

**בבית המשפט העליון**

**בשבתו כבית משפט גבוה לצדק**

**בג"צ 2649/09**

**קבוע: 22.1.14**

**האגודה לזכויות האזרח בישראל**

**רופאים לזכויות אדם**

**כיאן - ארגון פמיניסטי**

**ע"י עו"ד עודד פלר מהאגודה לזכויות האזרח**

**טל: 03-6408361 פקס: 03-6407**

**העותרים**

**נ ג ד**

**1. שר הרווחה**

**2. שר הבריאות**

**3. שר האוצר**

**4. שר הפנים**

**על ידי פרקליטות המדינה,**

**משרד המשפטים, ירושלים**

**טלפון: 02-6466395 פקס: 02-6467011**

**5. המוסד לביטוח לאומי**

**ע"י עו"ד ארנה רוזן-אמיר, מהלשכה המשפטית במל"ל**

**שד' ויצמן 13, ירושלים**

**טל: 02-6709353 פקס: 02-6510937**

**המשיבים**

**הודעה מעדכנת מטעם המשיבים**

1. בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד מיום 9.12.13, מתכבדים המשיבים להגיש הודעה מעדכנת מטעמם כדלקמן.

2. המשיבים מתכבדים לצרף להודעתכם את טיוטת נוסח התקנות בהן גלום ההסדר שאושר על-ידי המשיבים מש/1.

3. המלצות הוועדה נתקבלו לאחר תהליך תשיבה מקיף ויסודי, ואשר מעורבים בו שיקולי מדיניות ואיזון בין אינטרסים.

נקודת המוצא בענייננו היא כי לא קיימת נורמה משפטית מוגדרת וספציפית הקובעת את הזכאות לביטוח רפואי או לזכויות סוציאליות **במימון ציבורי-ממלכתי** עבור מי שהוצא מגדר הגדרת תושב לפי סעיף 2א לחוק הביטוח הלאומי, **תשנ"ה-1995** (להלן – "החוק"). משכך מצויה המלצות הוועדה בשדה משפטי בו מרחב שיקול הדעת הנתון לשרים הינו רחב יחסית. לעניין זה יפים על דרך ההיקש הדברים שנאמרו בבג"צ 11075/04 **דוד גרבי נ' שרת החינוך התרבות והספורט -יו"ר המועצה להשכלה גבוהה**. וכך נאמר:

"אולם - יש הבדל מובהק בין אינטרס ובין חובה וזו האחרונה אינה קיימת. כיון שכך, מידת התערבותו של בית משפט זה תהא פחותה ומשקלם של שיקולי התקציב וסדרי העדיפויות בהקצאתו גדל. יפים לעניין זה דברי בית משפט זה בבג"ץ 1554/95 עמותת "שוחרי גיל"ת" באמצעות מנהלת התכנית, גברת שלומית נ' שר החינוך, התרבות והספורט, פ"ד נ(3) 2 (1996), 16 (להלן: עניין שוחרי גיל"ת):

"לא קיימת נורמה משפטית מוגדרת וספציפית הקובעת את הזכות לשירות או את היקפו וטיבו המיוחדים. במצב דברים זה, משקלם של שיקולי התקציב וסדרי העדיפויות גדול, והמשיב 2 רשאי, על בסיס זה, לעצב את מדיניותו. על-כן, אין לראות במדיניותו של המשיב 2 חוסר סבירות המחייב את ביטולה."

קביעת שיטת המימון הננקטת על ידי המדינה בהעדר חובה חוקית היא עניין מובהק שבמדיניות תקציבית - בעניינים אלה נוקט בג"צ מדיניות של אי התערבות (לעניין זה ראה גם בג"ץ 2910/04 מרכז השלטון המקומי בישראל נ' משרד החינוך, פ"ד נ(3) 625 (2004), 635-636)

4. העותרים טוענים כי המלצות הוועדה אינן עולות בקנה אחד עם המחויבות לשוויון.

5. כידוע, יישומו של עקרון השוויון מצריך תחילה הגדרתה של קבוצת השוויון (שוויון חיצוני) ובהמשך בחינה אם נשמר היחס השוויוני בתוך כל קבוצה (שוויון פנימי). לעניין זה יפים הדברים שנאמרו על ידי כב' השופט פוגלמן בבג"ץ 2018/10 אורט ישראל נ' שר הפנים (להלן – "עניין אורט ישראל"). וכך נאמר:

"החובה המוטלת על הרשויות לנהוג בשוויון, הינה למעשה חובה כפולה: ראשית, יש להחליט, מיהם הפרטים הנכללים בקבוצת השוויון. לאחר מכן, יש לקבל את ההחלטה הרלוונטית לאותה קבוצה, תוך שמירה על שוויון בין חבריה. שתי ההחלטות נתונות לביקורת שיפוטית (בג"ץ 3792/95 תאטרון ארצי לנוער נ' שרת המדע והאמנויות, פ"ד נ(4) 259, 283-284 (1997)). קבוצת השוויון מגדירה את הפרטים או המוסדות שכלפיהם חלה החובה לנהוג באופן שוויוני, על רקע קיומם של זהות או דמיון רלוונטיים בהתייחס לנורמה נתונה, והיא מבחינה בינם לבין פרטים או מוסדות אחרים, אשר כלפיהם אין חובה לנהוג באותו אופן (בג"ץ 2223/04 לוי נ' מדינת ישראל, פסקאות 14-15 (לא פורסם, 4.9.2006)). השאלה הינה למעשה, שאלה של שוויון חיצוני – היינו, אם קיימת הצדקה להבחנה בין קבוצת השוויון, שעליה חלה הנורמה, לבין פרטים או מוסדות שמחוץ לה. לאחר שנקבעה קבוצת השוויון, קמה החובה לנהוג באופן שוויוני כלפי כל חברי הקבוצה – אז מתעוררת שאלת השוויון הפנימי, שעיקרה אם נשמר השוויון בין הפרטים הנכללים בגדרי אותה קבוצה (ראו: בג"ץ 1703/92 ק.א.ל קוי אויר למטען בע"מ נ' ראש הממשלה,

פ"ד נב(4) 193, 231-233 (1998), להלן: עניין ק.א.ל);  
 בג"ץ 5496/97 מרדי נ' שר החקלאות, פ"ד נה(4) 540,  
 555 (2001)).

6. לעניין הגדרתה של קבוצת השוויון הוסיף בית משפט נכבד זה וציין בעניין אורט ישראל כדלקמן:

"השאלה מהי קבוצת השוויון היא לעיתים קשה וסבוכה (דנג"ץ 4191/97 רקנט נ' בית-הדין הארצי לעבודה, פ"ד נד(5) 330, 345 (2000)). בחינת השוויון החיצוני היא פעולה פרשנית (עניין ק.א.ל, בעמ' 232). מקום שבו החוק אינו משיב לשאלה, "יש ללמוד את התשובה, בעניין זה כמו בכל עניין, מתוך תכלית החוק ומהות העניין, ערכי היסוד של שיטת המשפט והגסיבות המיוחדות של המקרה" (בג"ץ 6051/95 רקנט נ' בית-הדין הארצי לעבודה, פ"ד נא(3) 289, 347 (1997)). על רקע אלה, יש לבחון אם השיקולים שעמדו בבסיס החלטת הרשות בעת קביעת קבוצת השוויון הם שיקולים עניינים או שיקולים זרים, וכן, יש לבחון את המשקל שניתן לשיקולים העניינים "שכן יכול וגם אם שיקול ענייני עמד בבסיס יצירתה של קבוצת השוויון, עדיין ייתכן והמשקל שניתן לשיקול זה הינו משקל בלתי-ראוי באופן שיוביל למסקנה כי יצירת קבוצת שוויון על בסיס טעם זה חורגת ממתחם הסבירות" (בג"ץ 11585/05 התנועה ליהדות מתקדמת בישראל נ' המשרד לקליטת עליה, פסקה 11 (לא פורסם, 19.05.2009)). נפנה תחילה לבירור תכלית הקריטריונים וסעיף החוק המסמך".

