

הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון – חיזוק הרפואה הציבורית), התשע"ה–2014

תיקון סעיף 6 1. בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד–1994<sup>1</sup> (להלן – החוק העיקרי), בסעיף 6(א) –

(1) בפסקה (4), במקום "כרוני סיעודי" יבוא "סיעודי";

(2) בפסקה (8), במקום הסיפה החל במילים "עד גיל" יבוא "עד גיל 18" ובסופו יבוא "ורפואת שיניים מונעת משמרת ומשקמת לקשישים מעל גיל 65".

תיקון סעיף 8 2. בסעיף 8 לחוק העיקרי –

(1) בסעיף קטן (א1), בפסקת משנה (2) –

בפסקת משנה (ג) –

(א) פסקה משנה (2) – תימחק;

(ב) פסקת משנה (6) – תימחק.

אחרי פסקת משנה (ד) יבוא:

"(ה) מתשלומי חברים שאינם מפורטים בסל שבתופסת ובצו

יהיו פטורים כל אלה:

(1) חבר שהגיע לגיל פרישת חובה כמשמעותו בחוק

גיל פרישה, התשס"ד–2004 (בסעיף זה – חוק גיל פרישה);

(2) חולה במחלה כרונית.

(2) אחרי סעיף קטן (ד) יבוא:

"(ד1) שר הבריאות רשאי, באישור ועדת העבודה, הרווחה והבריאות

של הכנסת, לקבוע הוראות לעניין השתתפות המאושפז בעלות שירותי

אשפוז סיעודי, ובלבד שהשתתפות המאושפז תחושב בהסתמך על

הכנסתו הפנויה של המאושפז ובן זוגו ולא בהתחשב בהכנסות בני

משפחה אחרים."

תיקון סעיף 9 3. בסעיף 9 –

(1) בסעיף קטן (ב),

(א) בפסקה (1) –

<sup>1</sup> ס"ח התשנ"ד, עמ' 156.

(1) אחרי "לסטטיסטיקה" יבוא "וכן לפי שיעור מספר המבוטחים המשוקלל כהגדרתו בסעיף 17";

(2) במקום הסיפה החל במלים "מרכיבי מדד יוקר הבריאות" יבוא "שר הבריאות ושר האוצר יקבעו, באישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת את מרכיבי מדד יוקר הבריאות, ובלבד שלפחות 40% מהמדד יחושבו לפי מחיר יום אשפוז";

(2) אחרי סעיף קטן (ב) יבוא :

"(ג) (1) עלות סל שירותי הבריאות כהגדרתו בסעיף 7, תתעדכן מדי שנה בשיעור של 2% (להלן – עדכון טכנולוגיות חדשות);

(2) עדכון טכנולוגיות חדשות ישמש רק לצורך הוספת תרופות, מכשור ושיטות טיפול חדשניים לסל שירותי הבריאות."

4. תיקון סעיף 10 סעיף 10 לחוק העיקרי – בטל.

5. הוספת סעיף 10א אחרי סעיף 10 לחוק העיקרי יבוא :

"מסלולי בחירה 10א. (א) שר הבריאות בהסכמת שר האוצר, במסגרת שירותי הבריאות בהתייעצות עם ההסתדרות הרפואית בישראל ועם איגוד מקצועי של אחיות, ובאישור ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת, יקבעו הוראות לעניין מסלולי בחירה בבית חולים ציבורי שיתבססו על תור הוגן ללא השתתפות עצמית ולעניין קביעת תעריף לשכר רופא, במסלולי הבחירה ולהסדרי עבודה.

(ב) תקנות ראשונות לפי סעיף קטן (א), יותקנו בתוך 3 חודשים ממועד תחילתו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי (חיזוק הרפואה הציבורית), התשע"ה–2014.

6. בסעיף 14 לחוק העיקרי –

(1) בסעיפים קטנים (ב) ו-(ג), בכל מקום, במקום "5%" יבוא "6%".

(2) בסעיף קטן (ב), בפסקה (1), במקום "5%" יבוא "8%" ובמקום הסיפה החל במילה "המעביד" יבוא "המעביד ששילם דמי ביטוח בריאות כאמור ינכה משכרו של העובד חלק מדמי הביטוח ששילם בעדו, בשיעור 6% מהכנסת העובד";.

