מס מקביל, כנוסחו ערב תחילתו של החוק.

(ו) שר הבריאות, בהסכמת שר העבודה והרווחה, יקבע כללים בדבר מתן הודעה לתושב על רישומו או רישום ילדו הקטין לפי סעיף זה ומועד כניסת הרישום כאמור לתוקף.

(ז) הרואה עצמו נפגע מקביעה בדבר רישום בקופת חולים לפי סעיף זה, רשאי בתנאים שייקבעו בתקנות, להשיג עליה לפני המנהל או מי שהוא הסמיך לכך.

69. שירותי בריאות לפרט (תיקון : תשנ"ה, תשנ"ו, תשנ"ז)

(א) שירותי הבריאות שניתנו לפרט על ידי המדינה ערב תחילתו של חוק זה, כמפורט בתוספת השלישית, ימשיכו להינתן על ידי משרד הבריאות, בין בעצמו ובין באמצעות נותני שירותים או רשות מקומית, אלא אם כן החליט שר הבריאות, בהסכמת שר האוצר ובאישור הממשלה, כי שירותי הבריאות שניתנו לפרט כאמור יינתנו, כולם או חלקם, על ידי קופות החולים; הוחלט כאמור, יתוקנו התוספות השניה והשלישית בהתאם.

(1א) על אף הוראות סעיף קטן (א), שירותי הרפואה המונעת המנויים בתוספת השלישית בסעיף 1(1), (2), (4)(א) עד (ד) ו-6(ב) יינתנו בידי משרד הבריאות, בין בעצמו ובין באמצעות נותני שירותים או רשויות מקומיות.

(2א) על אף הוראות סעיף קטן (א), שירותי הבריאות לתלמידים בבתי הספר, המנויים בתוספת השלישית בסעיף 7(1), יינתנו כאמור בסעיף 21א בידי משרד הבריאות.

- (3) הורמוני אדרנל - כולל תבחינים דינמיים ודיכוי
 (4) הורמון אנטי דיורטי
 (5) הורמוני מין
 (6) הורמוני כליה
 (7) הורמוני לבלב
 (8) הורמוני מערכת העיכול
 (9) הורמון פארה-תירואיד ;
 (ד) בדיקות המטולוגיות, כגון :
 (1) המטולוגיה כללית
 (2) תיפקודי קרישה
 (3) המוגלובינים
 (4) אנזימי הכדורית האדומה
 (5) תיפקוד הכדורית הלבנה ;
 (ה) בדיקות פתולוגיה, ציטולוגיה וציטוכימיה, כגון -
 (1) ציטולוגיה וציטוכימיה של המערכת ההמופויטית (לשד העצם, קשרי לימפה טחול)
 (2) ציטולוגיה של נוזלי הגוף והפרשות - (חלל החזה, הבטן, עמוד השדרה כיח)
 (3) ציטולוגיה וציטוכימיה של תאים סרטניים
 (4) ציטולוגיה מ-FNA מגושים חשודים לסרטן
 (5) ביופסיית לפתולוגיה וניתוחים שלאחר המוות, כולל לצורך יעוץ גנטי
 (6) אימונוהיסטופתולוגיה, כולל סמנים ממברניים
 (7) נוזל מיפרקי
 (8) בדיקת גבישים בנוזל מפרקי
 (9) סמנים לממאירות ;
 (10) אבחון מולקולרי ומעקב אחר מחלה שארית - לחולים עם גידולים המטולוגיים ממאירים ;
 (11) אפיון גנוטיפי לילדים החולים במחלה ממארת ;
 (12) בדיקת סידור גנים לקולטני תאי B או T בחולים החשודים כלוקים בלימפומה B או T ושהבדיקות האימונוהיסטוכימיות וההיסטולוגיות שנעשו להם לא הורו תוצאות חד משמעיות.
 (ו) בדיקות אימונולוגיה הומורלית ואימונוהיסטולוגיה, כגון -
 (1) הערכה תיפקודית של מערכת החיסון ההומורלית
 - אלקטרופורזה של חלבוני הנסיוב
 - קביעה כמותית של אימונוגלובולינים
 - אימונואלקטרופורזה
 - מערכת המשלים
 - חלבוני השלב החריף
 (2) אנטיגנים מיוחדים
 (3) נוגדנים נגד מרכיבי תאים שונים - כגון :
 כדוריות לבנות, תסיות דם ונוגדנים אחרים, למעט בדיקות לאלרגנים ספציפיים (specific IgE) ;
 (4) נוגדנים מסוג אנטיגליאדין ואנטיאנדומיזיאל, נוגדנים נגד מרכיבי הגרעין, ציטופלסמה ונוגדנים עצמיים שונים.
 (ז) פוריות הגבר והאישה, כגון -
 (1) אבחון כמותי של תאי הזרע
 (2) אבחון כמותי ואיכות של תנועת תאי הזרע
 (3) אבחון מורפולוגי של תאי הזרע כולל מיקרוסקופ אלקטרוני (אקרזומיה)
 (4) בדיקה בקטריולוגית מקפת של נוכחות מיקרואורגניזמים בשתן, בזרימה ובהפרשות הערמונית
 (5) בדיקות ביוכימיות ואנזימטיות שונות המשקפות פעילותם התקינה של בלוטות העוזר המישיניות בתעלה הזיכרית ;
 (6) בדיקות לברור עקרות האישה לרבות בדיקות לצורך הפריה מלאכותית.
 (ח) בדיקות בקטריולוגיות, סרולוגיות, לחיידקים, טפילים, נגיפים ופיטריות, כגון -
 (1) תרביות כלליות (הפרשות, נוזלי גוף, רקמות ועוד)
 (2) תרביות דם
 (3) תרביות צואה
 (4) תרביות מדרכי נשימה
 (5) תרביות מדרכי שתן
 (6) תרביות כמותיות מדרכי המין
 (7) בדיקות לזהוי טפילים
 (8) קביעת רמות אנטיביוטיקה
 (9) סרולוגיה אבחנתית

תוספת שניה (תיקון : תשנ"ה, תשנ"ז, תשנ"ט, תש"ס, תשס"ב¹⁰)
 (סעיף 7א)

שירותי הבריאות של קופת החולים של ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל לחבריה במועד הקובע

1. ביקורים במרפאות

- (א) רפואה ראשונית להתייעצות, אבחון וטיפול :
 (1) רפואה כללית (2) רפואת משפחה (3) רפואת ילדים
 (ב) רפואה מקצועית - להתייעצות, אבחון וטיפול :
 (1) אף אוזן גרון
 (2) אונקולוגיה
 (3) אורולוגיה
 (4) אורטופדיה וכירורגית כף היד
 (5) אימונולוגיה
 (6) אלרגיה
 (7) אנדוקרינולוגיה וסוכרת
 (8) גנטיקה
 (9) גריאטריה
 (10) המטולוגיה
 (11) התפתחות הילד
 (12) ילדים
 (13) כירורגיה כללית וילדים
 (14) כירורגיה פלסטית
 (15) לב חזה וכלי דם
 (16) נפרולוגיה
 (17) נירורגיה
 (18) נירולוגיה
 (19) גינקולוגיה וילוד
 (20) עור
 (21) גסטרואנטרולוגיה
 (22) עיניים
 (23) פסיכיאטריה
 (24) פנימית
 (25) רוימטולוגיה
 (26) קרדיולוגיה
 (27) ריאות
 (28) רדיולוגיה
 (29) רפואה גרעינית
 (30) רפואה תעסוקתית
 (31) רפואת פה ולסת (למעט רפואת שיניים)
 (32) רפואת שיקום
 (ג) למקצועות פארה- רפואיים-להתייעצות אבחון וטיפול.
2. אשפוז בבית חולים כללי - להתייעצות, אבחון וטיפול.
3. בדיקות מעבדה - (תיקון : תש"ס)
 (א) בדיקות ביוכימיות, כגון :
 (1) ביוכימיה כללית
 (2) אנזימים
 (3) אלקטרוליטים ומתכות
 (4) תיפקודי כליה וכבד
 (5) כימיה של נוזלי הגוף (כולל תבחין זיעה)
 (6) בדיקות כימיות בצואה ובשתן
 (7) ויטמינים
 (8) פורפירינים
 (9) ליקויים מטבוליים
 (10) כרומטוגרפיה של חלבונים
 (11) חלבון עוברי ;
 (ב) פרמקולוגיה קלינית, כגון :
 (1) בדיקת תרופות בדם ;
 (ג) בדיקות אנדוקרינולוגיות, כגון :
 (1) הורמוני ההיפופיזה - כולל תבחינים דינמיים ודיכוי
 (2) בדיקת תיפקוד בלוטת התריס

(10) פעילות אנטיבakterיאלית של סרום ונוזלי גוף

- (ט) בדיקות דחופות, כגון -
- (1) בדיקות ביוכימיות
- (2) בדיקות טוקסיקולוגיות
- (3) בדיקות PH וגזים בדם
- (4) בדיקות המטולוגיות
- (5) בדיקות שתן ;

- (י) בדיקות שתן, צואה, כגון -
- (1) שתן כללית
- (2) תבחינים מיוחדים בשתן
- (3) בדיקות צואה - ביוכימיה
- (4) דם סמוי בצואה

(יא) אולטרה סטרקטורה של התא (מיקרוסקופיה אלקטרונית) כגון :
 (1) מבנים תוך תאיים של המערכת ההמופוייטית
 (2) מיקרוסקופיה סורקת :
 (יב) בדיקות בהריון, כגון -
 בדיקה B.HCG.

(יג) בדיקה לאבחון יתר חום ממאיר -

- (1) מטופל שקיים לגביו חשד כי הוא לוקה בתסמונת יתר חום ממאיר ;
- (2) במטופל שיש לו קרוב משפחה בקרבת דם מדרגה ראשונה עם תסמונת יתר חום ממאיר.

(11) בדיקות לשחפת

4. רפואה גרעינית - (תיקון : תש"ס, תשס"ב)
 (א) מכלול הדגמות במערכות שונות, כגון -

- (1) מיפוי לב
- (2) מיפוי עם פיברינוגן מסומן
- (3) אנגיוגרפיה ;
- (4) ספקטליום ;
- (5) הדמיית גידולים עם סומטוסטטין
- (6) PET גלוקוז מסומן.

(ב) מערכת האנדוקרינית, כגון -

- (1) מיפוי אדרנל
- (2) מיפוי תירואיד
- (3) מיפוי פארתירואיד
- (4) זיהוי גרורות ;
- (ג) מערכת העיכול, כגון -

- (1) תבחין שילינג
- (2) תבחיני תת-ספיגה
- (3) ספיגת סידן
- (4) רפלוקס בושט
- (5) מיפוי לדימום במערכת העיכול
- (6) מיפוי דרכי מרה
- (7) מיפוי כבד וטחול
- (8) מיפוי בלוטות רוק ;

(ד) מערכת המין והשתן, כגון -

- (1) מיפוי כליה דינמי
- (2) קביעת קצב פינוי
- (3) מיפוי אשכים
- (4) פוסטולוגרפיה
- (5) אורטורוגרפיה
- (6) היסטורסלפינגוגרפיה

(ה) מערכת ההמטופואיטית. כגון -

- (1) נפח פלזמה
- (2) הישרדות כדוריות הדם
- (3) מיפוי מוח העצם
- (4) פרוקינטיקה

(ו) מערכת המוסקולוסקלטלית, כגון -

- (1) מיפוי עצמות (גליום וטכנציום)
- (2) מיפוי עם גליום
- (3) מיאלוגרפיה

(4) בדיקת צפיפות העצם מסיבות רפואיות בלבד, כגון : במחלה ממארת, בטיפול ממושך בקורטיקוסטרואידים ובהפרעה בפעילות הפארתירואיד, ואי ספיקת כליות קשה.