7. עמדת המשיבים היא כי בענייננו הגדרתה של קבוצת השוויון נעשתה בראש ובראשונה על ידי המחוקק עצמו בסעיף 2א לחוק הביטוח הלאומי, הקובע לעניין חוק הביטוח הלאומי מי אינו תושב. יצוין כי אף חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994 מפנה להגדרה זו של המחוקק. לעניין זה נכתב בעבל (ארצי) 6574-05-10 ג'יהאד אבו חרוב נ' המוסד לביטוח לאומי (להלן – "עניין אבו חרוב") כי:

"חוק הביטוח הלאומי כמו גם חוק הבטחת הכנסה מקנים זכויות סוציאליות למי שהינו במעמד תושב במדינת ישראל. קריטריון זה הוכר בפסיקה כקריטריון לגיטימי וחוקתי לצורך הקניית זכויות סוציאליות. כך למשל נקבע בעניין אביוב (דב"ע נו/286 צפיר אביוב - המוסד לביטוח לאומי, [פורסם בנבו] ניתן ביום 29.05.1997):

"הבסיס העיקרי להיות אדם מבוטח במסגרת הביטוח הלאומי בישראל, הוא היותו "תושב ישראל". תנאי התושבות בישראל הוא תנאי לתחולה של כמעט כל ענפי הביטוח הלאומי, ואף של חוקים אחרים במסגרת הביטוח הסוציאלי בישראל (ראה לדוגמה, סעיף 2(א) לחוק הבטחת הכנסה, תשמ"א-1980; סעיף 1 לחוק משפחות חד הוריות, תשנ"ב-1992; סעיפים 2 ו-3 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994). תנאי זה

נגזר מ"הזיקה היציבה שבין המבוטחים לבין המדינה, זיקה שאין בה מהזמניות או מהארעיות, והיוצרת מחויבות של החברה כלפי המבוטחים בתחום הביטחון הסוציאלי" (דב"ע נד/233 - 0 המוסד לביטוח לאומי - חשימה עבד רדואן, [פורסם בנבו] בעמ' 112).

בפסק דין שניתן אך לאחרונה על ידי בית זה (עב"ל 344-09 אכלאס חלאק ואח' - המוסד לביטוח לאומי, [פורסם בנבו] ניתן ביום 31.1.2013), נאמרו הדברים הבאים היפים גם לענייננו:

"מעמדו של אדם כ"תושב ישראל" מהווה תנאי בסיסי לצורך הענקת זכויות סוציאליות, הנוהג במדינות רבות (וראה לעניין זה בג"ץ 494/03 עמותת הרופאים למען זכויות אדם ואח' - שר האוצר ואח', פ"ד נט (3) 322 (להלן - עניין עמותת הרופאים למען זכויות אדם); וראו: עב"ל 190/99 שמשון רחמיאן - המוסד לביטוח לאומי, [פורסם בנבו] פד"ע לו 548) ... הזיקה היציבה בין המבוטחים לבין המדינה, אשר הינה פועל יוצא של התושבות, היא זו אשר יוצרת מחויבות מצד המדינה לתושביה, שעה שלמי שאינו תושב צריכה לדאוג מדינת תושבותו. וכלשון חברתי השופטת (כתוארה אז) נילי ארד בעניין נוסייבה: "תקציבו של המוסד לביטוח לאומי מוגבל, ומשכך יש ליתן עדיפות בכל הנוגע לחלוקת הקצבאות לכל מי שהינו תושב המדינה בפועל" (בעב"ל 1465/04 האלה נוסייבה - המוסד לביטוח לאומי, [פורסם בנבו] ניתן ביום 18.5.06). על טעמי מבחן התושבות עמד בית המשפט הגבוה לצדק בבג"ץ סולומטין, בקובעו כי:

"אך ברור הוא כי המדינה תיתן עדיפות להקצאת משאבים לסיפוק צרכיהם הסוציאליים של תושביה הקבועים ... כלפיהם נושאת המדינה באחריות מיוחדת. אין פירוש הדבר כי אין למדינה חובה גם כלפי אחרים הנמצאים בתחומה... עם זאת אין להניח קיומה של חובה חוקתית לשוויון בהקצאת משאבים ... בין בעלי מעמד בישראל לאלה שאינם תושביה, ובלבד שזכויות היסוד לחיים ולשלמות הגוף של כל אדם באשר הוא תכובדנה" (להלן: עניין סולומטין); ולאור "האחריות המיוחדת" של המדינה לתושביה בכפוף למשאביה, אין בהסדר זה אפליה בין תושבי ישראל למי שאינם תושביה אלא קיימת שונות מהותית רלבנטית. (וראו: בג"ץ 890/99 מיכאל חלמיש - המוסד לביטוח לאומי ואח', [פורסם בנבו] ניתן ביום 17.9.00).

הנה כי כן, קבוצת השוויון הוגדרה על ידי המחוקק עצמו בסעיף 2א לחוק ולפיה, כל מי שכלול בסעיף 2א לחוק הוא בגדר קבוצת שוויון אחת לצורך הענקת זכויות סוציאליות, במימון ציבורי. בהקשר זה, נכתב בעניין אבו חרוב כי "עקרון התושבות הוא העיקרון

המנחה בהענקת זכויות סוציאליות, כאשר מי שאינו תושב ישראל, גם אינו נושא בחובות אותם נושא תושב, ועל כן איננו זכאי באופן מלא לזכויות להן זכאי תושב ישראל מכוח חוק הביטוח הלאומי וחוק הבטחת הכנסה." ואולם, מי שאינו כלול בסעיף 2 לחוק אינו כלול בהכרח באותה קבוצת השוויון, שכן המחוקק הגדיר באופן ברור מי אינו תושב אך נמנע מאימוץ הגדרה פוזיטיבית מיהו תושב.

מכל מקום, משאמר המחוקק באופן מפורש את דברו בסעיף 2 לחוק הרי שאין מקום להרהר עוד אחר הגדרתה של קבוצת השוויון אליה שייכת האוכלוסייה מושא העתירה.

8. יטען הטוען כי הגדרתה זו של קבוצת השוויון אינה נותנת ביטוי לגיוון הפנימי הקיים בהם ולכן לכאורה נשללת האפשרות להתחשבות בשונות הקיימות בתוך קבוצת השוויון. בהקשר זה נעיר כי במסגרת עבודת הוועדה, נערך מיפוי להיקף קבוצות הזרים הממחיש את הגיוון הפנימי הקיים בקבוצה זו, וזו כוללת, בין היתר, עובדים זרים (בתחומי הסיעוד, החקלאות, הבניין, המסעדות, התעשייה והשירותים וכן מומחים), תיירים ללא אשרה בתוקף, מסתננים (מסודן, מאריתריאה וממדינות אחרות) ופלסטינאים בעלי היתר מת"ק (חלקם בעלי היתר לאיחוד משפחות עם ישראלי, חלקם בעלי בקשה למתן מעמד מכוח החלטת ממשלה מס' וחלקם בעלי בקשה למתן מעמד בישראל מכוח מגורים משנת 1972).

עוד הובהר בדו"ח כי קיימות קבוצות נוספות של חסרי מעמד תושב, אלה כוללות לדוגמא שוהים בישראל שהם קורבנות סחר בבני אדם; שוהים בעלי אשרה דיפלומטית/ שירות; עובדי משק בשגרירות/ קונסוליה; ירדנים עובדים יומיים; אנשי דת (בעלי אשרה מסוג אי-3) וכן בני משפחתם (בעלי אשרה מסוג אי-4); תיירים (בי-2); וכן נושאי אשרה מסוג בי-1 כללי (בן זוג/ הורה קשיש ועוד וכו').