7. בסעיף 21 לחוק העיקרי, הסיפה החל במילים "ולא תתנה" – תימחק.

8. בסעיף 25 לחוק העיקרי, אחרי פסקה (4) יבוא:

"(5) התאגיד המבקש לא מחזיק בבעלות בשיעור כלשהו על תאגיד מסחרי לכוונת רווח";.

תיקון סעיף 32 בסעיף 32 לחוק העיקרי, בסעיף קטן (א), בפסקה (6), הסיפה החל במילים "שלא במסגרת" – תימחק.

9. בתוספת השניה לחוק העיקרי – השנייה

(1) בפרט 30, ברישה, במקום "12 שנים" יבוא "18 שנים";

(2) אחרי פרט 30 יבוא:

"31. טיפולי שיניים לקשישים מעל גיל 65 שנים

(1) שירותים כאמור בפרט 30(1) עד (16);

(2) שירותי רפואת שיניים משקמת להחזרת תפקוד, לרבות תותבות נשלפות חלקיות או שלמות, הנתמכות על שני שתלים;

(3) שירות דנטלי נייד";

(3) בחלק ב', שירותים בהשתתפות כספית עצמית של המבוטח, בפרט 4, האמור בו יסומן "(א)", ואחריו יבוא:

"(ב) אשפוז חולים סיעודיים גריאטריים

(ג) אשפוז תשושי נפש

(ד) אשפוז נכים סיעודיים צעירים

(ה) אשפוז חולים פסיכוגריאטריים."

10. בתוספת השלישית לחוק העיקרי, פרט 2 – יימחק. תיקון התוספת השלישית

תיקון התוספת החמישית 11. התוספת החמישית לחוק העיקרי – תבוטל.

תיקון פקודת בריאות העם 12. בפקודת בריאות העם, 1940,<sup>2</sup> אחרי סעיף 25 א יבוא:

”איסור מתן ב.25. במוסד רפואי שהוא בית חולים ממשלתי, לא שירותי רפואה יינתנו שירותי רפואה פרטיים, על ידי תאגיד פרטית בבתי חולים בריאות במסגרת המוסד הרפואי ולא יעשה שימוש ממשלתיים בתשתיותיו או במתקניו של המוסד האמור לצורך מתן שירותי רפואה פרטיים; בסעיף זה, ”תאגיד בריאות” – כהגדרתו בסעיף 21 לחוק יסודות התקציב, התשמ”ה–1985.<sup>3</sup>”

הוראות מעבר 13. על אף הוראות סעיף 8 לחוק העיקרי כנוסחו בחוק זה, השר רשאי לקבוע הוראות שלפיהן בתקופה שמיום תחילתו של חוק זה ועד תום חמש שנים מאותו מועד יחול הפטור לפי סעיף 8 –

(1) על מי שהגיע לגיל שעולה על גיל פרישת חובה כמשמעותו בחוק גיל פרישה, התשס”ד–2004;

(2) רק על מחלות כרוניות מסוימות שהן מחלות קשות כמשמעותן בסעיף 19, מחלות ממאירות ומחלות יתומות.

## ד ב ר י ה ס ב ר

מטרת הצעת החוק היא לערוך רפורמה מקיפה בשירותי הבריאות בישראל שמטרתה לחזק את הרפואה הציבורית ולהבטיח שוויון. בהצעה מוצע ראשית, להוסיף לסל הבריאות הציבורי את טיפולי השיניים והאשפוז הסיעודי. בנוסף מוצע לבטל את הביטוחים המשלימים ותחתם להסמיך את השרים לקבוע אפשרות בחירת רופא בתוך בתי החולים הציבוריים ולהוסיף לסל הבריאות את התרופות והשירותים החיוניים. עוד מוצע לאסור שירותי רפואה פרטית ומתן שירותים פרטיים באמצעות חברות פרטיות על ידי הקופות ולעדכן באופן קבוע את סל התרופות. מוצע כי כל השינויים האמורים ימומנו באמצעות העלאת דמי הבריאות באחוז אחד ובאמצעות חידוש המס המקביל והעמדתו על 2%.

<sup>2</sup> ע”ר 1940, תוס’ 1, עמ’ 181.  
<sup>3</sup> ס”ח התשמ”ה, עמ’ 60.