

## הכנסת העשרים וחמש

יוזמים : חברי הכנסת  
אימאן חיטיב יאסין  
מנסור עבאס  
ווליד טאהא  
ואליד אלהואשלה  
יאסר חוג'יראת

פ/25/2999

### הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון – הרחבת הסדרי הבחירה), התשפ"ג–2023

1. תיקון סעיף 23 בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד–1994<sup>1</sup>, בסעיף 23 –

- (1) בסעיף קטן (ב), במקום "קופת החולים תביא את ההסדרים לידיעת שר הבריאות" יבוא "בכפוף להוראות לפי סעיפים קטנים (ב1) עד (ב5)", ;
- (2) אחרי סעיף קטן (ב) יבוא :

"(ב1) הסדרי הבחירה יאפשרו לחברי הקופה לבחור בין לפחות שלושה בתי חולים כלליים או בית חולים שאינו כללי, ואינו בבעלות מדינת ישראל או בהחזקה ישירה של קופת חולים, שעמו תתקשר הקופה בהסכם לאספקת שירותי בריאות ציבוריים לחברי הקופה (להלן – אפשרויות הבחירה), שמתקיימים בהם התנאים המפורטים להלן :

(1) שני בתי חולים כלליים, לפחות, מתוך אפשרויות הבחירה יהיו באזור הגיאוגרפי שבו מתגורר המבוטח; לעניין זה, "אזור גיאוגרפי" – אזור שיקבע שר הבריאות;

(2) שני בתי חולים כלליים, לפחות, מתוך אפשרויות הבחירה יהיו בבעלות שונה אחד מהשני;

(3) אפשרויות הבחירה יכללו לפחות אחד מבתי חולים אלה : מרכז רפואי רמב"ם בחיפה, מרכז רפואי אוניברסיטאי סורוקה בבאר שבע, מרכז רפואי רבין – בילינסון השרון, מרכז רפואי על שם סוראסקי בתל אביב, מרכז רפואי על שם חיים שיבא בתל השומר, בית חולים אוניברסיטאי הדסה עין כרם ובית חולים

<sup>1</sup> ס"ח התשנ"ד, עמ' 156.

אסותא אשדוד ;

(4) אפשרויות הבחירה יכללו בית חולים אחד לפחות אשר זמן ההמתנה בו אינו ארוך יותר מהממוצע כפי שיקבע שר הבריאות.

(2ב) לא קבעה קופת החולים הסדרי בחירה כאמור בסעיף (ב1), יוכל המבוטח לבחור בית חולים כללי שאינו כלול בהסדרי הבחירה.

(3ב) הסדרי הבחירה כאמור בסעיף קטן (ב1), וכל שינוי בהם, טעונים אישור שר הבריאות, אלא אם כן נקבע אחרת בתקנות לפי סעיף קטן (4ב)1.

(4ב) שר הבריאות רשאי לקבוע בתקנות כללים לעניין תוכנם, מתכונתם וסדרי הבאתם לאישור של הסדרי הבחירה וכל שינוי בהם, ובכלל זה רשאי הוא לקבוע –

(1) כי הסדרי הבחירה, הנוגעים לשירותי בריאות מסוימים ושינוי בהם, אינם טעונים אישור של שר הבריאות, אלא יידוע בלבד, על פי כללים שיקבע;

(2) כללים שהסדרי בחירה יידרשו לעמוד בהם כתנאי לאישורם, לרבות מספר מזערי של נותני שירותים המספקים שרותי בריאות מסוימים, מגוון נותני השירותים, פריסתם וזמינותם, וכן כללים נוספים שמטרתם להבטיח מתן שרות סביר למבוטחים, בהתאם לדרישות סעיף 3(ד), ואת רציפות השירותים ונחותם, לרבות הוראות לעניין מיומנות נותן השירותים, בשירותים הטעונים מיומנות מיוחדת;

(3) מצבים שבהם מבוטח יהיה זכאי לבחור נותן שירותים עבור עצמו, שלא מבין נותני השירותים הקשורים עם קופת חולים בהסכם;

(4) רשימה של הליכים רפואיים שהסדרי הבחירה לא יחולו לגביהם; רשימה זו תיקבע בהתייעצות עם שר האוצר ועם קופות החולים ובתי החולים.

(5ב) הסדרי הבחירה לא יחולו על חולים במחלות קשות הכלולות ברשימה שנקבעה לפי סעיף 19(א).”