9. התשובה לטענה בדבר היעדר התחשבות בגיוון הפנימי הקיים בקרב האוכלוסייה עליה חלה הוראת סעיף 2 כפולה:

**ראשית**, מבחינה עיונית טענה זו אינה חדשה אלא היא מצויה בבסיס מורכבותו של ערך השוויון. עמד על כך כבי' השופט (כתוארו אז) ברק בעניין בג"צ 1903/92 ק.א.ל נ' ראש הממשלה. וכך נאמר:

"השוויון הוא ערך סבוך. השוויון הוא זכות מורכבת. אכן, "פנים 6086 הנ"ל) להלן – פרשת רקנט, רבות יש (לשוויון) "...השופט זמיר בבג"ץ, ([6051/9521 בעמ' 340) סיבוך ומורכבות אלה נובעים בעיקר משני טעמים: ראשית, נקודת המוצא הינה כי בני-האדם שונים הם זה מזה. כל אדם הרי הוא עולם בפני עצמו. כל אדם חופשי לפתח את גופו ורוחו על-פי רצונו הוא. משטר דמוקרטי מבוסס על שונות זו ומכבד אותה. והנה, בין בני-אדם

שונים אלה מבקש משטר דמוקרטי לקיים שוויון. זהו אפוא שוויון בין שונים. דרישה זו יוצרת, מטבע ברייתה, קושי: אם בני-האדם שונים הם, כיצד זה ניתן לקיים). ביניהם שוויון? (ראו בג"ץ 721/94 להלן – פרשת דנילוביץ [18] בעמ' 76),

**שנית**, המחוקק העניק לשרים הרלבנטיים כלים באמצעותם יוכלו לתת משקל וביטוי למאפייניה הייחודיים של תת-קבוצה המצויה בהתאם למצוות המחוקק מחוץ לגדר קבוצת השוויון שאותה הגדיר, כששאלת נפקות הגיוון כעניין של מדיניות – ובלי לקבוע מסמרות כי הדבר מתחייב מעיקרון השוויון – צריכה להיבחן אל מול אוכלוסיות אחרות המצויות גם הן מחוץ לאותה קבוצה. המדובר בסעיף 378 לחוק הביטוח הלאומי כמו גם סעיף 56 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994. החוקים האמורים מסמיכים את השרים הרלבנטיים לקבוע הסדרים מיוחדים המתחשבים במאפיינים ייחודיים של מי שהוצא מהגדרת תושב באמצעות סעיף 2 לחוק, ולכן מצויים לכאורה באותה קבוצת שוויון. במילים אחרות, גם אם האוכלוסייה שמחוץ לקבוצת השוויון של התושבים אינה עשויה עור אחד: בחינת היחס בין הפרטים הנמנים עליה (כעניין של מדיניות ולא בהכרח כמתחייב מעיקרון השוויון) צריכה להתבצע בזהירות, וסעיפים 378 ו-56 מאפשרים לשרים ליתן משקל לקשת רחבה של שיקולים רלבנטיים לרבות השונות הקיימת בין הקבוצות השונות בתוך קבוצת מי שאינם תושבים, לרבות מרכיבי דמיון חלקיים למי ששייכים לקבוצת שוויון אחרת.

10. ואכן, הוועדה בגדר השיקולים הרלבנטיים נתנה את הדעת – כפי שעולה מהמלצותיה המפורטות של הוועדה – גם לאופיו המקיף והנרחב של המענה (המומלץ על ידיה) בתחום הבריאות, בהינתן הזיקה היציבה הצפויה לארץ של בן הזוג עליו חלה הוראת השעה; השפעות הרחב המערכתיות, לרבות שיקולים של מניעת תמריצים לניצול לא ראוי של מערכת הביטחון הסוציאלי הקיימות בישראל, נוכח הפער בינה לבין מערכות מקבילות בעולם; את המענה הניתן כיום והיקף הכיסוי בתחום הביטוח הלאומי; כמו גם את חובות הפרט והאוכלוסייה; את העלויות התקציביות הכרוכות בהעמקת המענה הסוציאלי, כשעלויות אלו תבואנה בהכרח על חשבון המשאבים העומדים לשם סיפוק צרכים נוספים, ועוד.

שקילת שיקולים אלה הביאה, בהינתן מתחם אפשרויות הסדרה, לגיבוש הסדר סביר ומידתי, הנותן ביטוי לכך שהקבוצה הנידונה, הגם שהיא שייכת לקבוצת השוויון של כלל הזרים המנויים בסעיף 2 לחוק, הרי שקיימים בה גם מרכיבי דמיון לקבוצות אחרות, כפי שנפרט מיד.

בהקשר זה, יש לציין אף שתושבים ישראלים עשויים שלא לזכות בכל אגד הזכויות. כך למשל, אזרחי ישראל אשר שילמו דמי ביטוח לאורך שנים רבות, אך העתיקו את מרכז חייהם אל מחוץ לישראל ועל-כן, לא היו תושבים במועד הגיעם לגיל זקנה, אינם זכאים לתשלום קצבאות (ראו, בג"צ 890/99 מיכאל חלמיש נ' המוסד לביטוח לאומי נד (4) 423

(2000), בג"צ 9405/00 מיכאל חלמיש נ' המוסד לביטוח לאומי (לא פורסם, 6.8.01) (להלן – "העתירות בעניין חלמיש") וכן בג"צ 8313/02 איזון נ' המוסד לביטוח לאומי (לא פורסם, 28.6.04) (להלן – "פרשת איזון"). כך גם בעב"ל 23260-09-10 יוכי לפידות נ' המוסד לביטוח לאומי (לא פורסם, 29.4.13) (להלן – "עניין יוכי לפידות") נדחתה בקשה של תושבת חוזרת לקצבת נכות מאחר שלא הייתה תושבת ישראל בעת שנגרם לה אי הכושר.

11. ונחדד, מורכבות סוגית נובעת גם מכך שהמחויבות הסוציאלית של מדינת ישראל כלפי תושביה – שזו האוכלוסייה כלפיה ללא ספק רמת המחויבות המדינתית צריכה להיות הגבוהה ביותר – מושפעת ממכלול רחב של שיקולים, לרבות שיקולים תקציביים. לעניין זה, יפים הדברים שנאמרו בפסקה 15 לעניין יוכי לפידות לעניין זכאות לקבלת גמלת נכות של תושבת ישראל אשר נכותו נגרמה טרם הפך לתושב המדינה:

לצידם של אותם שיקולים ערכיים, המכירים בחובת המדינה לתמוך במי שיש להם זיקה קבועה ומתמשכת כלפיה המתבטאת במגורים במדינת ישראל, עומדים שיקולים כלכליים, אשר הוכרו להיות ענייניים וסבירים (עב"ל (ארצי) 50358/97 עזבון המנוחה חנה ליבוביץ' ז"ל - המוסד לביטוח לאומי, [פורסם בנבו] פד"ע ל"ו (2001), 515). שיקולים אלה מכירים בכך שלמדינה אין תקציב בלתי מוגבל לחלוקה במסגרת גמלאות הביטוח הלאומי. לפיכך יש צורך להקצות משאבים על פי סולם עדיפויות, אשר באופן טבעי יביא לכך שמי שאינו תושב ישראל, כנדרש בהוראת החוק החל, לא יהא זכאי לגמלה על פי החוק. "...במסגרת סדרי העדיפויות, על רקע מגבלות התקציב, אך ברור הוא כי המדינה תיתן עדיפות להקצאת משאבים לסיפוק צרכיהם הסוציאליים של תושביה הקבועים, שגורלם נקשר דרך-קבע עם הארץ והם מקיימים זיקה מתמשכת עימה. כלפיהם נושאת המדינה באחריות מיוחדת... אכן, "בנסיבות בהן המשאבים הציבוריים אינם מספיקים לכל הצרכים ולכל הנצרכים, יש צורך בהקצאת המשאבים לפי סולם עדיפויות שמטבע הדברים יוצר הבדלים בין אדם לאדם ובין קבוצה לקבוצה", ואולם, "הבדלים אלה אינם מהווים הפליה פסולה, כל עוד הם מבוססים על שיקולים ענייניים וסבירים." (בג"ץ 11044/04 סולומטין נ' שר הבריאות, [פורסם בנבו], 27.6.2001).

