הכנסת העשרים וחמש

יוזם : חבר הכנסת מיכאל מרדכי ביטון

פ/3000/25

הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון – צמצום פערים בין הפריפריה למרכז), התשפ"ג–2023

תיקון סעיף 3 1. בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד–1994[1], בסעיף 3 –

(1) בסעיף קטן (א), אחרי "לפי חוק זה" יבוא "ללא הפליה", ובסופו יבוא "לעניין סעיף זה, "הפליה" – כמשמעותה בסעיף 4 לחוק זכויות החולה, התשנ"ו–1996[2], לרבות הפליה מחמת מקום מגורים." ;

(2) אחרי סעיף קטן (ה) יבוא :

"(ו) (1) המדינה תפעל לטיוב רמת שירותי הבריאות הניתנים לכל תושב ולצמצום פערים בשירותי הבריאות הניתנים בחלקי המדינה השונים.

(2) השר יקבע אמות מידה לרמת השירות לעניין קיום הוראות סעיף קטן (ו), ובכלל זה אמות מידה של מרחק, זמן, איכות השירות והיצע נותני השירות, וכן מועדים לביצוע הוראות הסעיף הקטן האמור.

(3) אמות מידה ראשונות כאמור בפסקה (2) יקבעו בתוך שישה חודשים מיום פרסומו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון – צמצום פערים בין הפריפריה למרכז), התשפ"ג–2023."

דברי הסבר

דוח אי-השוויון ברפואה של משרד הבריאות שהתפרסם בדצמבר 2016 מציג את ממדי הפער בין מערכות הרפואה בפריפריה ובין אלה שבגוש דן. בצפון מספר הרופאים נמוך משמעותית, יש ירידה במספר מיטות האשפוז בכל בתי החולים, בעיקר במחלקות הילדים והמחלקות הפנימיות, ומחסור חמור באחיות בבתי החולים בירושלים – אלה הם רק חלק מהנתונים העגומים שחושף הדוח. זאת ועוד : שיעור הרופאים המועסקים במחוז תל אביב, העומד על 5.1 רופאים לאלף בני אדם, הוא פי שניים משיעור

---

[1] ס"ח התשנ"ד, עמ' 156.
[2] ס"ח התשנ"ו, עמ' 327.

הרופאים המועסקים במחוז הצפון, שבו מספר הרופאים הנמוך ביותר לנפש עם 2.3 רופאים בלבד לאלף בני אדם.

נוסף על כך, ועדה של משרד הבריאות לבחינת הרחבת שירותי הרפואה בצפון, בראשותו של פרופ׳ איתמר גרוטו, הגישה בספטמבר 2016 דוח מסכם לשר הבריאות. במסגרת הדוח, נסקרו שירותי הקהילה, שרותי אשפוז, טיפות החלב, התפתחות הילד, שיקום, גריאטריה, בריאות השן, מד״א, בריאות הנפש, הערכות לשעת חירום, מוקדים לרפואה דחופה, הוראת הרפואה ומקצועות בריאות, מחקר, וכוח האדם הרפואי בצפון. הוועדה מצאה כי במרבית התחומים קיימים פערים בולטים אל מול המצב בשאר הארץ וכי פערים אלו עלולים להעמיק ללא התערבות ממשלתית.

לכל אלה, מתווסף דוח מבקר המדינה משנת 2013 שמצביע על פערים מטרידים ברמת השירותים הרפואיים בין הפריפריה לאזור המרכז. כתוצאה מכך, נכתב בדוח כי באזורים האמורים תוחלת החיים קצרה יותר ואחוז התמותה גבוה יותר.

בעקבות כל אלה, רופאים, משפחות, ראשי רשויות וארגונים רבים הכריזו על מאבק לאומי במדיניות משרד הבריאות, שלטענתם הובילה לקריסת שירותי הרפואה באזור הצפון.

הצעת חוק זו נועדה להטיל חובה מפורשת על המדינה להעניק שירותי בריאות שוויוניים לכלל אזרחי ותושבי המדינה, בפריפריה ובמרכז, ללא הפליה, ולחייב את המדינה לטייב את השירותים ולצמצם את הפערים, בהתאם לאמות מידה ולמועדים שיקבע השר.

הצעת החוק נוסחה בסיוע המרכז הקליני מזו״ר – הקליניקה לזכויות החולה בבית הספר למשפטים במכללה למינהל.

הצעות חוק זהות הונחו על שולחן הכנסת העשרים וארבע על ידי חברת הכנסת יעל רון בן משה (פ/432/24), על ידי חברת הכנסת מרב מיכאלי (פ/435/24), על ידי חברי הכנסת משה ארבל וינון אזולאי (פ/436/24) ועל ידי חברת הכנסת אורלי לוי אבקסיס (פ/2072/24 ; פ/3379/24) ועל שולחן הכנסת העשרים וחמש על ידי חבר הכנסת משה ארבל (פ/604/25), על ידי חברי הכנסת שלום דנינו ומשה סעדה (פ/639/25), על ידי חבר הכנסת יאסר חוג׳יראת וקבוצת חברי הכנסת (פ/2077/25) ועל ידי חברת הכנסת מרב מיכאלי (פ/2166/25).

הצעת חוק דומה בעיקרה הונחה על שולחן הכנסת העשרים וחמש על ידי חבר הכנסת מאיר כהן (פ/1871/25).

הוגשה ליו״ר הכנסת והסגנים
והונחה על שולחן הכנסת ביום
ה׳ בניסן התשפ״ג (27.03.2023)