## ד ב ר י ה ס ב ר

כיום הסדרי הבחירה בין נותני שירות בקופת החולים משתנים בין קופות החולים ובמרבית המקרים קופות החולים לא מאפשרות למבוטחים לבחור בין בתי החולים השונים לצורך קבלת שירות. פעמים

רבות, מבוטחי קופות החולים מוצאים עצמם מושפעים מהסכמים שנחתמו בין קופות החולים לבתי החולים ללא כל יכולת בחירה. ידועים מקרים שבהם תושבי נהריה נשלחו לאשפוז בחיפה ותושבי פתח תקווה לא הורשו לקבל טיפול במרכז הרפואי רבין (בילינסון השרון) וזאת בגלל ההסכמים של קופות החולים. מצב זה פוגע בעיקרון שעליו מבוסס חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן – החוק), הקובע בסעיף 3(ד) חובה להעניק שירות באיכות סבירה, במרחק סביר ותוך זמן סביר.

במקרים רבים הסתבר כי בתקופות מסוימות (בעיקר בתקופת ההתחשבות בין קופות החולים לבתי החולים ולקראת חידוש ההסכמים ביניהם), נפגע השירות שניתן למטופלים כחלק מטקטיקות של משא ומתן בין קופות החולים ובתי החולים. טקטיקות אלו מקטינות את יכולת המטופלים לבחור נותני שירות, מאריכות את זמני קבלת הטיפול, פוגעות ביכולת המטופלים לממש את זכויותיהם לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי וגורמות להסטה של מבוטחים למערכת הפרטית, תוך הגדלת ההוצאה הפרטית של הציבור לבריאות והחלשה של מערכת הבריאות הציבורית.

על כן, המליצה הוועדה המייעצת לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית להרחיב את הסדרי הבחירה הקיימים כיום בין בתי החולים. מוצע לעגן בחקיקה את המלצת הוועדה ולחייב את קופות החולים לאפשר למטופלים לבחור קבלת שירות בשלושה בתי חולים כלליים לפחות, על פי הכללים הבאים:

(א) לפחות שני בתי חולים יהיו באזור הגיאוגרפי של המטופל; (ב) לפחות שני בתי חולים יהיו בבעלות גורמים שונים (ממשלתי, קופת חולים כללית ובתי חולים ציבוריים אחרים); (ג) אפשרויות הבחירה יכללו לפחות בית חולים אחד שהוא אחד ממרכזי העל (מרכז רפואי רמב"ם בחיפה, מרכז רפואי אוניברסיטאי סורוקה בבאר שבע, מרכז רפואי רבין – בילינסון השרון, מרכז רפואי על שם סוראסקי בתל אביב, מרכז רפואי על שם חיים שיבא בתל השומר, ובית חולים אוניברסיטאי הדסה עין כרם). כמו כן, קובעת הצעת החוק כי קופת החולים תהיה מחויבת לאפשר למבוטחיה בחירה בבית חולים כללי אחד בו זמני ההמתנה נמוכים או שווים למוצע שייקבע על ידי משרד הבריאות. אם קופת החולים לא תאפשר הסדרי בחירה כמפורט בחוק, יוכל המבוטח לבחור באופן חופשי בבית חולים כללי שאינו כלול בהסדרי הבחירה. הסדרי הבחירה לא יחולו על חולים במחלות קשות, כפי שאלו ייקבעו על ידי שר הבריאות.

הרחבת הסדרי הבחירה בהתאם להמלצת הוועדה לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית תשפר את איכות השירות של המטופלים, תביא לקיצור זמני ההמתנה ותמנע פגיעה במטופלים עקב טקטיקות של משא ומתן בין קופות החולים ובתי החולים.

הצעות חוק זהות הונחו על שולחן הכנסת העשרים וארבע על ידי חבר הכנסת אופיר כץ (פ/1745/24) ועל שולחן הכנסת העשרים וחמש על ידי חבר הכנסת אופיר כץ (פ/941/25) ועל ידי חבר הכנסת ואליד אלהואשלה (פ/1918/25).

הצעת החוק זהה לפ/1745/24 ולפיכך לא נבדקה מחדש על ידי הלשכה המשפטית של הכנסת.

-----  
הוגשה ליו"ר הכנסת והסגנים  
והונחה על שולחן הכנסת ביום  
ה' בניסן התשפ"ג (27.03.2023)