בעניין זה ראו גם את פרשת איזון שהוגש בעקבות העתירות בעניין חלמיש, במסגרתו העותר, תושב ישראל אשר עבר להתגורר בחו"ל, ביקש כי תשולם לו קצבת זיקנה בהתבסס על השנים שבהן היה תושב ישראל ושילם דמי ביטוח וכן כי השר ישקול את האפשרות להרחיב בהתאם את מעגל הזכאים לקצבת זיקנה לפי החוק. בפסק הדין מצא בית המשפט הנכבד כי החלטתו של השר סבירה והתקבלה תוך התחשבות בשיקולים ענייניים, ביניהם שיקולים כלכליים, שהשר היה רשאי להביאם בחשבון ולהעדיפם. כך נכתב בפסקה 15 לפסק הדין:

"דין העתירה להידחות. החלטת השר סבירה ואינני מוצא עילה להתערב בה. בניגוד לטענת העותר, עמדה זו אינה סותרת את פסקי-הדין בעניין חלמיש, שקבעו רק את חובתו של השר (ושל יתר הגורמים המעורבים) לשקול ולהחליט במהירות הראויה, במסגרת סמכותו לפי סעיף 378(ב)(1) לחוק הביטוח הלאומי, אך לא קבעו מסמרות באשר לתוכן ההחלטה. בגיבוש החלטתו היה השר חייב, אמנם, להביא בחשבון את הצורך בהגשמתן של המגמות המקלות החדשות בנושא ביטוח הזקנה, שעליהן הצביע בית-המשפט בפסק-הדין הראשון בעניין חלמיש, ואף את מעמדו של הביטחון הסוציאלי כזכות חברתית חשובה שלכאורה ניתן לגזרה מהזכות לכבוד (השוו: א' ברק, זכויות חברתיות ומעמדן החוקתי (דברים ביום עיון: סביבה, תברה וזכויות אדם, 16.3.04)). ואולם, בה בעת, מחובתו היה להתחשב גם במצבה הכלכלי הנוכחי של המדינה ובפגיעתה המסתברת של החלטתו בזכאים הקיימים - תושבי ישראל שעבורם, בראש ובראשונה, נועד הביטוח הלאומי - כמו גם בפגיעתה ביעדים תקציביים חשובים אחרים. בנסיבות הקיימות כיום, אני סבור כי השר רשאי היה להעדיף את השיקולים האחרונים על פני הראשונים, ולדחות את הרחבת הזכאות לקצבת הזקנה למי שאינם תושבי ישראל לימים טובים יותר. בכך אין כדי למנוע מן העותר, ומאחרים במצבו, לבקש מהשר כי ישוב וישקול את עמדתו, אם וכאשר התנאים הכלכליים יאפשרו זאת. על כך עמד, כאמור, גם השר עצמו בהודעתו לבית-המשפט."

12. (א) ההסדר שהומלץ על ידי הוועדה, בתחום ביטוח הבריאות הינו נרחב עד מאד וקיימים יסודות רבים האופייניים להסדר ביטוח הבריאות הממלכתי החל על תושבים. הוא מספק מענה הולם וראוי לצרכי הבריאות של האוכלוסייה מושא העתירה והוא עומד בגדר דרישות סעיף 56 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

ונזכיר, הוועדה בתרה בתחום הסדרת הביטוח הרפואי ליתן מענה מקיף וכולל בתחום. מכוח ההסדר תהא זכאית האוכלוסייה מושא העתירה לקבלת טיפול רפואי בהיקף דומה בעיקרו לזה הניתן לתושבי ישראל. משמע, אוכלוסייה זו, בכפוף לקיום התנאים כמוצע, ביחס לגביית דמי הביטוח, תוכל ליהנות ממלוא הטיפולים הכלולים בסל הבריאות ובראיה ארוכת טווח תהא צפויה ליהנות מכל הטיפולים שיתווספו לסל הבריאות לאורך השנים.

נוסיף ונדגיש כי היכולת ליהנות מהמגוון הרחב של הטיפולים הכלולים בסל הבריאות צפויה לחול הן על מחלות עתידיות והן על מחלות קיימות. ההסדר המוצע אינו כולל חריג של מצב רפואי קודם. היעדר החרגה זו אף הוא נותן ביטוי לאופיו הממלכתי של ההסדר שכן בביטוחים מסחריים מובהקים נהוג לכלול סייג מעין זה.

נוכח דגשים אלה ניתן לקבוע כי נוכח מרכיבים אלה שבהמלצות הוועדה, כפי שפורטו לעיל, התקנת התקנות כמומלץ צפויה לחולל שינוי משמעותי ודרמטי בהיבט הרפואי



**מבחינתה של האוכלוסייה מושא העתירה.** בעבר השתייכה היא לקבוצת הזרים הזכאים אך ורק לטיפול רפואי במצב חירום ללא התניה, אך בתשלום מלא, כאמור בחוק זכויות החולה. כיום, לפי המומלץ, היא תהא זכאית לרובד ביטוחי רחב ועשיר הדומה בתכניו ובהיקפו לרובד הביטוח שמספקת המדינה לאזרחיה ותושביה זאת בכפוף לתשלום דמי בריאות מיוחדים.

13. בנוגע לשימוש בסעיף 378 לחוק הביטוח הלאומי לשם הרחבת הזכויות בתחום הביטוח הלאומי לקבוצה הרלוונטית, המלצת הוועדה הייתה, כי אין מקום להרחיב את מארג הזכויות הקיים ולהתקין תקנות מכוח סעיף 378 לחוק, תוך הרחבת המענה בתחום הביטוח הלאומי, וזאת מעבר למענה בתחום הסוציאלי הקיים כבר כיום מכוח הוראות חוק הביטוח הלאומי וחוק הבטחת הכנסה. להרחבה זו אין מקום גם נוכח ההסדר המקיף, הרחב והמשמעותי שהומלץ לשרים בתחום ביטוח הבריאות ואספקת סל שירותי הבריאות המלא לאוכלוסייה זו, כמו גם בהינתן המענה המספק לזכויות בתחום הביטוח הלאומי הניתן לאוכלוסייה זו.

המלצה זו מבוססת על כך שבהינתן הזיקה ההדוקה בין כל ענפי ותחומי הביטחון הסוציאלי הן בבריאות והן בגמלאות אחרות, אשר יונקות כולן את חיותן מאותו עקרון התושבות כפי שהוגדר על ידי המחוקק (ואומץ על ידי בית המשפט העליון) הרי שיש להתייחס לכלל הזכויות שיינתנו לאוכלוסייה הנדונה כחריגה מעקרון זה.

14. מנקודת מבט זו ברור היה לרוב חברי הוועדה כי אין מקום להמליץ על חריגה נוספת בתחום הביטוח הלאומי, דבר שיש בו כדי ליצור מרחק מופרז בין עקרון התושבות שהוסדר בסעיף 2 לחוק הביטוח הלאומי לבין היקף הזכויות הניתנות לאוכלוסייה שאינה מקיימת מבחן זה.

**במישור המהותי העמדה הייתה כי המענה הניתן כיום בחקיקה הראשית בתחום הביטחון הסוציאלי הינו מענה רחב המביא בחשבון בצורה מספקת וממצה את השיקולים הנוספים שראוי לשקול אותם, גם מעבר לקריטריון התושבות, ואין מקום להוסיף תחומי כיסוי נוספים, אשר חורגים מתפיסת המחוקק הראשי בדבר היקף המצבים בהם ראוי לחרוג מזיקת התושבות כזיקה מקנה.**

15. עוד צוין בהמלצת הוועדה למעלה מן הצורך, כי בכל מקרה, אף אם הייתה הוועדה סבורה כי יש הכרח משפטי (להבדיל מבחירה כעניין של מדיניות) לבצע הרחבה כזו או אחרת בתחום הביטוח הלאומי, ואין זו עמדתה – כי אז הדרך לכך הייתה בתיקון חקיקה ראשית ובכל מקרה לא באמצעות התקנת תקנות מכוח סעיף 378 לחוק.

