

**שר"פ- סדר כרונולוגי (לקוח מתוך הפרק העובדתי ב"בג"צ קרית" (שר"פ ממשלתיים) וכן בג"צ "האגודה לזכויות האזרח" (אסותא אשדוד) :**

1. 8/1996 – הפעלת שר"פ (בחירת רופא מנתח בתוספת תשלום מעבר ל"טופס 17") בחלק מהממשלתיים : איכילוב, רמב"ם, אסף הרופא, הלל יפה- באמצעות חברה פרטית שהתקשרה בהסכם עם קרן המחקרים שליד ביה"ח (מנורה שרותי בריאות) שיבא- קרן המחקרים .
2. 4/2000 – מכבי פונה אל היועץ המשפטי לממשלה (וכן אל שרי הבריאות והאוצר, מנכ"ל בריאות, מבקר המדינה, נציב שרות המדינה) בטענה כי פעילות בתי"ח הממשלתיים בתחום השר"פ אינה חוקית.
3. 2/2002 – חוות דעת היועץ המשפטי לממשלה : שר"פ בממשלתיים לא חוקי, שכן בוצע שלא על פי הסדרה בחוק או על פי - ניתן להסדיר רק בחקיקה ראשית, ואולם לתקופת ביניים של שנה- בתקנות - קובע כללים החייבים להתקיים בכל הסדרה שתקבע (כולל שעות פעילות, הקף פעילות וכו') ומדגיש כי תנאי בל יעבור הוא פיקוח מקיף ואפקטיבי. - יופסק החל ב- 30/4/2002 (בהמשך נתן ארכה נוספת, עד ל- 21/5/2002 ; בעקבות צו ביניים של בג"צ – הופסק סופית ב- 4/6/2002).
4. 5/2002 עתירות לבג"צ (עתירת "האזרחים" ועתירת ה"רופאים") נגד הפסקת השר"פ בממשלתיים (הדיון אוחד עם עתירת קופ"ח כללית להפסקת השר"פ, שהוגשה גם היא לאחר מתן חוות דעת היועמ"ש, ונמחקה בהמלצת ביהמ"ש).
5. 8/2002 : מכיוון שהיועמ"ש קבע כי ניתן להסדיר שר"פ בממשלתיים לתקופת ביניים של שנה, בתקנות המצויות בסמכות שרי הבריאות והאוצר, והשרים לא הגיעו להסכמה ביניהם- מורה בג"צ להעלות המחלוקת להחלטת ממשלה.
6. 10/2002 : החלטה 2605 של הממשלה :  
"להנחות את שרי הבריאות והאוצר, בהתייעצות עם נציב שירות המדינה, לקבוע, במסגרת תיקון לתקנות יסודות התקציב (כללים לפעולת תאגיד בריאות), התשס"ב-2002 (להלן : תקנות יסודות התקציב או התקנות), הסדרים לבחירת רופא בתשלום, בתאגידי הבריאות שליד בתי-החולים הממשלתיים הכלליים, וזאת על יסוד תקנות שיגובשו בהסכמת היועץ המשפטי לממשלה, וכהוראת שעה שתוקפה לשנה אחת, בתנאי שלא תהיה תוספת תקציבית מהמדינה".
7. 2/2003 : הצוות הבינמשרדי (בריאות /אוצר) מקיים דיון ובו הוחלט :
  1. משרדי הבריאות והאוצר יכינו, כל משרד בנפרד, מודל מוצע להפעלת הסדרים לבחירת רופא בתשלום, ללא תוספת מתקציב המדינה.
  2. כל משרד יכין 'נייר משמעויות תקציביות' המפרט מדוע המודל המוצע על ידו אינו כרוך, לדעתו, בתוספת מתקציב המדינה, או מסביר את המודל בזיקה לטיעונים המייחסים עלות תקציבית להפעלת הסדרים לבחירת רופא בתשלום. שני המשרדים ישלימו את המודל + 'נייר המשמעויות התקציביות' ויעבירו החומר ליתר חברי הצוות לא יאוחר מיום 1.4.03 עם קבלת החומר תיקבע ישיבה נוספת."