(5) בדיקת צפיפות עצם בשיטת DEXA במקרים אלה :

(א) לנשים מעל גיל 65 - אחת ל-5 שנים ;

(ב) לנשים שגילן מעל 50 - אחת לשנתיים ובהתקיים אחד מאלה :

(1) שבר קיים ;

(2) שבר אוסטיאופורוטי בקרוב משפחה בקרבת דם מדרגה ראשונה ;

(3) BMI (Body Mass Index) נמוך מ-19 ;

(13) נוזל סינוביאלי ;

- (2) עירוי נוזלים לוריד, הזנה פראנטרלית
(3) B.C.G
(4) הזרקות למפרקים, גידים ובורסות
(5) כימוטרפיה כולל כימוטרפיה ביתית
(6) הזרקות תוך שריריות, תת עוריות ותוך עוריות
(7) חיסונים (למעט חיסונים לנוסעים לחוץ לארץ) פעולת החיסון בלבד
(8) הזרקות ליצירת חסם בעצבים וגנגליונים
(9) זילוח מבודד לגפה באמצעות חומר הגורם לנמק התאים - למטופלים הלוקים בסרקומה גרורתית מבודדת;
(10) פוטופרזיס חוץ-גופי, בהתקיים אחד מאלה:
(א) המטופל סובל מלימפומה עורית ולא הגיב לטיפול אחר;
(ב) המטופל סובל ממחלת שתל כנגד מאכסן ולא הגיב לטיפול אחר;
(ג) המטופל הוא מושגל לב או לב-ריאה, הסובל מתהליך של דחיתת שתל, ולא הגיב לטיפול אחר;
(11) אפרזיס של LDL (LOW DENSITY LIPROTEIN) לחולים עם היפרכולסטרולמיה משפחתית ובהתקיים אחד מאלה:
(א) החולה הוא הומוזיגוט למחלה, עם ערכי LDL גבוהים מ-500 mg/dl;
(ב) החולה הוא הטרוזיגוט למחלה, בלא עדות למחלת לב כלילית אשר למרות טיפול תרופתי מרבי נותר עם ערכי LDL הגבוהים מ-300 mg/dl;
(ג) החולה הוא הטרוזיגוט למחלה, עם מחלת לב כלילית אשר למרות טיפול תרופתי מרבי נותר עם ערכי LDL הגבוהים מ-200 mg/dl;
(ג) טיפול נמרץ, כגון -
(1) פעולת החייאה במצבי חירום כגון בדם לב, טראומה כשלון לב - ראות
(2) השתלות קוצב לב טרנסטורקלי
(3) אינטובציה אנדוטרכאלית
(4) טיפול נמרץ לילוד ולפג כולל ניטור מדדים חיוניים והזנה מלאכותית
(5) טיפול נמרץ כללי כולל סיוע נשימתי
(6) טיפול היפרברי
(7) דיאליזה - המודיאליזה, דיאליזה פריטונאלית, דיאליזה ביתית;
(ד) אבחון וטיפול בעקרות, כגון -
תבחנים לצורך ברור עקרות ולצורך הפריה מלאכותית
טפול בעקרות
הפריה מלאכותית - כולל טיפולים להשגת זרע וטיפול הורמונלי. טיפולי הפרייה חוץ גופית - ניתנים לצורך הולדת ילד ראשון ושני, לבני זוג שלהם אין ילדים בנישואיהם הנוכחיים וכן, לאשה ללא ילדים המעוניינת להקים משפחה חד הורית.
(ה) אבחון מערכת העצבים והשריר, כגון -
(1) ביופסיה משריר
(2) EMG ומבחני העברה עצבית
(3) EEG;
(ו) אבחון וטיפול במפרקים, כגון -
(1) מניפולציות
(2) ארטרוסקופיה;
(ז) פניה לחדר מיון של בית חולים.
(ח) טיפול תרופתי בהרטבה לילית.
(ט) טיפול שיניים בחולים אונקולוגיים לפני ואחרי טיפול כימותרפי/קרינתי.
7. מיילדות, כגון - (תיקון : תשס"ב)
(א) בדיקת רופא וקביעת הריון;
(ב) מחלה בזמן הריון ומעקב אחר הריון בר-סיכון;
(ג) פניה לועדה להפסקת הריון וביצוע הפסקת הריון מסיבות רפואיות;
(ג1) הפסקות הריון, שלא מסיבות רפואיות, לנערות שלא מלאו להן 18 שנים;
(ד) סקירת מערכות עובר;
(ה) אקו לב עובר - (לאחר שעלה חשד למום לב בעובר);
(ו) הרדמה אפידורלית בעת תהליך הלידה;
(ז) בדיקה לזיהוי מוקדם של מומים בעובר;
(ח) בדיקת מי שפיר כאשר הסיכוי לתיסמונת דאון בלידה, הוא מעל 1:380, לפי חלבון עוברי, BHCG, אסטריול וגיל האשה;
(ט) בדיקת שקיפות עורפית בהריון מרובה עוברים (שני עוברים ויותר) לאבחון תסמונת דאון.
8. פעולות ניתוחיות
(א) ניתנים כל הניתוחים הטיפולים בכל מערכות הגוף.
(ב) השתלות איברים
(ג) שחזור פלסטי, למעט טיפולים וניתוחים קוסמטיים;
(ד) משתלים פנימיים;
(ה) הרדמה לסוגיה.
9. עור ושד - אבחנה, טפול ופעולות ניתוחיות, כגון: (תיקון : תשס"ב)
(א) ניקוז מורסה או המטומה -
(1) שאיבה לצורך בדיקה ציטולוגית
(2) ביופסיות עור מכל סוג
(3) כריתה של נגעי עור כמו ורוקות, פפילומות, נבוסים ציסטות המנגיומות ליפומות, דרמואידי ציסט, פילונדיל ציסט

- (4) לנשים המקבלות טיפול בתרופות ALENDRONATE SODIUM או RALOXIFFENE על פי ההוראות שנקבעו בצו ביטוח בריאות ממלכתי (תרופות בסל שירותי הבריאות), התשנ"ה-1995.
(ג) לנשים או גברים, הלוקים באחת המחלות הכרוכות בסיכון יתר לאוסטיאופורוזיס או המטופלים בתכשיר גלוקוקורטיקואידי במשך שלושה חודשים ומעלה - תבוצע הבדיקה בלא מנגבלת גיל ובתדירות שתתאים לכל אחת מהמחלות או לטיפול בתכשיר.
(ז) מערכת העצבים, כגון -
(1) מיפוי מוח
(2) מחזור הנוזל הצרבוספינלי;
(ח) מערכת הנשימה, כגון -
מיפוי ריאות - ונטילציה, פרפוזיה, ברונכוגרפיה.
(ט) לימפואנגיוגרפיה;
(י) מיפוי גידולים בעיניים;
(יא) מיפוי דרכי הדמעות;
(יב) מיפוי גוף שלם.
5. רדיולוגיה טיפולית ואבחנתית -
(א) רדיולוגיה טיפולית, כגון -
(1) רדיותרפיה בממאירויות שונות כולל תירואיד, פארתירואיד, הערמונית, גרורות בעצמות, במערכת עצבים מרכזית.
(2) טיפול על-ידי מחטי אירידיום ורדיואיזוטופים במחלות התירואיד, סרטן הערמונית, פוליציתמיה, מיימת ונוזל פלורלי עקב ממאירות, ארטריטיס ועוד
(3) טיפול בקובלט
(4) טיפול במאיץ קווי
(5) הקרנות רנטגן שטחיות ועמוקות;
(ב) רדיולוגיה אבחנתית - (צלום, עם ובלי חומר ניגוד, שיקוף וסקירה), כגון -
(1) מינוגרף
(2) בית-חזה
(3) בטן
(4) עצמות ומפרקים
(5) עמוד שדרה ואגן
(6) מערות האף, עצמות הפנים, דרכי אויר עליונות
(7) גולגולת
(8) אזניים.
(ג) דרכי העיכול, כגון -
(1) ושת
(2) קיבה
(3) מעי-דק
(4) מעי-גס כולל קונטרסט כפול;
(ד) דרכי המרה, כגון -
(1) מילוי דרך הפה של חומר ניגוד
(2) הזרקה/הזלפה תוך ורידית של חומר ניגוד
(3) מילוי רטרורדי - של חומר ניגוד
(4) P.T.C, E.R.C.P;
(ה) דרכי השתן, כגון -
(1) אורוגרפיה תוך ורידית
(2) מילוי רטרורדי;
(ו) שונות -
(1) טומוגרפיה וטומוגרפיה ממוחשבת (CT)
(2) ממוגרפיה
(3) היסטרו-סלפינגוגרפיה
(4) אורטוגרפיה
(5) פיסטולוגרפיה
(6) ברונכוגרפיה
(7) פנאומוגרפיה גולגולת/בטן
(8) מיאלוגרפיה
(9) לימפוגרפיה
(10) אנגיוגרפיה
(11) אנגיו-קרדיוגרפיה
(12) אולטרסאונד
(13) M.R.I.
(14) ארתרוגרפיה
6. פעולות אבחון וטיפול נוספות: (תיקון : תש"ס)
(א) אלרגיה, כגון -
(1) דסנסטיזציה אקוטית
(2) היפנסנסטיזציה
(3) תבחני עור כגון תבחנים לרעלנים
(4) טסטום פרובוקטיבים ברונכיאלים
(5) תבחין מנטו
(6) תבחין עור לאלרגנים לפנצילין.
(ב) עירוויים וזריקות, כגון -
(1) עירוי דם כולל ערוי משלימי הדם, החלפת פלסמה

- (4א) פוטותרפיה ופוטוכימותרפיה לטיפול בלימפומה עורית וליכן פלאגוס ;
 (5) הסרת גוף זר ;
 (ב) טפול בכוויות, כולל דברידמנט והשתלות עור ;
 (ג) תפרים בעור ובתת עור ;
 (ד) ביופסיות שד, אספירציה של ציסטה, ניקוז מורסה או המטומה
 (ה) כריתת שד, גידול או למפקטומיה, כריתת שד בגבר שלא מסיבות קוסמטיות
 (ו) שחזור שד לאחר כריתת בשל ממאירות ;
 (ז) פטוריאזיס -
 (1) טיפול תרופתי
 (2) שהייה בים המלח
 (3) טיפול "פובה".
 הערה - לא תינתן השתתפות לטיפול בים המלח ולטיפול "פובה" באותה שנה
 (ח) טיפולי "פובה" לחולי "ויטליגו" -

10. מערכת השלד והשרירים - אבחנה, טפול ופעולות ניתוחיות כגון :
 א. כף יד ושרש כף יד, כגון -

- (1) קטיעה
 (2) ארטרוזיס
 (3) ארטרופלסטיקה
 (4) ארטרוסקופיה
 (5) ארטרוטומיה
 (6) נטילת ביופסיה מעצמות, ממפרק או משריר
 (7) דקומפרסיה של העצב המדיאני או עצבים אחרים
 (8) חתכים וניקוז במקרי אוסטאומיאליטיס
 (9) סינובקטומיה כימית או ניתוחית
 (10) חתך בפסיה או גידים
 (11) מניפולציה של כף היד ושרש כף היד
 (12) אוסטאוטומיה
 (13) טפול בפסוידוארטרוזיס
 (14) רקונסטרוקציה של העצמות, ליגמנטים, עצבים, גידים, ראיימפלנטציה
 (15) שחריר גידים
 (16) רדוקציה של שברים בעצמות כף היד ושרש כף היד ;

(ב) אמה ומרפק, כגון -

- (1) קטיעה
 (2) ארטרוזיס
 (3) ארטרוסקופיה
 (4) אספירציה
 (5) הזרקה למפרק או לגיד או לבורסה
 (6) ביופסיה
 (7) דקומפרסיה ודנרוציה
 (8) ניקוז
 (9) מניפולציה
 (10) אקסזיה של בורסה באולקרנון
 (11) סינובקטומיה
 (12) כריתה של גידולים ברקמה רכה או העצם
 (13) רקונסטרוקציה
 (14) רדוקציה של דיסלוקציות
 (15) טיפול בשברים של עצמות האמה והמרפק ;
 (16) נתוחי החלפת מפרקים
 (ג) כתף, זרוע, ובית החזה, כגון -

- (1) קטיעה
 (2) ארטרוזיס
 (3) ארטרוסקופיה
 (4) שאיבת נוזל
 (5) הזרקה למרפק
 (6) ביופסיה
 (7) כריתה וניקוז
 (8) מניפולציות
 (9) אקסזיה של עצמות
 (10) סינובקטומיה
 (11) כריתת בורסות
 (12) מניסקוטומיה
 (13) רקונסטרוקציה של עצבים, שרירים ורקמה רכה
 (14) רדוקציה ותיקון שברים ודיסלוקציות בעצמות הכתף, היד ובית החזה
 (15) רדוקציית סגורות ורדוקציית ניתוחיות פתוחות
 (16) נתוחי החלפת מפרקים ;
 (ד) גולגולת ומנידבולה, כגון -
 (1) ארטרופלסטיקה
 (2) שחזור פלסטי, למעט ניתוחים קוסמטיים
 (3) ביופסיה
 (4) כריתה וניקוז

- (5) ניתוחים אורביטו-קרניאליים
 (6) אקסזיות
 (7) רדוקציה וטפול בשברים בגולגולת ובלסת התחתונה
 (8) טיפול בדיסלוקציות
 (ה) עמוד השדרה, כגון -
 (1) דקומפרסיה
 (2) דיסקוטומיה
 (3) למינקטומיה
 (4) אקספלורציה אחרית
 (5) פתיחת דורה
 (6) ניקוז (באוסטאומיאליטיס) מניפולציה
 (7) חיתוך עצמות, שרירים, רקמה רכה
 (8) אוסטאוטומיה
 (9) הכנסת שתלים לעמוד השדרה
 (10) רדוקציה של שברים ונקעים ;
 (ו) אגן הירכיים ומפרקי הירכיים, כגון -

- (1) אמפוטציה
 (2) ארטרוזיס
 (3) ארטרופלסטיקה
 (4) ארטרוסקופיה של מפרק הירך
 (5) ארטרוטומיה
 (6) ניקוז ושאיבה
 (7) ביופסיות
 (8) דנרבציה
 (9) מניפולציות
 (10) אקסזיות
 (11) אוסטאוטומיה
 (12) רדוקציה וטפול בנקעים ובשברים ;