**עמדה זו התבססה על כך שמקום בו המחוקק ראה לסטות מעקרון התושבות, הוא עשה כן בחקיקה ראשית. עובדה זאת, בצירוף ההיסטוריה החקיקתית של סעיף 378 לחוק,**

נוסחו והתקנות שהותקנו מכוחו – מובילה למסקנה כי לא נכון לראות בסעיף האמור בסיס לקביעת הסדרים בחקיקת המשנה המחייבת מתן זכויות וחובות ביחס לקבוצה מושא ענייננו. ונחדד, המחוקק הראשי הביע כבר בשנת 1998, את אומד דעתו שלא להרחיב את הזיקות המוכרות לצורך הטלת חובות וזכויות מכוח חוק הביטוח הלאומי, עת ביטל בחקיקה ראשית את חלק הארי מהתקנות הקיימות, ואשר הינן רלבנטיות לענייננו. גילוי דעת זה אף תודד לטעמם של רוב חברי הוועדה, בחקיקת הוראת סעיף 2א' לחוק בשנת 2003, אשר הגבירה את משקלו של עקרון התושבות על פני השיקולים המאשרים חריגה ממנו, וקל וחומר- בחקיקת משנה.

לפיכך, סברו רוב חברי הוועדה כי ההצעה להתקין תקנות מכח סעיף 378 לחוק, היוצרת הסדר שונה מזה שאליו כיוון המחוקק הראשי – בעייתית. חיזוק לבעייתיות זו מצאה הוועדה בהמלצותיה גם מתוך בחינה פנימית של נוסח סעיף 378 עצמו העוסק בהסדרים שיש לערכם "בשטח שייקבע" ולכאורה יש ספק ממשי, האם הסעיף יכול להוות עוגן מתאים לקביעת הסדרים על בסיס כלל ארצי לאוכלוסייה הנידונה בעתירה.

16. העולה מן האמור הוא כי צירוף המצב המשפטי הקיים בתחום גמלאות הביטוח הלאומי והמלצות הוועדה בתחום הבריאות, מהווה מענה כולל שהוא מתקדם וראוי ביותר לאוכלוסייה הנדונה אותו יש לבחון כמכלול וכמקשה אחת ולא לבודד כל אחד ממרכיביו כשהוא לעצמו.

לפי עמדה זו, כאשר משקיפים על מצב הדברים בפריזמה רחבה זו – על היקף ההסדרה הכולל; על המשקל היחסי והסגולי של התחומים בהם עסקה הוועדה, כל אחד מהם – בהתחשב במשקלו היחסי (ובשים לב לחשיבותו המרכזית של תחום הבריאות בהשוואה לתחומים אחרים); על היקף בני הקבוצה העשויים להיזקק להסדרה בתחום זה או אחר ובטווחי זמן הנראים לעין; על השינויים הצפויים בתחום זה או אחר – בהקשר לאוכלוסייה זו ודומות לה, והמתייבים זהירות נוספת ביצירת חריגים לעקרון התושבות; הרי שהמסקנה המתקבלת היא כי התמהיל הכולל אליו מובילות המלצות דעת רוב חברי הוועדה בהקשר לאוכלוסייה הנידונה הוא תמהיל מקיף מאוד, סביר, ראוי ומידתי וממילא מבטא יישום סביר וראוי של עקרון השוויון בשדה המדיניות המורכב בו עסקינן.

17. למעלה מן הצורך נעיר כי אף אם תאמר כי הקבוצה מושא העתירה אינה מצויה באותה קבוצת שוויון בה מצויים כלל מי שאינם תושבים – וכאמור המשיבים חולקים על כך – הרי שמאמירה נגטיבית שכזו לא ניתן לחלץ מסקנה פוזיטיבית לפיה קבוצת השוויון עליה נמנית האוכלוסייה מושא העתירה היא דווקא קבוצת התושבים שזכו למעמד של תושב ארעי או תושב קבע מכוח נישואיהם לבן זוג ישראלי.

18. במילים אחרות, גם אם תידחה טענת המשיבים כי קבוצת השוויון אליה שייכת האוכלוסייה מושא העתירה נקבעה בסעיף 2א לחוק, הרי שאין להסיק מכך בהכרח כי קבוצת השוויון הרלבנטית היא קבוצת בני זוג אחרים של ישראלים.

במקרה כזה יבקשו המשיבים לטעון כטענה משפטית חלופית כי הקבוצה מושא העתירה בעלת דמיון חלקי הן לקבוצת הזרים (שכן אלה כאלה נוכח הוראת סעיף 2א לחוק אינם בעלי מעמד תושב ארעי המקנה זכאות לביטוח רפואי ממלכתי ולמלוא הזכויות הסוציאליות **במימון ציבורי**) והן לקבוצת בני הזוג וילדים מעל גיל 14 של יתר אזרחי הארץ ותושביה (שכן מעמדם בארץ הוא מכוח החלטה על איחוד משפחות עם ישראל).

המסקנה המשפטית הנובעת מהדמיון החלקי שמקיימת קבוצה זו עם כל אחת מקבוצות השוויון המפורטות לעיל – היא כי החובה המשפטית הנובעת מהמחויבות לעקרון השוויון הינה לגבש הסדר ביניים הנותן ביטוי למורכבות האמורה.

בגיבושו של הסדר הביניים מוקנה לוועדה ולשרים מרחב תמרון בין מספר אפשרויות המגמישות את עקרון השוויון. לעניין זה ניתן להקיש מדברי כבי הנשיא ברק בבג"צ 10076/02 ז"ר יורי רוזנבאום נ' נציב שירות בתי הסוהר לעניין הסדר הפרישה מהמשטרה המתחייב מאיסור ההפליה מחמת גיל. וכך נאמר:

"אולם שיקול הדעת שהוקנה למשיבים אינו מתמצה בבחירה בין גיל פרישה אחיד מינימאלי לבין הוצאה לקצבה על-יסוד בדיקה אינדיבידואלית. בין שני קצוות אלה קיים מגוון רחב של הסדרי פרישה שהמשיבים יכולים היו לגבש, מתוך התחשבות באיסור ההפליה מחמת גיל, ומבלי להתפשר על אופי השירות בשב"ס ובמשטרה ועל הרמה המקצועית של גופים אלה. כך, למשל, ניתן ליצור קטגוריזציה של תפקידים או משרות בתוך הגופים. המשיבים עצמם מציינים, לדוגמא, שהמשטרה מצויה בתהליך של "אזרוח" תפקידים רבים, וכי אפשר שנושאי תפקידים אלה יהיו פטורים מהסדרי הפרישה הקיימים (ראו גם פרשת האגודה לזכויות האזרח, עמ' 370-369). בדומה, ניתן ליצור הסדר של הוצאה לקצבה בגיל הנוהג בכלל שירות המדינה, תוך הותרת אפשרות להוצאה לקצבה בגיל מוקדם יותר למעוניינים בכך. דוגמאות אלה באו לשם המחשה בלבד. יש בהן להראות, שבפני המשיבים עומדת קשת של אפשרויות, ושמיין החלופות נבחרה דווקא זו הקיצונית והמפלה מכולן. גם בכך יש ללמד שהמדיניות הקיימת אינה מבטאת באופן משכנע מאפיינים המתחייבים מאופי או ממהות השירות בשב"ס ובמשטרה".

