

שאלתת עזר לבדיקת החזר לחולה כרוני עם תקרה לפי חודש צריכה

(גובה ההחזר בתחתית הטבלה מחושב לפי תקרה לרבעון, במידה ובשאליתא מוזנים מס' חודשים שונה יש לחשב החזר ידנית)

שנת צריכה: 2023

ת"ז: 3842367

שם מבוטח: צינצולקר ערן

אזרח ותיק

סה"כ	סה"כ	לא	כן	משתתף בחישוב תקרה
סה"כ הכנסה	סה"כ בסל	הכנסה	הכנסה	חודש צריכה
150.08		150.08		3
40.84	40.84		40.84	7
40.84	40.84		40.84	9
78.06	40.84	37.22	40.84	12
309.82	122.52	187.3	122.52	סה"כ

שנת צריכה: 2024

ת"ז: 3842367

שם מבוטח: צינצולקר ערן

אזרח ותיק

סה"כ	סה"כ	לא	כן	משתתף בחישוב תקרה
סה"כ הכנסה	סה"כ בסל			חודש צריכה
		הכנסה	הכנסה	
104.58	64.76	39.82	64.76	2
44.9	44.9		44.9	3
65.29	65.29		65.29	5
43.28	43.28		43.28	8
43.28	43.28		43.28	12
301.33	261.51	39.82	261.51	סה"כ

שנת צריכה: 2025

ת"ז: 3842367

שם מבוטח: צינצולקר ערן

אזרח ותיק

סה"כ	סה"כ	כן	משתתף בחישוב תקרה
סה"כ הכנסה	סה"כ בסל		חודש צריכה
		הכנסה	
43.07	43.07	43.07	3
20.87	20.87	20.87	7
63.94	63.94	63.94	סה"כ

447.97	הכנסה לאחר החזר לתקרה והנחות
-486.03	הכנסה (לחודשים בדו"ח) החורגת מסכום תקרה לרבעון-934 ש"ח
-19.03	הכנסה (לחודשים בדו"ח) לאזרח ותיק החורגת מסכום תקרה לרבעון-467 ש"ח

אם נתוני הדו"ח כוללים חודשים לפני ראשון באפריל 2016, סכום התקרה שונה

שאלתת עזר לבדיקת החזר לחולה כרוני עם תקרה לפי חודש צריכה

ת. זהות: 3842367

שם מבוסח: צינצולקר ערן

משתתף בחישוב תקרה: כן

שנת צריכה: 2023

כמות מנופקת	הכנסה	סוג מרשם	אחוז הנחה	תאריך ניפוק	בית מרקחת	שם פריט	חודש צריכה
1	20.77	רגיל	0	18/07/2023	באקה משולבת ילדים	FOSTER INH 100mcg/6mcg	7
1	20.07	רגיל	0	23/07/2023	מרפאת כפר יונה	INCRUSE ELLIPTA 30 DOSE INH 55mcg	
2.00	40.84						7

כמות מנופקת	הכנסה	סוג מרשם	אחוז הנחה	תאריך ניפוק	בית מרקחת	שם פריט	חודש צריכה
1	20.77	כרוני	0	24/09/2023	מרפאת כפר יונה	FOSTER INH 100mcg/6mcg	9
1	20.07	כרוני	0	24/09/2023	מרפאת כפר יונה	INCRUSE ELLIPTA 30 DOSE INH 55mcg	
2.00	40.84						9

כמות מנופקת	הכנסה	סוג מרשם	אחוז הנחה	תאריך ניפוק	בית מרקחת	שם פריט	חודש צריכה
1	20.77	כרוני	0	07/12/2023	מרפאת כפר יונה	FOSTER INH 100mcg/6mcg	12
1	20.07	כרוני	0	07/12/2023	מרפאת כפר יונה	INCRUSE ELLIPTA 30 DOSE INH 55mcg	
2.00	40.84						12

6	122.52						
---	--------	--	--	--	--	--	--

שנת צריכה: 2024

כמות מנופקת	הכנסה	סוג מרשם	אחוז הנחה	תאריך ניפוק	בית מרקחת	שם פריט	חודש צריכה
1	18.91	רגיל	0	29/01/2024	סופרפארם צורן	DEPO MEDROL INJ 80mg/2mL 2mL	2
1	22.85	כרוני	0	01/02/2024	מרפאת כפר יונה	FOSTER INH 100mcg/6mcg	
1	22.05	כרוני	0	01/02/2024	מרפאת כפר יונה	INCRUSE ELLIPTA 30 DOSE INH 55mcg	
1	0.95	רגיל	0	29/01/2024	סופרפארם צורן	LIDOCAINE B.BRAUN 1% AMP 1% 20X10mL	
4.00	64.76						2