(ז) ירך וברכיים, כגון -

- (1) אמפוטציה
 (2) ביופסיה
 (3) חיתוך וניקוז (כגון אוסטאומיאליטיס), כריתת עצם, שריר, רקמה רכה
 (4) ניתוחי רקונסטרוקציה
 (5) ניתוחי רדוקציה של שברים ונקעים
 (6) כריתת מניסקוס
 (7) החלפת מפרקים
 (8) שאיבה או הזרקה מפרק הברך ;
 (ח) שוק, כף הרגל ושרש כף הרגל, כגון -
 (1) אמפוטציות
 (2) ביופסיות
 (3) דקומפרסיה, חיתוך וניקוז
 (4) טיפול בפסוידוארטרוזיס
 (5) אוסטאוטומיה
 (6) רדיקציה של שברים ונקעים
 (7) ארטרוסקופיה
 (8) ארטרוטומיה
 (9) הזרקה למפרקים הני"ל

11. מערכת הנשימה-אבחנה, טיפול ופעולות ניתוחיות, כגון - (תיקון : תש"ס)

- (א) נזופרינקס -
 (1) ביופסיה
 (2) כריתת נגעים וגידולים
 (3) גלוסטומיה
 (4) אנדוסקופיה של דרכי אויר העליונות ;

(ב) אף -

- (1) ניקוז מורסה והמטומה
 (2) כריתת פוליפים
 (3) ביופסיות
 (4) סילוק גוף זר
 (5) רינופלסטיקה לשם תיקון שפה שסועה
 (6) טפולים בדימומים מהאף
 (7) יישור מחיצה

- (8) בדיקת פוטנציאל ממברנת האף במטופל שקיים לגביו חשד כי הוא לוקה במחלת לייפת כיסתית (סיסטיק פיברוזיס), על אף אי גילוי המחלה בבדיקות גנטיות או במבחן זיעה.

(ג) סינוסים -

- (1) שטיפה וניקוז
 (2) סינוסקטומיה
 (3) סגירת פיסטולות ;

(ד) גרון -

- (1) אנדוסקופיה
 (2) כריתת גרון עם או בלי כריתה חלקית או שלמה של בלוטת התיירואיד
 (3) לרינגופלסטיקה
 (4) הסרת פוליפים ויבלות ממיתרי הקול ;

- (ה) קנה הנשימה והברוכים -
- (1) ברונכוסקופיה עם או בלי ביופסיות
 - (2) שאיבות והזרקה חומר ניגודי
 - (3) אספירציות
 - (4) חיתוך קנה
 - (5) החדרת צינור לקנה
 - (6) כריתת קנה הנשימה
 - (7) כריתת הקרינה;
 - (ו) דופן בית-החזה ומדיאסטינום -
 - (1) כריתת גידולים
 - (2) כריתת צלעות
 - (3) כריתת הסטרנום
 - (4) פיקסציה של בית-החזה
 - (5) טורקופלסטטיקה
 - (6) ביופסיות
 - (7) מדיאסטינוסקופיה;
 - (ז) ריאות וקרום הריאה -
 - (1) אספירציה אבחנתית
 - (2) ניקוז
 - (3) הכנסת חומר כמוטרפי או סקלרוזנטי
 - (4) אנדיסקופיות
 - (5) ביופסיה מהריאה
 - (6) ביופסיה מהפלוריה
 - (7) ניקוז נוזל פלויורלי אי פנוימטורקס
 - (8) דקורטיקציה של הריאה
 - (9) כריתת ריאה עם או בלי דיסקציה של בלוטות המדיאסטינום
 - (10) לובקטומיה
 - (11) כריתת סגמנט ריאתי
 - (12) בולקטומיה
 - (13) כריתת פלוריה
 - (14) השתלת ריאות
 - (ח) תיפקודי ריאות.
- 12. מערכת לב-ריאה וכלי דם - אבחנה, טיפול ופעולות ניתוחיות, כגון -**
(תיקון : תש"ס)
- (א) הלב וקרום הלב -
- (1) מסג' לב - סגור ופתוח
 - (2) אספירציה מהפריקד
 - (3) הזרקת חמרים סקלרוזנטיים לפריקד
 - (4) ביופסית פריקד
 - (5) פריקדיאקטומיה
 - (6) קרדיוטומיה עם אקספלורציה
 - (7) אבלציה של הצרור ע"ש היס
 - (8) אבלציה על-ידי גלי רדיו
 - (9) כריתת גידול החדר
 - (10) כריתת אנאוריזמה של הסינוס ע"ש ולסלווה
 - (11) אנדארטרקטומיה של העורקים הכליליים
 - (12) ניתוחים לתיקון מומים מולדים של הלב וכלי הדם ולרבות ניתוח לתיקון מומים מולדים במחיצות הלב באמצעות התקנים מלאכותיים
 - (13) השתלת לב
 - (14) שוק חשמל, קרדיאלי
 - (15) צינטור הלב כולל מבחנים המודינמיים, זרימה ומטבוליים שמאלי, לב ימני ומיהול על-ידי צבע.
 - (16) תפוקת הלב
 - (17) תבחיני מאמץ בעת צינטור
 - (18) תבחין לתיפקוד לב ריאה
 - (19) איזוטופים בעת צינטור
 - (20) אנגיוגרפיה כולל בעקבות ניתוחי מעקף
 - (21) צינטורי העורקים הכליליים ואנגיופלסטטיקה טרנסלומינלית של העורקים הכליליים
 - (22) מבחנים אלקטרופיסיולוגיים וקיצוב הלב
 - (23) מיפוי אנדוקרדיאלי
 - (24) הכנסת אלקטרודה אנדוקרדיאלית זמנית, ומיקומה
 - (25) השתלת קוצב לב
 - (26) ביופסיה אנדומיוקרדיאלית
 - (27) אלקטרוקרדיוגרפיה
 - (28) הולטר
 - (29) מבחן מאמץ על-ידי דיפירידמול-טליום
 - (30) קרדיוביפר
 - (31) קרדיוגרפיה בלתי פולשנית כגון : אקו', אקו' דופלר
 - (32) אבחנה, טפול ומעקב אחר חולי לב
 - (33) שיקום חולי לב - לאחר שחרור מבית החולים
 - (34) מכשיר עזר ללב השמאלי - בעבור חולים שנמצאו מועמדים כשירים להשתלת לב ומצבם הידרדר באופן שחייב אשפוז ותמיכה בקטכולאמינים או בבלון אינטרה-אאורטלי ;
 - (35) בדיקת אקו לב במאמץ עם דובוטמין ;
- (ב) מסתמי לב -
- (1) וולוטומיה
 - (2) אנולופלסטיקה
 - (3) החלפת מסתמים
 - (4) רזקציות של שריר החדר
 - (5) אאורטופלסטיקה ;
 - (ג) עורקים -
 - (1) החדרת עירוי לעורק להחלפת נוזלים או כימותרפיה
 - (2) ארטריוטומיה
 - (3) תפירת עורקים
 - (4) קשירת עורקים
 - (5) ארטריופלסטיקה
 - (6) אנדארטרקטומיה
 - (7) ניתוחי האאורטה ולרבות טיפול תוך עורקי במפרצת של אב העורקים באמצעות תומך שתל (STENT)
 - (8) ניתוחי אנאוריזמות במערכות הקרדיווסקולרית
 - (9) ניתוחי מעקפים בכלי הדם פריפרים כגון : אאורטו-איליאק, איליו פמורל
 - (10) ניקור עורק
 - (11) קנולציה של כלי הדם ;
 - (ד) ורידים -
 - (1) כריתת פיסטולה או אנאוריזמה
 - (2) סגירה של ורידים ודליות - ספגוס, פמורל, פופליטאל, גיוגולר, איליאק
 - (3) קשירה גבוהה וקילוף דליות (למעט טיפולים קוסמטיים)
 - (4) ניתוחי וריד חלול עליון ותחתון
 - (5) אמבולקוטמיה ריאתית
 - (6) טרומבקטומיה
 - (7) מעקף ספלנו-רנלי ו- Porto - caval
 - (8) התקנת אנסטומוזות כולל התקנת שנט לדיאליזה
 - (9) טיפולים בדליות וורידיים למעט טיפולים קוסמטיים
 - (10) ניקור ורידי
 - (11) ונסקציה
 - (12) הכנסת קטטר היקמן והוצאתו
 - (13) פיקוח על טיפול נגד קרישה ;
 - (ה) טחול ומח עצם -
 - (1) אספירציה מהטחול או מח עצם
 - (2) ביופסיות
 - (3) כריתת טחול ניקוז
 - (4) ביופסיה וכריתת בלוטות לימפה
 - (5) השתלת מוח עצם, למעט השתלה בשיטה של הפרדת תאי אב ;
 - (6) השתלת מוח עצם, בשיטה של הפרדת תאי אב, במקרים אלה :
 - (א) המטופל מאובחן כחולה בלוקמיה, זקוק להשתלת מוח עצם ולא נמצא לו תורם מתאים ;
 - (ב) המטופל סובל ממחלה גנטית מסכנת חיים, זקוק להשתלת מוח עצם ולא נמצא לו תורם מתאים.
- 13. מערכת העיכול - אבחנה, טיפול ופעולות ניתוחיות, כגון -** (תיקון : תש"ס)
- (א) חלל הפה והלוע - למעט שיניים וחיכיים, אלא אם כן הם מהווים שלב הכרחי ומציל חיים על-פי קביעה רפואית.
- (1) ניקוז מורסה והמטומה
 - (2) ביופסיה
 - (3) קשירת לשון
 - (4) כריתת לזיות
 - (5) כריתת לשון מלאה או חלקית
 - (6) אובולקטומיה
 - (7) טיפול בחיך שסוע
 - (8) סגירת פיסטולות
 - (9) פרינגופלסטטיקה
 - (10) כריתת לוע חלקית
 - (11) כריתת לוע וגרון עם בלי כריתת תירואיד
 - (12) נתוח לתירוגלוסל דקט
 - (13) טונסילקטומיה
 - (14) אדנואידקטומיה
 - (15) הרדמה לצורך טיפולי שיניים במקרים מיוחדים כגון : חולי נפש, שיתוק מוחין, תסמונת דאון וחולי לב המקבלים קומדין.
 - (16) טיפול בפתולוגיה ראשונית בלבד של מפרק הלסת, למעט בעיות הנובעות מהשיניים
 - (17) ניתוחים אורטוגנטיים - רק אלו המתחייבים מהפרעה תיפקודית קשה
 - (ב) בבלוטות הרוק והשפתיים -
 - (1) סיאלוליטוסמיה
 - (2) פעולות בבלוטות הרוק