ברוח זו נאמר גם בבג"צ 1554/95 ובג"צ 7715/95 עמותת "שוחרי גיל"ת" (העותרים בבג"צ 1554/95) באמצעות מנהלת התוכנית, גברת שלומית לוסיג נ' שר החינוך התרבות והספורט (המשיבים בבג"צ 1554/95), פ"ד נ(3), 2, 20-21 (1996) לעניין יישומו של עקרון שוויון ההזדמנויות בתחום החינוך. וכך נאמר (ההדגשות שלי-ח.א.):

"מדובר בהחלטת מדיניות. החלטה זו עוסקת בתחום חינכם של ילדים ופעוטות רכים בשנים. היא נוגעת למתכונת הראויה בה יש להתמודד עם בעית חינכם של

אותם ילדים, הגדלים בתנאי מצוקה קשים.

המדובר בסוגיה מורכבת. עניינים שבמדיניות חינוך מעוררים בעיות סבוכות, מקשת של תחומים: כלכלי, חברתי ופילוסופי. בעיות אלה מעוררות, מעצם טיבן, מחלוקות, גם בין המומחים לתחום. במצב דברים זה, טוב יעשה בית המשפט אם יתן לרשות המוסמכת מרחב תימרון, על מנת שזו תוכל להגיע לפתרונות, ולו חלקיים, למצבים הלא פשוטים בהם היא נתקלת".

19. לעניין זה נקבע בפסק הדין שניתן בדב"ע נו/ 0-162 – מסרה עבאדין נ' המוסד לביטוח לאומי, כי זיקת ביניים מצדיקה קביעת הסדר ביניים, ואין מקום לזהות בין בעלי זיקת הביניים לבין אזרחי המדינה ותושביה. הדברים נאמרו בהקשר לתושבת ישראל שעברה להתגורר ביו"ש ותבעה את המוסד לביטוח לאומי על קביעתו כי אינה זכאית לקבלת קצבת זקנה מכוח תקנות הביטוח הלאומי (זכויות וחובות לפי חוק הביטוח הלאומי לשאינם תושבי ישראל) התשמ"ז-1987. וכך נאמר:

"ישראל רשאית לקבל על עצמה אחריות מוגבלת בתחום הרווחה עבור תושבי יו"ש, ואין הגיון בעמדה, כי על ישראל להחליט בין קבלת אחריות מוחלטת עבור תושבי יו"ש לבין אי קבלת שום אחריות".

20. דוגמא נוספת להסדר ביניים מסוג זה הינו סעיף 6(ד) לחוק הבטחת הכנסה הקובע כי הגמלה לבני זוג שאינם תושבי ישראל הינה בשיעור המשתלם לשני בני זוג בהתאם להרכב משפחתם פחות סכום השווה ל-7.5% מהסכום הבסיסי. על הסדר זה נכתב בפסקה 78 לפסק הדין בעניין אבו חרוב כדלקמן:

"נקודת המוצא בהתאם לסעיף 2 לחוק היא, כי המערערים מלכתחילה לא היו זכאים לגמלה, מכיוון שבן זוגם אינו מקיים את תנאי הזכאות הבסיסי – קרי, אינו תושב ישראל. יחד עם זה, על מנת להיטיב עם מבוטחים כדוגמת המערערים, וכדי שלא תמנע מהם קבלת הגמלה באופן מוחלט, נקבעה בתקנה 7 זכאותם של מבוטחים שאינה מותנית בקיום תנאי הזכאות אצל בני זוגם, ובכלל זאת מבוטח אשר בן זוגו המתגורר עמו אינו תושב ישראל. כאמור, זהו החריג לכלל, בעוד הכלל – נוכח ראיית התא המשפחתי-משקי כמכלול אחד לצורך חוק הבטחת הכנסה – הוא שמי שבן זוגו אינו עומד בתנאי הזכאות כלל אינו זכאי לגמלה. לאחר שנקבעה בתקנה 7(5) עצם הזכאות לגמלה, קובעת תקנה 8(ג) את שיעור הגמלה לה זכאים אלו העומדים בתנאי תקנה 7(5). ברם תקנה 8(ג) אינה קובעת מפורשות מהו שיעור הגמלה, אלא היא מפנה לשיעור הקבוע בסעיף 6(ד) לחוק. כאמור לעיל, סעיף 6(ד) לחוק קובע כי שיעור הגמלה הוא "בשיעור המשתלם לשני בני זוג בהתאם להרכב משפחתם פחות סכום השווה ל-7.5% מהסכום הבסיסי". כאן המקום להדגיש, כי ההפניה של תקנה 8(ג) לסעיף 6(ד) לחוק נעשתה לצורך שיעור הגמלה בלבד שכן, בעוד תקנה 8(ג) מתייחסת למבוטח שבן זוגו שאינו תושב מתגורר עמו, סעיף 3(1) לחוק אליו

מתייחס סעיף 6(ד), מדבר על מקרה בו בן הזוג איננו מתגורר עמו אלא נמצא במוסד. ברור איפוא שההפניה לסעיף 6(ד) לחוק היא לעניין שיעור הגמלה בלבד.

בפסק הדין האמור נדחתה הטענה, לפיה אין למוסד לביטוח לאומי סמכות לשלם גמלה בשיעור נמוך מהשיעור שנקבע בחוק. נמצא כי משהשינוי בשיעור הגמלה נערך במסגרת תיקון לחוק בחקיקה ראשית (בסעיף 6(ד) לחוק הבטחת הכנסה כנוכח לעיל), ועתירה לבית משפט נכבד זה כנגד חוקתיותו נדחתה (בג"צ 366/03 עמותת מחויבות לשלום וצדק חברתי נ' שר האוצר ס(3) 464 (2005)), אין המדובר בגמלה ששיעורה נמוך מהשיעור שנקבע בחוק, כי למעשה עצם הורדת הרף ובהתאמה ניכוי 7.5% ממנו, נעשה בחקיקה ראשית (בסעיף 6(ד) האמור).

21. בהקבלה לדברי כב' הנשיא ברק סבורים המשיבים כי בין שני קצוות – מתן יחס לקבוצה מושא העתירה כאל מי שאינו תושב (נוכח סעיף 2א לחוק) או כאל שאר בני הזוג של הישראלים (נוכח צפי לאופק שהייה יציב בארץ) – מצויה קשת של אפשרויות והסדרים שהוועדה יכלה לגבש מתוך התחשבות במחויבות לשוויון תוך מתן הדעת למכלול השיקולים הרלבנטיים, הכל כמפורט לעיל.

22. המלצות הוועדה, מהטעמים המפורטים בסעיפים לעיל, חוקיות וסבירות ובית המשפט הנכבד מתבקש לדחות את העתירה.

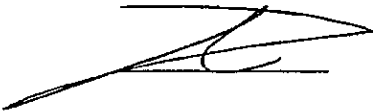
23. העובדות האמורות בהודעה זו נתמכות בתצהירו של ד"ר טוביה חורב, סמנכ"ל בכיר לתכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות.

חני אופק

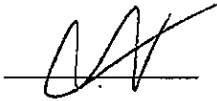
סגנית בכירה א' לפרקליט המדינה

תצהיר

1. אני הח"מ, די"ר טוביה חורב, לאחר שהוזהרתי שעלי להצהיר את האמת וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר כדלקמן:
2. אני מכהן כסמנכ"ל בכיר לתכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות.
3. תצהירי זה ניתן לתמיכה בתגובה בבג"ץ 2649/09 האגודה לזכויות האזרח בישראל נ' שר הרווחה.
4. העובדות המופיעות בהודעה זו ידועות לי מתוקף תפקידי והינן אמת למיטב ידיעתי.
5. אני מצהיר כי זה שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.


אישור

אני הח"מ, ..... עו"ד, מאשר בזאת כי ביום 15/1/2014 הופיע בפני די"ר טוביה חורב המוכר לי אישית ואחרי שהוזהרתי אותו כי עליו להצהיר אמת, וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר את נכונות הצהרתו הנ"ל וחתם עליה.