## הצוות לא השלים את דיוניו.

8. 4/2003 : החלטה מס' 130 של הממשלה :

שר הבריאות ימנה בתוך 30 יום, צוות מקצועי בהשתתפות נציגי משרד הבריאות, משרד האוצר ונציבות שירות המדינה, שיגבש, עד ליום 1.7.03 את המלצותיו ליישום האמור בהחלטה זו. בין השאר, יבחן הצוות האם להעביר בתי חולים ממשלתיים לניהול חברות מנהלות בבעלות קופות חולים וכן את אפשרות הרחבת החלטה זו גם לגבי בתי החולים של שירותי בריאות כללית... הצעת חוק ליישום המלצות הצוות כפי שיאושרו בידי ועדת השרים תובא לוועדת השרים לענייני חקיקה עד ליום 1.8.03.

לתקן את החלטת הממשלה מס' 2605 מיום 20.10.02, כך שיישום ההחלטה הנזכרת ייעשה לאחר שהצוות הממונה לפי החלטה זו, יבחן את דחיית יישום ההחלטה הנזכרת עד לאחר השלמת ההעברה של ניהול בתי החולים הממשלתיים לידי חברות מנהלות".

9. 6/2003 ועדת "ליאון" (הצוות הנזכר בסעיף 8 לעיל) מתמנה.

10. 11/03 : ועדת ליאון ממליצה כי עד לסיום עבודתה לא תחודש הפעלת השר"פ בממשלתיים :

"בדיונים שהתקיימו בשאלה זו בוועדה הוחלט לקבוע כי אין להפעיל לעת הזאת שר"פ בבתי החולים הממשלתיים, עד להגשת הדין וחשבון של הוועדה בראשותי. חברי הוועדה סברו כי שאלת הפעלת השר"פ היא שאלה מהותית המשפיעה על האפשרות להשלים את המהלך של תאגוד בתי החולים. לפיכך אנו מבקשים לקבוע כי עד לסיום דיוני הוועדה בנושא תאגוד בתי החולים לא יוחל בפעולות ליישום החלטה 2605"

11. 7/04 : ועדת ליאון מסיימת את דיוניה אך לא כוללת בהמלצותיה התיחסות לנושא השר"פ בממשלתיים. הוועדה המליצה, כי כחלק מהתיאגוד משרד הבריאות יבחן אם לתת או לא לתת הרשאה להפעלת שר"פ, בביה"ח המתואגד.

12. 8/04 : החלטה 2460 : הממשלה מחליטה להקפיא את החלטה 2605 וקובעת כי ההחלטה האם לאפשר לבית החולים "לגבות תשלומים מחברים המופנים אליו בידי הקופות" תיעשה בהתאם לתוצאות המו"מ שבין הממשלה לבין התאגידים אליהם יועברו בתי החולים וההסדר החקיקתי שיעגנו הסדרים אלו ובלבד שלא יהיה בדבר כדי להגדיל את ההוצאה לבריאות.

13. 29/5/2011 : הסכם בין המדינה לאסותא, לפיו יש לפתוח ביי"ח באשדוד, עד שנת 2017.

"במסמכי המכרז ובהסכם שנכרת עמה, הותר לאסותא להפעיל בבית החולים שירותי רפואה פרטיים במסלול של בחירת רופא בתשלום (להלן – שר"פ), בהיקף של עד 25% מהיקף הפעילות הכולל בבית החולים. מסלול זה יאפשר לאסותא, בכפוף לשורה של מגבלות שנקבעו במכרז, להציע לציבור המטופלים בבית החולים אפשרות לבחור את הרופא המטפל, תמורת תשלום כספי".

(בג"צ 2114/12 האגודה לזכויות האזרח נ' ממשלת ישראל)