- (3) ביופסיה
 (4) כריתה חלקית או מלאה של השפתיים
 (5) מפוי בלוטת הרוק ;
 (ג) ושט -
 (1) אזופגוסקופיה
 (2) הרחבת הליות בושט
 (3) הזרקה לדליות בושט
 (4) אזופגוסטומיה
 (5) כריתת דליות בושט
 (6) כריתת דיברקטיקולום
 (7) כריתת ושט חלקית
 (8) מיוטומיה
 (9) רקונסטרוקציה של הושט
 (10) טיפולי היאטוס הרניה
 (11) נתוח לסטריקטורה
 (12) תיקון קרעים בושט
 (13) אזופגו-גסטרוסטומיה
 (14) סגירת פיסטולות
 (15) תיפקודי תנועת הושט
 (16) תיפקודי חומצת הושט ;
 (ד) קיבה -
 (1) אנדוסקופיות
 (2) גסטרוסטומיה
 (א2) התקן גסטרוסטומיה מסוג כפתור לחולים הזקוקים להזנה ממושכת דרך גסטרוסטומיה ושחולים באחת ממחלות אלה :
 (א) דיסאטונומיה משפחתית ;
 (ב) סיסטיק פיברוזיס ;
 (ג) מחלת קרוהן ;
 (ד) קוליטיס אלצריבית ;
 (ה) מחלה מטבולית ;
 (ו) תסמונת דאון ;
 (ז) מחלת אגירה של גליקוגן (מסוג 1 או 2) ;
 (ח) שיתוק מוחין ;
 (ט) מחלה נירומוסקולריות ;
 (י) מחלה המתבטאת בפרוכוסים בלתי נשלטים ;
 (יא) מום מולד או נרכש, או כל תסמונת אחרת ;
 (3) פילורומיוטומיה
 (4) ביופסיות
 (5) גסטרוסטומיה מלאה או חלקית
 (6) וגוטומיה - מלאה או סלקטיבית
 (7) פילורופלסטיקה
 (8) גסטרואנטרוסטומיה
 (9) כריתת קיבה מסיבות השמנה תיעשה רק לצורך טיפול מציל חיים
 (10) גסטרואודנוסטומיה
 (11) סגירת פיסטולית
 (12) שטיפת קיבה
 (13) מבחני הפרשת הקיבה ;
 (14) גסטרופלסטיה לפרסקופית לטיפול בהשמנת יתר חולנית של חולים בעלי BMI (Body mass index) גבוה -
 (א) 40- , לאחר כישלון של ניסיון ממשי לירידה במשקל ;
 (ב) 35- , הסובלים ממחלות הנובעות ממשקלם כגון יתר לחץ דם, מחלת לב איסכמית או הפסקת נשימה.
 (ה) מעיים -
 (1) אנדוסקופיות - קיבה ותריסרון, ומעי לארכו
 (2) דילטציות של חסימות
 (3) כריתת פוליפים
 (4) קואגולציה
 (5) אנטרוטומיה
 (6) איליאוסטומיה
 (7) לפרוסקופיה
 (8) קולוסטומיה
 (א8) ניקוז הפרשות של חולי סטומה בציוד מתכלה.
 (9) צקוסטומיה
 (10) אנטרו-אנטרוסטומיה
 (11) רזקציות במעיים
 (12) תיקון פיסטולות
 (13) כריתת מעי
 (14) טיפול בחסימת מעיים כולל באטרוזיה של הילוד
 (15) סגירת כולוסטומיה
- (16) צקופקסיה
 (17) סיגמואידופקסיה
 (18) רדוקציה של פרולפס
 (19) טיפול בדילטציה
 (20) כריתת מזנטריום
 (21) ניתוחי התוספתן
 (22) מבחן כוליציסטוקינין :
 (ו) רקטום ואנוס -
 (1) אנדוסקופיה
 (2) כריתה קדמית של הרקטום
 (3) כריתה בטנית - פרינאלית
 (4) ניתוח הרטמן
 (5) ביופסיות
 (6) פרוקטוטומיה
 (7) כריתת סרטן הרקטום
 (8) כריתת פוליפים
 (9) טיפולי צניחת הרקטום
 (10) סגירת פיסטולות
 (11) טיפול בדילטציות
 (12) הרחקת גוף זר
 (13) טיפול טחורים
 (14) חיתוך ספינקטר האנוס
 (15) כריתת נגעים ממאירים ושפירים
 (16) תיקון פיסטולה באנוס. הזרקות לטחורים
 (17) תיקון מום מלידה באנוס
 (18) תיקון ספינקטר האנוס
 (19) טיפול בקונדילומות
 (20) מנומטריה רקטלית ;
 (ז) הכבד ודרכי המרה -
 (1) ביופסיות כבד
 (2) כריתת כבד מלאה או חלקית
 (3) לפרוטומיה
 (4) השתלת כבד
 (5) הכנסת צנטר למערכת המרה
 (6) ניקוז דרך העור טרנס כבדי
 (7) כולציסטקטומיה או טיפול אחר מקובל באבני מרה.
 (8) כולדוכוטומיה
 (9) ספינקטרסטומיה
 (10) כולדוכו-דואדנוסטומיה
 (11) כולדוכואנטרוסטומיה
 (12) כולציסטוגסטרוסטומיה
 (13) הכנסת תומך (STENT) לכלי הדם התוך-כבדיים למטופלים הסובלים מיתר לחץ פורטאלי, ובהתקיים תנאים אלה :
 (א) דימומים חוזרים מדליות בושט שלא ניתן לעצור על ידי טיפול סקלורזציה או קשירה של הדליות ;
 (ב) מיימת שאינה ניתנת לטיפול בדרך אחרת.
 (ח) בלבב -
 (1) ביופסיה
 (2) כריתה
 (3) ניקוז
 (4) ניתוח ע"ש ויפל
 (5) כריתה דיסטלית ;
 (ט) הבטן והפריטוניאום
 (1) אספירציה אבחנתית
 (2) מתן כמוטרפיה
 (3) לפרוטומיה
 (4) לפרוטומיה עקב טראומה
 (5) ספלנקטומיה
 (6) תיקון הסרעפת
 (7) תיקון נזק למעיים
 (8) ניתוח כבד פגוע
 (9) כריתת כליה
 (10) ניקוז מורסה
 (11) התקנת נקז פריטונאי-גינולרי
 (12) כריתת גידולים בדופנות הבטן ובחלל הבטן
 (13) אומנטופקסיה
 (14) הרניוטומיה
 (15) ניתוחי הרניה דיאפרגמטית
 (י) יעוץ דיאטני למטרה רפואית בלבד
 (יא) הערכה של הפרעות במנגנון הבליעה בילדים והטיפול בהן.

- תותב ע"ש ניסנקורן לחולים עם ערמונית מגדלים שאינם יכולים לעמוד בהרדמה
- 4. טיפול בהפרעות בתיפקוד מיני
- (ו) מערכת המין באישה
 - (1) ניקוז מורסה, ביופסיה, קשירת ורידים בוולווה
 - (2) נרתיק -
 - אנדוסקופיה
 - ניקוז וחיתוך מורסה
 - תיקון מקרים של צניחה - אנטרוצלה
 - כריתת פולפים
 - סגירת פיסטולות
 - (3) צוואר הרחם -
 - אנדוסקופיות
 - ביופסיה
 - משטח צואר הרחם
 - כריתה של הצוואר
 - (4) גוף הרחם -
 - אנדוסקופיה
 - ביופסיה מהאנדומטריום
 - גרידה לאחר הפלה ספונטנית
 - כריתת חצוצרה
 - ניתוחי חצוצרה
 - טיפולים במחלה ודלקות של האגן
 - כריתת מיומה
 - כריתת רחם עם או בלי טפולות
 - היסטורופלסטיקה
 - אבלציה תרמית על ידי בלון לטיפול במנורגיה
 - (5) חצוצרות -
 - טיפול בהריון חצוצרתי
 - לפרוסקופיה אבחנתית וטיפולית
 - כריתת חצוצרה
 - ניתוחי חצוצרה
 - טיפולים במחלה ודלקות של האגן
 - קשירת חצוצרה מסיבה רפואית תוך כדי ניתוח קיסרי, צינתור חצוצרות כטיפול בעקרות
 - שחלות -
 - ביופסיה
 - כריתה
 - כריתה ושאבת ציסטה
 - (6) טיפול בהפרעות בתיפקוד מיני
- 15. המערכת האנדוקרינית - אבחנה, טיפול ופעולות ניתוחיות, כגון - (תיקון : תשס"ב)
 - (א) כלל השיטות האבחנתיות, הטיפולים והפעולות הניתוחיות במערכת האנדוקרינית, כגון -
 - (1) מבחן ACTH
 - (2) הורמון אנטידיורטי
 - (3) גלוקגון טסט
 - (4) היסטמין טסט
 - (5) העמסת סוכר
 - (6) גרוי ע"י פנטגסטרין
 - (7) T RH טסט
 - (8) מבחני גרוי להפרשת הורמוני בלוטת יותרת המח
 - (9) דגימה מ- Petrosal Sinus
 - (ב) בלוטת התירוואיד -
 - (1) בדיקות להערכת תיפקוד ומבנה בלוטה
 - (2) אספירציה
 - (3) ביופסיה
 - (4) ניקוז מורסה
 - (5) כריתת תירוואיד חלקית או מלאה
 - (6) כריתת קישרית בודד ;
 - (ג) בלוטת הפארה-תירוואיד -
 - (1) הערכת תיפקוד בלוטת הפארה-תירוואיד
 - (2) אקספלורציה והסרה של בלוטת הפארה-תירוואיד או גידול בהן
 - (3) ניתוח רדיקלי של הצוואר עקב גידול בתירוואיד או בפארה-תירוואיד
 - (ד) כריתת תימוס -
 - (ה) בלוטת יותרת הכליה - כריתת הכליה - חד צדדי או דו צדדי, טיפול תרופתי לדכוי יותרת הכליה. איסוף שתן לסטרוואידים, מבחן דיכוי על-ידי דקסמטזון ;
 - (ו) סוכרת -
 - (1) בדיקות - GHB

- 14. הכליות ומערכת המין והשתן - אבחנה טיפול ופעולות ניתוחיות, כגון (תיקון : תש"ס)
 - (א) הכליה והפרינפרום
 - (1) ביופסית כליה
 - (2) ניקוז מורסה כליתית או פרינפרית
 - (3) נפרוטומיה
 - (4) פיאלוטומיה
 - (5) כריתת כלי - דם אברנטיים
 - (6) כריתת גביעי כליה
 - (7) כריתת כליה מלאה או חלקית
 - (8) כריתת כליה ואורטר
 - (9) פיאלופלסטיקה
 - (10) נפרופקסיה
 - (11) כריתת גידולים רטרופריטונאליים
 - (12) הסרת אבני כליה וריסוק אבני כליה
 - (13) השתלת כליה
 - (ב) אורטר -
 - (1) אנדוסקופיות
 - (2) אורטרטומיה
 - (3) כריתת אורטר
 - (4) אנטטומוזות
 - (5) ראימפלסטיקה
 - (6) תיקוני פיסטולות אורטרו-וגיניות
 - (7) התקנת CONDUIT אורטרו-אליאלי ;
 - (ג) שלפוחית השתן -
 - (1) ציסטוסקופיות עם או בלי ביופסיות
 - (2) מנומטריה
 - (3) ביופסית הערמונית
 - (4) כריתת שאתות
 - (5) סילוק גוף זר
 - (6) קטטריזציה
 - (7) הכנסת חרופות דרך קטטר לשלפוחית
 - (8) ציסטוטומיה וציסטוסטומיה
 - (9) כריתת שלפוחית השתן
 - (10) סגירת פיסטולות ;
 - (11) סוגר מלאכותי לשלפוחית השתן
 - (12) הזרקת טפלון לילדים הסובלים מרפלוקס
 - (13) ניתוח זעיר לתיקון דליפת שתן אגב מאמץ בעזרת סרט סינתטי שופכה -
 - (ד) שופכה -
 - (1) אנדוסקופיה
 - (2) ביופסיה
 - (3) אורטרטומיה
 - (4) מיאטוטומיה
 - (5) כריתת פפילומות
 - (6) כריתת סעיפים
 - (7) כריתת מסתמים בתוך השופכה
 - (8) אורטרופקסיה
 - (9) אורטרופלסטיקה
 - (10) תיקון קרעים ופיסטולות
 - (11) הרחבות של סטרוקטורות ;
 - (12) התקן להרחבת שפכה לחולים עם קטטר ממושך ובהיצרות שופכה
 - (ה) מערכת המין בגבר -
 - 1. איבר המין -
 - ביופסיה
 - אמפוטציה
 - טיפול בקונדילומטה
 - תיקון היפוספדיאס
 - השתלת תותב לאין אונות
 - 2. אשכים -
 - ניקוז מורסה
 - ביופסיה
 - כריתת אשכים
 - ניתוח לתיקון אשך טמיר
 - ניקוז מורסה באפידידימיס
 - כריתת ספרמטוצלה
 - אספירציה של הידרוצלה וכריתתו
 - ניקוז או כריתה של שק האשכים
 - הדגמה וקשירה של הוס-דפרנס וחבל הזרע
 - 3. ערמונית -
 - ביופסיה
 - אנדוסקופיה
 - הפרתרמיה לחולים שאינם יכולים לעמוד בהרדמה
 - סיגר מלאכותי לשלפוחית השתן ;