כמות מנופקת	הכנסה	סוג מרשם	אחוז הנחה	תאריך ניפוק	בית מרקחת	שם פריט	חודש צריכה
1	22.85	רגיל	0	19/03/2024	מרפאת בת חפר	FOSTER INH 100mcg/6mcg	3
1	22.05	רגיל	0	19/03/2024	מרפאת בת חפר	INCRUSE ELLIPTA 30 DOSE INH 55mcg	
2.00	44.9						3

כמות מנופקת	הכנסה	סוג מרשם	אחוז הנחה	תאריך ניפוק	בית מרקחת	שם פריט	חודש צריכה
1	19.92	רגיל	0	09/05/2024	מרפאת כפר יונה	DEPO MEDROL INJ 80mg/2mL 2mL	5
1	0.47	רגיל	0	09/05/2024	מרפאת כפר יונה	ESRACAIN INJ 1% 50X10mL	
1	22.85	כרוני	0	09/05/2024	מרפאת כפר יונה	FOSTER INH 100mcg/6mcg	
1	22.05	כרוני	0	09/05/2024	מרפאת כפר יונה	INCRUSE ELLIPTA 30 DOSE INH 55mcg	
4.00	65.29						5

כמות מנופקת	הכנסה	סוג מרשם	אחוז הנחה	תאריך ניפוק	בית מרקחת	שם פריט	חודש צריכה
1	22.02	כרוני	0	06/08/2024	מרפאת כפר יונה	FOSTER INH 100mcg/6mcg	8
1	21.26	כרוני	0	06/08/2024	מרפאת כפר יונה	INCRUSE ELLIPTA 30 DOSE INH 55mcg	
2.00	43.28						8

כמות מנופקת	הכנסה	סוג מרשם	אחוז הנחה	תאריך ניפוק	בית מרקחת	שם פריט	חודש צריכה
1	22.02	כרוני	0	09/12/2024	מרפאת בת חפר	FOSTER INH 100mcg/6mcg	12
1	21.26	כרוני	0	09/12/2024	מרפאת בת חפר	INCRUSE ELLIPTA 30 DOSE INH 55mcg	
2.00	43.28						12

14	261.51						
----	--------	--	--	--	--	--	--

שנת צריכה: 2025

חודש צריכה	שם פריט	בית מרקחת	תאריך ניפוק	אחוז הנחה	סוג מרשם	הכנסה	כמות מנופקת
3	FOSTER INH 100mcg/6mcg	מרפאת בת חפר	24/03/2025	0	כרוני	21.86	1
	INCRUSE ELLIPTA 30 DOSE INH 55mcg	מרפאת בת חפר	24/03/2025	0	כרוני	21.21	1
3						43.07	2.00

חודש צריכה	שם פריט	בית מרקחת	תאריך ניפוק	אחוז הנחה	סוג מרשם	הכנסה	כמות מנופקת
7	FOSTER INH 100mcg/6mcg	מרפאת חצור	08/07/2025	0	כרוני	20.87	1
7						20.87	1.00

						63.94	3
--	--	--	--	--	--	-------	---

משתתף בחישוב תקרה:

לא

שנת צריכה:

2023

חודש צריכה	שם פריט	בית מרקחת	תאריך ניפוק	אחוז הנחה	סוג מרשם	הכנסה	כמות מנופקת
3	NO STEP STREP A TEST	מרפאת בת חפר	21/03/2023	42.5	O.T.C	24.15	1
	PROBIOTIC FEMINA (ALTMAN) CAP 60	מרפאת כפר יונה	21/03/2023	30	O.T.C	125.93	1
3						150.08	2.00

חודש צריכה	שם פריט	בית מרקחת	תאריך ניפוק	אחוז הנחה	סוג מרשם	הכנסה	כמות מנופקת
12	BREXIN TAB 20mg 20	מרפאת כפר יונה	07/12/2023	75	רגיל	2.42	10
	SWISS RELIEF SPRAY GEL 4% 25g	מרפאת כפר יונה	07/12/2023	50	O.T.C	34.8	1
12						37.22	11.00

						187.3	13
--	--	--	--	--	--	-------	----

שנת צריכה:

2024

חודש צריכה	שם פריט	בית מרקחת	תאריך ניפוק	אחוז הנחה	סוג מרשם	הכנסה	כמות מנופקת
2	COLGATE MAX WHITE CHARCOAL SOFT TB X2	מרפאת כפר יונה	01/02/2024	20	O.T.C	23.92	1
	COLGATE TOTAL ADVANC. WHITE. T PAS 100mL	מרפאת כפר יונה	01/02/2024	38.61	O.T.C	15.9	1
2						39.82	2.00

						39.82	2
--	--	--	--	--	--	-------	---