



רשומות

קובץ התקנות

22 בדצמבר 2024

11614

כ"א בכסלו התשפ"ה

עמוד

תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (תנאים לאישור התקשרות בין קופת חולים לבין נותן שירותים).

544 התשפ"ה-2024

תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (תנאים לאישור התקשרות בין קופת חולים לבין נותן שירותים), התשפ"ה-2024

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 30 ו-60 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994¹ (להלן – החוק), אני מתקין תקנות אלה:

הגדרות

1. בתקנות אלה –

"המנהל" – המנהל הכללי של משרד הבריאות או סגן המנהל הכללי לקופות חולים ושירותי בריאות נוספים במשרד הבריאות;

"מרפאה" – בהגדרתה בסעיף 34 לפקודת בריאות העם, 1940²;

"קרוב" – בן או בת זוג, לרבות ידוע בציבור, הורה, הורי הורה, בן, בת, אח, אחות, גיס, גיסה, דוד, דודה, אחיין, אחיינית, חותנת, חם, חמות, חתן, כלה, נכד או נכדה, לרבות קרבה משפחתית חורגת או קרבה הנוצרת עקב אימוץ;

"רופא עצמאי" – נותן שירותים שהוא רופא, העונה לכל התנאים האלה:

(1) הוא מספק שירותי רפואה ראשונית או רפואת נשים במרפאה למבוטחי קופת חולים ואינו עובד שכיר של אותה קופה לעניין אספקת אותם שירותים;

(2) ההתקשרות נעשית בינו לבין קופת החולים ישירות או באמצעות חברה שהוא מחזיק יותר מ-50% מכל אחד מאמצעי השליטה בה;

"רפואה ראשונית" – כמשמעותה בפרט 1 בחלק הראשון לתוספת השנייה לחוק, ולמעט מתן שירותי חירום ברפואה כמשמעותם בפרט 29 לחלק האמור ופרט א.א. לחלק השני בתוספת האמורה, בשעות שבהן המרפאות סגורות.

(א) התקשרות של קופת חולים עם רופא עצמאי, בין שמדובר בהתקשרות חדשה ובין שבחידוש או עדכון של התקשרות קיימת, למתן שירותי רפואה ראשונית או רפואת נשים ביישוב מסוים, טעונה אישור מראש ובכתב מאת המנהל, וזאת אם התקיימו כל התנאים האלה:

(1) הרופא העצמאי נתן שירותי רפואה ראשונית או רפואת נשים לקופת חולים אחרת ביישוב במהלך 12 החודשים שקדמו להתקשרות, או בחלקם;

(2) הרופא העצמאי חדל לתת את השירותים לקופת החולים האחרת ביישוב כאמור בפסקה (1) בסמוך לפני או אחרי ההתקשרות עם קופת החולים או בשל התקשרות כאמור;

(3) היישוב שבו אמורים להינתן השירותים במסגרת ההתקשרות הוא אחד מאלה:

(א) יישוב המונה פחות מ-10,000 תושבים;

(ב) יישוב אחר שמרחקו מהיישוב בפסקה (1) אינו עולה על 5 קילומטרים בקו אווירי.

(ב) על אף האמור בתקנת משנה (א), לא יידרש אישור כאמור בתקנת משנה זו, באחד מהמקרים האלה:

התקשרות שדורשת אישור המנהל והתקשרות שהמנהל לא יאשרה

¹ ס"ח התשנ"ד, עמ' 156.
² ע"ר 1940, תוס' 1, עמ' (ע) 191, (א) 239.