- (1) ניקור מותני
 (2) תבחין טנסילון
 (3) תבחין קצמן
 (4) הזרקה לנוזל השדרה
 (5) E.E.G
 (6) בדיקות במעבדה שינה
 (7) טיפול בכאב על-ידי אלחוש מקומי ואזורי
 (8) טיפול בבדיקות (במסגרת מרפאת כאב לחולים במחלות ממאירות).
 (9) סטימולציה ספיןלית לטיפול בכאב באמצעות -
 (א) אלקטרודה זמנית, בהתמלא כל התנאים האלה :
 (1) נתקבלה המלצת רופא במרפאת כאב הקובע המלצה למתן הטיפול לאותו מטופל ;
 (2) הטיפול דרוש לאותו מטופל עקב אחד מאלה :
 (א) כאב נוירוגני ;
 (ב) כאב שלאחר ניתוח גב ;
 (ג) כאב עקב Intactable Angina Pectoris ;
 (ד) כאב עקב Peripheral Vascular Disease ;
 (3) טיפולים שמרניים (כגון טיפול בתרופות) וכן טיפולים שאינם שמרניים (כגון הזרקות סטרואידים לשרשי העצבים, אפידורל או פאראורטובל) שניתנו לאותו מטופל נכשלו, ואין ודאות כי יהיה ניתן לפתור את בעייתו באמצעות פעולה כירורגית ;
 (ב) אלקטרודה קבועה, למטופל שרופא במרפאת כאב קבע לגביו כי עבד, במשך ימים מספר, טיפול כאמור בפסקת משנה (א), ובלבד שבעקבות אותו טיפול חש אותו מטופל בהקלה בכאבו, ונזקק במידה פחותה לנטילת תרופות לטיפול בכאבו.
 (10) טיפול בכאבים באמצעות משאבה -
 (א) בהתקיים כל התנאים האלה :
 (1) התקבלה המלצת רופא במרפאת כאב ;
 (2) המטופל הוא אחד מאלה :
 (א) חולה הסובל מכאב עקב מחלת הסרטן ;
 (ב) החולה משותק גפה (פאראפלג או קוואדריפלג) או קטוע גפיים - וסובל מכאב עקב מצבו זה.
 (3) המטופל לא הגיב לטיפולים שמרניים (כגון טיפול בתרופות) או לטיפולים שאינם שמרניים (כגון הזרקות סטרואידים לשרשי העצבים, אפידורל, השתלת אלקטרודות) ;
 (4) אין ודאות כי אפשר לפתור את כאבו של המטופל באמצעות פעולה כירורגית.
 (ב) בהתקיים התנאים האמורים בסעיף קטן (א)(1)(3) ו-(4), אם המטופל אובחן כסובל מכאב כרוני שלא באחד המצבים המנויים בסעיף קטן (א)(2), איננו מגיב לטיפול אחר בכאב, ורופא שנקבע לכך מטעם הקופה, אישר כי יש הצדקה רפואית לטיפול.
17. עיניים - אבחנה, טיפול ופעולות ניתוחיות, כגון - (תיקון : תשס"ב)
 (א) בדיקת ראייה למטרות רפואיות
 אלקטרואוקולוגרם
 אנגיורפיה ע"י פלואורסצאין
 תבחינים לגלאוקומה
 אופתלמודי נמומטריה
 טונומטריה
 שדות ראייה
 VER
 הפרשת דמעות וצביעת הקרנית
 (ב) אבחנה, טיפול ומעקב אחר מחלות עיניים ;
 (ב1) טיפול פוטודינמי בניוון מרכז רשתית העין (מאקולרי) באמצעות תכשיר VERTEPORFIN לחולים הסובלים ממחלת (AMD) Age-Related Macular Degeneration עם ממברנה ניאוסקולארית תת-פובאלית עם מרכיב קלאסי דומיננטי.
 (ג) גלגל העין -
 (1) אנוקלאציה
 (2) הסרת גוף זר
 (ד) קרנית וסקלרה -
 (1) פרצנטזיס
 (2) הסרת גוף זר
 (3) כריתת פטריגיום
 (4) קרטקטומיה
 (5) כריתת דרמואיד
 (6) צריבת כיב
 (7) השתלת קרנית
 (8) חיתוך הסקלרה ;
 (ה) קשתית -
 (1) אירידקטומיה
 (2) ניתוחי זווית העין בעזרת לייזר
 (3) כריתת הקשתית ; טיפול לגלאוקומה
 (ו) עדשה -
 (1) ניתוחי קטרקט
 (2) הסרת העדשה
- (2) פרוקטוזאמין
 (3) C-peptide
 (4) העמסת סוכר
 (5) טפול בסיבוכי סוכרת
 (6) הזלפת אינסולין במשאבה תת-עורית -
 (א) בחולה סוכרת מטיפוס 1 הסובל מאחד ממצבים אלה :
 (1) התקפים חוזרים של נירווהיפוגליקמיה ;
 (2) התקפים חוזרים של קטואצידוזיס והיפוגליקמיה המחייבים אשפוז ;
 (3) רמת המוגלובין A1C שלו היא 7.5 ומעלה ;
 (4) אינו מגיע למצב של איזון ברמות הסוכר בדמו למרות מיצוי חלופות טיפול מקובלות אחרות הכלולות בסל שירותי הבריאות, לרבות טיפול בשלוש זריקות אינסולין או יותר ביממה ;
 (ב) באישה הלוקה בסוכרת מטיפוס 1 - בתקופה שלפני הריון מתוכנן או במשך הריונה ;
 (ג) בחולה סוכרת מטיפוס 2 - המטופל באינסולין במינון של מעל יחידה אחת לקילוגרם שפיתח תינגודת קשה לאינסולין ואינו מגיע למצב של איזון ברמות הסוכר בדמו ;
 (ז) גיל הבלות-טיפול הורמונלי חלופי באסטרוגנים ותרופות פרוגסטטיביות
16. מערכת העצבים - אבחנה, טיפול ופעולות כירורגיות, כגון - (תיקון : תש"ס)
 (א) מוח -
 (1) ניתוח - במקרים של שאתות (כולל גישה טרנספונאידלית)
 (2) תיקוני אנאוריזמות
 (3) טיפול במלפורמציות עורקיות-ורידיות
 (4) קרניוטומיה לשם ניקוז המטומה ומורסה
 (5) מעקפים אקסטרקרניאלים - אינטרקניאלים
 (6) אובליטרציה בשל פיסטולה קרוטיס-קברנוס
 (7) חורי Burr
 (8) קרניוטומיה לשם ביופסית מוח
 (9) כריתת המיספירה. תיקון אנצפולוצלה
 (10) פעולות בפוסה אחורית
 (11) ניקוז חדרי המוח
 (12) ניתוחים עקב חבלות בגולגול למשל -
 - נזק לרקמת המוח
 ניקוז וסילוק המטומה תוך מוחית
 - סילוק גוף זר
 - דקומפרסיה ;
 (13) תיקוני מפרצת תוך מוחית בעזרת נוירודיולוגיה פולשנית, תוך שימוש בסלילים וכיוצא באלה ;
 (ב) עצבים קרניאלים -
 (1) דקומפרסיה
 (2) נוירקטומיה ;
 (ג) עורקי המוח -
 (1) אנדארטרקטומיה של עורקי התרדמה ושל העורקים הורטברלים
 (2) ביופסיה של העורק הטמפורלי
 (3) קשירה ;
 (ד) פעולות -
 (1) מעקפים של הנוזל הצרברו-ספינלי ;
 (ה) גולגולת -
 (1) תיקון דפקטים בגולגולת
 (2) קרניוטומיה לשם תיקון קרניופצילי ולסילוק טומור בארובת העין, ולדקומפרסיה של עצב הראיה ;
 (ו) חוט השדרה -
 (1) גידולים - הוצאה חלקית או מלאה אקסטרוורלית או אינטרוורלית
 (2) ביופסיה וכריתה של גידולים תוך מדולריים
 (3) מלפורמציות עורקיות-ורידיות
 (4) פעולות דקומפרסיה כולל למינקטומיה
 (5) דיסקטומיה
 (6) פעולות לאיחוי חוליות
 (7) פעולות לטיפול ואיחוי שברים
 (8) תיקון מנינגוצלה ומנינגומיאלווצלה ;
 (ז) עצבים פריפריים -
 (1) חיתוך גידולים והסרתם
 (2) תפירת עצבים
 (3) השתלה
 (4) דקומפרסיה
 (5) חיתוך
 (6) כריתה
 (7) ביופסיה וטרנספוזיציה של עצבים פריפריים ;
 (ח) מערכת העצבים האוטונומית - סימפטקטומיה ;
 (ט) תבחינים וטיפול, כגון -

- (1) אבחון וטיפול על ידי צוות רב מקצועי בילדים עד גיל תשע שנים. צוות רב מקצועי כולל: רופא מומחה בנירולוגיית ילדים או רופא ילדים מומחה בעל ניסיון בתחום התפתחות הילד, פסיכולוג, פיזיותרפיסט, עובד סוציאלי, קלינאי תקשורת, מרפא בעיסוק.
- (2) אבחון וריפוי בהפרעות דיבור לילדים עד גיל תשע שנים.
- (3) טיפול צוות רב מקצועי בילדים עם נכויות סומטיות עד גיל 18.
- (4) אבחון רפואי לילדים עד גיל 18.
- (5) טיפול רב מקצועי בדיספונקציה מוחית מזערית, למעט הפרעות ריכוז וקשב או ליקויי למידה, ליקוי שפה ודיבור, הפרעות בתקשורת או סרבול מוטורי לילדים עד גיל תשע (לילדים עם נכויות סומטיות עד גיל 18).
- (6) טיפול רב מקצועי בילדים עד גיל 6 עם הפרעות ריכוז וקשב או ליקויי למידה.
- (ב) שירותי אבחון כאמור בסעיף קטן (א) יינתנו רק לפי אישור שניתן מטעם קופת חולים בידי רופא מומחה בנירולוגיית ילדים או רופא ילדים מומחה בעל ניסיון בתחום התפתחות הילד.
- (ג) שירותי האבחון יינתנו במכון להתפתחות הילד שהכיר בו משרד הבריאות או ביחידה לטיפול התפתחותי, שהכיר בה משרד הבריאות, או בידי עובד בעל תעודת הכרה במעמד שנתן לו משרד הבריאות ושיש לו ניסיון של שנתיים לפחות בעבודה במכון או ביחידה כאמור, והוא עובד על פי תכנית טיפול שהתוו מכון או יחידה כאמור.
- 21. גנטיקה -**
 - א. ייעוץ גנטי בבעיות תורשתיות כולל בדיקות דם
 - ב. טיפול תרופתי במחלת גושה (עפ"י קביעת וועדה מקצועית)
- 22. מקצועות פארה-רפואיים**
 - (א) פיזיותרפיה -
 - (1) פיזיותרפיה בעת אשפוז כולל הערכה ראשונית והדרכה
 - (2) פיזיותרפיה חריפה בקהילה:
 - הערכה וטיפול במקרים חריפים, מבוגרים וילדים במחלות, כגון -
 - כוויות
 - טראומה
 - אחרי אירוע מוחי
 - ניתוחים
 - מצבי נשימה חריפים
 - (3) פיזיותרפיה כרונית בקהילה:
 - (1) הערכה וטיפול במקרים כרוניים במבוגרים וילדים או במחלות, כגון: במחלות נירולוגיות, נווניות, במחלות מפרקים ושרירים.
 - (4) קבוצות יציבה לילדים -
 - (5) קבוצות יציבה אשר נתנות כחלק אינטגרלי של הטיפול
 - (ב) ריפוי בעיסוק -
 - (1) בעת אשפוז
 - (2) איבחון וטיפול בקהילה במצבים כרוניים, כגון: אחרי אירוע מוחי, מחלות ניווניות, מחלות מפרקים.
 - במצבים חריפים, כגון: לאחר ניתוחים בכף היד, כוויות או טראומה
 - (ג) הפרעות בתקשורת (ריפוי דיבור)
 - (1) בדיקות שמיעה
 - (2) התאמת מכשיר שמיעה
 - (3) אימוני שמיעה, קריאת שפתיים והדרכה
 - (4) אבחון שפה ודיבור
 - (5) טיפול בשפה ודיבור
 - (6) טיפול קול
 - (7) טיפול בהפרעות קול כתוצאה מהתערבות כירורגית
 - (8) טיפול בצרידות למורים
 - (9) טיפול בגמגום
 - (ד) שרות פסיכולוגי
 - (1) שרותי אבחון והערכה פסיכולוגיים.
 - (2) יעוץ פסיכולוגי במרפאות ראשוניות, בבתי חולים כלליים, במכונים ובגנים טיפוליים.
 - (3) טיפול פרטני, זוגי, משפחתי וקבוצתי.
 - (4) התערבות פסיכולוגית בזמן משבר.
 - (5) טיפול בחולה ובמשפחתו בסיוע למיצוי משאבים אישיים וגיוס משאבים קהילתיים, וחברתיים ומוסדיים לטיפול בחולה כחלופה לאשפוז או מניעתו
 - (ו) תזונה ודיאטה -
 - (1) הנחיות והדרכה לדיאטה בעת אשפוז
 - (2) דיאטה ותזונה - טיפול בחולים חריפים וכרוניים בקהילה ובמרפאות חוץ של בתי-חולים.
 - (3) טיפול דיאטטי ותזונה לחולים המטופלים בדיאליזה וחולי כליות כרוניים, סוכרת, היפרליפידמיה ומקרים חריגים
 - 23. גריאטריה ושיקום**