## תוכן עניינים נספחים

| שם הנספח          | נספח |
|-------------------|------|
| טיוטת נוסח התקנות | מש/1 |

מש/1

טיוטת נוסח התקנות





מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

**תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (רישום בקופת חולים, זכויות וחובות של מקבלי  
היתר שהייה לפי חוק האזרחות והכניסה לישראל (הוראת שעה), התשס"ג-2003),  
התשע"ד-2014**

בתוקף סמכות שרת הבריאות לפי סעיף 56(א)(1)(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994<sup>1</sup>  
(להלן - החוק), בתוקף סמכות שרת הבריאות ושר האוצר לפי סעיף 57 לחוק, ובאישור שר הרווחה  
והשירותים החברתיים ושר האוצר, מותקנות תקנות אלה:

**הגדרות**

1. בתקנות אלה-

"בן משפחה מזכה"- בן זוג השוהה כדין בישראל או הורה המשמורן של הקטין שהוא  
תושב האזור השוהה כדין בישראל;

"הוראת השעה"- חוק האזרחות והכניסה לישראל (הוראת שעה), התשס"ג-2003<sup>2</sup>;

"היתר"- היתר לשהייה בישראל שניתן לאדם בהיותו בן זוג או בנו הקטין של תושב לפי  
סעיפים 3 או 3א(2) להוראת השעה;

"מדד"- מדד המחירים לצרכן שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה;

"תושב"- כהגדרתו בחוק.

**רישום בקופת חולים**

2. (א) בעל היתר יירשם בקופת החולים שרשום בה בן משפחתו המזכה לפי המפורט להלן:

(1) היתר לפי סעיף 3 להוראת השעה- בן זוג השוהה כדין בישראל;

(2) היתר לפי סעיף 3א(2) להוראת השעה- הורה המשמורן השוהה כדין בישראל.

(ב) רישום כאמור בתקנת משנה (א) יתבצע לעניין בעל היתר שבן משפחתו המזכה הוא  
תושב - לא יאוחר מ- 60 ימים מתום 27 חודשים מיום קבלת ההיתר לראשונה,  
ולעניין בעל היתר שבן משפחתו המזכה הוא אזרח ישראל- מתום ששה חודשים מיום  
קבלת ההיתר לראשונה (שני המועדים להלן- מועד ראשון לרישום).

(ג) הרישום כאמור בתקנה זו יתבצע בקופת החולים שעל בעל ההיתר להירשם בה, לפי  
תקנת משנה (א) והכל לפי נהלים שהורה עליהם המנהל הכללי של משרד הבריאות.

(ד) הרישום יעמוד בתוקפו כל עוד עומד בתקפו ההיתר.

<sup>1</sup> ס"ח התשנ"ד, עמ' 156.  
<sup>2</sup> ס"ח התשס"ג, עמ' 544.



מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

(ה) עבר בן משפחה מזכה מקופת החולים שנרשם בה בעל ההיתר לקופת חולים אחרת (להלן- קופת החולים האחרת), יבוטל רישומו של בעל ההיתר באותה קופת חולים בתום שלושה חודשים מן היום שנכנס בו לתוקף רישומו בקופת החולים האחרת של בן המשפחה המזכה (להלן- המועד הקובע); בעל ההיתר יירשם בקופת החולים האחרת, לא יאוחר מששה חודשים מן המועד הקובע, אולם רישומו לא ייכנס לתוקף בטרם חלפו שלושה חודשים מן המועד הקובע.

(ו) קופת החולים שנרשם בה בעל ההיתר לראשונה תדווח על דבר רישומו לראש מינהל רפואה במשרד הבריאות.

(ז) לא נרשם בעל היתר בקופת חולים בחלוף התקופות האמורות בתקנת משנה (ב), רשאי המנהל הכללי של משרד הבריאות או מי שהוא הסמיכו לכך, לרשום אותו בקופת החולים שבה היה עליו להירשם, וזאת בהודעה לקופת חולים.

**זכאות לשירותים מקופת החולים**

3. (א) בעל היתר שנרשם בקופת חולים כאמור בתקנה 2 (להלן- בעל היתר רשום), יהיה זכאי למלוא השירותים הכלולים בסל שירותי הבריאות כהגדרתו בסעיף 7 לחוק; השירותים הכלולים בתוספת השניה לחוק, ובצו ביטוח בריאות ממלכתי (תרופות בסל שירותי הבריאות), התשנ"ה-1995<sup>3</sup> (להלן- שירותים שבסל) - יינתנו על ידי קופת החולים שבה נרשם, ואילו שירותים הכלולים בתוספת השלישית לחוק- יינתנו על ידי משרד הבריאות; מועד תחילת הזכאות הוא תום תקופת ההמתנה לזכאות, לעניין תקנות אלה, "תקופת המתנה לזכאות" - תקופה של 183 ימים הנמנית מהמועד הראשון לרישום.

(ב) על אף האמור בתקנת משנה (א) -

(1) לגבי מי שנרשם לאחר שחלפו 90 ימים מן המועד הראשון לרישום- תימנה תקופת ההמתנה לזכאות ממועד הרישום בפועל, ותוארך ב- 60 ימים נוספים בעד כל תקופה של עד 30 ימי פיגור ברישום, ובלבד שסך כל תקופת ההמתנה לזכאות לא תעלה על 18 חודשים ממועד הרישום בפועל;

(2) בעל היתר רשום לא יהיה זכאי לשירותים לפי תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (שירותי בריאות במדינות חוץ), התשנ"ה-1995<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> ק"ת התשנ"ה, עמ' 749.



מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

(ג) בעל היתר רשום יהיה זכאי מעת סיום תקופת ההמתנה לזכאות להחזר בעד שירותים שבסל שרכש בתקופת ההמתנה לזכאות, וזאת לפי תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (החזר בעד שירותי בריאות), התש"ס-2000<sup>5</sup>; תשלום החזר ייעשה כאמור בתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (ניכוי ותשלום החזר בעד שירותי בריאות), התש"ס-2000<sup>6</sup>; ואולם מי שתקופת ההמתנה לזכאות שהוא חייב בה הוארכה כאמור בתקנת משנה (ב) לא יהיה זכאי להחזר כאמור.

(ד) השירותים שבעל היתר רשום זכאי לקבלם לפי תקנה זו מקופת החולים שהוא רשום בה יינתנו לפי התנאים והתשלומים הנהוגים ביחס לתושבים הרשומים כחברים באותה קופת חולים; השירותים שבעל היתר רשום זכאי לקבלם ממשד הבריאות-יינתנו לפי התנאים והתשלומים החלים על זכאותו לשירות של תושב.

(ה) הזכאות של בעל ההיתר לשירותים לפי תקנה זו תקפה כל עוד תקף ההיתר, ובכפוף לתשלום מלוא דמי ביטוח בריאות כמפורט בתקנה 4.

**דמי ביטוח בריאות מיוחדים**

4. (א) בעל היתר רשום, ואם הוא קטין- בן משפחתו המזכה, חייב בתשלום דמי ביטוח בריאות חודשיים מיוחדים לקופה בסכום של 285 שקלים חדשים (להלן- תשלום חודשי), ואולם, אם נכללו במשפחה אחת יותר מבעל היתר אחד, לא יעלה סכום דמי ביטוח הבריאות המיוחדים שישולמו לפי תקנות אלה על כפל הסכום האמור, והכול-בין אם בעל ההיתר הוא בן זוגו של בן המשפחה המזכה, ובין אם הוא ילדו הקטין.

(ב) הסכום האמור בתקנת משנה (א) יעודכן ביום 1 ביולי של כל שנה (להלן- יום העדכון), לפי שיעור השינוי של המדד החדש לעומת המדד היסודי; סכום שעודכן כאמור יעוגל לשקל החדש השלם הקרוב וסכום של מחצית השקל יעוגל כלפי מעלה; המנהל הכללי של משרד הבריאות יפרסם הודעה ברשומות על הסכום שעודכן כאמור, לא יאוחר משלושים ימים ממועד העדכון.

לעניין זה –

"המדד" – מדד יוקר הבריאות שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה;

"המדד החדש" – המדד האחרון שפורסם לפני יום העדכון;

<sup>4</sup> ק"ת התשנ"ה, עמ' 674.