(1) אם ההתקשרות היא למתן שירותים באמצעות קופת החולים כעובד שכיר של אותה קופת החולים, ובלבד שאין לאותה קופת החולים התקשרות נוספת למתן שירותים לאותה קופת חולים שלא במסגרת יחסי עובד-מעביד, עם הרופא או עם קרובו, או עם חברה בבעלותו או בבעלות קרובו;

(2) ההתקשרות עם הרופא העצמאי היא כחלק מפעילות להגדלה משמעותית של היקף וסוגי השירותים באותה מרפאה, כך שהגדלת השירותים, מעבר להתקשרות עם הרופא העצמאי, היא בהיקף מצטבר של 35 שעות שבועיות לפחות, שבמסגרתן יינתנו שירותים באמצעות 4 נותני שירותים רפואיים חדשים לפחות, שאיתם התקשרה קופת החולים ישירות, בין באמצעות יחסי עובד-מעביד ובין בהתקשרות אחרת למתן שירותים רפואיים.

(ג) המנהל לא יאשר התקשרות של קופת חולים עם רופא עצמאי שמשמעותה בלעדיות במתן השירותים לקופת החולים, ואף לא יידרש לבקשה לאישור התקשרות כאמור, וזאת בכל מקרה ואף אם התקיימו התנאים כאמור בסעיף קטן (ב).

(ד) בתקנה זו –

“בלעדיות במתן שירותים לקופת החולים” – ובכלל זה במקרים אלה:

(1) הסכם הכולל הבטחת תגמול, אם במהלך 12 החודשים שקדמו לחתימת ההתקשרות או בחלקם אותו רופא העניק שירותי רפואה ראשונית או רפואת נשים לקופת החולים וכן לקופת חולים אחרת באותו יישוב, והפסיק ליתם לקופת החולים האחרת בסמוך לפני או אחרי ההתקשרות עם קופת החולים או בשל התקשרות כאמור;

(2) הסכם הכולל הבטחת תגמול, אם השירותים שבעדם נערכת ההתקשרות צפויים להינתן, במלואם או בחלקם, ביישוב המונה פחות מ-10,000 תושבים, וזאת אם במהלך 12 החודשים שקדמו לחתימת ההתקשרות או בחלקם קופת החולים כבר נתנה ביישוב שירותי רפואה ראשונית או רפואת נשים; זאת, למעט במקרה שבו הבטחת התגמול כאמור ניתנת לצורך שמירה על היקף השירות שניתן בשנה האחרונה ביישוב באמצעות אותה קופת החולים;

“הבטחת תגמול” – למעט תגמול שאינו בעד טיפול, כמו החזר נסיעות, ובלבד שמדובר בתגמול סביר;

“נותני שירותים רפואיים” – רופא המפורט בפרט ו(ב) בחלק הראשון לתוספת השנייה לחוק, וכן בעל מקצוע רפואי או פארה-רפואי, ובלבד שקיבל רישיון או הכרה במעמד מן המנהל או שהוא בעל תעודה לפי חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס”ח-2008.³

3. (א) המנהל לא יאשר התקשרות של קופת חולים עם נותן שירותים לצורך קבלת שירותי רפואה ראשונית הכוללת מתן שירותים רפואיים באמצעות רופא שלקופה אין התקשרות ישירה עימו למתן השירותים.

(ב) על אף האמור בתקנת משנה (א), המנהל יוכל לאשר התקשרות של קופה עם נותן שירותים לצורך קבלת שירותי רפואה ראשונית שאינה עונה על הוראות תקנת משנה (א) בכתב ומראש, במקרים חריגים ולאחר שנוכח לדעת כי אין בידי הקופה אפשרות לספק שירותים אלה באופן סביר בדרך אחרת.

³ ס”ח התשס”ח, עמ’ 720.

4. תקנה 2 תחול על התקשרויות שנחתמו ביום תחילתן של תקנות אלה או לאחריו; תקנה 3 תחול על כלל התקשרויות הקופה, ממועד תחילתן של תקנות אלה; לעניין זה, "התקשרויות" – לרבות התקשרויות שטרם הובאו לאישור המנהל.

י"ז בכסלו התשפ"ה (18 בדצמבר 2024)

(חמ 6777-3)

אוריאל בוסו
שר הבריאות