- (3) שאיבת vitreous, השתלת
- (4) כריתת הויטראוס
- (5) השחלת עדשה תוך עינית
- (ז) רשתית - טיפולים בהפרדות הרשתית;
- (ח) שרירים אקסטראוקולריים - ניתוחי פזילה;
- (ט) אורביטה -
 - (1) ניקוז
 - (2) חיתוך וכריתת טומורים
 - (3) ביופסיה
 - (4) שיחזור פלסטי ולא קוסמטי;
- (י) עפעפיים
 - (1) ניקוז מורסה
 - (2) טיפול בכליון
 - (3) טיפול בורקות
 - (4) טיפול בפפילומות
 - (5) תיקוני פטואיס
 - (6) טיפול באנטרופיון
 - (7) טיפול באקטרופיון;
- (יא) לחמית;
 - (1) הסרת גוף זר
 - (2) הסרת נגעים בלחמית;
- (יב) דרכי הדמעות
 - (1) ניתוחי מעקף
 - (2) מניפולציות.
- (יג) אורתופטיקה
- 18. אזניים - אבחנה, טיפול ופעולות ניתוחיות, כגון: (תיקון : תש"ס)**
 - (א) אוזן חיצונית -
 - (1) אנדוסקופיות לסילוק גוף זר
 - (2) ביופסיות
 - (3) ניקוז המטומה
 - (4) חיתוך בשל פריכוונדריטיס
 - (5) סילוק סחוס או ניתוח רדיקלי
 - (6) הסרת פוליפים
 - (7) ניתוחים בתוך צינור השמע החיצוני
 - (8) תיקון פגמים מולדים ומיאטופלסטיקה
 - (9) פלסטיקה של האוזן החיצונית
 - (ב) אוזן תיכונה -
 - (1) מירינגוטומיה
 - (2) פרצנטזיס
 - (3) מסטואידקטומיה
 - (4) מירינגופלסטיקה
 - (5) סגירת פיסטולה
 - (6) (בוטלה)
 - (ג) אוזן פנימית -
 - (1) BERA
 - (2) לברינגוטומיה
 - (3) סטפדקטומיה
 - (4) מעקף אנדולימפטי;
 - (5) שתלים לאוזן הפנימית לרבות טיפול בבילאי סביר שוטף של חלקים חיצוניים בשתל, שבלעדיו תימנע אפשרות השימוש בו.
 - (ד) בדיקות שמיעה אבחנתיות.
 - (1) תבחין קלורי.
- 19. שירותי סיעוד**
 - (א) באשפוז כל הפעילויות הסיעודיות במסגרת האשפוז, כולל שמירת מיוחדות עפ"י הוראה רפואית:
 - (ב) במסגרת הקהילתית פעילויות כגון:
 - (1) מדידת סימנים חיוניים
 - (2) לקיחת דגימות מעבדה
 - (3) טיפול בפצעים
 - (4) מתן זריקות
 - (5) שטיפת אזניים
 - (6) הכנסה ושטיפה של קטטר
 - (7) התקנת פנרוס
 - (8) בצוע חוקנים
 - (9) פיקוח וסיוע באינהלציה
 - (10) פיקוח וסיוע בלקיחת תרופות
 - (11) הוצאת תפרים
 - (12) טיפול בטרקאוסטומיה
 - (13) מעקב יזום אחר חולים כרוניים
 - (14) מתן טיפול ראשוני במצבי חולי חריפים, על-פי הוראות הקבע, בהעדר רופא.
 - (15) הדרכה פרטנית לנושאי בריאות
- 20. התפתחות הילד**
 - (א) שירותים שיכללו:

- (1) אשפוז חולה שיקומי - ניתן עד 3 חדשים (ועדה מקצועית של קופת החולים תוכל לאשר הארכת התקופה)
23א. (בוטל) (תיקון : תשנ"ז)
24. כל האישוורים הניתנים שהם לצרכי רפוי כגון -
 (1) סיכומים לגורמים רפואיים
 (2) אישור בריאות לתלמיד לחזור ללימודים
 (3) פטור ממכס של מכשיר רפואי, או תרופה
 (4) אישור לקבלת דירה או החלפתה - מטעמי בריאות
 (5) טלפון מטעמי בריאות
 (6) פטור או הנחה במיסים ואגרות מטעמי בריאות
 (7) אישור לצה"ל על מצב בריאות
 (8) אישור רפואי לבית-אבות ולמוסדות סיעודיים לפי הפרטים בכרטיס הרפואי
 (9) תעודת פטירה
 (10) אישור על מצב בריאות על גבי טופס סטנדרטי.
 (11) למוסד לביטוח לאומי - תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה וכן תעודת אי כושר.
24א. מזון תרופתי, לפי מרשם של הרופא המטפל או דיאטנית קלינית - (תיקון : תשס"ב)
 (1) לחולים במחלה פנילקטונוריה (Phenylketonuria):
 (א) Phenyl free
 (ב) Lofenelac
 (ג) Phenex 1
 (ד) Phenex 2
 (ה) XP Analog
 (ו) XP Maxamaid
 (ז) XP Maxamum
 (2) לחולים במחלה (MSUD Maple Syrup Urine Disease):
 (א) MUSD Aid III
 (ב) MUSD
 (ג) Isoleucine
 (ד) Valine
 (ה) Citrulline
 (ו) Arginine
 (ז) XMTVI Low Amino Acid Mix
 (ח) לחולים שלא מלאה להם שנה, גם כל אלה :
 (1) MSUD 1
 (2) Ketonex 1
 (3) MSUD Analog
 (4) XMTVI Analog
 (ט) לחולים שמלאה להם שנה ולא מלאו להם שמונה שנים, גם כל אלה :
 (1) MSUD 2
 (2) Ketonex 2
 (3) MSUD Maxamaid
 (4) XMTVI Maxamaid
 (י) לחולים שמלאו להם שמונה שנים, גם כל אלה :
 (1) MSUD Maxamum
 (2) XMTVI Maxamum
 (3) לחולים במחלה Mitochondrial Acetoacetyl-CoA Thiolase Deficiency :
 (א) לחולים שלא מלאה להם שנה :
 (1) MSUD 1
 (2) Ketonex 1
 (3) MSUD Analog
 (ב) לחולים שמלאה להם שנה ולא מלאו להם שמונה שנים :
 (1) MSUD 2
 (2) Ketonex 2
 (3) MSUD Maxamaid
 (ג) לחולים שמלאו להם שמונה שנים :
 (1) MSUD Maxamum
 (2) XMTVI Maxamum
 (4) לחולים במחלה Propionic or Methylmalonic Acidemia :
 (א) XMTVI Low Amino Acid Mix
 (ב) לחולים שלא מלאה להם שנה, גם כל אלה :
 (1) OS 1
 (2) Propimex 1
 (3) XMTVI Analog
 (ג) לחולים שלא מלאה להם שנה ולא מלאו להם שמונה שנים, גם כל אלה :
 (1) OS 2
 (2) Propimex 2
 (3) XMTVI Maxamaid
 (ד) לחולים שמלאו להם שמונה שנים, גם :
 (1) XMTVI Maxamum
- (5) לחולים במחלה Homocystinuria :
 (א) לחולים שלא מלאה להם שנה :
 (1) HOM 1
 (2) Hominex 1
 (3) Xmet Analog
 (ב) לחולים שמלאה להם שנה ולא מלאו להם שמונה שנים :
 (1) HOM 2
 (2) Hominex 2
 (3) Xmet Maxamaid
 (ג) לחולים שמלאו להם שמונה שנים :
 Xmet Maxamum
 (6) לחולים במחלה Tyrosinemia :
 (א) Xphen TyrAmino Acid Mix
 (ב) 320OAB
 (ג) לחולים שלא מלאה להם שנה, גם כל אלה :
 (1) Tyr 1
 (2) Tyromex 1
 (3) XPT Analog
 (ד) לחולים שלא מלאו להם שנים, גם :
 Xphen Tyr Analog
 (ה) לחולים שמלאו להם שלוש שנים, גם :
 Xphen Tyr Maxamaid
 (ו) לחולים שמלאה להם שנה ולא מלאו להם שמונה שנים, גם כל אלה :
 (1) Tyr 2
 (2) Tyromex 2
 (3) XPT Maxamaid
 (ז) לחולים שמלאו להם שמונה שנים, גם :
 XPT Maxamum
 (ח) לחולים שמלאו להם שמונה עשרה שנים, גם :
 Xphen Tyr Maxamum
 (7) לחולים במחלה Urea Cycle disorders או Gyrate atrophy :
 (א) Dialamine Essential Amino Acid Mix
 (ב) Arginine
 (ג) Citrulline
 (ד) MJ 80056
 (ה) Phenylacetate
 (ו) Sodium Benzoate
 (ז) לחולים שלא מלאה להם שנה, גם כל אלה :
 (1) UCD 1
 (2) Cyclinex 1
 (3) Dialamine
 (ח) לחולים שמלאה להם שנה, גם כל אלה :
 (1) UCD 2
 (2) Ketonex 2
 (3) Essential Amino Acid Mix
 (8) לחולים במחלה Isovaleric Acidemia :
 (א) Xleu Amino Acid Mix
 (ב) לחולים שלא מלאה להם שנה, גם כל אלה :
 (1) I-Valex 1
 (2) Xleu Analog
 (ג) לחולים שמלאה להם שנה ולא מלאו להם שמונה שנים, גם כל אלה :
 (1) I-Valex 2
 (2) Xleu Maxamaid
 (ד) לחולים שמלאו להם שמונה שנים, גם :
 Xleu Maxamum
 (9) לחולים במחלה Adrenoleukodystrophy (ALD) :
 (א) Lorenzo oil
 (10) לחולים במחלה Glutaric Aciduria Type I :
 (א) Xlys Lowtry Free Amino Acid Mix
 (ב) Carnitine Amino Acid
 (ג) לחולים שלא מלאה להם שמונה שנה, גם כל אלה :
 (1) Xlys lowtry Analog
 (2) MJ0056
 (ד) לחולים שמלאה להם שנה ולא מלאו להם שמונה שנים, גם :
 Xlys lowtry Maxamaid
 (ה) לחולים שמלאו להם שמונה שנים, גם :
 Xlys lowtry Maxamum
 (11) לחולים במחלה Glutaric Aciduria Type II :
 (א) Monogen
 (ב) Portagen
 (ג) Liquigen
 (ד) MCT oil
 (12) לחולים במחלה Sulfite Oxidase Deficiency (SOD) :

תלמיד, שנפגע בבית הספר, או בטיול של בית הספר ("תאונת בית הספר"), ובידו אישור מבית הספר.
מבוטח שפנה לחדר מיון במקרים כדלקמן:

1. כל שבר חדש.
2. פריקה חריפה של כתף או מרפק.
3. פציעה הדורשת איחוי ע"י תפירה או אמצעי איחוי חלופי.
4. שאיפת גוף זר לדרכי הנשימה.
5. חדירת גוף זר לעין.
6. טיפול במחלות סרטן.
7. טיפול במחלת המופיליה.
8. טיפול במחלת סיסטיק פיברוסיס (C.F).
9. אשה שנתקפה בצירי לידה.
10. מי שפונה לבי"ח ע"י אמבולנס מד"א, מהרחוב או ממקום צבורי אחר עקב ארוע פתאומי.
11. תינוקות עד גיל חודשיים הפונים עקב הופעה פתאומית של חום גבוה (מעל 38.5°C).
12. חולי דיאליזה.

חייב באגרת מיון בלבד (לפי תעריפון משרד הבריאות).

הפונה לחדר מיון בין השעות 01:00 - 06:00 למעט מי שחלים עליו הסעיפים 1-12 דלעיל.
במקרים בהם התברר בדיעבד כי ההפניה היתה מוצדקת מבחינה רפואית.

3. דמי נסיעה והסעות
א. חולה אונקולוגי או, חולה באי ספיקת כליות כרונית, הנוסע לטיפול בבית חולים, יקבל החזר כספי מלא של הוצאות הנסיעה מביתו לבית החולים בגובה דמי תחבורה ציבורית. חולה כ"ל המוסע באמבולנס או במונית, יקבל החזר של 50% מן ההוצאה, תמורת קבלתו. בעד הסעה לבית חולים ובחזרה.

ב. מבוטח המוסע לבית חולים בנט"ן (בניידת טיפול נמרץ של מד"א), יקבל החזר של ההוצאה, תמורת קבלתו, במקרה שאושפז. אם לא אושפז יקבל 50% מן ההוצאה תמורת קבלתו.

ג. מבוטח המוסע לבית החולים באמבולנס של מד"א, יקבל החזר מלא של ההוצאה תמורת קבלתו, במקרה שאושפז. אם לא אושפז לא יקבל כל החזר.

4. אשפוז כרוני (תיקון תשנ"ז)
אשפוז סיעודי מורכב - 70 ש"ח ליום

5. בדיקות במהלך הריון (תיקון תשנ"ז)
בדיקת חלבון עוברי בהריון. תיעשה בהשתתפות עצמית של המבוטחת בסך 33 ש"ח. יתרת עלות הבדיקה על חשבון הקופה, עד לתעריף של משרד הבריאות.

6. טיפולים פארא-רפואיים (תיקון תשנ"ז)
התפתחות הילד

לגילאי 3 עד 9 שנים :

טיפול של צוות רב מקצועי יינתן תמורת השתתפות עצמית של המבוטח בסך 17 ש"ח לטיפול. יתרת עלות הטיפול - על חשבון הקופה עד לתעריף של משרד הבריאות. השתתפות הקופה כ"ל תינתן לטיפול בידי כל אחד מאלה: פסיכולוג, עובד סוציאלי, פיזיותרפיסט, קלינאי תקשורת ומרפא בעיסוק -

(1) לגילאי 3 עד 6 - עד 27 טיפולים בשנה (ובלבד שסך כל הטיפולים שיינתנו בכלל המקצועות האמורים לא יעלה על 54);

(2) לגילאי 6 עד 9 - עד 9 טיפולים בשנה (ובלבד שסך כל הטיפולים שיינתנו בכלל המקצועות האמורים לא יעלה על 18);

7. פיזיותרפיה בקהילה (תיקון תשנ"ז)
במקרים שהטיפול יבוצעו במכונים שמחוץ לקופת חולים, ישתתף המבוטח בסך של 17 ש"ח לטיפול והיתרה על חשבון הקופה, עד לתעריף של משרד הבריאות.

