

הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון בוט' 30), התשס"ה-2005

1. בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן - החוק העיקרי), בסעיף 58 -

- (1) בסעיף קטן (ב) בהגדרה "חודש", בסופה יבוא "או תקופה קצרה יותר של ימי שהייה כאמור, שקבע המוסד לגבי אדם מסוים, אם אותו אדם הוכיח להנחת דעתו של המוסד כי בשל עיסוקו קיימות נסיבות מיוחדות המצדיקות את קיצור התקופה";
- (2) בסעיף קטן (ד) -

(א) בפסקה (1), בהגדרה "תשלום מיוחד", המילים "כפול 5" - יימחקו, ובמקום "כ" 2.8 יבוא "כ" 5";

(ב) בפסקה (3), במקום "12 חודשים רצופים" יבוא "6 חודשים רצופים", במקום "בסעיף קטן זה" יבוא "בסעיף זה", בכל מקום, במקום "שנת התשלום" יבוא "תקופת התשלום" ובסופה יבוא "ואולם בתקופה שתחילתה בתום תקופת התשלום וסיומה בתום תקופת ההמתנה שהיה חייב בה אילולא שילם את התשלום המיוחד, או בתום 12 חודשים, לפי המוקדם, לא יהיה זכאי אותו אדם לשירותי בריאות לפי הוראות סעיף 11 וכן לשירותי הבריאות המנויים בפרט 6(ד) לתוספת השניה; שילם אדם למוסד תשלום מיוחד כאמור בפסקה זו, ייתן המוסד הודעה על כך לקופת החולים שבה רשום אותו אדם";

ד ב ר

לפסקה (2) המוצעת

סעיף קטן (ד) של סעיף 58 לחוק מאפשר בפסקה (2) שבו לאדם החייב בתקופת המתנה, לשלם למוסד לביטוח לאומי, חלק תקופת ההמתנה, תשלום מיוחד בהתאם להוראות הסעיף הקטן האמור. "תשלום מיוחד" מוגדר בפסקה (1) כ"סכום חודשי השווה לדמי ביטוח בריאות החלים לפי החוק לגבי עובד שהכנסתו היא השכר הממוצע כפול 5, כשהם מוכפלים ב"2.8".

פסקה (3) של סעיף קטן (ד) האמור קובעת כי אדם ששילם למוסד תשלום מיוחד בנושך 12 חודשים רצופים (להלן - שנת התשלום), ולא היה קיים לגביו, לגבי תקופת התשלום האמורה, חוב בעד התשלום המיוחד, שהפיגור בתשלומו עולה על 3 חודשים, לא יהיה חייב בתקופת המתנה מיום תום תקופת התשלום ועד ליום שבו נוצרה לגביו תקופת היעדרות נוספת.

מוצע לתקן את ההגדרה "תשלום מיוחד" ולהקטין את הסכום החודשי שנדרש לשלם אדם המבקש "לפרות" בכסף את תקופת ההמתנה הנדרשת ממנו, כך שיעמוד על סכום דמי ביטוח בריאות שאותם נדרש לשלם אדם המשתכר את השכר הממוצע, כשהם מוכפלים בחמש. כן מוצע לקצר את משך התקופה שבה יש לשלם תשלום מיוחד חלק תקופת המתנה, מ"12 חודשים ל"6 חודשים.

הפחתת היקף התשלום המיוחד ופריסתו על פני תקופה הקצרה מהתקופה הקבועה היום, תאפשר לאדם

סעיף 1 לפסקה (1) המוצעת

סעיף 58 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן - החוק), שענינו הגבלת זכותו של תושב ששהה מחוץ לישראל לשירותים רפואיים, קובע בסעיף קטן (ב) כי מי שהיה תושב ישראל ונעדר מישראל שנתיים רצופות לפחות, חייב בתקופת המתנה של חודשיים כנגד כל שנת היעדרות, ושבההלכה לא יהיה זכאי לשירותים רפואיים, ובלבד שתקופת ההמתנה לא תעלה על 24 חודשים. לענין הסעיף הקטן האמור מוגדר "חודש" בתקופה של 25 ימי שהייה רצופים בישראל של אדם, במהלך שנה שהיא אינה שנת היעדרות של אותו אדם. כלומר תקופת ההמתנה לכל שנת היעדרות היא תקופה של 2 חודשים קלנדריים כשבכל חודש על אותו אדם לשהות שהייה רצופה בישראל במשך 25 ימים לפחות.

מוצע לתקן את ההגדרה האמורה ולהסמיך את המוסד לביטוח לאומי לקבוע, לגבי אדם מסוים, תקופה שהיא רצופה, במהלך חודש קלנדריי, הפחותה מ"25 ימים, אם אותו אדם הוכיח, להנחת דעתו של המוסד, כי בשל עיסוקו קיימות נסיבות מיוחדות המצדיקות את קיצור התקופה; התיקון המוצע יאפשר לאדם שמרכז חייו בישראל, אך עיסוקו מחייב אותו לנסיעות תכופות לחו"ל, להשלים את תקופת ההמתנה הנדרשת ממנו לפי החוק.

¹ ס"ח התשנ"ד, עמ' 156; התשס"ה, עמ' 26.