<sup>5</sup> ק"ת התש"ס, עמ' 734.

<sup>6</sup> ק"ת התש"ס, עמ' 939.



מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

"המדד היסודי" – המדד האחרון שפורסם לפני פרסום המדד החדש.

(ג) חובת התשלום חלה על בעל ההיתר או על בן משפחתו המזכה, לפי העניין, לגבי כל התקופה שלמן קבלת ההיתר, וכל עוד עומד ההיתר בתקפו; מעת ביטול רישומו של בעל ההיתר עקב מעבר בן משפחתו המזכה לקופת חולים אחרת, כאמור בתקנה 2(ה), תחול חובת התשלום של בעל ההיתר, הקבועה בתקנה זו, כלפי קופת החולים האחרת.

(ד) התשלום החודשי ישולם לקופה על ידי בעל היתר רשום או בן משפחתו המזכה, לפי העניין, בדרך של הרשאה לחיוב חודשי של חשבון בנק, הרשאה לחיוב חודשי של כרטיס אשראי או באמצעות פנקס תשלומים חודשיים שהנפיקה לו הקופה, לפי בחירתו של בעל ההיתר או בן משפחתו המזכה, לפי העניין, הכול במעמד רישומו בקופה כאמור בתקנה 2; קופת חולים רשאית לתת הנחה של עד 10% בדמי ביטוח בריאות מיוחדים למי שמשלמים באמצעות הרשאה לחיוב חודשי של חשבון בנק, או הרשאה לחיוב חודשי של כרטיס אשראי.

(ה) במעמד רישומו בקופה וכתנאי לכך, יישא בעל ההיתר או בן משפחתו המזכה, לפי העניין, במלוא התשלום החל עליו מיום קבלת ההיתר, ולעניין תשלום לקופת החולים האחרת- מיום ביטול הרישום כאמור בתקנת משנה 2(ה); ואולם היה בן משפחתו המזכה של בעל ההיתר תושב, ובעל ההיתר או בן משפחתו המזכה, לפי העניין, מעוניין בפריסת התשלום החל עליו מיום קבלת ההיתר עד מועד רישומו בקופה, תנפיק לו הקופה פנקס תשלומים נפרד, לענין זה, בפריסה לעשרה תשלומים שווים או פחות, לפי בחירתו.

(ו) פיגר בעל היתר רשום או בן משפחתו המזכה, לפי העניין, בתשלום דמי ביטוח הבריאות המיוחדים במשך תקופה העולה על 60 ימים (להלן- חוב שבפיגור), תשלח לו הקופה התראה בדואר רשום לכתובת האחרונה שמסר לקופה, ובה תודיעו כי עליו לשלם את חובו שבפיגור תוך 45 ימים, בציון התאריך האחרון לתשלום; בהתראה יצוין כי אם לא ישולם החוב שבפיגור תוקפא זכאותו לשירותים לפי תקנות אלה, וכן זכאותו לשירותי בריאות נוספים לפי תוכנית לשירותי בריאות נוספים אליה הצטרף.

(ז) לא סילק בעל ההיתר הרשום או בן משפחתו המזכה, לפי העניין, את החוב שבפיגור עד התאריך האחרון שנקבה הקופה בהתראתה – יקפיאו הקופה ומשרד הבריאות את זכאותו של בעל ההיתר הרשום לשירותים לפי תקנות אלה וכן את זכויותיו לפי תוכניות לשירותי בריאות נוספים אליה הצטרף עד לסילוק החוב שבפיגור, אולם לא



## מדינת ישראל STATE OF ISRAEL

יהיה בהקפאה כאמור כדי לפגוע בחובת התשלום של בעל ההיתר או בן משפחתו המזכה, לפי העניין, ביחס למלוא התקופה הקבועה בתקנת משנה (ג); הודעה על ההקפאה והסרתה תימסר בידי הקופה לראש מינהל רפואה במשרד הבריאות.

(ח) התראה על חוב בפיגור המתייחסת לתשלום דמי ביטוח הבריאות המיוחדים בעד קטין בעל היתר כאמור בסעיף 3א(2) להוראת השעה- תישלח לבן משפחתו המזכה.

(ט) חובות בפיגור כאמור בתקנת משנה (ו) יישאו הפרשי הצמדה, לפי שיעור השינוי במדד הידוע במועד החיוב לעומת המדד הידוע במועד התשלום, בתוספת ריבית צמודה לפי תקנה 2 לתקנות פסיקת ריבית והצמדה (קביעת שיעור ריבית ודרך חישובה), התשס"ג-2003.<sup>7</sup>

(י) לא סילק בעל ההיתר הרשום או בן משפחתו המזכה, לפי העניין, את חובו עד תום 90 ימים מן המועד האחרון שנקבה הקופה בהתראתה, לא יהיה זכאי בעל ההיתר הרשום לשירותים מקופת החולים ומשרד הבריאות לפי תקנות אלה, ממועד סילוק החוב, לתקופה של 60 ימים בעד כל פיגור שעד 30 ימים מהמועד האחרון כאמור, ובלבד שתקופת אי הזכאות הכוללת, למעט התקופה שעד לסילוק החוב, לא תעלה על 18 חודשים.

### רישום בתכנית לשירותי בריאות נוספים

5. בעל היתר רשום זכאי להצטרף כעמית לתכנית לשירותי בריאות נוספים שמציעה לחבריה קופת החולים שבה הוא רשום; על הצטרפותו לתכנית, זכויותיו וחובותיו יחולו הכללים והתנאים החלים על עמית שהוא תושב, לרבות דמי החבר, תשלומי ההשתתפות העצמית, ותקופות האכשרה; בוטל רישומו של בעל היתר בקופה, תפקע חברותו בתכנית לשירותי בריאות נוספים באותו מועד.

### מידע

6. מבלי לגרוע מהוראות כל דין, לשם ביצוע תקנות אלה, רשאיות קופות החולים להעביר למשרד הבריאות מידע בדבר בעלי היתר שנרשמו ובדבר פיגור בתשלום דמי ביטוח בריאות מיוחדים לפי תקנה 4, וכן רשאי המוסד להעביר למשרד הבריאות מידע בדבר קופת החולים שבה רשום בן המשפחה המזכה של בעל היתר; כמו כן, לשם ביצוע תקנות אלה, רשאי משרד הבריאות, להעביר לקופת חולים מידע בדבר בעלי היתר הרשומים

<sup>7</sup> ק"ת התשס"ג, עמ' 588.



מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

באותה קופת חולים או שעליהם להירשם בה, ובכלל זה מידע בדבר הקשר המשפחתי בינם לבין בני משפחתם המזכים הרשומים באותה קופת חולים, ותוקף ההיתר שבידם.

תחילה ותוקף

7. תחילתן של תקנות אלה ביום א' באייר התשע"ד (1 במאי 2014) (להלן – יום התחילה), והן יחולו על מי שנרשם בקופת חולים עד יום כ"א בשבט התשע"ו (31 בינואר 2016).

הוראת מעבר

8. על אף האמור בתקנה 2(ב), המועד הראשון לרישום של בעל היתר שביום התחילה חלפו התקופות האמורות באותה תקנה, מעת שקיבל את ההיתר- יחול בחלוף 60 ימים מיום התחילה (להלן- המועד הראשון המיוחד), ואולם תקופת ההמתנה לזכאות תחל לגביו במועד רישומו לראשונה בקופה; במועד האמור יידרש בעל ההיתר לשאת, כתנאי לרישומו, בתשלום כאמור בתקנה 4 בעד תקופה השווה ל- 27 חודשים או 6 חודשים, לפי העניין, בצירוף התקופה שתלפה מן המועד הראשון המיוחד לרישום עד מועד רישומו בפועל.

התשע"ד ) \_\_\_\_\_ (2014

(חמ 4563-3)

ח"כ יאיר לפיד  
שר האוצר

ח"כ יעל גרמן  
שרת הבריאות