8. הפרעות בתקשורת (ריפוי בדיבור) (תיקון תשנ"ז)
במקרים שהטיפול יבוצעו במכונים שמחוץ לקופת חולים, ישתתף המבוטח בסך של 17 ש"ח לטיפול והיתרה על חשבון הקופה, עד לתעריף של משרד הבריאות.

בטיפול במגוון, מעבר לגיל 6 - תשתתף הקופה ב-50% מעלות קורס אחד, או מעלות של סידרת טיפולים אחת, לריפוי דיבור למגוממים, אך לא יותר מ-50% מתעריף הקורס ב"הדסה".

9. טיפולי פוריות (תיקון תשנ"ז)

תשלום בעד טיפול בפרגונל - המבוטחת תשלם תמורת אמפולת פרגונל - 4 ש"ח סך כל התשלום של המבוטחת בעד אמפילות פרגונל למחזור, לא יעלה על 111- ש"ח לחודש. תשלום מעבר לכך יוחזר למבוטחת במרפאה תמורת קבלתו.

10. תותבות (תיקון תשנ"ז)
השתתפות כספית עצמית בשיעור של 80% מעלות התותב (תותבות גפיים בהתאם לנהלי משרד הבריאות).

השתלת תותב באין אונות - השתתפות כספית עצמית בתותב \$388.

11. טיפולי שיניים בחולים אונקולוגיים
(א) לפני טיפול כימותרפי/קרינתי, הקופה תשתתף ב-50% מעלות טיפול משמר וטיפול משקם לפי התעריף של רשת מרפאות השיניים של הקופה (להלן - תעריף הקופה).

(א) לחולים שלא מלאה להם שנה :

Xmet Xcys Analog (1)

(ב) לחולים שמלאה להם שנה :

Xmet Xcys Maxamaid (1)

(13) לחולים במחלה Long Chain Fatty Acid Oxidation Defect :

Portagen (א)

Liquagen (ב)

MCT oil (ג)

(14) לחולים במחלה Galactosemia :

Galacotmin

Galacotmin

25. תרופות

כל התרופות ברשימת התרופות של קופ"ח הניתנים עפ"י מרשם רפואי.

26. בדיקות לגילוי מוקדם של מחלות הסרטן: (תיקון תש"ס)

(1) ממוגרפיה לנשים בגיל 50 עד 74 אחת לשנתיים;

(2) ממוגרפיה לנשים בגיל 40 עד 49 אחת לשנה לנשים שיש להן קרוב משפחה בקרבת דם מדרגה ראשונה שלקה בסרטן שד;

(3) בדיקת דם סמוי בצואה בגיל 50 עד 74 אחת לשנה;

(4) בדיקת דם סמוי בצואה בגיל 40 עד 49, אחת לשנה, למבוטחים שלהם קרוב משפחה בקרבת דם מדרגה ראשונה שלקה בסרטן המעי הגס;

(5) קולונוסקופיה או סיגמואידוסקופיה במקרים אלה:

(א) למבוטחים שיש להם קרוב משפחה בקרבת דם מדרגה ראשונה שלקה בסרטן המעי הגס - קולונוסקופיה אחת ל-5 שנים החל בגיל 40 או בגיל שהוא צעיר ב-10 שנים מגיל החולה הצעיר במשפחה, לפי המוקדם;

(ב) למבוטחים שלגביהם קיים חשד כי לקו בתסמונת פוליפוזיס משפחתית במעי הגס (FAP) - סיגמואידוסקופיה אחת לשנה מגיל 18 ואילך;

(ג) למבוטחים שלגביהם קיים חשד כי לקו בתסמונת משפחתית של סרטן המעי הגס בלא פוליפוזיס, ואשר זוהתה אצלם המוטציה הגנטית המתאימה - קולונוסקופיה אחת ל-5 שנים.

(6) בדיקת משטח מצוואר הרחם, אחת ל-3 שנים לנשים בגיל 35 עד 54.

27. שיקום לב לחולים שעברו התקף לב או ניתוח מעקפים בלב הכולל -

(א) שיקום - כולל הדרכה במפגשים עם רופא, אחות, תזונאית, מנכ"ת בריאות והתעמלות תחת פיקוח, תוך זמן מוגדר מהאירוע הלבבי, ולמשך זמן מוגדר.

(ב) החלמה-5 ימים לאחר שחרור מבי"ח לאחר אוטם שריר הלב או ניתוח מעקפים.

(ג) נישור קצב לב למשך ששה שבועות לאחר אוטם חריף בשריר הלב או לאחר ניתוח לב.

28. דמי נסיעה והסעות

(1) חולה אונקולוגי או חולה דיאליזה הנוסע לטיפול בבית חולים יקבל החזר כספי מלא של הוצאות הנסיעה מביתו לביה"ח ובחזרה בגובה דמי תחבורה ציבורית. חולה כ"ל המוסע באמבולנס או במונית יקבל החזר של 50% מן ההוצאה.

(2) מבוטח המוסע לבית חולים בניידת טיפול נמרץ יקבל החזר מלא של ההוצאה במקרה שאושפז (אם לא אושפז יקבל 50% מן ההוצאה)

(3) מבוטח המוסע לבית חולים באמבולנס של מד"א יקבל החזר מלא של ההוצאה תמורת קבלתו במקרה שאושפז.

29. שרותי חירום ברפואה -

בכל מקרה של פניה דחופה לאחד משרותי החירום ברפואה כגון, מד"א, בשעות שבהן המרפאות סגורות הקופה תשא בהפרש העלות שבין תעריף של הפניה הדחופה ובין תעריף מרכז שירותי הלילה של קופת חולים.

שרותים בהשתתפות כספית עצמית של המבוטח (תיקון תשנ"ט, תש"ס, תש"ב)

1. ביקור בית של רופא (תיקון תשנ"ז)

א. כאשר המרפאה פתוחה - 11 שקלים

ב. כאשר המרפאה סגורה (שירותי לילה) - 48 שקלים

2. שירותי חירום (תיקון תשנ"ז)

א. מד"א, שר"י וכד' - כאשר המרפאה פתוחה - תשלום לפי תעריף מד"א למעט מקרים בהם יש צורך לאשפז את החולה.

כאשר המרפאה סגורה - ישלם המבוטח 48 ש"ח וביתרת העלות תישא הקופה.

ב. חדר מיון

הטיפול הרפואי הניתן בחדרי מיון כרוך בתשלום עפ"י תעריפון משרד הבריאות ובתשלומים בעד שירותים שונים. כפוף לסייגים שיפורטו בהמשך.

פטור מתשלום בחדרי מיון ניתן כאשר הפונה הוא:

מבוטח שפנה לחדר מיון עם מכתב רפואי ו/או עם טופס 17, ולא אושפז.

מבוטח שאושפז גם אם לא היה בידו מכתב רפואי ו/או טופס 17.

נפגע עבודה, שבידו אישור ממעבידו (טופס בל50), על פגיעה בעבודה.

נפגע תאונת דרכים, שימציא אישור מן המשטרה על התאונה.

- השלמת חיסונים לילדים עולים ולפי הצורך, BCG.
- (ה) בדיקות שיגרה לקבוצות מיוחדות: בדיקות מנטו, צילום ריאות לפי הצורך
- (5) בריאות השן - בדיקות שיגרה, מעקב והדרכה ע"י רופא שיניים ושיניית לתלמידים; וטיפול על-פי הנהלים הנהוגים במשרד הבריאות.
- (6) תכנון המשפחה
- הערה: שירותי הרפואה המונעת הראשונית המוגדרים בסל זה ניתנים בהשתתפות המטופל (אגרת תחנות לבריאות המשפחה, אגרת בריאות השן).
- (7) בדיקות שיגרה, חיסונים כאמור בפסקה (4), מעקב והדרכה בידי רופא ואחות לתלמידים בבתי ספר.

2. גריאטריה

- (1) שירותי אשפוז באחריות המדינה ובכפוף לנהלי משרד הבריאות:
- (א) אשפוז חולים סיעודיים גריאטריים
- (ב) אשפוז תשושי נפש
- (ג) אשפוז נכים סיעודיים צעירים
- (ד) אשפוז חולים פסיכוגריאטרים
- הערה: שירותי האשפוז ניתנים בהשתתפות המאושפז או משפחתו בעלות הטיפול.

3. בריאות הנפש (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ז)

1. סל השירותים בתחום האישפוז

- (1) שירותי חירום ומיון
- (2) שירותי אישפוז פסיכיאטריים, אשפוז יום
- (3) יעוץ וטיפול באשפוז בבתי חולים כלליים
- (4) טיפולים חליפיים לאישפוז כגון: דוור מוגן, הוסטלים וכדומה
2. סל שירותים אמבולטוריים בבריאות הנפש
- (1) שירותי איבחון, הערכה, יעוץ וטיפול פסיכותרפויטי התערבות טיפול אישי, משפחתי, קבוצתי, מעקב תמיכה ואחזקה, שיקום וביקורי בית; (שרותים אלה ניתנים בתשלום אגרת הטיפול הנהוגה במשרד הבריאות)
- (2) שירותים לאוכלוסיות מוגדרות: בוגרים טיפוליים, במועדונים, במרכז שיקום ובתעסוקה שיקומית

3. סל שירותי בריאות הנפש לגמילה (תיקון: תשנ"ז)

- (1) שירותי אשפוז במוסדות משרד הבריאות (כולל עמותות הממונות ע"י המשרד).
- (2) שירותים מרפאתיים
- (3) גמילה תוך ביתית
4. רכישת מכשירי שיקום
- רשימת המכשירים שמשרד הבריאות משתתף במימון - עפ"י הנהלים במשרד הבריאות.
- א. מכשירי שיקום

1. תותבות לגפיים.
2. גרבי גדם - בכל מקרה של החלפת תותבת או בית גדם עפ"י הצורך - לא יותר מפעמיים בשנה.
3. כפפה לכסוי תותבת יד.
4. אורטיזית (מכשירי הליכה).
5. נעליים רפואיות מיוחדות.
- ב. מכשירים הניתנים באמצעות לשכות הבריאות
1. כסאות גלגלים ידניים למבוגרים ולילדים.
2. כסאות שרתיים למבוגרים ולילדים.
3. כסאות טיולון (BUGGY).
4. כריות מיוחדות לכסאות גלגלים - ROHO, JAY, סיליקון, אחר.
5. הליכוניס אחוריים.
6. רולטורים.
7. הליכון אמות.
8. מזרונים חשמליים נגד פצעי לחץ.
9. כסאות ממונעים.
10. מנועי עזר לכסאות גלגלים ידניים.
11. זחליל - במקרים חריגים בלבד.
12. אינסרטים
13. מכשירי עזר לראיה - משקפיים טלסקופיות ומיקרוסקופיות לילדים ונוער עד גיל 18.
14. מכשירי שמיעה לילדים ונוער עד גיל 18.
15. עדשות מגע מיוחדות (לילדים בלבד).
16. תותבות עיניים.
17. תותבות חיצוניות אף, אוזן וכו'.
18. פרוטזות שד (בפעם הראשונה גם חזיה).
19. מנופים ביתיים - הידראולים בלבד.
20. מיטות פאולר ידניות וחשמליות.
21. מיטות פאולר + HI-LOW ידניות וחשמליות.

ג. מכשירים הניתנים לאוכלוסיה המשוחררת לחלוטין מהשתתפות עצמית -

- (מקבלי קצבאות למינהן).
1. הליכוניס רגילים.
2. מקלות הליכה לסוגיהם - חד רגליים, תלת רגליים, וארבע רגליים
3. קביים קנדיות.
4. כריות ספוג למניעת פצעי לחץ.
5. מזרונים ספוג למניעת פצעי לחץ.

(ב) לאחר טיפול כימותרפי/קרינתי יינתן כיסוי מלא של טיפול משמר וטיפול משקם לפי תעריף הקופה.

(ג) לאחר טיפול כימותרפי/קרינתי לאזור ראש-צוואר יינתן כיסוי מלא של טיפול תומך בפה, טיפול משמר וטיפול משקם, לתקופה של 60 חודשים, לפי תעריף הקופה.

(ד) לפני טיפול כירורגי בגידול באזור הלסתות, יינתן כיסוי מלא של טיפול משמר וטיפול משקם, לפי תעריף הקופה.

(ה) לאחר טיפול כירורגי בגידול באזור הלסתות יינתן כיסוי מלא של טיפול משמר וטיפול משקם (לרבות תותבות) לפי תעריף הקופה.

12. אורתופטיקה (התעמלות לריפוי פזילה)

הקופה תשתתף בטיפול, אורתופטיקה, בשיעור של 50% מתעריף משרד הבריאות, על פי אישור של רופא עיניים של הקופה.