(ג) בפסקה (4) במקום "שנת התשלו" יבוא "תקופת התשלו" ובמקום "שנת תשלו" יבוא "תקופת תשלו";

(3) אחרי סעיף קטן (ד) יבוא:

"(ד) השלים אדם את תקופת ההמתנה החלה לגביו לפי הוראות סעיף קטן (ב), או שילם תשלו מיוחד חלף תקופת ההמתנה לפי הוראות סעיף קטן (ד), והמוסד לא נתן על כך הודעה לקופת החולים לפי הוראות סעיף קטן (ב3) או (ד3), לפי הענין, זכאי אותו אדם להחזר בשל תשלו ששילם תמורת שירותי בריאות שניתנו לו בישראל בתקופה שמתום תקופת ההמתנה או תקופת התשלו, לפי הענין, ועד למועד מתן ההודעה כאמור, לפי הכללים והתנאים שנקבעו לפי סעיף 3א(ה3)(א) ובסכום שתקבע הוועדה שמונתה לפי אותו סעיף, ובלבד שאותו אדם היה זכאי לקבל את שירותי הבריאות האמורים מקופת החולים; קבעה הוועדה את זכאותו של אדם להחזר כאמור, ינכה המוסד את הסכום שקבעה הוועדה מהסכומים שגבה כדמי ביטוח בריאות, וישלם לאותו אדם בהתאם להוראות ובמועדים שנקבעו לפי סעיף 3א(ה3)(ג)."

2. תחילתו של סעיף 58 לחוק העיקרי, כנוסחו בחוק זה, ביום כ"א באדר ב' התשס"ה תחילה (1 באפריל 2005) (להלן – יום התחילה).

3. שילם אדם לפני יום התחילה תשלו מיוחד לפי הוראות סעיף 58(ד) לחוק העיקרי, כנוסחו ערב יום התחילה (בסעיף זה – התשלו הקודם), ירא את התשלו האמור כתשלו על חשבון התשלו שיש לשלמו לפי הוראות סעיף 58(ד) לחוק העיקרי כנוסחו בחוק זה

ד ב ר י ה ס ב ר

לפסקה (3) המוצעת

מוצע לקבוע כי אדם שהשלים את תקופת ההמתנה החלה לגביו לפי הוראות סעיף 58(ב) לחוק, או ששילם תשלו מיוחד חלף תקופת ההמתנה לפי הוראות סעיף 58(ד), ושל לא ניתנה לו האפשרות לקבל שירותים בקופת החולים שבה הוא רשום עקב אי מסירת הודעה מהמוסד לביטוח לאומי לאותה קופת חולים, זכאי לקבל החזר בשל תשלו ששילם תמורת שירותי בריאות שאותם רכש באופן פרטי בתקופה שמתום תקופת ההמתנה או תקופת התשלו, לפי הענין, ובלבד שהיה זכאי לקבל את שירותי הבריאות האמורים מקופת החולים; על החזר כאמור מוצע להחיל את ההסדרים החלים על מתן החזר כספי בשל הכרה רטרואקטיבית בתושבות לפי הוראות סעיף 3א לחוק.

סעיף 3 מוצע לקבוע הוראת מעבר המאפשרת למי ששילם לפני יום תחילתו של החוק המוצע,

תשלו מיוחד לפי הוראות סעיף 58(ד) לחוק כנוסחו ערב היום האמור, לזקפו על חשבון התשלו שיש לשלמו לפי החוק המוצע. עוד מוצע לקבוע, כי מי ששילם לפני יום התחילה תשלו העולה על זה שיש לשלמו לפי החוק המוצע יהא זכאי להחזר סכום ההפרש.

החייב בתקופת המתנה, "לפרות" תקופה זו בכסף בפרק זמן קצר יותר, ולהקדים בכך את זכאותו לשירותי בריאות לפי החוק. יחד עם זאת, מוצע כי למשך התקופה שמתום תקופת התשלו המיוחד ועד למועד שבו היתה מסתיימת תקופת ההמתנה של אותו אדם אילו לא שילם את התשלו המיוחד, או עד תום 12 חודשים, לפי המוקדם, לא יהיה האדם ששילם את התשלו המיוחד זכאי לשירותים לפי סעיף 11 לחוק (שירותי בריאות הניתנים במדינות מחוץ לישראל) ולשירותים המנויים בפרט 6(ד) לחוספת השניה (טיפול פרוץ). בדרך זאת, יושג איזון ראוי בין מטרת הסעיף לתת ביטוי לעובדה כי התושב החזר לא נשא במשך תקופת היעדרותו בתשלו דמי ביטוח בריאות החלים על כלל התושבים, לבין ההקלה המשמעותית בנישה לשירותי בריאות המושגת לפי הוראות הסעיף המוצע על ידי הפחתת התשלו המיוחד וקיצור תקופת התשלו.

עוד מוצע להוסיף הוראה, בדומה להוראה הקבועה בסעיף 58(ב3) לחוק, ולפיה אם שילם אדם תשלו מיוחד במשך התקופה הנדרשת, ייתן המוסד לביטוח לאומי הודעה על כך לקופת החולים שבה רשום אותו אדם.

אגודת תכנית

(בסעיף זה - התשלום הנדרש) ובלבד שערב יום התחילה לא היה קיים חוב בעד התשלום המיוחד, שהפיגור בתשלומו עלה על 3 חודשים, כאמור בסעיף 58(ד)3 לחוק העיקרי (בסעיף זה - חוב בפיגור) עלה סכום התשלום הקודם ששילם אדם על התשלום הנדרש, וערב יום התחילה לא היה קיים חוב בפיגור, ישיב המוסד לביטוח לאומי לאותו אדם את סכום ההפרש.