13. (בוטל) (תיקון: תש"ס)

14. שתלים לאוזן הפנימית - השתתפות המבוטח ב-70% מעלות השתל מבוטחים בגיל 2 עד 18, עם חירשות דו צדדית אשר אינה ניתנת לשיקום באמצעות מכשירי שמיעה, לא יידרשו להשתתף בעלות השתל.

14. מזון תרופתי כמפורט בתוספת בסעיף 24 בחלק הראשון לתוספת: (תיקון: תש"ב)

התשלום בעבור פרטי המזון התרופתי האמורים בסעיף 24 בחלק הראשון לתוספת יסופקו בהשתתפות עצמית של 25% ממחירם המרבי לצרכן, למעט התכשירים MCT OIL ו-TOLEREX שיסופקו בהשתתפות עצמית של 20% ממחירם המרבי לצרכן, ובלבד שתקרת התשלום החודשי למבוטח אחד בעד כלל פרטי המזון התרופתי האמורים לא תעלה על 485 שקלים חדשים בחודש; תקרת התשלום בעד תרופות לחולה כרוני, כפי שנקבעה בתכנית הגביה שאושרה לכל אחת מקופות החולים בהתאם לסעיף 8 לחוק, לא תחול על התכשירים האמורים.

15. אביזרים תכשיריים וציוד רפואי (תיקון: תש"ב)

- מחטים לבדיקה עצמית לחולי סוכרת (השתתפות המבוטח 10%).
- מזרקים לשמוש עצמי (השתתפות המבוטח 10%).
- מקלונים לבדיקת סוכר בדם (השתתפות המבוטח 10%).
- מכשירי CPAP לדום נשימה - (השתתפות המבוטח 70%).
- מכשירי הנשמה עפ"י המלצת רופא ריאות מומחה - (20% השתתפות המבוטח).
- חבישות לחץ - (השתתפות המבוטח 40%).
- מזון תרופתי, למעט כמפורט בסעיף 24 לחלק הראשון לתוספת - בסבסוד הקופה.
- מכנסונים באשפוז ממושך (ניתנים במחיר עלות).

תוספת שלישית (תיקון: תשנ"ה, תשנ"ו, תשנ"ז)

(סעיף 7 פסקה (2) של הגדרת "סל השירותים הבסיסי")

שירותי הבריאות שתנה המדינה לפרט במועד הקובע

- שירותי רפואה מונעת
- גריאטריה
- פסיכיאטריה
- מכשירי שיקום

1. שירותי רפואה מונעת (תיקון: תשנ"ו, תשנ"ז)

(1) בדיקות שיגרה, חיסונים כאמור בפסקה (4), מעקב והדרכה בידי רופא ואחות ובדיקת מעבדה לאשה ההרה, לתינוקות ולילדים בתחנות לבריאות המשפחה (טיפות חלב).

(2) בדיקות לגילוי מוקדם של מחלות ומומים מולדים:

- (א) בדיקות מי שפיר לנשים שהן בגיל 35 ומעלה בתחילת ההריון
- (ב) בדיקות לנשאי טיי-זאקס ותלסמיה
- (ג) בדיקות לגילוי, מוקדם אצל ילודים למחלת תת-תריסיות ופניל-קטונוריה (PKU).

(3) שירות מונע לקשיש

(4) חיסונים וטיפול מונע:

(א) חיסוני שיגרה:

נגד דלקת כבד נגיפית מסוג B

נגד קרמת-צפדת-שעלת-ושינוק ילדים

נגד חצבת

נגד אדמת

נגד חזרת

נגד המופילוס אינפלאוזה

(ב) חיסונים וטיפול מונע לאוכלוסיות בסיכון:

(1) המופילוס אינפלאוזה (ריפאמפין)

(2) מנינגוקוקים (ריפאמפין)

(3) דלקת כבד נגיפית A (גלובלין)

(4) דלקת כבד נגיפית B (HBIG)

(ג) נגד צפדת, נגד כלבת ונגד קרמת

(ד) חיסונים לאוכלוסיות מיוחדות:

10 סעיף 2 לצו ביטוח בריאות ממלכתי (שינוי התוספת השניה לחוק), התשס"ב 2001 - ק"ת תשס"ב, 96 קובע תחילת תיקון התוספת השניה ביום 1.3.2001.

תוספת רביעית (בוטלה) (תיקון : תשנ"ז)

תוספת חמישית⁹
(סעיף 9(ב)(1))

לענין סעיף 9 -

"**מדד יוקר הבריאות**" - מדד המתקבל משקלול המדדים שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, לפי מרכיבים כמפורט להלן :
(1) חמישים ושמונה אחוזים ממנו ייקבעו באופן ששישים ושניים אחוזים מחלק זה יהווה מדד השכר למשרת שכיר במגזר הבריאות, ושלושים ושמונה אחוזים יהווה מדד השכר למשרת השכיר במגזר הציבורי ;
(2) עשרים ושלושה אחוזים ממנו יהווה מדד המחירים לצרכן ;
(3) שבעה עשר אחוזים יהווה מדד המחירים הסיטונאיים לתרופות ;
(4) שני אחוזים יהווה מדד מחירי תשומות הבניה.

11 סעיפים 3 ו-4 לחוק נכי המלחמה בנאצים (תיקון מס' 12), התשס"ב 2002 - (ס"ח תשס"ב, 472) קובעים לגבי סעיף 8(ז)(5) :

3. מימון

תוספת שישית (בוטלה) (תיקון : תשנ"ז)

תוספת שביעית (תיקון : תשנ"ז)
(סעיף 67)

קופת חולים הכללית ;
קופת חולים לעובדים לאומיים ;
קופת חולים מאוחדת (מרכזית-עממית) ;
קופת חולים מכבי.

סכום הפסד ההכנסות שייגרם לקופות החולים בשל הוראות חוק זה ייתוסף לעלות הסל לקופות כמשמעותה בסעיף 9(א)(2)(א) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

1 ס"ח תשנ"ז, 156 ; תשנ"ה, 43, 50, 81 ; תשנ"ו, 253 ; תשנ"ז, 22, 190 ; תשנ"ח, 58, 135 ; תשנ"ט, 90, 101, 105 ; תש"ס, 69, 126, 180, 222 ; תשס"א, 119, 229, 241, 396, 432, 433 ; תשס"ב, 93, 94, 167, 472, 489.
ק"ת תשנ"ה, 1459 ; תשנ"ז, 79, 634 ; תשנ"ט, 1132 ; תש"ס, 757 ; תשס"ב, 90.
2 במקור אינה מובאת התוספת הראשונה, ראה סעיף 6(ב) לחוק.
3 ס' 18 לחוק הסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנת 1997), התשנ"ז 1996 - (ס"ח תשנ"ז, 34) קובע :

4. תחילה ותחולה

"18. הוראות מעבר
(א) על אף האמור בסעיף 15(ה) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, כנוסחו בסעיף 12(9) לחוק זה, אגרת בריאות לתלמיד בשנת הלימודים התשנ"ז תשולם ביום כ"ה בשבט התשנ"ז (1 בפברואר 1997) ; מתוך סכומי הנביה לשנה זו תחזיר הרשות המקומית לממשלה כל סכום שקיבלה למטרה זו מהממשלה ; שר הבריאות רשאי, לגבי שנת הלימודים התשנ"ז, לקבוע אגרת בריאות מופחתת לאותן רשויות מקומיות שבתחומן לא יינתנו או לא יינתנו במהלך השנה שירותי בריאות לתלמיד בהיקף מלא, כמפורט בתוספת השלישית.
(ב) קופת חולים אשר החזוקתה כדין באמצעי שליטה בתאגיד אחר, ערב תחילתו של חוק זה, הם בניגוד להוראות סעיפים 29 או 29א לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, כנוסחם בסעיף 12(15) ו-16 לחוק זה, רשאית להמשיך ולהחזיקם בתקופה שלא תעלה על שנה אחת."
4 ס' 16 לחוק הסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנת 1997), התשנ"ז 1996 - (ס"ח תשנ"ז, 33) קובע לגבי סעיף 9 :

(א) תחילתו של חוק זה ביום כ"ז בטבת התשס"ג (1 בינואר 2003) (להלן - יום התחילה).

16. עלות הסל בשנים 1996 ו-1997 -
עלות סל שירותי הבריאות במחירי מדד יוקר הבריאות הממוצע לשנת 1995 תהיה -
(1) לשנת 1996 - 14,351 מיליון שקלים חדשים ;
(2) לשנת 1997 -

(ב) לא תשולם ולא תינתן הטבה לפי חוק זה בעד תקופה שקדמה ליום התחילה."

(1) עלות הסל לקופות תהיה - 12,750 מיליון שקלים חדשים ;
(2) עלות מתן שירותי הבריאות לפרט - 1,435 מיליון שקלים חדשים.
5 ס' 41 לחוק הסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 1999), התשנ"ט 1999 - (ס"ח תשנ"ט, 115) קובע לגבי סעיף 3א :

12 סעיף 3 לחוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 52), התשס"ב 2002 - (ס"ח תשס"ב, 488) קובע לגבי תיקון סעיף 14(ז) :

41. הוראות מעבר לענין חוק ביטוח בריאות ממלכתי
(א) מגיש הבקשה כאמור בסעיף 3א(א) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד 1994 - כנוסחו בסעיף 2(2) לחוק זה, לא יהיה זכאי לתשלום לפי הוראות סעיף 3א(ה) לחוק האמור, בעד תקופה שקדמה ליום התחילה.
(ב) קופת חולים תחוב בתשלום למד"א, בהתאם להסדרים שביניהם, בעד פינוי מבוסח ממבוסחה בניידת טיפול נמרץ, שנעשה ערב כניסתו לתוקף של סעיף 16(4) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד 1994 - (להלן - חוק ביטוח בריאות), כנוסחו בסעיף 24(5) לחוק זה."
6 סעיף 12 לחוק מעמד ותיקי מלחמת העולם השנייה, התש"ס 2000 - (ס"ח תש"ס, 180) קובע לגבי תוספת פסקה (4) לסעיף 8(ז) :

3. תחילה

12. תחולה
(א) ותיק מלחמה שועדת הציון הכירה בו כוותיק מלחמה לפני יום כ"ז באייר התש"ס (1 ביוני 2000) (להלן - יום התחילה), זכאי להטבה החל ביום התחילה או לאחריו, אם ביום התחילה או לאחריו הוא ותיק מלחמה נזקק הזכאי להטבה.
(ב) אדם שהגיש לוועדת הציון בקשה להכרה ביום התחילה או לאחריו, וועדת הציון הכירה בו כוותיק מלחמה, זכאי להטבה החל ביום שהוא הגיש לוועדת הציון את הבקשה להכרה או לאחריו, אם ביום הגשת הבקשה או לאחריו הוא ותיק מלחמה נזקק הזכאי להטבה.
(ג) ותיק מלחמה נזקק זכאי להטבה לפי חוק זה כל עוד הוא ותיק מלחמה נזקק הזכאי לאותה הטבה.
(ד) לא תשולם ולא תינתן הטבה לפי חוק זה בעד תקופה שקדמה ליום התחילה."

תחילתו של חוק זה ב-1 לחודש שלאחר פרסומו (להלן - יום התחילה) והוא יחול על דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בעד יום התחילה ואילך. (החוק פורסם ביום 24.7.2002).

7 סעיפים 1 ו-3 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון מס' 12), התשס"א 2001 - (ס"ח תשס"א, 120, 241 ; תשס"ב, 167) קובע לענין תיקון סעיף 8 :
1. בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד 1994 - (להלן - החוק העיקרי), בסעיף 8 -
(1) בסעיף קטן (א)(2)(ג), במקום "ב-12" יבוא "ב-36" ;
(2) בסעיף קטן (ז)(3) -

(א) במקום "אזרח ותיק, שמשתלמת לו גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א 1980 - יהיה זכאי להנחה בשיעור של 50% יבוא "אזרח ותיק, ועולה במשך התקופה שמתום 12 החודשים הראשונים מיום שעלה לישראל ועד לתום 36 החודשים הראשונים מיום שעלה, שמשתלמת להם גמלה לפי חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א 1980 - , וכן עולה בעד התקופה של 12 החודשים הראשונים מיום שעלה לישראל - יהיו זכאים להנחה בשיעור של 75% ;
3. מימון

סכום הפסד ההכנסות שייגרם לקופות החולים בשל הגדלת שיעור ההנחות לאזרח ותיק ובשל הנקת הנחות לעולים לפי הוראות חוק זה, ייתוסף לעלות הסל לקופות כמשמעותה בסעיף 9(א)(2)(א) לחוק העיקרי. (תחילתו של חוק זה ביום 1 בינואר 2005).
9 פורסמה הודעה, לפי סעיף 9 לחוק (י"פ תשס"א, 3470) על מדד יוקר הבריאות השנתי, המודיע כי המדד המשוקלל לפי תחשיב שנקבע בתוספת החמישית לחוק בממוצע שנתי 2000 על - עמד על 138.38 נקודות - על בסיס ממוצע 1995 = 100.